

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sirosis hepatis adalah kondisi dimana organ hati dipenuhi dengan jaringan parut sehingga tidak dapat berfungsi dengan normal. Jaringan ini terbentuk akibat penyakit liver berkepanjangan, karena infeksi virus hepatitis B atau C, atau kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan. Hal tersebut dikarenakan kebiasaan konsumsi alkohol dan infeksi virus secara perlahan dapat mempengaruhi pertumbuhan jaringan hati. Sirosis hepatis menjadi penyebab kematian dan menempati urutan ketujuh terbesar setelah kardiovaskuler dan kanker. Menurut Dongoes 2015 sirosis hepatis merupakan penyakit kronis hati yang dikarenakan oleh gangguan struktur dan perubahan degenerasi, gangguan fungsi seluler dan selanjutnya aliran darah ke hati. Penyebabnya meliputi malnutrisi, inflamasi (bakteri atau virus), dan keracunan (contoh alkohol, karbon tetraklorida asetaminofen). Masalah yang berhubungan yakni alkoholisme (akut), ketidakseimbangan elektrolit, aspek-aspek prikososial perawatan akut, dialisa ginjal (akut), dukungan nutrisi dan perdarahan vena esofagus.

Setiap tahun terhitung sekitar 25.000 orang meninggal diakibatkan oleh sirosis hepatis ini. Sirosis hepatis atau penyakit hati ini sering ditemukan diruang penyakit dalam dan akan ditemukan beberapa gejala klinis yang bervariasi. Dinegara maju ditemukan sekitar 30% pasien sirosis hepatis yang

berobat ke dokter dan lebih dari 30% ditemukan dengan tidak sengaja atau kebetulan saat berobat, dan sisanya ditemukan saat otopsi (Kemenkes, 2014).

Prevalensi sirosis hepatis didunia sekitar 0,3% dan kejadian tahunan sekitar 15,3-13,2 per 100.000 orang dalam studi di Inggris Dan Swedia serta dijelaskan jika sirosis hepatis ini menjadi penyebab kematian terbesar ke 7 pada orang dewasa dengan perkiraan kematian 1,03 juta per tahun didunia, 170.000 per tahun di Eropa dan 33.539 per tahun di Amerika Serikat (Anisa & Hasan, 2020).

Sejak tahun 2000-2016 sirosis hepatis di Indonesia tercatat sebanyak 26,9 juta pasien. Prevalensi sirosis hepatis di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 yakni Papua 0,7%, NTB 0,6%, Gorontalo 0,6%, Jawa Timur 0,3%. Gejala yang sering timbul yakni nyeri abdomen, dyspepsia kronis dan asites, frekuensi sirosis hepatis di Indonesia kebanyakan pria daripada wanita dengan perbandingan 2-4,5:1 dan prevalensinya sekitar 0,6%-14,5%. Berdasarkan Data RSUD Anwar Medika Sidoarjo Ruang Flamboyan pada bulan Januari-Desember tahun 2022 kasus penyakit Sirosis Hepatis mencapai angka 95 kasus. Pada awal bulan Januari 2023 kasus penyakit Sirosis Hepatis khususnya di ruang Mawar mencapai angka 8 kasus, dengan rata-rata wanita usia >45 tahun (Dwika & Sukarno, 2022).

Penyebab sirosis hepatis ini yakni virus hepatitis, bakteri, proses autoimun, obat-obatan, pengaruh alkohol dan toksik. Upaya pemerintah dalam menanggulangi peningkatan virus hepatitis ini dengan memberikan imunisasi hepatitis B pada bayi sejak tahun 1997 hingga sekarang namun angka kejadian

penderita hepatitis masih meningkat hingga sekarang. Penyebab utama seseorang terkena sirosis hepatis yakni konsumsi alkohol berlebihan, terlalu sering begadang dan kurang tidur. Faktor makanan juga bisa menjadikan seseorang terdampak penyakit sirosis hepatis ini seperti terlalu sering ataupun terlalu banyak mengonsumsi makanan berlemak, makanan manis dan cemilan tidak sehat yang mengandung banyak pengawet. Makanan tersebut sangat tidak baik untuk kesehatan hati jika terlalu banyak dikonsumsi (Kemenkes, 2014).

Kelainan atau gangguan pada hati yang berdampak terhadap vena portal menyebabkan adanya perubahan bentuk parenkim hati dan gangguan fungsi hati sehingga terjadinya penurunan perfusi dan berkomplikasi terhadap hipertensi portal yang dapat menimbulkan varises esofagus. Varises esofagus yang terjadi pada suatu waktu mudah pecah sehingga timbul perdarahan yang massif pada saluran cerna. Perdarahan saluran cerna baik saluran cerna bagian atas (SCBA) ataupun saluran cerna bagian bawah (SCBB) merupakan salah satu kasus gawat darurat yang memerlukan tindakan segera dimana pasien berada dalam ancaman kematian karena adanya gangguan hemodinamik. Perdarahan tersebut yang mengakibatkan timbulnya masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif pada pasien sirosis hepatis.

Penatalaksanaan medis sirosis hepatis yaitu istirahat yang cukup sampai terdapat perbaikan ikterus dan asites, mengatur makanan yang cukup dan seimbang seperti cukup kalori, cukup protein dan vitamin, perbaiki gizi jika perlu misalnya dengan vitamin B kompleks, diet rendah garam (200-500 mg

perhari) dengan itu asites dan edema dapat teratasi dan disertai istirahat yang cukup, membatasi jumlah pemasukan cairan selama 24 jam yakni maksimal 1 liter perhari, pengobatan diuretik berupa spiorolacton 50-100 mg/hari (awal) dan dapat ditingkatkan sampai 300 mg/hari jika setelah 3-4 hari tidak ada perubahan, bila terjadi asites refrakter (asites yang tidak dapat dikendalikan dengan terapi medikamentosa yang intensif) maka dilakukan terapi parasintesis yang pada umumnya parasintesis akan aman apabila disertai dengan infus albumin sebanyak 6-8 gr untuk setiap liter cairan asites (selain albumin dapat menggunakan dekstran 70%) (Yudha, 2021)

### **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatis Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat disusun rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatis Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo ”.

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatis Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
5. Melakukan evaluasi pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, riset ini diharapkan bisa berguna sebagai sumber data dalam menanggapi kasus yang terjadi dalam proses pembelajaran khususnya memberikan tambahan wawasan informasi dan sumber pemecahan masalah tentang resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif pada sirosis hepatis.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Peneliti

Riset ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengalaman dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif.

#### 2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Riset ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Riset ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan literatur dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah keperawatan resiko perfusi gastrointestinal tidak efektif .

#### 4. Bagi Responden

Riset ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan mengenai penyakit sirosis hepatis.