

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perlemakan hati non alkoholik atau disingkat dengan PPHNA secara definisi adalah kondisi yang ditandai dengan adanya perlemakan pada hati tanpa disertai adanya konsumsi alkohol secara signifikan.¹ Spektrum PPHNA mulai dari perlemakan hati sederhana (simple stosis) sampai pada steatohepatitis non alkoholik (nonalcoholic steatohepatitis = NASH), fibrosis, sirosis hati hingga karsinoma hepatoseluler.²⁻⁵

Penyakit perlemakan hati non alkoholik merupakan penyebab tersering penyakit hati kronis di banyak negara di dunia.³ Prevalensi PPHNA pada populasi dewasa di Amerika Serikat sebesar 27-34%, Eropa 25%, dan Jepang 9-30%.^{2,6} Di Indonesia penelitian mengenai PPHNA masih belum banyak.³ Sebuah studi populasi dengan sampel cukup besar oleh Hasan dkk mendapatkan prevalensi PPHNA sebesar 30,6%.³ Diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat dan mempengaruhi kesehatan masyarakat dan biaya perawatan kesehatan secara global.

Penelitian terbaru menunjukkan kemungkinan PPHNA berkembang menjadi NASH adalah sebesar 25%, dimana 25% penderita NASH dapat berkembang lagi menjadi sirosis dan mengakibatkan gagal hati, hipertensi porta serta karsinoma hepatoseluler.⁵ Di Amerika Serikat, PPHNA merupakan penyebab ketiga tersering dari penyakit karsinoma hepatoseluler.⁷

Steatohepatitis non alkoholik dapat terjadi pada semua usia, termasuk anak-anak, walaupun penyakit ini dikatakan paling banyak pada dekade keempat dan kelima kehidupan.³ Jenis kelamin yang dominan berbeda-beda dalam berbagai penelitian.³ Obesitas, diabetes melitus tipe 2 dan dislipidemia juga merupakan kondisi yang sering berkaitan dengan PPHNA.⁸ Walaupun demikian, steatohepatitis non alkoholik dapat terjadi pada individu yang tidak gemuk tanpa faktor risiko seperti diatas.³ Sebuah penelitian terhadap populasi dengan obesitas di negara maju mendapatkan 60% perlemakan hati sederhana, 20-25% steatohepatitis non alkoholik dan 2-3% sirosis.³ Dalam laporan yang sama disebutkan pula bahwa 70% pasien diabetes melitus tipe 2 mengalami perlemakan hati, sedangkan pada pasien dislipidemia angkanya sekitar 60%.³

Penyakit perlemakan hati non alkoholik biasanya ditemukan secara kebetulan pada saat dilakukan pemeriksaan lain, misalnya pada pemeriksaan *medical check-up* atau pada pemeriksaan darah rutin dimana didapatkan test fungsi hati yang abnormal.^{3,4} Sebagian besar pasien tidak menunjukkan gejala maupun tanda-tanda adanya penyakit hati asimtomatik.³ Beberapa pasien melaporkan adanya rasa lemah, malaise, keluhan tidak enak seperti mengganjal di perut kanan atas.³ Pada pemeriksaan laboratorium sering didapatkan peningkatan ringan sampai sedang konsentrasi aspartat aminotransferase (AST), alanin aminotransferase (ALT) atau keduanya.⁴ Beberapa pasien datang dengan enzim hati yang normal.³ Pemeriksaan pencitraan, terutama ultrasonografi (USG) abdomen telah menjadi pilihan utama untuk menyaring pasien-pasien dengan perlemakan hati.⁹ Ultrasonografi memiliki sensitifitas 89% dan spesivitasnya 93% dalam mendeteksi steatosis.³

Penyakit perlemakan hati non alkoholik diduga akan meningkat pada masa depan akibat populasi yang makin menua serta peningkatan obesitas dan diabetes.⁹ Dari sudut pandang sumber daya kesehatan, biaya kesehatan pasien PPHNA 26% lebih besar dari pada pasien umum karena sebab langsung dan tidak langsung dari perlemakan hati.⁹ Sedangkan dari sudut pandang klinis, PPHNA sangat relevan karena risiko evolusi ke arah sirosis, gagal hati dan risiko ke arah kanker hati (karsinoma hepatoseluler).⁹

Banyak orang di Indonesia tidak menyadari timbulnya perlemakan hati karena pola hidup yang salah. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan obesitas, dislipidemia, dan diabetes melitus sebagai faktor risiko terjadinya PPHNA berdasarkan pemeriksaan USG abdomen pada individu yang melakukan *medical check-up* (MCU) di Rumah Sakit Gading Pluit pada tahun 2012-2019.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

1. Penyakit perlemakan hati non alkohol (PPHNA) merupakan penyakit yang dapat menyebabkan gangguan hati kronis.

2. Adanya hubungan obesitas, dislipidemia, dan diabetes mellitus tipe 2 dengan PPHNA.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

1. Apakah ada hubungan obesitas dengan PPHNA ?
2. Apakah ada hubungan dislipidemia dengan PPHNA ?
3. Apakah ada hubungan diabetes mellitus dengan PPHNA?

1.3 Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan antara obesitas dengan PPHNA.
2. Terdapat hubungan antara dislipidemia dengan PPHNA.
3. Terdapat hubungan antara diabetes mellitus tipe 2 PPHNA.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menurunkan risiko obesitas, dislipidemia, dan diabetes melitus tipe 2 pada PPHNA.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui adanya hubungan antara obesitas dengan PPHNA.
2. Untuk mengetahui adanya hubungan dislipidemia dengan PPHNA.
3. Untuk mengetahui adanya hubungan diabetes melitus tipe 2 dengan PPHNA.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat mempelajari dan dapat meningkatkan kemampuan dalam pembuatan suatu karya tulis ilmiah serta mengetahui dan memperluas wawasan tentang hubungan obesitas, dislipidemia, dan diabetes melitus tipe 2 dengan PPHNA.

1.5.2 Manfaat Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran, menambah referensi perpustakaan dan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan obesitas, dislipidemia, dan diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit perlemakan hati non alkoholik.

1.5.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan bagi pihak RS Gading Pluit mengenai adanya hubungan obesitas, dislipidemia, dan diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit perlemakan hati non alkoholik.

1.5.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat untuk mengetahui hubungan obesitas, dislipidemia, dan diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit perlemakan hati non alkoholik.