

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hati adalah pusat metabolisme tubuh manusia dan merupakan salah satu organ tubuh manusia yang paling besar. Pada Negara maju dan Negara berkembang gangguan fungsi hati masih menjadi masalah kesehatan yang besar. Indonesia adalah salah satu Negara yang memiliki peringkat endemic tinggi mengenai penyakit hati. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya obat-obatan yang sering dikonsumsi melebihi kadar yang dianjurkan, toksis dari makanan, alcohol dan virus hepatitis sendiri (Kemenkes RI, 2018).

Pada umumnya abses hepar digolongkan menjadi 2 jenis utama berdasarkan penyebab, yaitu abses hepar piogenik dan amuba. Apabila seseorang mengalami abses hepar piogenik ketika mengalami infeksi bakteri dan jamur, yang menyebabkan bentuknya kantong nanah didalam hati. Sedangkan abses hepar amuba kondisinya akan mengakibatkan tinja dapat masuk ke mulut dan mukosa usus, hingga mencapai sistem vena porta yang melewati organ hati. Abses hepar amuba dapat terdeteksi berbulan bulan, bahkan bertahun tahun seseorang dapat mengalami tidak hanya satu, namun ada beberapa abses pada organ hati.(PPHI, 2012)

Di Amerika serikat sendiri ada sekitar 2000 kasus penyakit hati yang terjadi disetiap tahunnya dan lebih dari 50% disebabkan oleh obat-obatan. Menurut W Sudoyo, di rumah sakit seperti Thailand insiden kasus abses hati berkisar 0,17%. (Aru, 2015). Menurut Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI) insiden abses hati di rumah sakit di Indonesia berkisar 5-15% pasien pertahun. Penelitian epidemiologi di Indonesia menunjukkan penderita abses hati pada pria memiliki rasio 3,8-8,5 kali lebih besar dibandingkan wanita.

Penderita umumnya mengalami Sebagian bersifat asimtomatik, Nyeri tekan kuadran kanan atas atau midepigastrik samar yang menjalar ke punggung atau region bahu kanan, Sebagian klien rasa nyeri bukan bersifat kolik melainkan persisten, Mual dan muntah serta demam, Icterus obstruksi pengaliran getah empedu ke dalam duodenum akan menimbulkan gejala yang khas, yaitu: getah empedu yang tidak lagi dibawa ke dalam duodenum akan diserap oleh darah dan penyerapan empedu ini membuat kulit dan membrane mukosa berwarna kuning. Keadaan ini sering disertai dengan gejala gatal-gatal pada kulit, Perubahan warna urine dan feses. Ekskresi pigmen empedu oleh ginjal

akan membuat urine berwarna sangat gelap. Feses yang tidak lagi diwarnai oleh pigmen empedu akan tampak kelabu, dan biasanya pekat yang disebut “*clay colored*”, Regurgitas gas: flatus dan sendawa, Defisiensi vitamin obstruksi aliran empedu juga akan membantu absorpsi vitamin A, D, E, K yang larut lemak. Karena itu klien (Nurarif dan Kusuma, 2016).

Penderita umumnya mengalami demam, nyeri perut kanan atas, hepatomegaly yang nyeri spontan atau nyeri tekan atau disertai dengan gejala komplikasi. Kadang gejalanya tidak khas, timbul perlahan atau asimtomatis. Kelainan pemeriksaan laboratorium ditemukan adalah anemia ringan sampai sedang, dan leukositosis. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan meliputi rontgen dada, USG, atau CT scan.(Junita, 2016).

Ada tiga cara penanganan pada kasus hepar, yang pertama medikamentosa atau dengan obat-obatan, yang kedua dengan tindakan aspirasi terapeutik dan yang ketiga dengan cara pembedahan. Pembedahan yang disebut dengan operasi laparotomi. Laparotomi merupakan penyayatan operasi melalui dinding abdominal midline atau flank untuk melakukan visualisasi organ abdominal. Ada beberapa efek tindakan pembedahan ini yaitu antara lain syok, gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboflebitis, dan buruknya integritas kulit sehubungan dengan luka infeksi.(Aru, 2015).

Komplikasi dan prognosis yang sering terjadi adalah ruptur abses superinfeksi dan anemia. Komplikasi berat dapat terjadi akibat infeksi sekunder atau ruptur abses ke dalam pleura, pericardial atau daerah peritoneum. Dua pertiga kejadian ruptur terjadi di Intra peritoneum dan sepertiganya di Intra torakal. Pada orang dewasa, mortalitas abses hati amuba yang dapat didiagnosis dengan cepat dan tanpa adanya komplikasi sekitar 1%. Abses paru, Edema pleural, Empisema, Gagal napas, Perikarditis, Meningitis, Atektasis, Hipotensi, Delirium, Asidosis metabolik (Nurarif dan Kusuma, 2016)

Abses hati adalah penyakit yang ada sejak zaman dahulu yang sering berhubungan dengan akut appendicitis atau infeksi intra abdominal. Hingga tahun 1980, angka mortalitas abses hati pyogenic sangat tinggi bisa mencapai hampir 40% karena pada saat itu belum diketahui bahwa antibiotik dapat menjadi pilihan terapi. Tetapi setelah diketahui keberadaan antibiotik maka angka mortalitas dapat diketahui kurang hingga 10%. Angka kematian yang mencapai 30% biasanya menandakan keberadaan komplikasi seperti ruptur abses. Jika pasien memiliki faktor komorbid yang mendukung untuk terjadinya prognosis yang lebih buruk maka akan menaikkan mortality rate hingga tiga kali lipat (Paramitha, 2020).

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri. (UURI No 36, 2014)

Tujuan keperawatan adalah untuk merawat dan membantu pasien mencapai perawatan diri secara total dan berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan memperhatikan keadaankebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melauai pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian di evaluasi perkembangannya.(Brunner & Suddarth, 2016)

Data di RSUD Pandan Arang pasien dengan kasus abses hepar sebanyak 122 kasus selama tahun 2020. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn. SKD dengan abses hepar dengan laparotomy di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berikut merupakan rumusan masalah yang dapat diambil “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn. SKD yang mengalami Abses hepar di ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum.

Menerapkan Asuhan Keperawatan secara komprehensif baik Bio,Psiko,sosial dan Spritual klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba
- b. Mampu menentukan diagnose keperawatan pada klien dengan kasus Abses Hepar Amuba
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba
- d. Mampu menentukan implementasi keperawatan pada klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba

- f. Mampu menyusun pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba

3. Manfaat Penulisan

- a. Secara Teoritis

Hasil laporan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan secara menyeluruh pada klien dengan kasus Abses Hepar Amoeba selama di ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

- b. Secara Praktis

- 1) Bagi Klien

Terpenuhinya kebutuhan selama proses asuhan secara komprehensif baik Bio,Psiko,social,dan Spritual sehingga kepercayaan dan kerjasama antara klien serta kemandirian dapat tercapai secara maksimal.

- 2) Bagi Keluarga

Keluarga dapat berpartisipasi secara optimal dan mengerti proses asuhan keperawatan klien dengan kasus Abses Hepar baik dalam rumah sakit maupun dirumah nanti.

- 3) Bagi Perawat

Dengan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat lebih mengembangkan pengetahuan,sikap dan tingkat pengetahuan tentang kinerja dan strategi perawat dalam menerapkan ilmu ilmu dan kiat tentang penanganan kasus Abses Hepar Amoeba.

- 4) Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan pada rumah sakit. Khusus nya di ICU RSUD Pandan Arang Boyolali dalam memberi pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Abses Hepar.

- 5) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan bagi institusi dalam menambahkan bahan pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Ab