

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Hepatitis ialah *disease* yang sering dijumpai didunia serta di cap sebagaai problem bagi manusia yang mesti di selesaikan. Sebab, selain kasusnya terus meningkat, virus hepatitis akan mengakibatkan masalah berkelanjutan, bahkan dapat terjadi pengerasan sel-sel hati dan karsinoma hepatoseluler primer. 10% dari inflamasi virus hepatitis akan menjadi kronis, dan 20% pasien dengan hepatitis kronis akan berkembang menjadi hepatitis dan sirosis hati (hepatoma) dalam waktu 25 tahun setelah infeksi. Kemungkinan transisi ke bentuk kronis akan meningkat kalau infeksi terjadi pada usia dini, dimana respon imun belum sepenuhnya terbentuk (Simanjuntak, 2020). Pasien dengan hepatitis mungkin mengalami berbagai masalah, termasuk mual, muntah, demam, kelelahan, tinja pucat, urin berwarna gelap, sakit perut, dan nyeri sendi (Rizka Nur Annisa, 2017). Jika kebutuhan nutrisi penderita hepatitis tidak terpenuhi dalam jumlah yang maksimal, maka akan menghambat regenerasi luka pada sel hepar dan mengembalikan kesolidan hati. Selain itu dapat menghambat regenerasi sel hati yang rusak, terjadi penurunan berat badan karena penurunannafsu makan, mual dan muntah, katabolisme protein, asites, koma hepatic (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat, Nomor 1, Volume 9 (2018), kasus hepatitiis di seluruh dunia meningkat setiap tahunnya dan mempengaruhi se pertiga penduduk dunia,

sekitar 500 juta orang terinfeksi hepatitis, dan 1,5 juta orang di seluruh dunia terinfeksi hepatitis setiap tahun. Virus hepatitis B diperkirakan menginfeksi 350 juta orang di seluruh dunia dan menyebabkan 1,2 juta kematian setiap tahun. Virus hepatitis B akan menjadi kronik, dan 20% pasien dengan hepatitis kronik akan mengalami gagal hati dalam kurun 25 tahun pasca terinfeksi, yang dapat berkembang menjadi sirosis, karsinoma hepatoseluler (hematoma), dan kanker hati (Alamudi dkk., 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemkes, 2016) di [www.sehatnegeriku.kemkes.go.id](http://www.sehatnegeriku.kemkes.go.id), diakses pada 8 Oktober 2021, diperkirakan 100 juta orang di Asia Tenggara berdampingan dengan hepatitis B kronis, dan 30 juta penduduk hidup dengan hepatitis C kronik. Di wilayah tersebut, hepatitis B menyebabkan hampir 1,4 juta kasus baru dan 300.000 kematian setiap tahun. Sementara itu, hepatitis C menjadi penyebab berkisar 500 ribu kasus baru dan 160 ribu kematian. Menurut Laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesdas), prevalensi hepatitis berdasarkan diagnosis riwayat adalah 0,18% (Kep Bangka Belitung) dan 0,66% (Papua). Tergantung pada kelompok umur, hepatitis didistribusikan hampir merata di semua kelompok umur. Demikian pula jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi hepatitis tertinggi adalah 0,66% (7,203) di Surabaya dan Bojonegoro, dan terendah 0,08% di Kabupaten Pasitan. Dan kasus hepatitis di Kabupaten Ponorogorsk adalah 0,30% (2172)(Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Dirjen P2P) telah menerbitkan Surat Edaran (SE) nomor HK.02.02/C/2515/2022 tentang Kewaspadaan Deteksi Hepatitis Akut Yang Belum Diketahui Etiologinya. *WHO* menerima laporan pada 05 April 2022 dari UK tentang 10 kasus hepatitis akut dengan etiologi yang belum diketahui pada bayi usia 11 bulan hingga anak 5 tahun antara Januari dan Maret 2022 di Central Scotland. Sejak diumumkan secara resmi oleh *WHO* sebagai wabah, jumlah kasus terus meningkat. Lebih 170 kasus telah dilaporkan di lebih dari 12 negara (Sekretariat kabinet RI, 2022). Prevalensi menurut rekam medis RSU Muhammadiyah Ponorogo adalah 50 kasus hepatitis pada tahun 2021.

Peradangan hati yang meluas (hepatitis) dapat disebabkan karena infeksi virus dan reaksi toksin terhadap obat-obatan dan bahan-bahan kimia. Seringkali, dengan perkembangan peradangan di hati, gambaran normal di hati terganggu. Gangguan suplai darah normal ke sel-sel hati ini menyebabkan kematian dan kerusakan sel-sel hati. Setelah lewat masanya, sel-sel hati yang rusak dikeluarkan dari tubuh sebagai akibat dari reaksi sistem kekebalan tubuh dan digantikan oleh sel-sel hati baru yang sehat. Dengan demikian, sebagian besar pasien hepatitis sembuh dengan fungsi hati yang normal. (Rizka Nur Annisa, 2017). Masalah risiko defisit nutrisi pada hepatitis disebabkan oleh penurunan nafsu makan. Hal ini disebabkan pelepasan racun oleh hati yang rusak untuk mendetoksifikasi produk yang tidak normal. Hal tersebut juga disebabkan oleh peradangan

hati, yang mengganggu metabolisme, yang mempengaruhi pusat pengaturan nafsu makan (Nurmayasari, 2019).

Ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan menyerap nutrisi, peningkatan kebutuhan metabolisme, adanya faktor ekonomi seperti kekurangan keuangan, dan adanya faktor psikologis seperti stres dan keengganan untuk makan merupakan penyebab gizi buruk. Kekurangan. Risiko defisit nutrisi adalah beresiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (PPNI, 2016). Berdasarkan SIKI, penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hepatitis dengan defisiensi nutrisi dengan mengidentifikasi status nutrisi, alergi dan intoleransi makanan, kebutuhan nasogastrik tube, monitoring intake makanan dan monitor berat badan pasien. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, dan mendidik keluarga pasien hepatitis dengan mengajarkan diet yang diprogramkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Hati adalah elemen yang sangat penting bagi seseorang, tidak hanya materi, tetapi bahkan lebih tidak berwujud. Nabi bersabda : “*Ketahuilah, didalam tubuh manusia ada segumpal daging. Apabila segumpal daging itu baik, baiklah tubuh seluruhnya, dan apabila daging itu rusak, rusaklah tubuh seluruhnya. Ketahuilah olehmu, bahwa segumpal daging itu adalah qalbu (hati)*” (riwayat bukhori). Hati disini bisa material, tetapi juga immaterial. Bahan segumpal darah ini merupakan organ penting yang berperan dalam kesehatan manusia. Jika hati terkena

penyakit, maka organ tubuh lainnya juga akan terkena, seperti mata menguning, pembengkakan pada kaki dan perut, dan penyakit ini disebut hepatitis (Zainuddin, 2015).

Berdasarkan Latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hepatitis Dengan Masalah Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.
3. Membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.

#### 1.4 Manfaat

1. Manfaat teoritis, merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan, khususnya dalam Asuhan Keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.
2. Dari segi praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat untuk:
  - a. Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit  
Hasil studi kasus ini dapat dijadikan masukan bagi Rumah Sakit agar dapat melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.
  - b. Penulis  
Memberikan gambaran pengetahuan tentang pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.
  - c. Instansi Pendidikan  
Sebagai referensi tambahan kajian praktik intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan dan memberikan gambaran serta sumber data informasi khususnya dalam melakukan

Asuhan Keperawatan pada pasien hepatitis dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.

d. Klien

Sebagai dorongan atau masukan dalam mengetahui permasalahan yang dihadapi pasien dan memberikan rasa kenyamanan keluarga pasien atas Asuhan Keperawatan.

