

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit sirosis hepatis hati masih menjadi masalah kesehatan di banyak negara. Kerusakan atau masalah hati dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain obat-obatan, toksin dalam makanan, alkohol, dan virus hepatitis. Jika kerusakan tidak ditangani, maka akan terjadi penyakit hati kronis, salah satunya yaitu sirosis hepatis (Sinurat, 2022).

Kata sirosis berasal dari kata Yunani yang berarti *kirrhos*, yang berarti “orange” atau kuning kecoklatan, dan *osis*, yang berarti kondisi. Sirosis adalah penyakit hati kronis yang dicirikan dengan distorsi arsitektur hati yang normal oleh lembar-lembar jaringan ikat dan nodul-nodul regenerasi sel hati, yang tidak berkaitan dengan vaskulatur normal. Nodul nodul regenerasi ini dapat berukuran kecil (mikronodular) atau besar (makronodular). Sirosis dapat mengganggu darah intrahepatik, dan pada kasus yang sangat lanjut menyebabkan kegagalan fungsi hati secara bertahap (Price, 2022).

Sirosis hepatis adalah akhir dari difusi fibrosis hati progresif yang ditandai oleh pembentukan nodul regeneratif dan distorsi arsitektur hati (Anisa, 2020). Kondisi ini mengakibatkan perubahan bentuk dan ukuran hati, seiring dengan peningkatan tekanan pembuluh darah dan aliran darah pada vena portal terganggu (Lovenia, 2023). Virus hepatitis B dan virus hepatitis C merupakan penyebab sebagian besar penyakit hepatitis, sirosis, dan kematian

terkait penyakit hati. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ndraha, 2022).

Berdasarkan data statistik dari World Health Organization (2023) penyakit sirosis hepatis merupakan penyebab kematian urutan kelima di Indonesia. Prevalensi penyakit hati kronis di Indonesia mencapai 20 juta jiwa, dimana 20-40% di antaranya berkembang menjadi sirosis. Hasil riset dari kementerian Kesehatan RI (2022) menunjukkan bahwa prevalensi sirosis hepatis di Indonesia sebesar 0.46%, prevalensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0.86% dengan kelompok usia tertinggi berada pada usia 45- 65 tahun. Penyakit hati kronis ini lebih banyak terjadi pada laki-laki dengan presentase 0.38% dibandingkan dengan perempuan sebesar 0.29%.

Sirosis hepatis ini seringkali juga ditandai dengan anemis pada kedua konjungtiva mata dan ikterus pada kedua sklera. Tanda-tanda kerontokan rambut pada ketiak, konjungtiva mata dan ikterus pada kedua sklera, pada daerah abdomen ditemukan perut yang membesar pada seluruh regio abdomen dengan tanda-tanda asites seperti pemeriksaan shifting dullness dan gelombang undulasi dan pemeriksaan bising usus (Made *et al*, 2020).

Gejala dapat berkembang secara bertahap, atau mungkin tidak terlihat gejala sama sekali. Ketika timbul gejala, dapat meliputi: jaundice, yaitu menguningnya kulit, mata, dan selaput lendir karena bilirubin yang meningkat. Urin juga terlihat menjadi lebih gelap seperti air teh, warna tinja pucat / tinja menjadi hitam, kehilangan nafsu makan, mual dan muntah darah, mimisan dan gusi berdarah, kehilangan berat badan. Komplikasi yang dapat timbul yaitu pembekakan atau penumpukan cairan pada kaki (edema) dan 3

pada perut (asites). Jika tidak segera ditangani sirosis hepatis ini bisa berkembang menjadi kanker hati (Ndraha, 2023).

Komplikasi pada sirosis hepatis yaitu pembesaran hati, obstruksi portal dan asites, varises gastrointestinal, edema, ruptur pembuluh darah, perdarahan, gagal hati yang kronis karena 3 terjadi penurunan fungsi di organ hati secara drastis, terserang infeksi, kanker hati, kolestasis, dan penyakit ginjal, defisiensi vitamin dan anemia, kemunduran mental (Brunner & Suddart, 2022).

Pada umumnya klien yang menderita penyakit hepatitis ini mengalami Anoreksia atau penurunan nafsu makan dimana gejala ini diperkirakan terjadi akibat pelepasan toksin oleh hati yang rusak untuk melakukan detoksifikasi produk yang abnormal sehingga klien ini haruslah mendapatkan nutrisi yang cukup agar dapat memproduksi energi metabolik sehingga klien tidak mudah lelah. Secara khusus terapi nutrisi yang didesain dapat diberikan melalui rute parenteral atau enteral bila penggunaan standar diet melalui rute oral tidak adekuat atau tidak mungkin untuk mencegah/memperbaiki malnutrisi protein-kalori. Nutrisi enteral lebih ditujukan pada pasien yang mempunyai fungsi GI tetapi tidak mampu mengonsumsi masukan nasogastrik. Nutrisi parenteral dapat dipilih karena status perubahan metabolik atau bila abnormalitas mekanik atau fungsi dari saluran gastrointestinal mencegah pemberian makan enteral. Asam amino, karbohidrat, elemen renik, vitamin dan elektrolit dapat diinfuskan melalui vena sentral atau perifer (bosch, dkk, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka penyakit sirosis hepatis merupakan kasus yang perlu mendapat perhatian khusus dikarenakan angka kejadian serta angka kematian yang cukup tinggi, maka hal ini menjadi masalah untuk kita semua terutama bagi dunia keperawatan. Dengan mengatasi berbagai permasalahan yang timbul pada pasien sirosis hepatis, peran perawat sangatlah penting. Sebagai perawat pelaksana, perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan komprehensif.

Penelitian dilakukan di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul. Perolehan data dilakukan pada tanggal 6 Mei 2024 dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan wawancara. Hasil wawancara pasien mengatakan datang ke rumah sakit karena muntah darah berwarna merah segar dan BAB hitam sejak kemarin. Pasien memiliki riwayat konsumsi alkohol dan riwayat hepatitis B lebih dari 3 tahun yang lalu. Setelah itu, peneliti melakukan pemeriksaan fisik terdapat distensi abdomen dan nyeri tekan di perut kuadran kanan atas. Pada saat dilakukan pengkajian pasien sangat mandiri dan kooperatif sehingga peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Tn.E dengan *sirosis hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum.

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn."E" dengan *Sirosis Hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn."E" dengan *Sirosis Hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Menegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn."E" dengan *Sirosis Hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn."E" dengan *Sirosis Hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn."E" dengan *Sirosis Hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn."E" dengan *Sirosis Hepatis* di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **C. Batasan Masalah**

Penelitian ini dilakukan di Ruang Arjuna RSUD Panembahan Senopati Bantul. Waktu pelaksanaan pada tanggal 6 Mei 2024 – 8 Mei 2024.