

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Chirosis Hepatis (CH) merupakan konsekuensi dari penyakit hati kronis yang ditandai dengan penggantian jaringan hati oleh fibrosis, jaringan parut dan nodul regeneratif (benjolan yang terjadi sebagai hasil dari sebuah proses regenerasi jaringan yang rusak) akibat nekrosis hepatoseluler, yang mengakibatkan penurunan hingga hilangnya fungsi hati (PPHI, 2011).

Diagnosis klinis CH dibuat berdasarkan kriteria Soedjono dan Soebandiri tahun 1973, yaitu bila ditemukan 5 dari 7 keadaan berikut: eritema palmaris, spider nevi, vena kolateral atau varises esofagus, asites dengan atau tanpa edema, splenomegali, hematemesis dan melena, rasio albumin dan globulin terbalik. Timbulnya komplikasi-komplikasi seperti asites, ensefalopati, varises esofagus menandai terjadinya pergantian dari CH fase kompensasi yang asimtomatik menjadi CH dekompensasi (Vidyani dkk, 2011; h.520).

Pada penderita CH terjadi hipertensi portal yang menyebabkan splenomegali sekitar 36 – 92%. Splenomegali mengakibatkan hipersplenismus yaitu peningkatan kerja limpa dalam penghancuran komponen darah termasuk leukosit. Keadaan leukopenia akan menimbulkan kelainan sistem imun berat pada penderita sirosis hati. Imunosupresi akan mengakibatkan tingginya penyakit infeksi pada penderita *Chirosis Hepatis*. Komplikasi infeksi yang sering terjadi antara lain SBP (*Spontaneous Bacterial Peritonitis*),

Infeksi Traktus Urinarius, Infeksi Saluran Pernapasan dan Bakteriemia. Bahkan penderita sirosis hati memiliki resiko kematian karena sepsis lebih tinggi dibandingkan dengan penderita nonsirosis akibat immunosupresi.

Di negara maju, Chiroosis Hepatis merupakan penyebab kematian terbesar ketiga pada pasien yang berusia 45 – 46 tahun (setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker). Di seluruh dunia Chiroosis Hepatis menempati urutan ke tujuh penyebab kematian. Sekitar 25.000 orang meninggal setiap tahun akibat penyakit ini. Chiroosis Hepatis merupakan penyakit hati yang sering ditemukan dalam ruang perawatan Bagian Penyakit Dalam. Perawatan di Rumah Sakit sebagian besar kasus terutama ditujukan untuk mengatasi berbagai penyakit yang ditimbulkan seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, koma peptikum, *Hepatorenal Sindrom*, dan asites, *Spontaneous Bacterial Peritonitis* serta *Hepatosellular Carsinoma*.

Menurut laporan rumah sakit umum pemerintah di Indonesia, rata-rata prevalensi *Chiroosis Hepatis* adalah 3,5% dari seluruh pasien yang dirawat di bangsal penyakit dalam atau rata-rata 47,4% dari seluruh pasien penyakit hati yang dirawat. Di negara-negara maju seperti Inggris Raya dan Amerika Serikat, jumlah kematian akibat CH meningkat setiap tahunnya (PPHI, 2011; WHO, 2000).

Di Indonesia *Chiroosis Hepatis* dengan komplikasinya merupakan masalah kesehatan yang masih sulit diatasi. Angka kesakitan dan perawatan di rumah sakit tinggi dengan angka kematian yang masih tinggi. Merupakan tantangan bagi kita bersama untuk berusaha menghambat progresifitas penyakit, mencegah komplikasi dan mengobati komplikasi sebaik mungkin.

Dengan pengelolaan yang baik diharapkan dapat meningkatkan survival penderita.

Berdasarkan data Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, jumlah penderita CH periode 1 Januari 2014 – 31 Desember 2014 sebanyak 170 pasien dan menduduki peringkat ke-37 penyakit yang banyak diderita pasien. Dalam empat bulan terakhir, jumlah pasien CH sebanyak 28 pasien dan menduduki peringkat ke-50 penyakit yang banyak diderita pasien.

Melihat komplikasi, angka prevalensi serta angka kematian penderita *Chirosis Hepatis* yang meningkat maka penulis ingin menyajikan dalam bentuk karya tulis dengan judul **Asuhan Keperawatan Pada Tn. H dengan Cirosis Hepatis di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chirosis Hepatis* sesuai dengan teori yang diperoleh dari bangku pendidikan.

2. Tujuan Khusus

a. Penulis dapat melaksanakan tahap-tahap proses asuhan keperawatan yang meliputi : pengkajian, analisa data, rencana intervensi, implementasi keperawatan, dan evaluasi pada Tn. H dengan *Chirosis Hepatis* di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- b. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Tn. H
- c. Membahas kesenjangan antara teori dan kasus pada Tn. H dengan *Chirosis Hepatis* di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberi sebuah bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

2. Bagi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pembuatan kebijakan Standar Operasional Prosedur (SOP) perawatan klien dengan *Chirosis Hepatis*.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bahan pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan *Chirosis Hepatis*.

4. Bagi Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber wawasan dan sebagai sumber ilmu pengetahuan bagi masyarakat sehingga dapat merawat penderita *Chirosis Hepatis*.

5. Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chirosis Hepatis*.

D. Metodologi

1. Waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan kasus

Penulis melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *Chirosis Hepatis* pada tanggal 15 Desember 2014 sampai 18 Desember 2014 dengan tempat pelaksanaan di Ruang Melati II RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penulis untuk pengumpulan dan melengkapi data meliputi :

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan untuk mendapatkan informasi yang ditujukan pada klien dan keluarga klien untuk memperoleh data subjektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan klien dan keluarga klien, pengkajian biologis, pengkajian spiritual dan mendapatkan informasi tentang klien selama perawatan.

b. Observasi

Observasi yaitu mengamati secara langsung tentang perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data penunjang selama perawatan yang meliputi pemeriksaan fisik dan data objektif.

c. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan dengan membaca dan mempelajari buku, referensi, web, jurnal yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan *Chirosis Hepatis*.

d. Studi Kasus

Penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian data, menganalisa data, merumuskan masalah keperawatan, menyusun rencana keperawatan dan mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi untuk mengetahui hasil pemeriksaan fisik, wawancara untuk mendapatkan data keluhan utama dan riwayat kesehatan, melihat *medical record* klien untuk mendapatkan data lab dan hasil pemeriksaan penunjang serta *follow up* catatan dokter.