

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sirosis merupakan penyakit kronik yang ditandai dengan penggantian jaringan hati normal dengan fibrosis yang meluas, sehingga mengganggu bentuk dan fungsi hati. (Sharma & John, 2022). Sirosis muncul dari berbagai macam penyakit kronis yang berkembang perlahan-lahan selama bertahun-tahun. Penyakit ini dapat timbul sebagai konsekuensi dari racun eksogen, infeksi, autoimun, proses vascular, dengan pengendapan atau kesalahan metabolisme bawaan (Geong *et al.*, 2019).

Pada tahun 2019, *World Health Organization* mengestimasi bahwa sirosis hati merupakan penyebab kematian ke-11 secara global dan urutan ke-13 penyebab penurunan DALY (*Disability-Adjusted Life-Year*) (WHO, 2019). Di Indonesia, pasien penyakit hati yang di rawat di rumah sakit sebanyak 47,4% menderita sirosis hati, dengan rasio perbandingan lebih banyak pria di bandingkan Wanita (2,1:1) dan rata-rata penderita sirosis hati berumur 44 tahun (Thaha, Yunita, and Sabir 2020)

Penyakit sirosis hati terjadi distrofi arsitektur lobular dan vascular pada hati yang disebabkan adanya kekacauan dan adanya nodul-nodul regenerasi sel parenkim serta meningkatnya pertumbuhan jaringan ikat difus yang tidak berkaitan dengan vaskuler normal. Pada sirosis terjadi fibrosis menyebabkan perubahan struktur dan vaskularisasi hati, serta merusak aliran darah yang berakibat hipertensi portal. Kondisi hipertensi portal bisa mengakibatkan beberapa komplikasi antara lain pendarahan yang terjadi pada saluran pencernaan yang diketahui dengan adanya hematemesis melena. Hematemesis melena terjadi dikarenakan adanya varises esofagus yang pecah, asites, terganggunya fungsi ginjal, gastropati hipertensi portal, hipoksemia dan ensefalopati (Pradana, 2022).

Manifestasi dari sirosis hati antara lain adalah ikterus, hepatomegali, splenomegali, tanda-tanda perdarahan saluran (hematemesis, melena,

hematochezia), distensi abdomen akibat asites, atau ensefalopati hepatic (EASL, 2018). Salah satu manifestasi yang paling serius dan membahayakan hidup pasien sirosis hati adalah terjadinya hematemesis melena. Hematemesis merupakan salah satu manifestasi paling umum dari perdarahan saluran gastrointestinal atas yang akut. Darah atau gumpalan darah berwarna merah terang menandakan perdarahan yang cepat, sedangkan muntah darah "seperti bubuk kopi" menandakan perdarahan yang lebih lambat dan kronis (Darni and Rahmah 2019). Kemudian dilanjutkan dengan timbulnya melena. Melena merupakan pendarahan saluran cerna atas atau usus yang mengakibatkan warna feses yang dikeluarkan berwarna gelap atau hitam (Wiranata, 2020).

Penatalaksanaan sirosis hati tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan komplikasinya. Namun Secara umum, penatalaksanaan sirosis hati meliputi tindakan untuk menghentikan atau memperlambat kerusakan hati, mencegah atau mengobati komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (EASL, 2018). Beberapa tindakan yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan sirosis hati antara lain perubahan gaya hidup, terapi obat untuk meminimalkan gejala dan mencegah komplikasi seperti obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi yang mengalirkan darah dari jantung ke hati, diuretik untuk mengurangi kelebihan kadar garam serta mengurangi edema, propranolol untuk mengurangi pembengkakan pada esofagus dan lambung, serta mengontrol pendarahan, dan laktulosa untuk membersihkan racun dari dalam tubuh yang mempengaruhi fungsi otak serta Rifamxin untuk mencegah infeksi (NHS, 2020), tindakan medis seperti drainase cairan untuk pasien yang mengalami sirosis hati dengan komplikasi parah (asites refraktori) (Mcken, Mason, & Verma, 2018) , serta transplantasi hati untuk pasien dengan sirosis hati yang parah dan tidak merespon terhadap pengobatan. Pengobatan komplikasi lain seperti sirosis hati dengan komplikasi hipertensi portal penatalaksanaan dengan prolifaksis primer dan sekunder, pada komplikasi asites dengan pantangan minum alkohol, pembatasan natrium, dan diuretik, komplikasi dengan SBP menggunakan terapi albumin, terapi antibiotik empiris, komplikasi dengan ensefalopati hepatic dengan terapi laktulosa, terapi

antibiotik dan terapi L-ornithine L-Aspartate (Smith, Baumgartner, & Bositis, 2019).

Terapi lini pertama untuk mengatasi pendarahan dengan endoskopi untuk menghentikan pendarahan yang disebabkan pecahnya varises esofagus, lalu terdapat beberapa terapi farmakologis untuk mengatasi perdarahan akibat sirosis hati, antara lain vasopressin, somatostatin dan analognya, terlipresin, antibiotik, dan asam traneksamat (EASL, 2018). Asam traneksamat adalah salah satu obat antifibrinolitik yang biasa dimanfaatkan dalam tatalaksana perdarahan yang berlebihan baik dalam perawatan primer maupun sekunder. Asam traneksamat memiliki efek yang bermanfaat pada fibrinolisis, fungsi trombosit dan sindrom inflamasi sistemik. Asam traneksamat adalah turunan sintetis dari asam amino lisin dan menghambat fibrinolisis dengan berikatan secara reversibel dengan tempat pengikatan lisin pada plasminogen, sehingga mencegah pemecahan fibrin. Plasmin bekerja pada trombosit untuk mengurangi agregasi dan adhesi trombosit dan oleh karena itu asam traneksamat, dengan mengurangi pembentukan plasmin, membantu mempertahankan fungsi trombosit (Earnshaw & Poole, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa asam traneksamat merupakan lini pertama dalam pengobatan hematemesis melena. Hal tersebut dilihat dari kegunaan asam traneksamat untuk pengobatan lini pertama untuk pendarahan berat yang bekerja sebagai agen antifibrinolitik dengan mencegah pendarahan berlebihan dengan membantu pembekuan darah (Murdaca, Greco, & Gangemi, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan mempelajari studi penggunaan asam traneksamat pada pasien sirosis hati dengan hematemesis melena, sehingga tercapai pengobatan yang maksimal di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang (RS UMM) Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pola penggunaan asam traneksamat pada pasien rawat inap di RS UMM dengan diagnosis sirosis hati dengan hematemesis melena?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pola penggunaan asam traneksamat pada pasien sirosis hati dengan hematemesis melena.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui pola penggunaan asam traneksamat meliputi frekuensi, dosis, rute, dan lama pemberian terkait dengan data klinik dan data laboratorium pada pasien sirosis hati dengan hematemesis melena di RS UMM.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Dapat memberikan gambaran mengenai pola penggunaan asam traneksamat sebagai terapi pasien sirosis hati dengan hematemesis melena di RS UMM.
2. Sebagai studi pendahuluan dan sumber informasi bagi penelitian selanjutnya sehingga, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan oleh para peneliti untuk melaksanakan penelitian sejenis.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

1. Sebagai dasar pembuatan kebijakan dan rekomendasi penggunaan obat baik bagi klinisi maupun farmasis terutama dalam pelayanan farmasi klinis.

1.5 Kebaruan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi	Rancangan	Indikator	Pengambilan Data
Heide et al, 2018	<i>Efficacy and Tolerance of Early Administration of Tranexamic Acid in Patients with Cirrhosis Presenting with Acute Upper Gastrointestinal Bleeding: A Study Protocol for a Multicentre, Randomised, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial (the EXARHOSE Study)</i>	Mengevaluasi kemanjuran Asam Traneksamat dalam pengobatan awal UGIB akut pada pasien dengan sirosis hati	Creteil University Hospital, France	Prospektif	Terjadi perubahan kondisi yakni asam traneksamat dapat mengontrol pendarahan pada pasien pendarahan gastrointestinal atas akut jika diberikan lebih dini	melibatkan 500 pasien dewasa di 48 departemen dari 20 rumah sakit negara Prancis. Pasien diberikan intervensi 4 g asam traneksamat atau 40 mL plasebo selama 24 jam.

Roberts <i>et al.</i> , 2020	<i>Effects of a High-Dose 24-h Infusion of Tranexamic Acid on Death and Thromboembolic Events in Patients with Acute Gastrointestinal Bleeding (HALT-IT): An International Randomised, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial</i>	Mengetahui dan menilai efek asam traneksamat pada pasien dengan perdarahan gastrointestinal	Inggris	Prospektif	asam traneksamat sebagai antifibrinolitik yang dapat mengurangi pendarahan pada pasien dengan pendarahan gastrointestinal atas atau bawah namun tidak dapat menurunkan angka kematian akibat pendarahan	melibatkan 12.009 pasien dewasa dari 164 rumah sakit di 15 negara. Pada sampel terbagi menjadi dua kelompok, kelompok A (n = 5994) diberikan <i>loading dose</i> 1 g asam traneksamat diinfuskan lambat selama 10 menit, kelompok B (n = 6015) diberikan <i>maintenance dose</i> 3 g asam traneksamat diinfuskan dengan kecepatan 125mg/jam selama 24 jam
------------------------------------	---	---	---------	------------	---	---