

**POLA PENGOBATAN SIROSIS HATI PADA PASIEN RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET
TAHUN 2019**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
PRITHA SEDYA LIRANI
NIM. 02172073**

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

**POLA PENGOBATAN SIROSIS HATI PADA PASIEN RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET
TAHUN 2019**

**THE PATTERN OF TREATMENT FOR LIVER CIRRHOSIS IN
HOSPITALIZED PATIENTS
IN 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA 3 FARMASI**

**OLEH
PRITHA SEDYA LIRANI
NIM.2172073**

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**POLA PENGOBATAN SIROSIS HATI PADA PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

TAHUN 2019

Disusun Oleh:
PRITHA SEDYA LIRANI
NIM. 2172073

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
dan Telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal/..... 2020

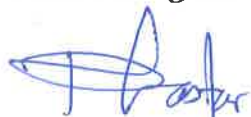
Tim Penguji:

Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc., Apt (Ketua)

Siwi Hastuti, M.Sc., Apt (Anggota)

Hartono, M.Si., Apt (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Hartono, M.Si., Apt

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DIII Farmasi**



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul:

POLA PENGOBATAN SIROSIS HATI PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET

TAHUN 2019

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, Februari 2020



Pritha Sedyia Lirani

NIM. 02172073

MOTTO

Tidak ada masalah yang tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen bersama untuk menyelesaikannya.

Hari ini harus lebih baik dari hari kemarin dan hari esok adalah harapan.

Keberuntungan adalah sesuatu yang terjadi ketika kesempatan bertemu dengan kesiapan.

Tegarlah seperti batu karang.

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini saya persembahkan kepada:

Kedua orang tua saya, untuk ibu Rubiyati dan bapak Saddo Wibowo yang telah memberikan dukungan dan senantiasa memberikan semangat serta doa kepada putrinya.

Adik saya Ilham Nadhif Firmada yang telah memberikan semangat dan semoga kita menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat-Nya karya tulis Ilmiah yang berjudul “POLA PENGOBATAN SIROSIS HATI PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET Tahun 2019“ dapat diselesaikan. Penulis juga ingin berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu kami dalam pembuatan karya tulis dan berbagai sumber yang telah kami pakai sebagai data dan fakta tentang karya tulis ini:

1. Bapak Hartono, M.si., Apt selaku dosen pembimbing saya, terimakasih atas waktu, ilmu dan kesabarannya dalam membimbing hingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. RS UNS yang telah memberikan ijin sehingga peneliti bisa melakukan penelitian.
3. Teman-teman reguler B angkatan 2017 terimakasih atas semangat, dukungan dan pertemanan.
4. Ibu Ayu Prehaningrum, S.Farm., Apt yang telah memberikan ijin kepada saya dan teman saya Ika Yuliarti, Amd.Farm yang telah meminjamkan laptop.
5. Ibu Akhir Artiani, S.Farm., Apt yang telah membantu dan memberikan saran dalam jalannya penelitian ini.

Penulis mengaku bahwa penulis adalah manusia yang memiliki keterbatasan dalam berbagai hal. Oleh karena itu, tidak ada hal yang bisa diselesaikan dengan sangat sempurna. Begitu pula dengan karya tulis yang telah penulis selesaikan. Tidak semua hal dapat dideskripsikan dengan sempurna dalam karya tulis ini. Penulis melakukan semaksimal mungkin dengan kemampuan yang penulis miliki. Maka dari itu, penulis menerima kritik dan saran dari pembaca yang budiman. Dengan menyelesaikan karya tulis ini penulis mengharapkan banyak manfaat yang dapat dipetik dan diambil dari karya ini.

Surakarta, Februari 2020

Pritha Sedya Lirani

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KTI.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	16
A. Latar Belakang Masalah.....	16
B. Rumusan Masalah.....	18
C. Tujuan Penelitian.....	18
D. Manfaat Penelitian.....	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
A. Landasan Teori.....	20
1. Sirosis hati.....	20
2. Epidemiologi sirosis hati.....	21

3. Etiologi sirosis hati.....	22
4. Faktor risiko.....	22
5. Patogenesis sirosis hati.....	24
6. Manifestasi klinis sirosis hati.....	28
7. Diagnosis Sirosis Hati.....	28
8. Klasifikasi Sirosis Hati.....	33
9. Komplikasi.....	34
10. Prognosis sirosis hati.....	36
11. Faktor risiko kematian.....	37
12. Obat untuk komplikasi sirosis hati.....	40
13. Penatalaksanaan.....	42
14. Pencegahan sirosis hati.....	43
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Jenis Penelitian.....	44
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
C. Instrumen Penelitian.....	44
D. Populasi dan Sampel	45
E. Identifikasi Variabel Penelitian.....	45
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	46
G. Alur Penelitian.....	47
H. Analisis Data.....	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A...Karakteristik Pasien Sirosis Hati.....	50
1....Karakteristik Berdasarkan Usia.....	50
2....Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Sirosis Hati.....	52
B... Gambaran Pengobatan Pasien Sirosis Hati.....	53
1....Pola Pengobatan Sirosis Hati.....	53
2....Terapi Pengobatan Sirosis Hati.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A...Kesimpulan.....	57
B...Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN.....	61
A...Data dan Hasil.....	60
B. Lembar Permohonan Izin Penelitian.....	62
C. Lembar Pengumpul Data	63
D. Data yang Diperoleh	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Penelitian.....	47
Gambar 2. Data usia pasien sirosis hati rawat inap.....	51
Gambar 3. Jenis kelamin pasien sirosis hati rawat inap.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kriteria Child-Turcotte-Pugh.....	36
Tabel 2. Obat-obat untuk terapi asites.....	39
Tabel 3. Obat-obat untuk terapi ensefalopati hati.....	40
Tabel 4. Obat-obat untuk terapi pendarahan esofagus.....	40
Tabel 5. Obat-obat untuk terapi peritonitis bacterial spontan.....	41
Tabel 6. Pola pengobatan pasien sirosis hati.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data dan Hasil.....	60
Lampiran 2. Lembar Permohonan Izin Penelitian.....	62
Lampiran 3. Lembar Pengumpul Data	63
Lampiran 4. Data yang Diperoleh	64

INTISARI

Sirosis hepatitis termasuk dalam 20 penyebab kematian terbanyak di dunia, mencakup 1,3% dari seluruh kematian di dunia dan 5 besar penyebab kematian di Indonesia (WHO, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat dan karakteristik pasien sirosis hati rawat inap yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data diagnosis utama dan sekunder berupa rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi di bagian rawat inap Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada tahun 2019. Populasi penelitian adalah data pasien penderita sirosis hati rawat inap pada tahun 2019, sedangkan sampel penelitian adalah jumlah seluruh populasi. Metode penelitian ini seluruh data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif non analitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pasien paling banyak menderita sirosis hati antara 40-50 tahun (36,13%), jenis kelamin pasien yang paling banyak menderita sirosis hati adalah laki-laki (64,86%), dan pola pengobatan sirosis hepatitis komplikasi asites diberikan obat spironolakton dan/atau furosemid, komplikasi peritonitis bakterial spontan diberikan obat ceftriaxone, komplikasi varises esofagus diberikan obat propanolol, dan komplikasi ensefalopati hati diberikan obat laktulosa sirup.

Kata kunci: obat, sirosis hati, komplikasi

ABSTRACT

Hepatic cirrhosis is included in the 20 most causes of death in the world, covering 1.3% of all deaths in the world and the top 5 causes of death in Indonesia (WHO, 2010). This study aims to determine the pattern of drug use and characteristics of inpatient liver cirrhosis patients who are hospitalized at Sebelas Maret University Hospital. This research is a descriptive study using primary and secondary diagnosis data in the form of medical records of patients who meet the inclusion criteria in the inpatient section of Sebelas Maret University Hospital in 2019. The study population is the data of patients suffering from inpatient liver cirrhosis in 2019, while the study sample is the total population. This research method, all research data were analyzed descriptively non analytically. The results showed that the age of the most patients suffering from cirrhosis of the liver between 40-50 years (36.13%), the sex of the patients who suffered the most from liver cirrhosis were male (64.86%), and the pattern of treatment of hepatic cirrhosis with complications of ascites given spironolactone and / or furosemide drugs, complications of spontaneous bacterial peritonitis given ceftriaxone drugs, complications of esophageal varices given propranolol drugs, and complications of liver encephalopathy given lactulose syrup.

Keywords: drugs, liver cirrhosis, complications.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sirosis hati merupakan salah satu penyebab utama beban kesehatan di dunia. Menurut studi *Global Burden Disease 2010*, sirosis hepatis menyebabkan 31 juta kecacatan sesuai tahun kehidupan atau *Disability Adjusted Life Years* (DALYs), atau 1,2% dari DALYs dunia dan 2% dari seluruh kematian di dunia pada tahun 2010 (Mokdad *et al.*, 2014). Sirosis hepatis termasuk dalam 20 penyebab kematian terbanyak di dunia, mencakup 1,3% dari seluruh kematian di dunia dan 5 besar penyebab kematian di Indonesia (WHO, 2010). Sirosis hepatis berada di peringkat ke 9 sebagai penyebab kematian utama dan berperan sekitar 1,2% dari seluruh kematian di Amerika Serikat (Wolf, 2015).

Penelitian oleh (Jang *et al.*, 2015) di Korea menyatakan bahwa sirosis hepatis termasuk salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas di Korea serta menduduki urutan ke 8 penyebab kematian tahun 2007. Kematian yang disebabkan oleh sirosis hepatis pada tahun 2008 di *South East Asia Region B* (Indonesia, Sri Lanka, Thailand) adalah sejumlah 51.715 kasus dengan 38.187 kasus pada pria dan 13.528 kasus pada wanita (WHO, 2008).

Di Indonesia belum terdapat data yang dapat mempresentasikan jumlah penderita sirosis hepatis secara akurat. Menurut laporan rumah sakit umum pemerintah di Indonesia, rata-rata prevalensi sirosis hepatis adalah 3,5% seluruh pasien yang dirawat di bangsal penyakit dalam, atau rata-rata 47,4% dari seluruh pasien penyakit hati yang dirawat (Kusumobroto, 2007). Berdasarkan diagnosis klinis didapatkan bahwa prevalensi sirosis hepatis yang dirawat di bangsal penyakit dalam umumnya berkisar antara 3,6-8,4% di

Jawa dan Sumatera, sedangkan di Sulawesi dan Kalimantan di bawah 1% (Hadi, 2013). Data di bangsal penyakit dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang pada periode Januari 1999 sampai dengan Desember 2000 dari 5181 pasien yang dirawat, 597 (11,52%) menderita penyakit hati dan 388 (64,99%) disebabkan oleh sirosis hepatis (Ilhami, 2001). Periode Januari-Desember 2006, 241 orang penderita sirosis hepatis dirawat di bangsal penyakit dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang (Oktora, 2007). Periode 2009 tercatat 220 pasien yang dirawat dengan sirosis hepatis dan sedikit meningkat pada periode 2010 yaitu 317 pasien (Ira, 2011). Sedangkan jumlah pasien sirosis hepatis yang dirawat mengalami penurunan pada tahun 2011 menjadi 183 pasien (Regina, 2013).

Morbiditas dan mortalitas sirosis hepatis tinggi akibat komplikasinya. Berdasarkan jumlah pasien sirosis hati 184 pasien sirosis hepatis pada penelitian di RSUD dr.Soedarso dari tahun 2008-2010 ditemukan sebanyak 116 pasien sirosis hepatis (63,04%) telah mengalami komplikasi. Komplikasi tersering adalah perdarahan saluran cerna atas sebanyak 92 (50%) kasus, diikuti dengan ensefalopati hepatis sebanyak 33 (17,93%) kasus dan dilanjutkan karsinoma hepatoseluler (Tambunan, 2012). Hasil penelitian tahun 2007 di RSUP dr.Kariadi Semarang pada 637 pasien sirosis hepatis ditemukan komplikasi yang utama adalah disfungsi hepatoseluler, karsinoma hepatoseluler dan hipertensi portal dengan segala konsekuensinya, yaitu perdarahan varises esofagus, asites yang selanjutnya dapat dipersulit oleh peritonitis bakterial spontan, ensefalopati hepatis, sindroma hepatorenal serta sindroma hepatopulmonal. Perdarahan varises esofagus merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita sirosis hepatis di RSUP Dr.Kariadi Semarang (Karina, 2008).

Sekitar 50% pasien dengan sirosis hepatis akan mengalami varises. Frekuensi varises esofagus sekitar 30%-70%, sedangkan varises gaster sekitar 5%-33%. Sepertiga pasien dengan varises esofagus akan terjadi perdarahan yang serius dari varisesnya. Semakin tinggi derajat varises esofagus maka

akan semakin tinggi juga kemungkinan untuk terjadinya perdarahan. Varises esofagus memiliki dampak klinis yang sangat besar dengan mortalitas 17%-42% setiap terjadinya perdarahan (Netiana, 2011). Kualitas hidup pasien sirosis hepatis dapat diperbaiki dengan pencegahan dan penanganan komplikasinya (Nurdjanah, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian di RS UNS mengenai gambaran pengobatan pada sirosis hati pada pasien rawat inap pada tahun 2019. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang penting pada pengobatan sirosis hati di Rumah Sakit UNS khususnya dan rumah sakit-rumah sakit lain pada umumnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik pasien sirosis hati rawat inap di RS UNS pada tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran pengobatan pasien sirosis hati rawat inap di RS UNS pada tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien sirosis hati rawat inap di RS UNS pada tahun 2019.
2. Untuk mengetahui gambaran pengobatan pasien sirosis hati rawat inap di RS UNS pada tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang diharapkan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi praktisi medis

Menambah pengetahuan mengenai gambaran pemberian pada penyakit sirosis hati.

2. Bagi pengembangan penelitian

Memberikan gambaran dan data awal untuk penelitian di masa mendatang mengenai penggunaan obat pada penyakit sirosis hati.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui penggunaan obat yang didapat untuk penyakit sirosis hati.

4. Bagi pelayanan rumah sakit

Sebagai bahan evaluasi pemberian obat-obatan pada pasien sirosis hati di RS UNS.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu pengambilan data secara retrospektif dari catatan rekam medis pasien sirosis hati di rawat inap Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2005).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret di Jl. Ahmad Yani no 200, Makam Haji, Kartasura, Sukoharjo.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada bulan Desember sampai dengan Januari tahun 2019.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar pengumpul data digunakan untuk mencatat data pasien sirosis hati. Data rekam medis dengan kode K.74.6 yaitu diagnosis utama sirosis hati pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada tahun 2019.

D. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau subyek yang bisa diteliti (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan data rekam medis pasien sirosis hati yang pertama kali rawat inap di Rumah Sakit UNS Sukoharjo pada tahun 2019.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan jumlah seluruh populasi yaitu pasien sirosis hati yang menjalani rawat inap pertama kali di bulan Januari 2019 di Rumah Sakit UNS dengan jumlah data rekam medis 37. Jadi sampel yang digunakan untuk penelitian kasus pola pengobatan sirosis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit UNS pada tahun 2019 adalah 37 data rekam medis.

E. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan variabel tunggal. Dalam penelitian ini variabel tunggal yang digunakan yaitu data rekam medis pasien sirosis hati yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit UNS pada tahun 2019.

Kriteria dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi

- a. Resep pasien rawat inap di RS UNS
- b. Resep pasien sirosis dengan diagnosa utama dan sekunder penyakit sirosis hati
- c. Resep lengkap

2. Kriteria Eksklusi

Resep tidak bisa dibaca dan rusak.

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Sirosis Hati

Sirosis hati adalah penyakit kronis hati yang ditandai dengan adanya fibrosis, dimulai dengan adanya proses peradangan sel hati yang luas.

2. Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis.

3. Rawat Inap

Rawat inap adalah proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan rumah sakit.

4. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

5. Pola Pengobatan

Pola pengobatan adalah gambaran pengobatan pasien rawat inap dilihat dari penatalaksanaan terapi obat yang diberikan pada pasien selama pasien dirawat di RS UNS.

6. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien adalah karakteristik seseorang yang sangat memengaruhi pola kehidupan seseorang. Dilihat dari jenis kelamin pasien dan usia pasien yang didiagnosis sirosis hati.

7. Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Data rekam medis yang diambil meliputi jenis kelamin pasien, usia, terapi pengobatan.

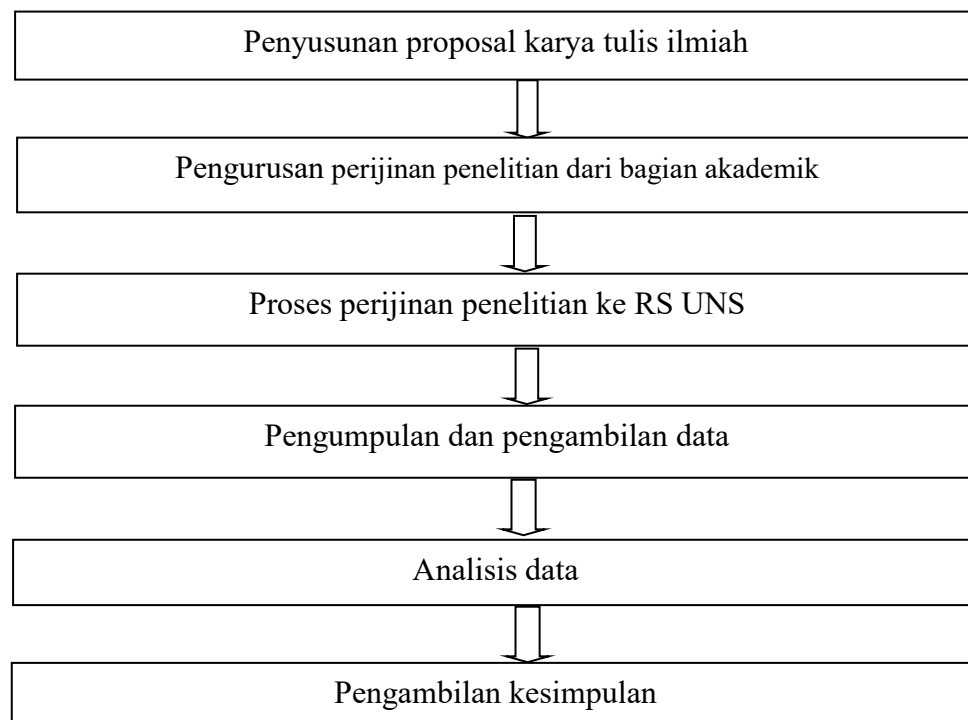
8. Diagnosis Utama

Diagnosis utama adalah diagnosis yang ditegakkan oleh dokter pada akhir episode perawatan yang menyebabkan pasien mendapatkan perawatan atau pemeriksaan lebih lanjut.

9. Diagnosis Sekunder

Diagnosis sekunder adalah diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada saat pasien masuk atau yang terjadi selama episode perawatan. Diagnosis sekunder merupakan komorbiditas dan/atau komplikasi.

G. Alur Penelitian



Gambar 1: Alur penelitian

H. Analisis Data

Seluruh data hasil penelitian yang merupakan data retrospektif kemudian dianalisis secara deskriptif non analitik. Hasil analisis bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai data karakteristik pasien sirosis hati rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada tahun 2019. Instrumen yang digunakan yaitu data rekam medis pada pasien sirosis hati dan data penggunaan obat pada pasien sirosis hati. Data yang diperoleh dicatat di lembar pengumpul data dengan melakukan skrining untuk memilih data yang diperlukan sesuai kriteria penulis. Data diolah secara deskriptif, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Data dihitung dengan menghitung persentase :

1. Karakteristik pasien

a. Jenis kelamin

1) Perempuan

$$\frac{\text{jumlah seluruh perempuan}}{\text{jumlah seluruh perempuan dan laki - laki}} \times 100\%$$

2) Laki-laki

$$\frac{\text{jumlah seluruh laki - laki}}{\text{jumlah seluruh perempuan dan laki - laki}} \times 100\%$$

b. Usia

Dilihat dari rentang usia pasien yang paling banyak pada diagnosis masing-masing komplikasi sirosis hati.

2. Pola Penatalaksanaan Terapi

Dilihat dari riwayat pemberian terapi obat tiap golongan di RS UNS pada pasien sirosis hati.

- a. Peritonitis bakterial: terapi obat yang diberikan yaitu ampisilin dan cefotaxim, ceftriaxone (DEPKES RI, 2007).
- b. Asites: terapi obat yang diberikan yaitu spironolakton, furosemid, bumetamide, dan amilorid (DEPKES RI, 2007).
- c. Ensefalopati hati: terapi obat yang diberikan yaitu laktulosa, metronidazol, dan neomisin (DEPKES RI, 2007).
- d. Perdarahan esofagus: terapi obat yang diberikan yaitu propanolol, somatostatin, octreotide, terlipressin, dan vasopressin (DEPKES RI, 2007).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien sirosis hati rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2019 adalah 64,86% berjenis kelamin laki-laki, 35,24% berjenis kelamin perempuan, dan 36,35% usia pasien yang paling berkemungkinan mengalami sirosis hati yaitu di antara usia 40-50 tahun.
2. Pola penggunaan obat pada pasien sirosis hati rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2019 yaitu untuk komplikasi asites diberikan obat spironolakton dan/atau furosemid, komplikasi peritonitis bakterial spontan diberikan obat ceftriaxone, komplikasi varises esofagus diberikan obat propranolol, dan komplikasi ensefalopati hati diberikan obat laktulosa sirup.

B. Saran

Dalam penelitian selanjutnya, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kesesuaian penatalaksanaan terapi pengobatan terhadap pasien sirosis hati.

DAFTAR PUSTAKA

- Dale D. C dan Federman D.D. 2007. *ACP Medicine*. Edition 2007. USA.
- Depkes RI. 2007. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hati*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Hadi, Sujono. 2002. *Sirosis Hepatis dalam Gastroenterologi*. Bandung.
- Jang, Black, B.S, dan W. Kim. 2015. Predicting Firm's Corporate Governance Choice. Evidence from Korea.
- Kumar. V. Cotran, R.S dan Robbins. 2014. *Buku Ajar Patologi*. Edisi 7. EGC. Jakarta.
- Kusumobroto, H., 2007. *Sirosis Hati*, dalam: *Buku Ajar Ilmu Penyakit Hati Edisi 1*. FK Universitas Indonesia, Jakarta.
- Lawrence. 2007. *Genetika Hipertensi*. USU Press. Medan.
- Markman, H. J., Stanley, S. M., Blumberg, S. L., Jenkins, N., & Whiteley, C. 2004. *12 Hours to a Great Marriage: A Step-by-step guide for making love last*. Jossey Bass. Sa Fransisco.
- Mokdad AA, Lopez AD, Shhraz S. *Liver cirrhosis mortality in 187 countries between 1980 and 2010*. 2014. Systematic analysis. BMC Med. London.
- Nurdjanah. S. 2009. *Sirosis Hati*. Fakultas kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Price A dan Wilson. 2003. *Patofisiologi Konsep Proses Penyakit*. Edisi IV. EGC. Jakarta.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- WHO. 2008. Health Risks and Solution. Regional Office for South-East Asia . WHO. New Delhi.

Wiegand J, Berg T. 2013. *The Etiologi Diagnosis and Prevention of Liver Cirrhosis*. Deutsches Arzteblatt International. Jerman.