

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sirosis hepatis merupakan penyakit hati kronis yang ditandai dengan kerusakan difus dan regenerasi fibrotik sel hati. Jaringan nekrosis akan membentuk jaringan parut, sehingga akan mengubah struktur hati dan vaskularisasi normal, mengganggu aliran darah dan limfe, dan akhirnya menyebabkan insufisiensi hepatic (Saputra.L, 2014). Sirosis hepatis beresiko mengancam nyawa manusia karena sirosis hepatis mempunyai beragam penyulit dan manifestasi klinis. Pada tahun 2012 sirosis hepatis menjadi penyebab kematian ketiga didunia setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit kanker dengan angka kematian 150 ribu orang (Longo, 2013).

Hal ini menunjukkan bahwa sirosis hepatis merupakan masalah kesehatan yang sulit dikendalikan dimana menurut studi *Global Burden Disease*(2010), sirosis hepatis merupakan salah satu penyebab utama beban kesehatan di dunia, dimana menyebabkan 31 juta kecacatan sesuai tahun kehidupan atau *Disability Adjusted Life Years* (DALYs), atau 1,2% dari DALYs dunia dan 2% dari seluruh kematian didunia pada tahun 2010 (Mokdad et al., 2014). Sirosis hepatis juga merupakan penyebab kematian ke 18 di dunia, dengan jumlah kematian 6.647.555 juta kasus di dunia. Dengan jumlah kematian yang paling banyak pada usia antara 45-59 tahun dan 65-74 tahun yaitu sebanyak 261.132 kasus (WHO, 2008).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) (2010), sirosis hepatis termasuk kedalam dua puluh penyebab kematian terbanyak di dunia dengan prevalensi 1,3%.

Selain hal tersebut, sirosis hepatis menyebabkan sekitar 170.000 kematian per tahun di Eropa dan 33.539 kematian per tahun di Amerika Serikat. Sirosis hepatis merupakan alasan utama dilakukannya tindakan transplantasi hati pada 58.357 orang dewasa di Eropa yang dilakukan pada tahun 1988 – 2013 dan mengakibatkan 170.000 kematian yang terjadi di Eropa setiap tahunnya.

Tingginya angka kejadian sirosis hepatis disebabkan oleh alkohol, infeksi virus hepatitis B atau C dan beberapa kondisi metabolik yang memicu proses kerusakan hati (Saputra.L, 2014). Berdasarkan data dari *South East Asia Regional Office* (SEARO) (2011), melaporkan sekitar 5,7 juta orang di Asia Tenggara memiliki virus hepatitis B dan sekitar 480 ribu orang Asia memiliki virus hepatitis C dan penyakit lainnya (Widjaja, 2011).

Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia, yang terdiri dari hepatitis A,B,C, D dan E. Virus hepatitis B telah menginfeksi sejumlah 2 milyar orang didunia, sekitar 240 juta orang diantaranya menjadi pengidap hepatitis kronik, sedangkan untuk penderita hepatitis C didunia diperkirakan sebesar 170 juta orang. Sebanyak 1,5 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya karena hepatitis (Pusdatin, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), secara nasional diperkirakan pada tahun 2013 terdapat 1,2% penduduk Indonesia mengidap penyakit hepatitis dan kondisi ini meningkat 2 kali lipat dibandingkan tahun 2007 yaitu sekitar 0,6%. Apabila dikonversikan kedalam jumlah absolut penduduk Indonesia tahun 2015 sekitar 248.422.956 jiwa, maka bisa dikatakan bahwa 2.981.075 jiwa penduduk Indonesia terinfeksi hepatitis. Berdasarkan hasil Riskesdas (2017), sebanyak 7.1% penduduk

Indonesia mengidap hepatitis B, ini menunjukkan terjadinya peningkatan resiko terjadinya sirosis hepatis akibat infeksi virus hepatitis B.

Seseorang yang telah terkena sirosis hepatis akan merasakan gejala sirosis kompensata seperti mudah lelah dan lemas, selera makan berkurang, perasaan perut kembung, mual, berat badan menurun (sirosis kompensata). Dan sirosis dekompensata seperti merasakan gejala hilangnya rambut, gangguan tidur, demam tak begitu tinggi, adanya gangguan pembekuan darah, perdarahan gusi, epitaksis, gangguan siklus haid, ikterus dengan air kemih berwarna seperti teh pekat, hematemesis melena, perut membesar dan terjadi asites, kaki bengkak, nyeri pada perut, konsentrasi agitasi sampai koma (Sudoyo, 2009).

Pada umumnya seseorang akan dibawa ke rumah sakit apabila telah mengalami komplikasi seperti asites, mengalami perdarahan akibat varises esophagus, dan mengalami penurunan kesadaran atau enselopati hepatikum. Enselopati hepatikum adalah sindrom disfungsi neuropsikiatri yang disebabkan oleh portosystemic venous shunting, dengan atau tanpa penyakit intrinsic hepar. Pasien EH sering menunjukkan perubahan status mental dari kelainan psikologik ringan hingga koma dalam (Ndraha, 2015). Enselopati hepatikum sering terlihat pada pasien dengan penyakit hati kronis. Dimana prevalensi terjadinya enselopati hepatic adalah 30-40% dari pasien sirosishati sedangkan untuk enselopati hepatic minimal sebanyak 20-80%. Sebanyak 30% pasien enselopati hepatikum mengalami kematian (Vilstrup.H, 2014)

Pada klien yang telah mengalami enselopati hepatikum akan mengalami tirah baring lama yang nantinya akan menimbulkan kerusakan pada kulitnya akibat munculnya luka tekan..Luka tekan merupakan lesi pada kulit yang disebabkan karena

adanya tekanan yang berlebih dan mengakibatkan kerusakan pada bagian dasar jaringan (Black & Hokarison, 2005). Pada pasien sirosis hepatitis mengalami asites atau edema yang akan menimbulkan tekanan pada tubuh klien dan menimbulkan resiko luka tekan atau luka decubitus lebih besar. Dampak terjadinya luka tekan dapat meningkatkan lama hari rawatan pada klien dan juga akan meningkatkan biaya perawatan dan mortalitas (Sihombing, 2016).

Agar tidak terjadinya dekubitus pada klien dengan sirosis hepatitis maka perlu adanya pencegahan agar luka tekan pada klien sirosis hepatitis tidak terjadi. Karena hampir 95% luka dekubitus dapat dicegah melalui tindakan keperawatan yang baik dan kurang dari 5% klien yang imobilisasi akan mengalami dekubitus. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka tekan adalah perawatan kulit, pencegahan mekanik, dan pendukung untuk permukaan dan memberikan pendidikan kesehatan (*health education*) pada pasien dan keluarga (Potter & Perry, 2013)

Salah satu pencegahan agar tidak terjadinya luka tekan adalah *massage*. *Massage* adalah suatu rangkaian yang terstruktur dari tekanan atau sentuhan dari tangan terhadap bagian tubuh untuk melakukan manipulasi di atas kulit, terutama pada bagian otot dengan gerakan mengurut, menggosok, memukul, dan menekan (Mumford, 2013). Sedangkan Pijat punggung adalah melakukan pijat didaerah punggung dengan menggunakan tangan (Perry & Potter, 2013). Manfaat dari pijat punggung adalah meningkatkan relaksasi, meningkatkan kekuatan otot, memperlancar sirkulasi darah dan getah bening dan menyeimbangkan system hormon serta saraf dan pijat juga bermanfaat untuk meningkatkan aliran oksigen dalam

darah, pembuangan sisa-sisa metabolic semakin lancar sehingga memacu hormon endorphin yang berfungsi memberikan rasa nyaman (Mithayani, 2012).

Dalam memberikan tindakan *massage* sebaiknya menggunakan zat pelumas yang tujuannya mencegah terjadinya perlukaan pada kulit akibat gesekan dari tindakan *massage*. Salah satu pelumas yang baik digunakan adalah pelumas yang mengandung moisturizer yang dapat memberikan perlindungan pada kulit dari penguapan cairan yang berlebihan sehingga mengurangi kerusakan pada kulit (Sihombing, 2016). Salah satu zat pelumas yang baik untuk kulit adalah minyak kelapa atau *Virgin Coconut Oil (VCO)*.

Virgin coconut oil (VCO) atau minyak kelapa murni mengandung asam laurat dan oleat dalam VCO yang bersifat melembutkan kulit. Selain itu VCO efektif aman digunakan sebagai moisturizer untuk meningkatkan hidrasi kulit dan mempercepat penyembuhan pada kulit dan baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap oleh kulit dan mengandung vitamin E (Amin, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2017), bahwa *massage VCO* dapat mencegah terjadinya luka tekan pada pasien yang mengalami turah baring, dimana terjadinya penurunan angka luka tekan sebelum pemberian *massage VCO* dari 13% resiko sangat tinggi dan 67% yang beresiko tinggi turun menjadi 52,2% resiko sedang dan 47,8% resiko ringan setelah dilakukannya *massage VCO*.

Selin itu pada penelitian Sihombing (2017), dijelaskan bahwa pijat punggung dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* dapat mencegah terjadinya luka tekan sebesar 20%.. ini membuktikan bahwa VCO dapat meminimalkan kejadian lkuka tekan secara bermakna karena VCO mempunyai komponen pelembab akan

memberikan perlindungan terhadap kulit dari kerusakan, melembutkan kulit dan antimicrobial sehingga efektif dan aman digunakan sebagai moisturizer pada kulit dengan meningkatkan hidrasi kulit dan mempercepat penyembuhan pada kulit.

Selain itu *Virgin Coconut Oil* (VCO).mempunyai kemampuan antioksidan, antimikrobal,melindungi kulit dari bahaya radikal bebas dan degenerasi jaringan, mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E, mampu menghasilkan emulsi yang relatif stabil dan pH mendekati nilai yang diinginkan sebagai bahan pelembab kulit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Agustus – 1 September 2018, di ruangan HCU IRNA non bedah didapatkan bahwa ±15 klien yang mengalami sirosis hepatis 9 diantaranya mengalami tirah baring dan mengalami asites dan beresiko untuk terjadinya luka tekan. dan berdasarkan studi pendahuluan mahasiswa memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami enselopati hepaticum *e.csirosis* hepatis dengan inovasi pemberian terapi *massage Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah terjadinya dekubitus di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2018

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien enselopati hepaticum *e.csirosis* hepatis dengan inovasi pemberian terapi *massage Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah decubitus.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada klien enselopati hepatikum *e.csirosis* hepatis di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- b) Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien enselopati hepatikum *e.csirosis* hepatis di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- c) Mampu membuat intervensi keperawatan pada klien enselopati hepatikum *e.csirosis* hepatis di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- d) Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada klien enselopati hepatikum *e.csirosis* hepatis di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- e) Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada klien enselopati hepatikum *e.csirosis* hepatis di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- f) Menerapkan *Evidence Based Nursing (EBN)* pencegahan dekubitus dengan massage menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada klien dengan tirah baring lama di ruang HCU irna non bedah RSUP Dr.M. Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Instansi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bhan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai hepatologi khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan sirosis hepatis dan inovasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya dekubitus

2. Bagi Pasien

Diharapkan klien dengan sirosis hepatis bisa mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang komprehensif sehingga bisa meminimalisir komplikasi yang akan terjadi pada klien.

3. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit atau ruangan terkait pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien yang mengalami sirosis hepatis serta intervensi yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya dekubitus

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menginformasiakan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya.

