

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

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).

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*.

Hepatitis A disebut juga sebagai peradangan hati akibat infeksi Hepatitis A Virus (HAV). Penularan terjadi melalui rute *faecal-oral*, ditularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh HAV (*Sievert, et al., 2010*). Hepatitis A merupakan penyakit yang seringkali menimbulkan wabah di dunia. Kejadian luar biasa hepatitis A tidak hanya terjadi pada negara miskin dan berkembang. Menurut data WHO (2013) sebanyak 1,4 juta pasien di dunia mengalami penyakit Hepatitis A tiap tahunnya.

Hepatitis A merupakan penyakit global pada manusia yang prevalensinya terutama berada di negara berkembang. Penularan HAV terjadi secara fekal-oral melalui air atau makanan yang terkontaminasi. Angka penularan lebih tinggi pada *higiene sanitasi* yang buruk dan lingkungan yang padat penduduk, pria homoseksual dalam suatu institusi, diantara kelompok prasekolah dan sekolah. (*World Health Organization, 2013*).

Wabah hepatitis A merebak di Indonesia, dan selalu terulang setiap tahunnya. Penularan hepatitis A adalah melalui fecal-oral, sangat terkait

dengan kebersihan diri dan kebersihan lingkungan. Hepatitis A sebenarnya bisa dicegah dengan vaksinasi hepatitis A (Ririn, 2013).

Saat ini penyakit Hepatitis A menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang harus diperhatikan di Indonesia. Peningkatan prevalensi dan distribusi kasus Hepatitis A selama tahun 2011–2012 di Indonesia mengakibatkan Indonesia termasuk negara dengan status endemis Hepatitis (Kemenkes RI, 2014). Kejadian luar biasa Hepatitis A di beberapa daerah dipengaruhi oleh faktor *higiene sanitasi* personal dan lingkungan yang kurang baik. Untuk menurunkan prevalensi kejadian Hepatitis A diperlukan pembinaan dan peran serta masyarakat dengan meningkatkan pola hidup bersih dan sehat (*World Health Organization*, 2010).

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.

Saat penulis melaksanakan praktik keperawatan di Rumah Sakit Daerah Balung pada periode November-Desember 2016 penulis menemukan 6 orang pasien terdiagnosa *suspect* Hepatitis A.

Dari data di atas dapat diketahui bahwa penularan virus HAV begitu cepat. 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”.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- b. Membuat analisa data pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- c. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

- d. Membuat perencanaan pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- e. Melakukan pelaksanaan pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- f. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Tn. M dengan kasus Hepatitis A di Ruang Melati (Interna) Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

### C. Metodologi

Asuhan keperawatan memiliki tahapan-tahapan yaitu:

#### 1. Pengkajian

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 diagnose keperawatan (Rohmah & Walid, 2014).

#### 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respons manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi masalah .perawat dapat memberikan intervensi

secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan (Rohmah & Walid, 2014).

### 3. Perencanaan

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Rohmah & Walid, 2014).

### 4. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Rohmah & Walid, 2014).

### 5. Evaluasi

Evaluasi adalah dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan criteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2014).

#### D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Klien dengan Hepatitis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi klien dengan kasus hepatitis A, agar tidak terjadi masalah-masalah hepatitis A.

2. Keluarga

Keluarga dapat memberikan motivasi bagi klien untuk cepat pulih dan tidak timbul masalah baru setelah klien sembuh dari pengobatan.

3. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan mampu meminimalisir dan mengurangi masalah yang dialami oleh pasien dengan kasus hepatitis A.

4. Institusi Pelayanan Kesehatan

Digunakan untuk mengidentifikasi risiko tinggi yang paling berpengaruh terhadap tingginya masalah yang terjadi pada klien dengan kasus hepatitis A.