

## **Asuhan keperawatan pada Tn.M dengan kasus hepatitis A di rumah sakit daerah balung kabupaten jember**

**By :**

Dian pertiwi, Muhammad ali hamid

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan

<sup>2</sup>Dosen DIII Keperawatan

Program Studi DIII Keperawatan FIKes Universitas Muhammadiyah Jember

E-mail: [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>

### **Abstrak**

Hepatitis virus merupakan infeksi sistemik yang dominan menyerang hati. Hampir semua kasus hepatitis virus disebabkan oleh salah satu dari lima jenis virus yaitu: Virus hepatitis A (HAV), virus hepatitis B (HBV), virus hepatitis C (HCV), virus hepatitis D (HDV), dan virus hepatitis E (HEV). Semua jenis virus yang menyerang manusia merupakan virus RNA, kecuali virus hepatitis B yang merupakan virus DNA. Walaupun virus-virus tersebut berbeda dalam sifat *molekuler* dan antigen, akan tetapi semua jenis virus tersebut memperlihatkan kesamaan dalam perjalanan penyakitnya (Sudoyo,2009). Berbagai masalah dapat muncul seperti *Hipertermi*, *Hepatomegali*, Nyeri Akut, mual muntah, Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, *ikterik*, defisit perawatan diri hingga intoleransi aktifitas yang disebabkan karena kelemahan. Maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Tn.M Dengan Kasus Hepatitis Di Ruang Interna RSD.Balung kabupaten Jember”.

## Abstrak

Viral hepatitis is a dominant systemic infection affecting the liver. Viral hepatitis A (HAV), hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV), hepatitis D virus (HDV), and hepatitis E virus (HEV) . All types of viruses that attack humans are RNA viruses, except for hepatitis B virus which is a DNA virus. Although these viruses differ in molecular and antigenic properties, they all exhibit similarities in the course of the disease (Sudoyo, 2009). Various problems can arise such as Hipertermi, Hepatomegaly, Acute Pain, nausea, vomiting, Nutrition is less than body needs, jaundice, self-care deficit to activity intolerance caused due to weakness. So the authors are interested to conduct case studies and make a Scientific Writing on "Nursing Care At Tn.M With Case Hepatitis In Internal Room RSD.Balung Jember district".



## PENDAHULUAN

Hepatitis virus akut merupakan urutan pertama dari berbagai penyakit hati diseluruh dunia. Penyakit tersebut mauppun gejala sisanya bertanggung jawab atas 1-2 juta kematian setiap tahunnya. Banyak episode hepatitis dengan gejala *klinis anikterik*, tidak nyata atau subklinis. Secara global virus hepatitis merupakan penyebab utama *viremia* yang persisten (Sudoyo, 2009).

Di Indonesia berdasarkan data-data yang di ambil dari rumah sakit, hepatitis A masih merupakan bagian terbesar dari kasus-kasus hepatitis akut yang dirawat, yaitu berkisar 39,8%-68,3%. Peningkatan prevalensi anti HAV yang berhubungan dengan umur mulai terjadi dan lebih nyata di daerah dengan kondisi kesehatan dibawah standar. Lebih dari 75%

anak dari benua Asia dan Afrika menunjukkan sudah memiliki antibody anti HAV pada usia 5 tahun. Sebagian besar infeksi HAV didapat pada awal kehidupan dan kebanyakan asimtomatik atau sekurangnya *anikterik*.

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari *Unit Medical Center (UMC)* Universitas Jember yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tercatat pada bulan September hanya 1 mahasiswa dengan hepatitis A. Pada bulan Oktober tercatat 3 orang mahasiswa dengan hepatitis A. Sedangkan yang terakhir yakni pada bulan November tercatat 14 mahasiswa dengan hepatitis A hingga 14 November 2016.

### Klasifikasi Hepatitis

Menurut Ardiansyah, 2012 :

## Hepatitis Akut

Hepatitis akuta adalah penyakit infeksi akut dengan gejala utama yang berhubungan erat dengan adanya nekrosis pada hati. Biasanya, penyakit ini disebabkan adanya virus hepatitis A, hepatitis B, dan hepatitis C.

## Stadium praikterik

berlangsung selama 4-7 hari. pasien mengeluh sakit kepala, lemah, anoreksia, mual, muntah, demam, nyeri pada otot, nyeri di perut kanan atas, serta warna urine menjadi lebih coklat. Stadium ikterik berlangsung selama 3-6 minggu. Ikterus mula-mula terlihat pada sklera, kemudian pada kulit di seluruh tubuh. Keluhan-keluhan berkurang, tetapi pasien masih lemah, mengalami anoreksia, dan muntah. Tinja mungkin berwarna kelabu/kuning muda. Sementara, hati membesar dan pasien mengalami nyeri tekan.

## Stadium pascaikterik

(rekonvalesensi) ditandai dengan ikterus mereda, serta warna urine dan tinja yang berubah normal lagi. Penyumbatan pada anak-anak lebih cepat dari orang dewasa, yaitu pada akhir bulak ke-2, karena penyebab yang biasanya berbeda-beda.

## Hepatitis Fulminan

Hepatitis fulminan adalah suatu jenis hepatitis yang secara klinis jarang terjadi, dimana perjalanan penyakitnya berkembang dengan cepat. Pada penyakit ini terjadi ikterus yang semakin berat, seluruh tubuh menjadi kuning, timbul gejala neurologi atau ensefalopati hepatic, kemudian masuk ke dalam keadaan dan gagal hati akut.

Berdasarkan Hasil uji SPSS dengan metode *Wilcoxon Signed Ranks Test* juga didapatkan hasil *P Value* = 0,000. Nilai ini lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 yang

berarti hipotesis dalam penelitian ini diterima. Jadi, ada pengaruh Senam Ergonomis terhadap Kualitas Hubungan Seksual pada Lansia di Posyandu Jambu 30 Pancakarya kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

Manusia secara perlahan mengalami kemunduran struktur dan fungsi organ. Kondisi ini dapat mempengaruhi kemandirian dan kesehatan lanjut usia, termasuk kehidupan seksualnya (Nugroho, 2008). Pada usia lanjut, daya kemampuan seksual baik pada wanita maupun pada pria mengalami kemunduran, namun tidaklah berarti bahwa kenikmatan seks hilang sama sekali, hanya membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai orgasme, sedangkan orgasmenya sendiri berlangsung lebih pendek (Hurlock, 2010).

Hal ini sesuai dengan hasil temuan peneliti bahwa, kualitas Lansia di Posyandu Jambu 30 desa Pancakarya kecamatan Ajung Kabupaten Jember menunjukkan kualitas seksualnya rendah 68 % (17 orang), yang kualitas seksualnya sedang adalah 32 % (8 orang). Mayoritas kualitas seksual mereka dalam kategori rendah. Salah satu

problem seksual mereka adalah tidak mampu ereksi, tidak mampu mencapai orgasme, hingga sakit saat berhubungan intim karena pelumas yang mulai berkurang atau tiada. Problem-problem tersebut yang menjadi pemicu rendahnya kualitas seksual para Lansia di Posyandu Jambu 30 desa Pancakarya kecamatan Ajung kabupaten Jember.

Hubungan seksual merupakan salah satu bagian penting dalam menyatakan perasaan kasih sayang, rasa aman dan tenang, kebersamaan dan kedekatan perasaan dalam hubungan suami istri (Syafrudin dkk, 2011: 82). Usia tua seringkali mengalami problem degeneratif seperti asam urat, hipertensi, obesitas, maupun diabetes mellitus. Dampak seksual dari penyakit diabetes mellitus akan menghilangkan hasrat seksual, dan kemampuan penis untuk ereksi menurun. Baik pria maupun wanita yang menderita diabetes mellitus

Maka, jika problem-problem seksual dan kualitas seksual yang rendah tersebut pada para Lansia di Posyandu Jambu 30 desa Pancakarya kecamatan Ajung kabupaten Jember tidak diberikan solusi dalam

mengatasinya akan menjadi masalah tersendiri bagi kehidupan seseorang meskipun telah mencapai masa Lansia.

Untuk menentukan jenis penyebaran, dapat diambil pegangan perbedaan klinis yang terjadi. Pada hepatitis A, paling sering didapatkan peningkatan suhu badan. Pada hepatitis B didapatkan waktu protrombin memanjang. Sedangkan pada hepatitis C, lama penyakit sebelum tercapai ensefalopati lebih panjang.

#### Hepatitis Kronis

Hepatitis kronis adalah penyakit menetap yang tidak menyebar secara klinis, sesuai dengan pengamatan di laboratorium atau gambaran patologi anatomi selama enam bulan. Ada dua bentuk hepatitis kronis, yaitu hepatitis kronis peresisten dan hepatitis kronis aktif.

#### Etiologi

Menurut Ardiansyah, 2012:

Agen penyebab hepatitis dengan transmisi secara enterik

Terdiri atas virus hepatitis A (HAV)

dan virus hepatitis E (HEV). Secara

umum tanda-tanda virus A dan E adalah virus tanpa selubung, *single stranded* RNA, tahan terhadap cairan empedu dan detergen, ditemukan di tinja, tidak dihubungkan dengan penyakit hati kronik dan tidak terjadi viremia yang berkepanjangan atau kondisi karier intestinal.

kesenjangan antara teori dan studi kasus asuhan keperawatan pada Tn.M dengan *Hepatitis A* di ruang Interna rumah sakit daerah balung kabupaten jember yang dilakukan pada tanggal 15 November 2016 yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil yang dilakukan terhadap penyakit Hepatitis A, maka bab ini akan membandingkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus.

Pengkajian adalah

tahap awal dalam proses keperawatan. Pengkajian

merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya.

Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan (Rohmah & Walid, 2014). Hepatitis A adalah *inflamasi* dan atau *nekrosis* jaringan hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis A (*MEDICINA* 2014;45:79-83). Pada umumnya setelah periode inkubasi 15-50 hari (rata-rata 28-30 hari), individu mengalami fase *febril* akut yang disertai *ikterik*, *anoreksia*, mual, rasa tidak nyaman pada abdomen, lemah, dan urin berwarna gelap. Menurut Netter, 2014 pada abdomen dibagi menjadi empat kuadran dan kuadran abdomen bagian kanan atas adalah *hepar* dan kantong *empedu*.

Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, pada teori terdapat lima diagnosis keperawatan sedangkan pada kasus terdapat tiga

diagnosis keperawatan yaitu Nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera biologis yang ditandai dengan nyeri pada ulu hati dan nyeri tekan pada abdomen regio kanan atas, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan pasien selalu muntah jika makan banyak, Defisit perawatan diri: Mandi yang berhubungan dengan Kelemahan ditandai dengan pasien tampak lusuh dan kurang bersih. Diagnosis keperawatan yang terdapat pada teori dan tidak terdapat pada kasus adalah Intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kurangnya sumber energi, kurang pengetahuan tentang kondisi dan pengobatan. Penulis memprioritaskan diagnosis yang pertama adalah nyeri akut yang berhubungan dengan cedera agen biologis karena nyeri akut adalah

sensasi normal yang dicetuskan sistem saraf agar kita menyadari kemungkinan adanya cedera yang memerlukan perawatan. Nyeri yang terjadi terus menerus mungkin akan mengakibatkan kelemahan dan nyeri pada kuadran tertentu dapat menyebabkan nafsu makan berkurang serta terjadi mual dan muntah.

Evaluasi pada kasus ini masalah keperawatan pada diagnosa pertama teratasi pada hari kelima dan pada diagnosa kedua dan ketiga teratasi pada hari ketiga, dikarenakan klien dan keluarga mampu menerima tindakan keperawatan dan mau mengaplikasikan kedalam keseharian guna untuk mencegah kekambuhan. Tujuan yang dibuat sebelumnya pada perencanaan tercapai jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Evaluasi didasarkan pada bagaimana

efektifnya intervensi-intervensi yang dilakukan oleh klien, keluarga, perawat, dan yang lainnya. Keefektifan ditentukan dengan melihat respon keluarga dan hasil, bukan intervensi-intervensi yang diimplementasikan. Meskipun evaluasi dengan pendekatan terpusat pada klien paling relevan, seringkali menjadi faktor penghambat karena adanya kesulitan-kesulitan dalam membuat kriteria objektif untuk hasil yang dikehendaki.

### **Simpulan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 November 2016 ditemukan data-data yang menunjukkan bahwa klien Tn. M mengalami penyakit Hepatitis A dengan data keluhan utama nyeri pada ulu hati dan abdomen kuadran kanan atas yang disertai dengan hasil tes uji SGOT dan SGPT diatas normal yaitu SGOT : 900, SGPT : 1160.

### **\Saran**

Bagi institusi pelayanan kesehatan  
Hendaknya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik serta mampu menyediakan sarana dan prasarana yang memadai yang dapat membantu kesembuhan klien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang optimal pada pasien Hepatitis A khususnya.

Brooks, Geo, et al.2010.Jawetz, *Mennick and adelberg's Medical Micribiology 25<sup>th</sup> edition. Lange.*

Bulechek, G. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC).* Singapore: CV.Mocomedia.

Daniel, Charles. 2008. *Viral Hepatitis.*  
<http://hepatitis.about.com/od/overview/overview.htm>.  
Diakses tanggal 17 Maret 2017.

Division of viral Hepatitis. 2009. *Viral Hepatitis. Centers for Disease Control and Prevention.*  
<http://www.cdc.gov/hepatitis/>. Diakses pada tanggal 17 Maret 2017.

Diyono. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta: Kencana.

Emmanuel, A. (2014). *Gastroenterologi dan Hepatologi.* Jakarta: Erlangga.

Friedman LS. Disease of the liver. In: Tierney LM, Mc Phee SJ. Papadakis MA. Editors. 2004. *Current Medical Diagnosis and Treatment.* 43th edition. New York: Lange Medical Book/McGraw-Hill.

Mephee, S. J. (2017). *Patofisiologi Penyakit: Pengantar Menuju*

#### DAFTAR PUSTAKA

Ardyansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa.* Yogyakarta: Diva Press.

Aryana, G. K. (2014). kejadian luar biasa hepatitis A, faktor risiko. *Faktor Risiko Kejadian Luar Biasa Hepatitis A* , 79-84.

Kedokteran Klinis. Jakarta :  
EGC.

Aplikasi. Jogjakarta: Ar-  
Ruzz Media.

Mitayani. (2012). *Asuhan  
Keperawatan Maternitas*. Jakarta:  
Salemba Medika.

Sudoyo, Aru. 2009. *Buku Ajar Ilmu  
Penyakit Dalam*. Jakarta:  
Interna Publishing

Nugroho, d. T. (2011). *Asuhan  
Keperawatan*. Yogyakarta:  
Nuha Medika.

Wilkinson, J. &. (2011). *Buku Saku  
Diagnosis Keperawatan Diagnosa  
NANDA Intervensi*

*NIC Kriteria hasil NOC Edisi  
kesembilan*. Jakarta: EGC.

Ririn. (2012). *Evidence Based  
Medicine*, hepatitis akut,  
virus hepatitis A. *Hepatitis  
Akut Disebabkan Oleh  
Virus Hepatitis A* , 89-98.

*World Health Organization*. 2012.  
Hepatitis.

[http://www.who.int/topics/hepatitis/e  
n/](http://www.who.int/topics/hepatitis/en/). Diakses

Rohmah, &. W. (2014). *Proses  
Keperawatan Teori &*

tanggal 17 Maret 2017.

