

**GAMBARAN PENGOBATAN PERLEMAKAN HATI  
NON-ALKOHOLIK PADA PASIEN DISLIPIDEMIA  
DI PILOKLINIK PENYAKIT DALAM  
RS PANTI RAPIH YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
AJENG MEI R  
NIM: 2173092**

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

**GAMBARAN PENGOBATAN PERLEMAKAN HATI  
NON-ALKOHOLIK PADA PASIEN DISLIPIDEMIA  
DI PILOKLINIK PENYAKIT DALAM  
RS PANTI RAPIH YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**OLEH  
AJENG MEI R  
NIM: 2173092**

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

**GAMBARAN PENGOBATAN PERLEMAKAN HATI  
NON-ALKOHOLIK PADA PASIEN DISLIPIDEMIA  
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM  
RS PANTI RAPIH YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**

**OVERVIEW OF TREATMENT OF FATTY NON-ALKOHOLIC  
LIVER IN PATIENTS WITH DYSLIPIDEMIA IN DISEASE  
CLINICS IN THE PANTIRAPIH HOSPITAL  
YOGYAKARTA IN 2018**



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

**OLEH**

**AJENG MEI R**

**NIM: 2173092**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
SURAKARTA**

**2019**

## PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

**GAMBARAN PENGOBATAN PENYAKIT PERLEMAKAN HATI NON-  
ALKOHOLIK PADA PASIEN DISLIPIDEMIA DI POLIKLINIK  
PENYAKIT DALAM RS PANTI RAPIH YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan 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, 11 Febuari 2020



Ajeng Mei Rawistri

NIM. 2173092



**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGOBATAN PERLEMAKAN HATI  
NON-ALKOLIK PADA PASIEN DISLIPIDEMIA  
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM  
RS PANTI RAPIH YOGYAKARTA  
TAHUN 2018**

Disusun Oleh:  
**AJENG MEI R**  
**NIM. 2173092**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 11 Febuari 2020

**Tim Penguji:**

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

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

Hartono , M.Si.,Apt (Anggota)

Menyetujui,  
**Pembimbing Utama**

Mengetahui,  
**Ketua Program Studi  
DIII Farmasi**



Hartono , M.Sc.,Apt



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

## **PERSEMBAHAN**

Lakukanlah kewajibanmu dengan setia terhadap Tuhan, Allahmu, dengan hidup menurut jalan yang ditunjukkan-Nya, dan dengan tetap mengikuti segala ketetapan, perintah, peraturan dan ketentuan-Nya, seperti yang tertulis dalam hukum Musa, supaya engkau beruntung dalam segala yang kaulakukan dan dalam segala tang kautuju.

### **1 Raja-raja 2:3**

Kupersembahkan skripsi ini untuk :

Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria

Keluargaku yang selalu ada dan menemaniku dalam suka dan duka ku

Keluarga besar RS Panti Rapih yang telah banyak membantu ku

Almamater yang ku cinta Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta

## PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan YME karena kasih karunia-Nya lah tugas akhir tentang “Gambaran Pengobatan Perlemakan Hati Non-alkoholik pada Pasien *dislipidemia* di Poli Penyakit dalam RS Panti Rapih Yogyakarta” ini dapat terselesaikan.

Penulis sangat berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Setiawan, M. Sc., Apt, selaku kaprodi D III Farmasi STIKES Nasional Surakarta.
2. Bapak Hartono, M. Sc., Apt, selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah, yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis.
3. Ibu Lusia Murtisiwi, M. Sc., Apt dan Ibu Siwi Hastuti, M. Sc., Apt selaku dosen penguji, yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis.
4. Direksi RS Panti Rapih Yogyakarta yang telah membantu terlaksananya penelitian.
5. Keluarga yang terkasih (Bapak-Ibu, kedua Budhe, Rawis bersaudara beserta patner), terima kasih untuk aliran dukungan baik doa, motivasi, semangat, waktu tenaga, bahkan biaya, kasih sayang, serta pengorbanan yang telah diberikan.
6. Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun agar penyusun yang berikutnya bisa lebih baik lagi.

Surakarta, Febuari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
PERSEMBAHAN .....	v
PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
ABSTRACT .....	xi
INTISARI .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Landasan Teori .....	5
1. Perlemakan Hati .....	5
2. Dislipidemia .....	27
B. Hubungan dislipidemia dan perlemakan hati .....	30



BAB III METODE PENELITIAN .....	31
A. Desain Penelitian .....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	31
C. Populasi dan Sampel .....	31
D. Tehnik Pemilihan Sampel .....	31
E. Definisi Operasional .....	33
F. Alur Penelitian .....	35
1. Bagan .....	35
2. Cara Kerja .....	35
G. Analisis Data Penelitian .....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	37
A. Karakteristik Pasien .....	37
1. Berdasarkan jenis kelamin .....	37
2. Berdasarkan usia .....	39
3. Berdsarkan penyakit penyerta .....	40
B. Gambaran Pengobatan Perlemakan Hati Non-alkoholik .....	42
C. Gambaran Pengobatan Berdasarkan Penyakit Penyerta .....	50
BAB V. KESIMPULAN .....	55
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56
Daftar Pustaka .....	57

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Fakto Risiko penyakit perlemakan hati non-alkoholik .....	9
Tabel 2. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.....	38
Tabel 3. Karakteristik pasien berdasar kan usia.....	39
Tabel 4. Karakteristik berdasarkan penyakit penyerta.....	40
Tabel 5. Gambaran pengobatan perlemakaan hati non-alkoholik berdasarkan karakteristik penggolongan terapi obat.....	43
Tabel 6. Gambaran pengobatan berdasarkan penyakit penyerta.....	51
Tabel 7. Kesesuaian pengobatan perlemakan hati non alkoholik berdasarkan jenis obat menurut AGA, AASLD, WGO.....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tradisional Hipotesis .....	12
Gambar 2. Modifikasi 2-hit Hipotesis .....	12
Gambar 3. Third Hipotesis .....	13
Gambar 4. Algoritma Perjalanan Penyakit Perlemakan Hati non-alkoholik .....	15
Gambar 5. Perjalanan penyakit perlemakan hati non-alkoholik .....	15
Gambar 6. Hasil pemeriksaan USG Abdomen perlemakan hati non alkoholik ..	17
Gambar 7. Algoritma tatalaksana penyakit perlemakan hati non-alkoholik .....	26
Gambar 8. Diagram alur penelitian .....	35

## ABSTRACT

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is a major chronic liver disease that can cause cirrhosis of the liver, liver cancer, and ultimately death. NAFLD is pathologically classified as non-alcoholic fatty liver (NAFL) or non-alcoholic steatohepatitis (NASH) based on the presence of swollen hepatocytes. Dyslipidemia is a condition that often accompanies patients with non-alcoholic fatty liver. Insulin resistance, hypertriglyceridemia, hypercholesterolemia, hypertension are risk factors for non-alcoholic fatty liver. Lack of public awareness of this disease, can be dangerous if not handled properly.

This research is a non observational descriptive study. The sample used was patients with internal medicine poly, data taken by 95 patients. Data is processed using descriptive analysis. The results obtained by the group of drugs that are often used in the treatment of fatty liver non-alcoholic is the Fibrates (25.3%) with the most drug use namely Fenofibrate 300mg (10 people). Other therapies include Statins (15.8%), Metformin (13.7%), Thiazolidinedione (5.3%), DPP IV inhibitors (3.2%), Ezetimibe (2.1%), GLP-1 (4.2%), UDCA (14.7%), hepatoprotector supplements and vitamin E (14.7%). The characteristics of patients with comorbidities include 24 people (25.4%) with hypertension, 14 people (14.8%) diagnosed with DM, 20 people (21.1%) obese, 18 people with hyperuricemia (18.6%), dyspepsia 12 people (12.6%), with a history of Hepatitis B 7 people (6.5%).

---

**Keywords:** Description, Adherence of therapy, Fatty Liver non-alcoholic, Dyslipidemia, RS Panti Rapih.

## INTISARI

Penyakit hati berlemak non-alkohol (NAFLD) adalah penyakit hati kronis utama yang dapat menyebabkan sirosis hati, kanker hati, dan akhirnya kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah gambaran pengobatan perlemakan non-alkoholik pada pasien dislipidemia di poliklinik penyakit dalam RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.

Penelitian ini bersifat deskriptif non observasional dengan pengambilan data secara retrospektif. Sampel yang digunakan adalah pasien dari poli penyakit dalam, dan datanya tercantum dalam kartu rekam medik, data yang diambil sebanyak 95 pasien. Hasil penelitian diperoleh golongan obat yang sering digunakan dalam terapi pengobatan perlemakan hati non alkoholik yaitu obat tunggal golongan Fibrat (25,1%) dengan penggunaan obat terbanyak yaitu Fenofibrate 300mg (10 orang). Terapi obat lainnya meliputi Statin (16,9%), Hepatoprotektor (16,8%), Ursodeoxycholic acid (14,7%), Metformin (8,4%), Thiazolidinedion (5,3%), GLP-1 (4,2%), Galvusmet (4,2%), Ezetimide (2,1%), DPP-IV Inhibitor (2,1%), Xigduo XR (1%), dengan penyakit penyerta meliputi terdapat 24 orang (25,4%) mengidap Hipertensi, 14 orang (14,8%) terdiagnosis DM, 20 orang (21,1%) obesitas, 18 orang hiperuricemia (18,6%), Dispepsia 12 orang (12,6%), dengan riwayat Hepatitis B 7 orang (7,5%).

---

Kata kunci: gambaran, pengobatan, perlemakan hati non-alkoholik, dislipidemia, RS Panti Rapih

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit perlemakan hati non-alkoholik sering disebut dengan *non- alcoholic fatty liver disease (NAFLD)* mulai banyak dikenal sebagai penyebab utama pada penyakit hati dan insidennya mengalami peningkatan di seluruh dunia. Perlemakan hati non-alkoholik saat ini juga menjadi penyebab utama dari penyakit kronis hati di negara berkembang, di mana diperkirakan sepertiga populasi memiliki bukti adanya steatosis dari hasil pencitraan dengan mayoritas memiliki *simple steatosis* (70-90%) (Chalasanani *et al.* 2012). Penyebabnya dapat dikarenakan adanya hubungan dengan salah satu atau beberapa sindroma metabolik (SM), seperti hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, obesitas sentral, dan retensi insulin (Astari, 2015).

Peningkatan insiden penyakit perlemakan hati non-alkoholik dapat bervariasi, mulai dari kaitannya dengan perbedaan umur, etnik, dan kelompok geografi. Berdasarkan studi yang dilakukan di Inggris terdapat insiden 29 kasus dari 100.000 orang per kasus (Chalasanani *et al.*, 2012). Prevalensi penyakit perlemakan hati non-alkoholik sekitar 15-20% pada populasi dewasa di Jepang, Italia, Amerika Serikat (Hasan, 2014). Banyak orang tidak menyadari timbulnya penyakit perlemakan hati. Kondisi tersebut bila tidak mendapatkan penanganan dan pengobatan yang tepat dan efektif, dikhawatirkan pada penderita penyakit



perlemakan hati dapat terjadi komplikasi berlanjut. Penelitian terbaru menunjukkan kemungkinan penyakit perlemakan hati non-alkoholik berkembang menjadi non-alkoholik steatohepatitis adalah sebesar 25%, di mana 25% penderita non-alkoholik steatohepatitis dapat berkembang lagi menjadi sirosis dan mengakibatkan *liver failure*, hipertensi porta, serta karsinoma hepatoseluler (Adiwinata, 2015).

Menurut data dari Kemetrian Kesehatan, hepatokarsinoma yang dikenal dengan kanker hati menduduki posisi ketiga untuk angka kejadian penyakit kanker di Indonesia, yaitu sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk, dan provinsi DI Yogyakarta menempati posisi prevalensi kanker tertinggi, dengan kejadian 4,86 per 1000 penduduk (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2019).

Penelitian juga membuktikan bahwa penyakit perlemakan hati non-alkoholik sangat berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler (Sugiarto, 2014). Peningkatan penyakit perlemakan hati non alkoholik tidak hanya penanda, tetapi mediator awal penyakit kardiovaskuler (Sugiarto, 2014). Penyakit perlemakan hati non-alkoholik, *intima media thickness* dan *plaque* pada *arteri karotis*, *endhothelial flow medicated vasodilation* sangat dipengaruhi oleh faktor risiko yang paling dominan dan paling tinggi yaitu dislipidemia.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran pengobatan perlemakan non-alkoholik pada pasien dislipidemia di poliklinik penyakit dalam RS Panti Rapih Yogyakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik penyakit perlemakan hati non alkoholik pada pasien dislipidemia ?
2. Bagaimana gambaran pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien dislipidemia di RS Panti Rapih tahun 2018 ?
3. Bagaimana kesesuaian pemberian terapi penyakit perlemakan hati non alkoholik berdasarkan *guidelines* “*World Gastroenterology Organization*” tahun 2012, *American Gastroenterological Association* pada tahun 2012, dan *American Association for the Study of Liver Disease* pada tahun 2014 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

- a) Mengetahui gambaran pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik dengan riwayat dislipidemia di RS Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Mengetahui karakteristik pasien penderita penyakit perlemakan hati non alkoholik riwayat dislipidemia di RS Panti Rapih Yogyakarta.
- b) Mengetahui gambaran pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien dislipidemia di RS Panti Rapih tahun 2018.

- c) Mengetahui kesesuaian pemberian terapi/pengobatan pada pasien perlemakan hati non-alkoholik dengan riwayat dislipidemia berdasarkan *guidelines* “*World of Gastroenterology Organization (WGO)*” tahun 2012 dan *American Gastroenterology Association* tahun 2012, dan “*American Association for Study of Liver Disease*” pada tahun 2014.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi kefarmasian tentang pola pengobatan pada pasien dislipidemia dengan perlemakan hati.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a) Bagi Instansi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan bagi instansi rumah sakit untuk lebih meningkatkan strategi penyuluhan tentang tata laksana pencegahan dan penanganan penyakit perlemakan hati pada pasien riwayat dislipidemia.

###### b) Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya tentang pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien dislipidemia.

###### c) Bagi Peneliti selanjutnya

Memberikan gambaran nyata tentang penanganan dan pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien dislipidemia.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini berupa penelitian non eksperimental dengan analisis data secara deskriptif. Pengambilan data secara retrospektif dari catatan rekam medis pasien dislipidemia di RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyakit perlemakan hati non-alkoholik dengan faktor risiko dislipidemia.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, waktu pelaksanaan dilakukan pada bulan November 2019.

#### **C. Populasi dan Subjek Penelitian**

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis perlemakan hati non-alkoholik dengan gangguan metabolik dislipidemia di poliklinik penyakit dalam RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.

#### **D. Teknik Pemilihan Sampel**

Sampel adalah sebagian populasi yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis penyakit perlemakan hati non-alkoholik dengan gangguan metabolik dislipidemia yang menjalani pengobatan di RS Panti Rapih Yogyakarta dimulai dari bulan Januari 2018 hingga Desember 2018.

1. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan *Non Probability Sampling* yaitu pengambilan sampel dimana anggota populasi tidak memiliki kesempatan atau peluang yang sama sebagai sampel. Teknik *Non Probability Sampling* yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sampel.
2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Subjek Penelitian
  - a. Kriteria Inklusi:
    - 1) Pasien yang sedang menjalani pengobatan di poliklinik penyakit dalam RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.
    - 2) Pasien terdiagnosis penyakit perlemakan hati non-alkoholik usia 25-70 tahun.
    - 3) Memiliki riwayat dislipidemia
  - b. Kriteria Eksklusi
    - 1) Pasien dengan kondisi sedang hamil.
    - 2) Pasien yang memiliki penyakit penyerta hepatokarsinoma karena pengobatan yang diterima berbeda.

### 3. Besar Sampel

Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini digunakan rumus besar sampel deskriptif sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

(Notoadmodjo, 2010)

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d<sup>2</sup> = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (5%)

### E. Definisi Operasional

1. Rumah sakit yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah RS Panti Rapih Yogyakarta.
2. Penyakit perlemakan hati non-alkoholik adalah kondisi kelainan hati di mana kandungan lemak di hati melebihi 5% dari hepatosit secara histologis. Penyakit perlemakan hati non-alkoholik tersebut merupakan diagnosis utama pasien yang tercatat dalam rekam medis pasien RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.
3. Dislipidemia adalah kelainan metabolime lipid yang ditandai dengan peningkatan maupun penurunan fraksi lipid dalam plasma. Dislipidemia tersebut merupakan diagnosis penyerta pada pasien yang tercatat dalam rekam medis pasien RS Panti Rapih tahun 2018.

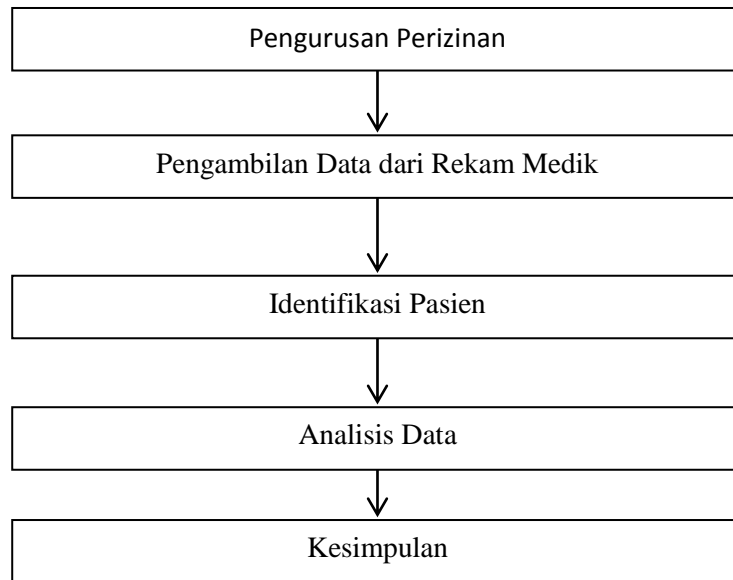


4. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.
5. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.
6. Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemuihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia, yang diterimakan pasien di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.
7. Karakteristik pasien adalah sifat atau karakter pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, dan gambaran pengobatan yang diterima, dan jenis obat yang diterima dari RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018.

## F. Alur Penelitian

### 1. Bagan

Alur penelitian yang akan dilaksanakan dapat dilihat pada gambar 8



**Gambar 8.** Diagram Alur Penelitian

### 2. Cara Kerja

- a. Diajukan permohonan izin penelitian kepada RS Panti Rapih Yogyakarta dengan membawa surat pengantar dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
- b. Dilakukan penelusuran catatan rekam medik pasien rawat jalan dengan diagnosis dislipidemia pada tahun 2018 di RS Panti Rapih Yogyakarta, dicatat ke dalam lembar pengumpul data.
- c. Dilakukan analisis data yang diperoleh.
- d. Dibuat kesimpulan berdasarkan analisis data.

## G. Analisis Data

Hasil penelitian yang telah dilakukan merupakan data retrospektif kemudian dari data dianalisis secara deskriptif. Analisis deskriptif bertujuan untuk menggambarkan, mendeskriptifkan kumpulan data atau hasil pengamatan. Data akan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase. Data yang diperoleh dari rekam medis RS Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018, dianalisis secara deskriptif yaitu:

### 1. Karakteristik pasien perlemakan hati non-alkoholik

Karakteristik pasien perlemakan hati non alkoholik dihitung berdasarkan jenis kelamin dan umur kemudian dianalisis melalui jumlah dan persentase disajikan dalam bentuk tabel.

- a. Persentase jenis kelamin

$$\% = \frac{\text{Jumlah pasien (menurut jenis kelamin)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

- b. Persentase umur pasien

$$\% = \frac{\text{Jumlah pasien (menurut umur pasien)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

- c. Persentase obat yang digunakan

$$\% = \frac{\text{Jumlah pasien (menurut obat yang digunakan)}}{\text{Jumlah semua sampel}} \times 100\%$$

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RS Panti Rapih, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada dislipidemia di poli penyakit dalam RS Panti Rapih berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 75,3% pada usia dewasa akhir dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 45,3%. Karakteristik pasien dengan penyakit penyerta Hipertensi sebanyak 20,1%, DM sebanyak 14,8%, obesitas sebanyak 21,1%, hiperuricemia sebanyak 18,6%, Dispepsia sebanyak 12,6%, riwayat Hepatitis B sebanyak 6,5%.
2. Gambaran pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien dislipidemia di RS Panti Rapih tahun 2018 yang sering digunakan dalam terapi yaitu golongan Fibrat (25,1%) dengan penggunaan obat terbanyak yaitu Fenofibrate 300mg (4,2%), Statin (16,9%), Hepatoprotektor (16,8%), Ursodeoxycholic acid (14,7%).
3. Pemberian terapi pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Panti Rapih Tahun 2018 sudah sesuai dengan *guideline* “*World Gastroenterological Organization* tahun 2012, *American Gastroenterological Association* pada tahun 2012, dan *American Association for the Study of Liver Disease* pada tahun 2014.

## **B. SARAN**

Adapun saran yang dapat disampaikan oleh peneliti dari penelitian karya tulis ilmiah ini yaitu:

### **1. RS Panti Rapih Yogyakarta**

Perlu dibuat standart pelayanan medik yang mengatur tentang pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik pada pasien dislipidemia agar dapat meningkatkan pelayanan pengobatan perlemakan hati non-alkoholik sehingga pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik lebih efektif, efisien, dan inovatif.

### **2. Peneliti lain**

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai lama terapi pengobatan penyakit perlemakan hati non-alkoholik yang dibutuhkan hingga pasien sembuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiwinata, R., Andi K, Finna C, Timoteus R, Daniel E, 2015, Tata Laksana Terkini Perlemakan Hati Non Alkoholik, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 2.(1): 53-59
- American Association for The Study of Liver Disease*, 2014, Clinical Practice Guideline for The Diagnosis and Management Non-alkholic Fatty Liver Disease, *American Gastroenterological Association*, USA : System Pharmacist, Inc
- American Gastroenterological Association*, 2012, Clinical Practice Guideline for The Diagnosis and Management Non-alkholic Fatty Liver Disease, *American Gastroenterological Association*, USA : System Pharmacist, Inc
- Ariana G, 2012, Penyakit Perlemakan Hati Non-Alkoholik pada Sindroma Metabolik Dewasa, Laporan Penelitian, Fakultas Kedokteran Univeritas Diponegoro, Semarang
- Astari NA, eva decroli, Eti Yerizel, 2015, Gambaran NAFLD pada Pasien dengan Sindrom Metabolik di Poliklinik Penyakit dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang, *Jurnal fakultas Kesehatan Andalas* 4.(2): 441-446
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2019, Hari Kanker Sedunia <http://www.harikankersedunia.com> , diakses pada tanggal 23 Oktober 2019
- Chalasanani N, Chatrath Hermant, Raj Vuppalanchi,M.D, 2012, *Dyslipidemia in Patients with Nonalcoholic Fatty Liver Disease*, Department of Medicine, Indiana University School of Medicine, Indianapolis, Indiana
- Chalasanani N, Younossi Z, Lavine JE, Diehl AM, Brunt EM, Cusi K, et al.2012, The Diagnosis and Management of Non-alkoholic Fatty Liver Disease: Practice Guideline by the *American Association for thr Study of Liver Disease, American College of Gastroenterology, and the American Gastroenterological Association*, AASLD Practice Guideline
- Chao, Yang; Shujuan, Yang; Weiwei Xu, 2017, Association Between the Hyperuricemia and Non-alcoholic Fatty Liver Disease Risk In a Chinese Population: A retrospective cohort study, PLoS ONE 12(5): e0177249, <https://doi.org/10.1371/journal.one.0177249>, diakses pada tanggal 23 Oktober 2019
- Fallon, Michael *et al*, 2014, Gender and racial difference in nonalcoholic fatty liver disease, *World Journal of Hepatology*, 8 (5): 274-281



- Fernando, *et al*, 2018, Respon to Pioglitazone in Patients With Nonalcoholic Steatohepatitis With vs Without Type 2 Diabetes, *Clinical Gastroenterology and Hepatology* <http://www.cghjournal.org>, diakses pada tanggal 23 Oktober 2019
- Hylman, M., 2015, Gambaran Demografi dan Profil Lipid Pasien Penyakit Perlemakan Hati Non-Alkoholik Dengan Riwayat Dislipidemia di RSUP Fatmawati Tahun 2013-2014, Laporan Penelitian, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Liu CJ, 2012, Mechanisms of Disease Prevalence and Risk Factors for Non-alcoholic Fatty Liver Disease in Asian People Who are Not Obese, *Journal of Gastroenterology and Hepatology*
- Marina Dede, Harry Galuh, Leni Santiana, 2017, Hubungan Stadium Hipertensi dengan Derajat Perlemakan Hati Non-alkoholik Menggunakan Indeks Hepatorenal Sonografi, *Jurnal global Medical and health Communication*, Vol.5 (3) : 167-173, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung
- Medina, Shahnaz, Aris Wibudi, Oktania Sandra, 2018, Hubungan Obesitas Sentral Dengan Gambaran Fatty Liver Pada USG Abdomen Di Poliklinik Bank Indonesia Bulan Agustus – September 2017, *Jurnal Kedokteran Yarsi* 26 (3) : 139-151, Fakultas kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran”, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Pastori, Daniel., *et al*, 2014, The efficacy and safety of statins for the treatment of non-alcoholic fatty liver disease, *Elsevier Journal of Digestive and Liver Disease* (47) : 4-11
- PERKENI, 2015, *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*, Jakarta, Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
- Scheen A.J, 2011, DPP-4 inhibitors in Management of type 2 Diabetes: A critical Review of Head-to-Head Trials, *Journal of Diabetes & Metabolism*, University of Liege, Belgium, Volume 38 : 89-101
- Subroto T, I Ketut M, Gede Somayana, I Made Pande, 2019, Gambaran Perlemakan Hati Non-Alkoholik di RSUP Sanglah Denpasar Periode Tahun 2017-2019, *E-Jurnal Medika*, Volume 8(2): 1-3
- Sugiarto, 2014, Pengaruh Terapi Telmisartan Dibanding Valsartan terhadap Profil Lipid pada Pasien Sindrom Metabolik dengan Non-Alcoholic Fatty Liver

Disease, Yogyakarta, Program Pendidikan Dokter Penyakit Dalam Subspesialis SMF Penyakit Dalam RSUP. DR. Sardjito

*World Gastroenterology Organization Global Guidelines, 2012, Non-alcoholic Fatty Liver Disease and Nonalcoholic Steatohepatitis, World Gastroenterology Organization Global, USA : System Pharmacist, Inc*

Xiang, Zun., *et al*, 2013, The role of Ursodeoxycholic acid in non-alcoholic steatohepatitis: a systemic review, *BMC Gastroenterology* (13): 140