

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sirosis hati merupakan penyakit kronis stadium akhir daari kerusakan sel-sel hati yang kemudian menjadi jaringan fibrosis. Kerusakan tersebut ditandai dengan distorsi arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regeneratif akibat nekrosis sel-sel hati. Selanjutnya terjadi perubahan struktur yang menyebabkan gangguan pada sistem vaskularisasi intrahepatik dan fungsi normal hati. (Nurdjannah, 2006)

Berdasarkan Data WHO tahun 2011 mencatat sebanyak 738.000 pasien meninggal dunia akibat Sirosis Hati. Angka kejadian sirosis hepatis dari hasil otopsi sekitar 2,4% di negara Barat, sedangkan di Amerika diperkirakan 360 per 100.000 penduduk dan menimbulkan sekitar 35.000 kematian pertahun. Pada tahun 2016 sekitar 51,1% laki laki dan 27,1% perempuan dari 100.000 populasi meninggal akibat sirosis hepatis. Prevalensi kematian di Asia Selatan dan Asia Tenggara akibat sirosis hepatis yaitu sekitar 44,9%.

Penyebab munculnya sirosis hepatis di negara barat tersering akibat alkoholik sedangkan di Indonesia kebanyakan disebabkan akibat hepatitis B atau C. Patogenesis sirosis hepatis menurut penelitian terakhir memperlihatkan adanya peranan sel stelata dalam mengatur keseimbangan pembentukan matriks ekstraselular dan proses degradasi, di mana jika terpapar faktor tertentu yang berlangsung secara terus menerus, maka sel stelata akan menjadi sel yang membentuk kolagen (Riley TR *et al.*, 2009).

Penyakit ini dilaporkan sebanyak 38-52,8 % dari penyakit hati yang dirawat di rumah sakit di berbagai kota di Indonesia. Prevalensi kasus Sirosis Hati yang terjadi di Indonesia 30-40 % yaitu sirosis hati post nekrosis. Penderita sirosis hepatis akibat penurunan fungsi hati sering dijumpai berbagai masalah seperti asites, perdarahan saluran cerna atas (varises esofagus), dan koma hepatikum (Cheng *et al.*, 2006).

Penanganan terhadap kasus Sirosis Hepatis perlu dilakukan yang ditujukan untuk mengurangi progresi penyakit, menghindarkan bahan-bahan

yang bisa menambah kerusakan hati, pencegahan dan penanganan komplikasi (Riley TR *et al.*, 2009). Walaupun sampai saat ini belum ada bukti bahwa penyakit sirosis hati reversibel, tetapi dengan kontrol pasien yang teratur pada fase dini diharapkan dapat memperpanjang status kompensasi dalam jangka panjang dan mencegah timbulnya komplikasi.

Berdasarkan uraian-uraian fenomena tentang sirosis hati beserta komplikasi yang menyertai penyakitnya, maka peneliti tertarik melakukan terapi gizi atau Nutrition Care Process pada kasus Sirosis Hepatis . Terapi gizi sangat diperlukan mulai dari tahap pengkajian yang meliputi antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat makan, dan ekologi pasien. Dilanjutkan dengan penegakan diagnosa gizi, kemudian dilakukan intervensi hingga monitoring evaluasi berdasarkan intervensu yang dilakukan. Terapi gizi ini dilakukan agar dapat memberi sumbangsi utama terhadap proses penyembuhan pasien Sirosis Hati, sehingga dilakukan penelitian terhadap kasus tersebut dengan judul “Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penderita RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Gizi Terstandar pada pasien penderita RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic

Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan assessment/pengkajian data dasar pada pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
- b. Menetapkan diagnosa gizi pada pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
- c. Melakukan intervensi gizi dan edukasi pada pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang tentang Studi Kasus Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic

di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful
Anwar Provinsi Jawa Timur

b. Bagi Peneliti

Memperkaya pengetahuan penelitian dalam bidang gizi klinik dan menerapkan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien RUQ mass decreased of Body Weight, Hepatitis B infection, Upper Gastrointestinal Bleeding, Sirosis hepatis child pugh B post Necrotic, Anemia Normocytic Normochromic di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pangandaran RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.