

**PENGGUNAAN HEPATOPROTEKTOR PADA PASIEN SIROSIS HATI RAWAT  
INAP DI RSUD DOKTER SOEDARSO KALIMANTAN BARAT TAHUN 2017**

**HEPATOPROTECTOR AGENT USAGE IN HOSPITALIZED CIRRHOSIS  
PATIENTS AT SOEDARSO PROVINCIAL HOSPITAL KALIMANTAN BARAT  
YEAR 2017**

**Jesica Liana, Robiyanto, Nera Umilia Purwanti**

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi

Kota Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

**ABSTRAK**

Hepatotoksisitas yang diakibatkan oleh obat merupakan masalah klinis yang sangat berbahaya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses metabolisme hepar. Tujuan penelitian ini adalah menentukan karakteristik pasien sirosis hati yang dirawat di RSUD dr Soedarso Kalimantan Barat periode 2017 dan mengetahui penggunaan obat hepatoprotektor pada pasien tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional* yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui rekam medik pasien sirosis hati. Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien pria yang menderita sirosis 2 kali lebih banyak dibanding jumlah pasien wanita, pasien kelompok usia 46-65 tahun mendominasi kasus sirosis hati dengan persentase 69,4%. Selain itu diketahui bahwa 29 dari 36 pasien sirosis (80,5%) diketahui menerima peresepan hepatoprotektor. Kesimpulan dari penelitian ini penggunaan obat hepatoprotektor untuk melindungi sekaligus menjaga fungsi hati pada pasien sirosis masih perlu ditingkatkan.

Kata kunci : karakteristik; sirosis; hepatoprotektor

**PENDAHULUAN**

Sirosis hati adalah penyakit hati kronis/ menahun yang ditandai dengan proses peradangan dan nekrosis (kerusakan) sel hati [1]. Sirosis hati menempati urutan ke-7 sebagai penyebab kematian di Amerika diperkirakan sekitar 5,5 juta orang (2% populasi Amerika) menderita sirosis hati yang dikarenakan konsumsi alkohol [2]. Data prevalensi di

Asia Tenggara diperkirakan lebih dari 70% penduduknya terinfeksi virus Hepatitis B dan sekitar 20% berkembang menjadi sirosis hati [3]. Di Indonesia, kasus sirosis hati diperkirakan terdapat 28 juta penduduk [4]. Penyebab utama sirosis hati di Indonesia adalah hepatitis B (40%-50%) dan hepatitis C (30%-40%) [5]. Menurut penelitian Tambunan dan Simamora di RSUD dr. Soedarso Pontianak, pasien sirosis hati terus meningkat dari tahun 2008-2012 dengan angka kematian sebesar 17,48% [6, 7].

Melihat penggunaan obat hepatotoksik masih banyak diberikan oleh pasien sirosis hati, mendorong peneliti melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien sirosis dan penggunaan obat hepatoprotektor. Adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman penggunaan obat hepatotoksik yang dapat menjaga fungsi liver pada penderita sirosis.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dirancang menggunakan rancangan studi potong lintang yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui rekam medik pasien sirosis hati rawat inap di RSUD dokter Soedarso Pontianak Kalimantan Barat tahun 2017. Subjek penelitian dipilih dengan kriteria inklusi: pasien rawat inap dengan diagnosa sirosis hati (ICD = K74.6), pasien sirosis hati yang dirawat inap antara bulan Januari sampai Desember 2017, dan pasien sirosis hati yang menerima pengobatan selama rawat inap.

Data yang diperoleh disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dan grafik, meliputi jenis kelamin, usia, jenis obat, yang diterima pasien dengan diagnosis sirosis hepatitis rawat inap di RSUD dokter. Soedarso Pontianak.

## **HASIL DAN DISKUSI**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien sirosis hati rawat inap di RSUD dokter Soedarso Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2017 sebanyak 45 pasien. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 36 pasien dan 9 pasien yang termasuk kriteria eksklusi.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa laki-laki memiliki faktor resiko lebih tinggi terkena sirosis hati (69,4%) dibandingkan perempuan (30,6%). Penelitian sebelumnya oleh Hikmah [10] berdasarkan jenis kelamin didapatkan 61 pasien laki-laki

dan 39 pasien perempuan dari 100 pasien serta penelitian Cahaya [11] didapatkan 38 berjenis kelamin laki-laki dan 34 berjenis kelamin perempuan dari 72 pasien. Menurut Guy and Peters [14] Laki-laki memiliki resiko kematian gangguan hati lebih tinggi 2 kali dibandingkan perempuan. Alasan laki-laki rentan terkena penyakit hati karena memiliki kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi alkohol [15]. Menurut Lotter *et al*, tikus jantan rentan terkena penyakit hati karena adanya hormon testosteron, adanya hormon ini meningkatkan kerentanan amuba yang akan menyebabkan abses hati [16]. Berbeda dengan tikus jantan, tikus betina memiliki hormon esterogen yang dapat melindungi sel-sel hati dan proses regenerasi hepatic<sup>[16]</sup>.

Menurut Depkes RI (2009), pembagian umur manusia terbagi menjadi 9 yaitu: masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (45-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun), dan masa manula (>65 tahun). Usia merupakan salah satu faktor berkembangnya penyakit hati.

Pengelompokkan usia pasien sirosis hati pada Tabel 1 menunjukkan bahwa masa lansia memiliki persentase tertinggi yaitu 69,4%. Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya usia maka semakin meningkatnya penurunan fungsi organ tubuh. Adanya penurunan fungsi organ tubuh mengakibatkan tubuh tidak dapat bekerja secara maksimal serta dapat mempengaruhi organ lain dan memicu komplikasi [11]. Faktor yang mempengaruhi banyaknya pasien yang terkena penyakit hati pada usia dewasa yaitu dikarenakan keturunan (gen) dapat juga oleh zat-zat toksik seperti obat-obatan, alkohol dan gaya yang tidak sehat sehingga meracuni hati [15]. Berdasarkan hasil Tabel 1 dilihat bahwa lama rawat inap pasien sirosis hari selama 7 hari dengan persentase 61,1%. Penatalaksana pengobatan di rumah sakit untuk pasien sirosis hati dengan mengurangi progresi penyakit, menghindari bahan-bahan yang dapat menambah kerusakan hati, dan juga penanganan komplikasi penyerta sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui persepsian obat hepatoprotektor yang diterima pasien sirosis hati sebanyak 31 obat. Jumlah pasien yang menerima hepatoprotektor sebanyak 29 pasien. Ada 7 pasien yang tidak mendapatkan hepatoprotektor. Ada 2 pasien sirosis yang mendapatkan lebih dari 1 jenis obat hepatoprotektor. Persentase penggunaan obat

hepatoprotektor yang paling banyak digunakan adalah curcuma (55,6%). Menurut Haryanti dkk membuktikan bahwa ramuan jamu yang mengandung curcuma dapat berfungsi sebagai hepatoprotektif yang diberikan bersama dengan parasetamol berupa penghambatan kenaikan kadar *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT), *Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase* (SGOT), *Malondialdehyde* (MDA) dan *Alkaline Phosphatase* (ALP) serta gambaran sel hati secara histopatologis yang lebih baik dibandingkan kontrol [19].

Hepa-Merz<sup>®</sup> merupakan obat yang mengandung *ornithine L-aspartate*. Menurut Goh *et al*, *L-ornithine L-aspartate* tidak yakin dapat mencegah atau mengobati ensefalopati hepatic pada orang dengan sirosis. Informasi lebih lanjut diperlukan sebelum nilai *L-ornithine L-aspartate* untuk mencegah dan mengobati ensefalopati hati [21]. Menurut penelitian Farida, Andayani dan Ratnasari menunjukkan bahwa pemberian injeksi SNMC bermanfaat untuk mencegah perburukan fungsi hati agar tidak terjadi keparahan lebih lanjut tetapi tidak memberikan efek perbaikan pada fungsi hati pada pasien sirosis hati [22].

Pemberian hepatoprotektor tidak dicantumkan pada tatalaksana terapi sirosis hati dalam standar pelayanan medik rumah sakit. Kenyataannya, obat-obat hepatoprotektor terutama diberikan pada pasien yang mengalami peningkatan nilai SGOT dan SGPT [22]. Persentase pasien sirosis hati yang menggunakan obat hepatoprotektor sebesar 86,1%.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pasien sirosis hati rawat inap di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2017 didominasi oleh pasien pria (69,4%), pasien berusia 46-65 tahun (69,4%), pasien dengan rawat inap selama  $\leq 7$  (61,1%). 86,1% pasien menerima peresepan hepatoprotektor selama masa perawatan di RSUD dr Soedarso Pontianak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1].European Association for the Study of the Liver. EASL clinical practice guidelines on the management of ascites, spontaneous bacterial peritonitis, and hepatorenal syndrome in cirrhosis. 2010; 53: 397 – 417.

- [2]. Sanchez W, Talwalkar JA. Liver Cirrhosis. Mayo College of Medicine: San Antonio; 2012.
- [3]. Cahyono, SB. Hepatitis B. Yogyakarta: KANISIUS; 2010.
- [4]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2014.
- [5]. Nurdjanah S. Buku Ajar Penyakit Dalam Edisi Ke-5 : Sirosis Hati. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2009: 668-673.
- [6]. Tambunan A. Karakteristik Pasien Sirosis Hati di RSUD dr. Soedarso Pontianak Periode Januari 2008 – Desember 2010. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. 2012.
- [7]. Simamora CT. Hubungan Komplikasi, Skor Child-Turcotte, dan Usia Lanjut Sebagai Faktor Risiko Kematian pada Pasien Sirosis Hati di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2008-2012. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. 2013.
- [8]. Sonderup MW. Drug induced liver injury: drug-induced liver injury is a significant cause of liver disease, including chronic liver disease. Continuing Medical Education. 2011, 29(6): 2442–2446.
- [9]. Russmann S, Kullak-Ublicky. Current Concepts of Mechanisms in Drug-Induced Hepatotoxicity. Current Medicinal Chemistry. 2009. Tersedia dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>.
- [10]. Hikmah E.N dan Mutmainah N. Penggunaan Obat-Obatan Penginduksi Penyakit Hati Terhadap Pasien Gangguan Fungsi Hati Di Rumah Sakit X Surakarta Tahun 2013. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014.
- [11]. Cahaya N, Safitri A R, Mutia. Evaluasi Obat-Obatan Berpotensi Hepatotoksik Pada Pasien Dengan Gangguan Fungsi Hepar Di Ruang Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin. Jurnal Pharmascience. 2014; 1 (2): 16-26.
- [12]. Tajiri K dan Shimizu Y. Practical Guidelines for Diagnosis and Early Management of Drug-Induced Liver Injury. World J Gastroenterol. 2008; 14(44): 6774–6785.
- [13]. US National Institute of Health. LiverTox: Clinical and Research Information on drug-Induced Liver Injury. United States, National Library of Medicine. Tersedia dari: <https://LiverTox.nih.gov/>.
- [14]. Guy J and Peters MG. Liver Disease in Woman: The Influence of Gender on Epidemiology, Natural History, and Patient Outcomes, Gastroenterology and Hepatology, 9,10. 2013.
- [15]. Oktaviani I. Aspek Farmakokinetik Klinik Obat-Obatan yang Digunakan Pasien Sirosis Hati di Bangsal Interne RSUP Dr. Djamil Padang Periode Oktober 2011-Januari 2012. Laporan Penelitian. Padang. 2012.
- [16]. Lotter H, Helk E, Bernin H, Jacob H, Prehn C, Adamski J, Roldan NG, Holst O, and Tannich E. Testosterone Increases Susceptibility to Amebic Liver Abscess in mice and Mediates Inhibition of IFN $\gamma$  Secretion in Natural Killer T Cell. PloS One. 2013;8(2).
- [17]. Deng X, James P, Luyendyk, Patricia E, Ganey and Robert A. Inflammatory Stress and Idiosyncratic Hepatotoxicity: Hints From Animal Models. Pharmacological Reviews. 2009; 61(3).
- [18]. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta: Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hati: Departemen Kesehatan RI; 2007.

- [19]. Haryanti S, Ratnawati G, Dewi APK. Laporan Penelitian: Studi Praklinis Potensi Hepatoprotektif Ramuan Jamu (Rimpang Temulawa, Rimpang kunyit, Dan Herba Jombang). Tawangmangu: B2P2TOOT; 2012.
- [20]. Fu Y, Zheng S, Lin J, Ryerse J, Chen A. Curcumin Protects The Rat Liver From CCl4-Caused Injury And Fibrogenesis By Attenuating Oxidative streses and suppressing inflammation. Mol Pharmacol. 2008; 73(2): 399-409.
- [21]. Goh E, Stokes CS, Sidhu SS, Vilstrup H, Gluud L, Morgan MY. L-Ornithine L-Aspartate For People With Chronic Liver Disease And Hepatic Encephalopathy ( Poor Brain Functioning).
- [22]. Farida Y, Andayani TM, dan Ratnasari N. Analisis Penggunaan Obat Pada Komplikasi Sirosis Hati. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi. 2014; 4(2).

## Tabel

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

No.	Karakteristik	N=36		
		Jumlah	Persentase (%)	
1.	Jenis Kelamin	Pria	25	69,4
		Wanita	11	30,6
2.	Umur (Tahun)	26-45	8	22,2
		46-65	25	69,4
		>65	3	8,3
3.	Lama Rawat Inap (hari)	≤7	22	61,1
		≤14	13	36,1
		>14	1	2,8

**Tabel 2. Persentase Peresepan Hepatoprotektor Pasien Sirosis Rawat Inap**

Nama Obat	Rute	Jumlah Pasien Menerima Obat	Persentase Pasien Yang Menerima Obat (N pasien=36)
Curcuma	PO	20	55.6
SNMC	IV/PO	5	13.9
Hepamax <sup>®</sup>	IV/PO	2	5.6
Hepa Merz <sup>®</sup>	IV	2	5.6
AHFC <sup>®</sup>	PO	1	2.8
Aminofusin hepar	IV	1	2.8
<b>Total Peresepan Obat</b>		31	