
ANALISIS FAKTOR TERJADINYA SIROSIS HEPATIS DI RSUD IBNU SINA GRESIK

Ainul Husna^{*1}, Istiroha², Natalia Christin Tiara Revita³

^{1,2,3}Universitas Gresik

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

*e-mail: ainulhusna1985@gmail.com

ABSTRAK

Sirosis hepatitis merupakan penyakit hati kronis yang ditandai dengan kerusakan dan penggantian jaringan hati normal dengan jaringan parut. Kondisi ini terjadi akibat proses peradangan dan kematian sel-sel hati secara progresif. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor terjadinya sirosis hepatitis di RSUD Ibnu Sina Gresik. Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *case control*. Besar sampel sebanyak 155 pasien diambil dengan *total sampling*, dengan variabel independen riwayat infeksi virus hepatitis B, riwayat infeksi virus hepatitis C, penyakit hati alkoholik, dan riwayat penggunaan obat-obatan hepatotoksik dan variabel dependen kejadian sirosis hepatitis. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan lembar catatan serta dilakukan uji statistik *Chi-square* dengan signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat hepatitis B dengan terjadinya sirosis hepatitis ($p = 0,003$), ada hubungan antara riwayat hepatitis C dengan terjadinya sirosis hepatitis ($p = 0,016$), ada hubungan antara riwayat obat-obatan dengan terjadinya sirosis hepatitis ($p = 0,000$). Riwayat hepatitis B, riwayat hepatitis C dan riwayat obat-obatan hepatotoksik sangat erat hubungannya terhadap terjadinya sirosis hepatitis.

Kata kunci: hepatitis B; hepatitis C; sirosis hepatitis

ABSTRACT

Hepatic cirrhosis is a chronic liver disease characterized by damage and replacement of normal liver tissue with scar tissue. This condition occurs due to the process of inflammation and progressive death of liver cells. This study aims to explain the factors that cause liver cirrhosis at Ibnu Sina Hospital, Gresik. The design of this study used a case-control study design. A sample size of 155 patients was taken with total sampling, with independent variables of history of hepatitis B virus infection, history of hepatitis C virus infection, alcoholic liver disease, and history of use of hepatotoxic drugs and the dependent variable of the incidence of liver cirrhosis. Data collection used observation sheets and note sheets and a Chi-square statistical test was carried out with a significance of $p = < 0.05$. The results of this study indicate that there is a relationship between a history of hepatitis B and the occurrence of liver cirrhosis ($p = 0.003$), there is a relationship between a history of hepatitis C and the occurrence of liver cirrhosis ($p = 0.016$), there is a relationship between a history of drugs and the occurrence of liver cirrhosis ($p = 0.000$). A history of hepatitis B, a history of hepatitis C and a history of hepatotoxic drugs are very closely related to the occurrence of liver cirrhosis.

Keywords: hepatitis B; hepatitis C; liver cirrhosis

1. PENDAHULUAN

Sirosis hepatitis adalah penyakit hati kronis yang ditandai dengan kerusakan dan penggantian jaringan hati normal dengan jaringan parut. Kondisi ini terjadi akibat proses peradangan dan kematian sel-sel hati secara progresif. Sirosis hepatitis seringkali muncul tanpa gejala dan ditemukan saat pemeriksaan rutin, namun dalam keadaan lanjut dapat timbul komplikasi kegagalan hati dan hipertensi portal (Saskara and Suryadarma, 2018). Sirosis hepatitis dapat menyebabkan gangguan fungsi hati, antara lain penurunan produksi protein darah seperti asites, odem kedua kaki. Selain itu sirosis hepatitis juga menyebabkan gangguan metabolisme seperti lemas dan mual muntah, serta gangguan pada sistem imun seperti mudah mengalami infeksi, malnutrisi, penumpukan cairan otak (ensefalopati uremikum) dan resiko menjadi kanker hati (Thaha, Yunita and Sabir, 2020). Faktor penyebab sirosis hepatitis beraneka ragam namun mayoritas merupakan penderita penyakit hati kronis yang disebabkan oleh virus maupun kebiasaan minum alkohol (Saskara and Suryadarma, 2018). Secara etiologi penyebab paling umum dari sirosis hepatitis adalah virus hepatitis C (HCV), virus hepatitis B (HBV), alkohol, dan penyebab lain seperti autoimun, kolangitis bilier primer, kolangitis sklerosis primer, *hemokromatosis*, Penyakit Wilson, defisiensi *antitripsin alfa-1*, *sindrom Budd-Chiari*, sirosis hati akibat obat, dan gagal jantung kronis bagian kanan, serta sirosis kriptogenik yang didefinisikan sebagai sirosis dengan tidak diketahui penyebabnya (Amalia *et al.*, 2023).

Sirosis hepatitis dan karsinoma hepatoseluler adalah dua komplikasi terbanyak dari hepatitis B kronik yang tidak diterapi dengan tepat (Amalia *et al.*, 2023). Penyebab lain sirosis hepatitis bisa karena hepatitis B, hepatitis C, penyakit hati alkoholik, NAFLD (*Non Alcoholic Fatty Liver Disease*) dan NASH (*Non Alcoholic Steatohepatitis*) (Gita *et al.*, 2023). Hasil penelitian Afifah, (2018) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan sirosis hepatitis adalah riwayat hepatitis B, riwayat hepatitis C, riwayat konsumsi alkohol dan riwayat penyakit perlemakan hati. Di ruang perawatan penyakit dalam RSUD Ibnu Sina Gresik banyak pasien dengan diagnosa sirosis hepatitis. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 22 Juli 2024 di RSUD Ibnu Sina Gresik, yang diambil dari data rekam medis menyatakan bahwa pasien sirosis hepatitis yang pernah dirawat mempunyai riwayat hepatitis B, hepatitis C, alkoholik dan obat-obatan. Namun faktor-faktor terjadinya sirosis hepatitis di RSUD Ibnu Sina Gresik belum dapat di jelaskan.

Sirosis hepatitis adalah penyakit kronis yang ada di seluruh dunia, penyakit ini berada pada urutan ke-14 sebagai penyebab kematian pada orang dewasa di seluruh dunia, ke-4 di Eropa dan ke-9 di Amerika Serikat. Hal ini menyebabkan 1,3 juta kematian pertahunnya pada tingkat dunia (Amalia *et al.*, 2023). Data dari *World Health Organization* (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 1% atau 71 juta orang di seluruh dunia terinfeksi virus hepatitis C (HCV) dimana 399.000 diantaranya meninggal akibat sirosis hati. Hepatitis B dan C juga menyebabkan

1,1 juta kematian dan 3 juta infeksi baru setiap tahun. Prevalensi kematian di Asia Selatan dan Asia Tenggara akibat sirosis hepatitis yaitu sekitar 44,9% (Amalia *et al.*, 2023). Berdasarkan data statistik dari *World Health Organization* (2019) penyakit sirosis hepatitis merupakan penyebab kematian urutan kelima di Indonesia. Prevalensi penyakit hati kronis di Indonesia mencapai 20 juta jiwa, dimana 20-40% di antaranya berkembang menjadi sirosis. Hasil riset dari kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan bahwa prevalensi sirosis hepatitis di Indonesia sebesar 0.46%. Total infeksi hepatitis diperkirakan meningkat sedikit menjadi 1.303.000 pada tahun 2023 sebelum kembali ke 1.288.000 pada tahun 2030. Pada tahun 2030 proporsi ini diproyeksikan meningkat menjadi 15% (Amalia *et al.*, 2023).

Penelitian Lovenia *et al.*, (2017) di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan dari total 304 penderita sirosis hepatitis terbanyak ada pada kelompok usia 51-60 tahun, yaitu sebanyak 107 orang (35,2%) dan kejadian terendah terdapat pada usia dibawah 31 tahun (4,3%). Sirosis hati lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu 200 orang (65,8%) dan perempuan 104 orang (34,2%) dengan perbandingan laki-laki dan perempuan 1,9:1. Penyebab sirosis hati terbanyak adalah hepatitis B sebanyak 155 orang (51,0%), hepatitis C sebanyak 93 orang (30,6%), non hepatitis sebanyak 56 orang (18,4%). Data rekam medis pasien sirosis hepatitis di RSUD Ibnu Sina Gresik pada tahun 2022 sebanyak 164 pasien, tahun 2023 sebanyak 141 pasien sedangkan pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni menunjukkan bahwa pasien yang dirawat dengan diagnosis sirosis hepatitis sebanyak 82 pasien.

Hati merupakan organ terbesar tubuh serta memiliki peran besar dalam pertahanan tubuh terhadap serangan bakteri dan toksin. Penyakit hati yang paling sering terjadi adalah sirosis hepatitis. Sirosis hepatitis merupakan terjadinya kerusakan pada struktur hati dan penurunan pada fungsi hati. Sirosis hepatitis sebagai penyakit hati tingkat akhir terjadi ketika jaringan hati yang sehat digantikan oleh jaringan parut atau disebut dengan fibrosis. Penyebab sirosis hepatitis antara lain adalah penyakit infeksi viral hepatitis, penyakit metabolik, *Non Alcoholic Fatty Liver Disease* (NAFLD), alkoholisme, obat-obatan dan toksin (Gita *et al.*, 2023). Virus hepatitis C melemahkan sistem imun tubuh yang dapat mengakibatkan timbulnya infeksi kronis dengan kerusakan hati yang memungkinkan untuk berkembang menjadi sirosis. Selain itu dapat pula disebabkan oleh virus hepatitis B dan D. Hepatitis B dan D akan mengakibatkan kegagalan pada fungsi hati yang menyebabkan perubahan pada jaringan parenkim hati menjadi jaringan fibrosis sehingga terjadi nekrosis pada hati. Dampak dari penyakit metabolik adalah malnutrisi, obstruksi bilier, kolestasis kronik/sirosis siliar sekunder intra dan ekstra hepatitis sehingga dapat menyebabkan gangguan pada fungsi hati yang berakhir menjadi sirosis hepatitis (Monica, 2023).

Akumulasi lemak dalam tubuh akan menyebabkan penyakit perlemakan hati nonalkoholik atau *non-alcoholic fatty liver disease* (NAFLD) yang secara histopatologis ditandai

oleh adanya *steatosis*. Sirosis alkoholik telah diketahui bahwa konsumsi alkohol berlebihan dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan penyakit-penyakit di organ hati, termasuk diantaranya hepatitis alkoholik, perlemakan hepar alkoholik dan kali ini sirosis alkoholik (Darmawan, 2023). Selain itu, dampak obat-obatan dapat menginduksi kerusakan liver atau *drug induced liver injury* (DILI) atau bersifat hepatotoksik. Hepatotoksisitas yang diakibatkan oleh obat merupakan masalah klinis yang sangat berisiko. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses metabolisme hepar. Obat-obatan yang dapat menginduksi kerusakan hepar antara lain ranitidine, Ceftriakson, spironolakton, furosemid, dan paracetamol. Terlepas dari apapun etiologi yang mendasari, seluruh etiologi tersebut pada dasarnya menyebabkan kematian (baik dalam bentuk apoptosis maupun dalam bentuk nekrosis) dari *Hepatocyte* (sel-sel utama yang menyusun organ hati) secara terus menerus (Darmawan, 2023). Berdasarkan uraian teori dan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang analisis faktor terjadinya sirosis hepatis di RSUD Ibnu Sina Gresik.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain *case-control* dengan total sampling pada 155 pasien dari Januari hingga September 2024. Data diambil melalui observasi rekam medis dan dianalisis menggunakan *uji Chi-Square*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Sirosis Hepatis yang dirawat di RSUD Ibnu Sina Gresik. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa buku rekam medik di RSUD Ibnu Sina Gresik bulan Januari – September 2024.

3. HASIL

Karakteristik umum responden menunjukkan sebagian besar responden berusia antara 41- 50 tahun (79,4%). Dan sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 129 responden (83,2%). Sedangkan faktor yang mempengaruhi sirosis hepatis adalah riwayat hepatitis B sebanyak 85.2%, riwayat hepatitis C sebanyak 82,6%, dan riwayat pemakaian obat-obatan hepatotoksik sebanyak 83,9%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik umum	Frekuensi	Persen(%)
Usia	<40	21
	41 - 50	123
	>50	11
Jenis Kelamin	Laki-laki	129
	Perempuan	26
Faktor pengaru sirosis hepatis	Riwayat hepatitis B	132
	Riwayat hepatitis C	128
	Obat-obatan	130

Tabel 2. Hasil tabulasi silang riwayat hepatitis B, riwayat hepatitis C dan riwayat obat-obatan dengan terjadinya sirosis hepatitis.

Faktor yang mempengaruhi	Kejadian Sirosis Hepatis		
Riwayat hepatitis B	Ya	132	$\rho = 0,03$
	Tidak	23	
Riwayat hepatitis C	Ya	128	$\rho = 0,016$
	Tidak	27	
Obat-obatan	Ya	130	$\rho = 0,000$
	Tidak	25	
Uji Chi-square		$p = <0,05$	

Hasil tabulasi silang antara infeksi hepatitis B dengan kejadian sirosis hepatitis dari hasil uji *Chi-square* didapatkan hasil $\rho = 0,03$ artinya ada hubungan dengan terjadinya sirosis hepatitis. Hasil tabulasi silang antara infeksi hepatitis C dengan kejadian sirosis hepatitis dari hasil uji *Chi-square* didapatkan hasil $\rho = 0,016$ artinya ada hubungan dengan terjadinya sirosis hepatitis. Dan Hasil tabulasi silang antara obat-obatan dengan kejadian sirosis hepatitis dari hasil uji *Chi-square* didapatkan hasil $\rho = 0,000$ artinya ada hubungan dengan terjadinya sirosis hepatitis.

4. PEMBAHASAN

Dari tabulasi silang antara infeksi hepatitis B dengan sirosis hepatitis pada pasien sirosis hepatitis didapatkan paling banyak adalah responden pernah menderita infeksi virus hepatitis B sebanyak 132 responden (85,2%) dan selebihnya tidak ada riwayat menderita virus hepatitis B sebanyak 23 responden (14,8%). Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh riwayat infeksi virus hepatitis B berpengaruh terhadap terjadinya sirosis hepatitis dengan dibuktikan hasil uji *Chi-square* yaitu $\rho = 0,003$. karena jika $\rho < 0,05$ artinya ada hubungan signifikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fransiska tahun (2016) menjelaskan bahwa ada hubungan riwayat infeksi virus hepatitis B dengan terjadinya sirosis hepatitis dengan nilai $\rho = 0,000$. Responden yang mempunyai riwayat infeksi virus hepatitis B sebagian besar usia antara 40 – 50 tahun sebanyak 79,2%, karena semakin bertambahnya usia maka individu tersebut mengalami penurunan fungsi tubuh (*degenerative*) (Alifah, 2019).

Hasil tabulasi silang antara infeksi hepatitis C dengan sirosis hepatitis pada pasien sirosis hepatitis didapatkan paling banyak adalah responden pernah menderita infeksi virus hepatitis C sebanyak 128 responden (82,6%) dan selebihnya tidak ada riwayat menderita virus hepatitis C sebanyak 27 responden (17,4%). Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh riwayat infeksi virus hepatitis C terhadap terjadinya sirosis hepatitis dengan dibuktikan hasil uji *Chi-square* yaitu $\rho = 0,016$. karena jika $\rho < 0,05$ artinya ada hubungan signifikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fransiska tahun (2016) menjelaskan bahwa ada hubungan riwayat infeksi virus hepatitis C dengan terjadinya sirosis hepatitis dengan nilai $\rho = 0,000$ (Alifah, 2019).

Hasil tabulasi silang antara obat-obatan dengan sirosis hepatitis pada pasien sirosis hepatitis didapatkan paling banyak adalah responden pernah konsumsi obat-obatan sebanyak 130 responden (83,9%) dan yang tidak konsumsi obat-obatan sebanyak 25 responden (16,1%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh riwayat obat-obatan hepatotoksik terhadap terjadinya sirosis hepatitis dengan dibuktikan hasil uji *Chi-square* yaitu $p=0,000$. karena jika $p < 0,05$ artinya ada hubungan signifikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fransiska tahun (2016) menjelaskan bahwa ada hubungan obat-obatan dengan terjadinya sirosis hepatitis dengan nilai $p=0.000$.

5. KESIMPULAN

Riwayat infeksi hepatitis B, riwayat infeksi hepatitis C, dan riwayat penggunaan obat-obatan hepatotoksik memiliki hubungan erat terhadap kejadian sirosis hepatitis. Perlu edukasi berkelanjutan dan pencegahan terhadap faktor-faktor ini di tingkat layanan kesehatan dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M., Hidayati, P. H., Eka Yanti, A. K., Vitayani, S., & Gayatri, S. W. (2023). Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis. *UMI Medical Journal*, 8(1), 53–61. <https://doi.org/10.33096/umj.v8i1.244>
- Anjani, D. A. V. N. (2023). Non-alcoholic liver disease – diagnosis and treatment. *Jurnal Biologi Tropis*, 43(257), 237–242.
- Asnaini. (2018). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Tn. Ft Dengan Diagnosa Medis Hepatitis B Di Rs Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo. *Askep*, 23(45), 5–24.
- C Wendy Spearman, Geoffrey M Dusheiko, Margaret Hellard, M. S. (2019). Hepatitis C [Hepatitis C]. *The Lancet*, 394(10207), 451–1466. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
- D. A. D Permata. (2019). Gambaran Kadar Gamma-Glutamyl Transferase (Ggt) Pada Peminum Alkohol Disertai Perokok Aktif Di Desa Pejeng Kelod Kabupaten Gianyar. *Jurnal Surya Medika*, 3(4), 55–67.
- Darmawan, H. (2023). Sirosis Hepatis. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(4), 245–261.
- Domingues, B., Lopes, J. M., Soares, P., & Pópulo, H. (2018). Melanoma treatment in review. *ImmunoTargets and Therapy*, 7, 35–49. <https://doi.org/10.2147/ITT.S134842>
- Dyah Eka Andayani¹, C. M. (2024). Efektivitas Pemberian Probiotik dalam Memperbaiki Fungsi Hati pada Pasien Dengan Fatty Liver Non Alkoholik. 6(1), 394–412.
- Efmisa, A. K., Armenia, A., & Almasdy, D. (2023). Penggunaan Obat Hepatotoksik Pada Pasien Sirosis Hati: Review Artikel. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(2), 766–771. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i2.137>
- Han, S. K., Baik, S. K., & Kim, M. Y. (2023). Non-alcoholic fatty liver disease: Definition and subtypes. *Clinical and Molecular Hepatology*, 29, S5–S16. <https://doi.org/10.3350/cmh.2022.0424>
- Hansen. (2023). Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project. *Podomoro University Press*, January, 1–111. <https://www.researchgate.net/publication/367530183>
- Maharani, B. N. P., Hendriani, A. D., & Iswari, P. W. P. (2023). Liver Cirrhosis:

- Pathophysiology, Diagnosis, and Management. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(1), 457–463. <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5763>
- Malaguarnera, M., Di Rosa, M., Nicoletti, F., & Malaguarnera, L. (2019). Molecular mechanisms involved in NAFLD progression. *Journal of Molecular Medicine*, 87(7), 679–695. <https://doi.org/10.1007/s00109-009-0464-1>
- Malignancies, S., Glioblastoma, D., & Astrocytoma, R. A. (2019). *This label may not be the latest approved by FDA . For current labeling information , please visit https://www.fda.gov/drugsatfda This label may not be the latest approved by FDA . For current labeling information , please visit https://www.fda.gov/drugsatfda*
- Maria Ulfa, A., Otista Kafuri, C., Virzinia Subroto, I., Puspita Sari, J., & Romaeda, R. (2023). Penyuluhan Edukasi Penggolongan Obat Di Sd Negeri 1 Srengsem. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, 6(1), 88–96.
- Monica, R. (2023). KIA- MONICA TAMBA _ REZKI MENTODO - monica tamba.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika, hal : 169-221
- Pattyn, J., Hendrickx, G., Vorsters, A., & Van Damme, P. (2021). Hepatitis B Vaccines. *Journal of Infectious Diseases*, 224. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa668>
- Penina Habe, & Sarah Schillie. (2020). Hepatitis B [Hepatitis B]. *Medicina & Laboratorio*, 17(1), 7–8. <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/hepb.html>
- Robiyanto, R., Liana, J., & Purwanti, N. U. (2019). Kejadian Obat-Obatan Penginduksi Kerusakan Liver pada Pasien Sirosis Rawat Inap di RSUD Dokter Soedarso Kalimantan Barat. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(3), 274. <https://doi.org/10.25077/jsfk.6.3.274-285.2019>
- Saraswati, A., Larasati, T., & Suharmanto. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Hepatitis C. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 649–654. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Saskara, P. M. A., & Suryadarma, I. (2018). Laporan Kasus : Sirosis Hepatis. *FK Universitas Udayana*, 1–20.
- States, U., & States, U. (2022). *Non-alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD)*.
- Suseno, D., & Qomariyah, Q. (2021). Analisis Kadar Alkohol dalam Obat Batuk Sirup dengan Menggunakan Metode Headspace Kromatografi Gas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(3). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.65911>
- Thaha, R., Yunita, E., & Sabir, M. (2020). Sirosis Hepatis. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 2(3), 166–174.
- Tocqiu, P. (2019). *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA HEPATITIS B KEMENKES*. 1–19.
- Virma Sarah Gita, Adelin Prima, & Mona Letvi. (2023). Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Periode Tahun 2018 - 2020. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 6(1), 6.
- Yulia, D. (2020). Virus Hepatitis B Ditinjau dari Aspek Laboratorium. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 247–254. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1108>