

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sirosis adalah suatu keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir *fibrosis hepatic* yang berlangsung progresif yang ditandai dengan distorsi dari arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regenerative. Kerusakan hati yang lanjut pada pasien sirosis hepatis menyebabkan penurunan perfusi ginjal yang berakibat pada penurunan filtrasi glomerulus. Salah satu manifestasi hipertensi porta adalah varises esophagus. Diketahui 20-40 % pasien sirosis mengalami varises esophagus pecah, yang menimbulkan perdarahan. Angka kematiannya sangat tinggi, sebanyak 2/3 nya akan meninggal dalam waktu satu tahun walaupun dilakukan tindakan untuk mengurangi varises ini dengan beberapa cara (Siti Nurdjanah, 2009). Di Negara maju, sirosis hati merupakan penyebab kematian terbesar ketiga pada pasien yang berusia 40-60 tahun (setelah penyakit karsiovaskuler dan kanker). Diseluruh dunia sirosis menempati urutan ke tujuh penyebab kematian. Sekitar 25.000 orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ini. Sirosis hati merupakan penyakit hati yang sering ditemukan dalam ruang perawatan bagian penyakit dalam.

Lebih dari 40% pasien sirosis adalah asimtomatis. Keseluruhan insiden sirosis di Amerika diperkirakan 360 per 100.000 penduduk. Di Indonesia prevelensi sirosis hepatis belum diketahui pasti, hanya dari laporan-laporan beberapa sakit pendidikan saja. Di rumah sakit Dr. Sardjito ,Yogyakarta jumlah pasien sirosis hati berkisar 4,1% dari pasien yang dirawat di bagian dalam, dalam kurun waktu 1 tahun, pada tahun 2004 (Siti Nurdjanah, 2009). Pada tahun 2003

prevalansi penyakit sirosis hepatis di Indonesia berkisar antara 1-2,4%. Dari rata-rata prevalansi, diperkirakan lebih dari 7 juta penduduk Indonesia mengidap sirosis hepatis. Pada data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan didapatkan jumlah pasien dengan sirosis hepatis sebanyak 142 pada tahun 2013, sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 148 pasien di pavilion Dahlia RSUD Jombang.

Penyebab penyakit Sirosis Hepatis meliputi malnutrisi, inflamasi (bakteri atau virus) dan keracunan (contoh : alkohol). Dari beberapa etiologi tersebut akan menyebabkan penyebaran inflamasi dan fibrosis pada hepar. Jaringan parut menggantikan sel-sel parenkim hepar normal sebagai upaya hepar untuk meregenerasi sel-sel nekrotik, ia kembali ke *vena-vena splanknik (vena portal, vena pilorik, vena koronaria, vena esophagus dan vena mesenterik)* akhirnya menyebabkan pembesaran, hemostatis vasikuler, dan hipoksia organ yang disuplai oleh vena-vena spanknik. Lebih dari itu, hepar yang rusak tidak dapat melakukan sintesis metabolic, sintesis empedu, penyimpanan vitamin dan sintesis faktor pembekuan. Selanjutnya akan muncul gejala-gejala kelemahan, anoreksi, mual muntah, ikterus, asites. Komplikasinya yaitu berupa pendarahan varies esovagus dan *ensevalopati hepatic*. Masalah prioritas keperawatan yang muncul pada pasien sirosis adalah intoleransi aktivitas gangguan kebutuhan nutrisi dan resiko pendarahan (Lorenz, 1991).

Peran perawatan untuk menangani penyakit ini adalah membantu memperkecil komplikasi. Penderita sirosis yang aktif memerlukan istirahat dan berbagai tindakan pendukung lainnya yang memberikan kesempatan pada hati untuk membangun kembali kemampuan fungsionalnya. Perbaiki status nutrisi dengan mengupayakan untuk mendorong pasien agar mau makan sedikit-sedikit

tapi sering, member asupan kalori yang tinggi dan memberikan suplemen vitamin. Perawatan kulit perlu dilakukan apabila ada odema subkutan. Penderita beresiko terkena hemoragi karena itu harus dilindungi dari kemungkinan terjatuh dan cidera. Perawat harus mengamati kemungkinan melena yang merupakan tanda pendarahan internal. Tanda-tanda vital juga harus dipantau secara teratur.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan system pencernaan (sirosis hepatis) di paviliun Dahlia RSUD Jombang?

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini secara umum adalah diperolehnya pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan secara aktual pada klien dengan gangguan system pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan system pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang
2. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang.

3. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang.
4. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang.
5. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang.
6. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis) di Paviliun Dahlia RSUD Jombang.

1.3 Manfaat

1.3.1 Akademis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis).

1.3.2 Secara Praktis :

1. Bagi Pelayanan Keperawatan dirumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan system pencernaan (sirosis hepatis).

2. Bagi Penulis

Hasil penulisan ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan studi kasus Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis).

3. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pencernaan (sirosis hepatis).

1.4 Metode penulisan

1.5.1 Metode

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah – langkah pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1.5.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara :

1. Wawancara, yaitu melalui komunikasi untuk mendapatkan respon dari pasien dengan tatap muka
2. Observasi, dengan mengadakan pengamatan secara visual atau secara langsung kepada pasien
3. Konsultasi, dengan melakukan konsultasi kepada ahli atau spesialis bagian

4. Pemeriksaan, yaitu pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi melalui pengamatan secara langsung pada organ yang diperiksa, palpasi dengan cara meraba organ yang diperiksa, perkusi dengan melakukan pengetukan dengan menggunakan jari telunjuk atau *hammer* pada pemeriksaan neurologi, dan auskultasi dengan mendengarkan bunyi bagian organ yang diperiksa, pemeriksaan laboratorium dan rotgen, dan lain – lain.

1.5.3 Sumber data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari klien

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat klien, catatan medic perawat, hasil – hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

1.5.4 Studi kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini.

1.5 Sistematika penulisan

BAB 1 Pendahuluan meliputi : Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan, Manfaat, metode penulisan dan sistematika penulisan

BAB 2 Tinjauan pustaka meliputi : konsep penyakit, konsep keperawatan, dan kerangka masalah keperawatan

BAB 3 Tinjauan kasus meliputi : pengkajian, analisa data, rumusan diagnosa keperawatan, rencana/perencana, pelaksanaan, dan evaluasi serta catatan perkembangan.

BAB 4 Pembahasan : mengetahui perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan. Meliputi pengkajian , diagnosa keperawatan, rencana/perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB 5 Simpulan dan saran : terdiri dari simpulan dan saran khususnya dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan.