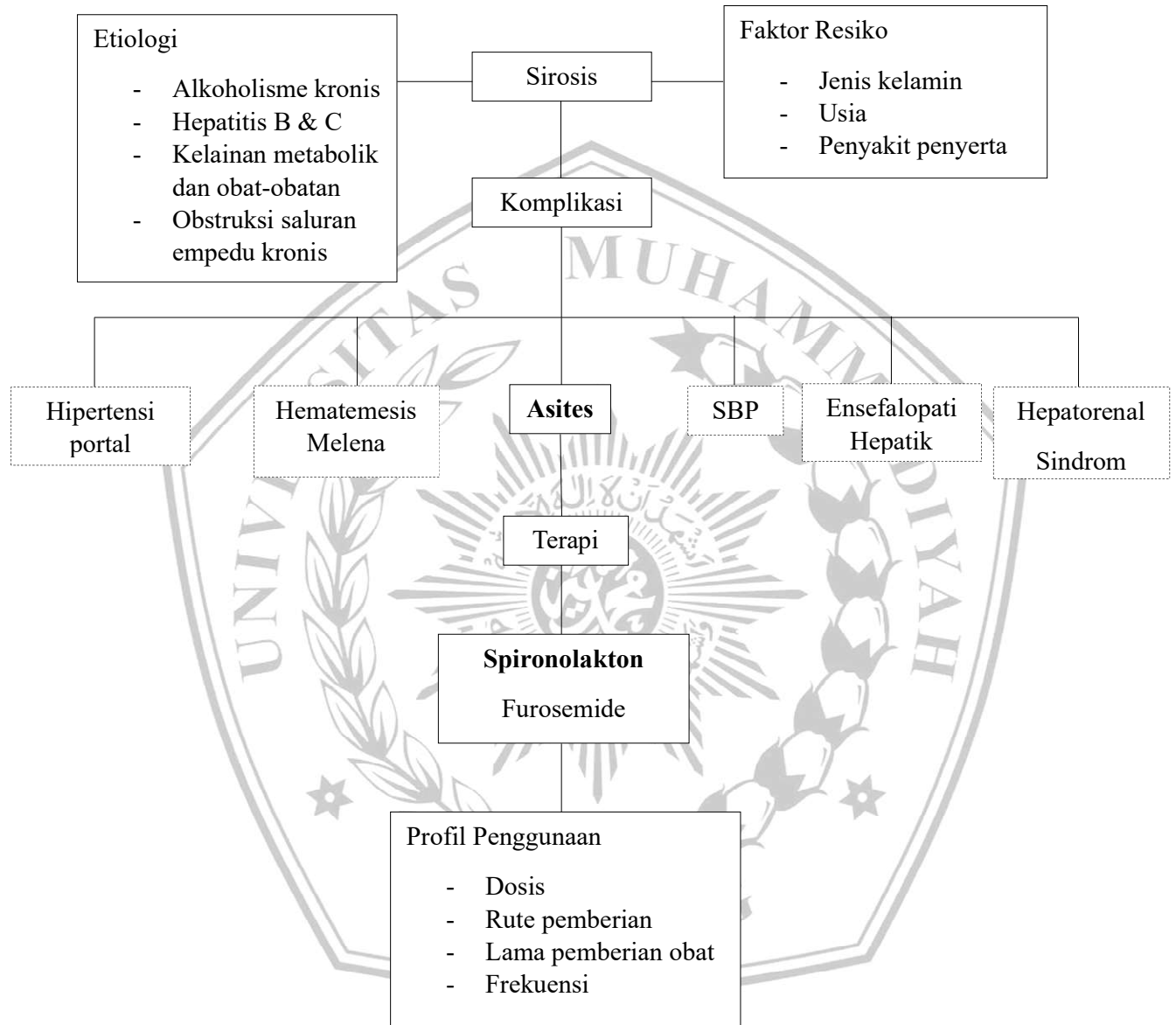


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konseptual

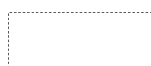


Gambar 3.1 Skema Kerangka Konseptual

Keterangan :



= Diteliti



= Tidak diteliti

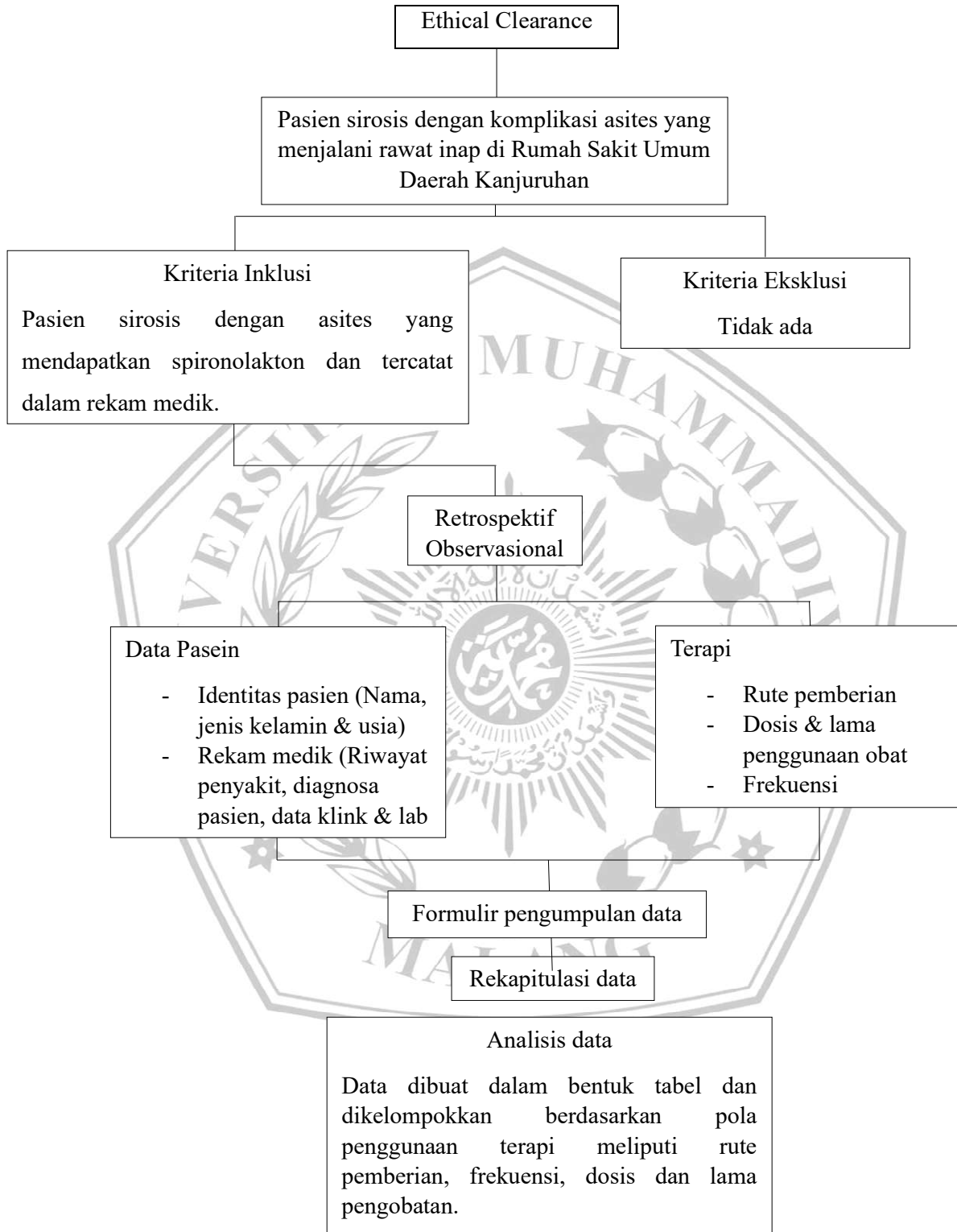
3.1.2 Uraian Kerangka Konseptual

Sirosis merupakan penyakit hati kronis yang mengakibatkan perubahan struktural pada hati. Menurut *American Association for the Study of Liver Diseases* (AASLD) penyebab sirosis dikelompokkan oleh beberapa faktor meliputi penyebab, usia, dan jenis kelamin. Gejala awal yang muncul biasanya berupa rasa lemas, penurunan nafsu makan, dan gangguan pencernaan (Biggins *et al.*, 2021).

Umumnya penyakit sirosis disebabkan oleh alkoholisme kronik, hepatitis B & C, kelainan metabolik, penggunaan obat-obatan tertentu serta infeksi saluran empedu yang menyebabkan penyumbatan pada aliran empedu dari hati ke kantong empedu dan usus. Dengan semakin parahnya penyakit sirosis kemudian berkomplikasi menjadi hipertensi portal, hematemesis melena, asites, *Spontaneous Bacterial Peritonitis*, ensefalopati hepatic dan hepatorenal sindrom. Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi adalah asites. Asites merupakan penumpukan cairan di dalam rongga perut. Tekanan portal yang semakin meningkat disertai dengan peningkatan kadar oksida nitrat dalam darah sehingga menyebabkan vasodilatasi. Ketika vasodilatasi semakin parah, kadar plasma hormon vasokonstriktor yang mengatur retensi natrium juga meningkat dan mengakibatkan penurunan fungsi ginjal sehingga menjadi terbentuknya cairan asites.

Penatalaksanaan terapi asites diberikan lini pertama golongan aldosterone antagonist dengan pengobatan diuretik hemat kalium (spironolaktone). Aldosteron merangsang reabsorpsi natrium oleh ginjal dengan cara meningkatkan permeabilitas membran sel terhadap natrium serta meningkatkan aktivitas pompa Na/K ATPase pada membran basolateral. Selanjutnya diberikan golongan diuretik loop (furosemide) atau dapat diberikan secara kombinasi.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Skema Kerangka Operasional

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan dengan sampel pasien sirosis dengan komplikasi asites yang mendapatkan terapi diuretik hemat kalium beserta data rekam medis kesehatan. Pasien yang terdiagnosis asites dengan data rekam medis kesehatan (RMK) lengkap termasuk terapi spironolakton. Kriteria eksklusi tidak ada dalam penelitian ini. Informasi termasuk data klinis, data laboratorium, data demografi dan profil terapi pengobatan yang termasuk terapi spironolakton. Data dicatat dan dikumpulkan melalui rekam medis pasien yang akan dimasukkan ke dalam lembar pengumpul data. Selanjutnya data yang terkumpul akan dianalisis dan akan diperoleh hasil yaitu mengetahui pola penggunaan terapi pada pasien sirosis dengan asites meliputi rute pemberian, frekuensi, dosis dan lama pengobatan.

