

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Hati atau merupakan salah satu organ vital tubuh. Hati memiliki fungsi dalam metabolisme glukosa dan lemak, sintesis protein (albumin, globulin, dan faktor koagulan), ekskresi bilirubin, metabolisme obat dan hormon dan detoksifikasi. Hati sebagai pusat metabolisme tubuh rentan terpapar zat kimia yang bersifat toksik sehingga menimbulkan kerusakan. Penyebab penyakit hati bervariasi, sebagian besar disebabkan oleh *Hepatitis A Virus* (HAV), *Hepatitis B Virus* (HBV), *Hepatitis C Virus* (HCV), *Hepatitis D Virus* (HDV) dan *Hepatitis E Virus* (HEV) yang menular secara fekal-oral, parenteral, seksual, seksual, perinatal dan sebagainya. Penyebab lain dari penyakit hati adalah akibat efek toksik dari obat-obatan, alkohol, racun, jamur dan lain-lain (Rapika, 2016).

Abses hepar adalah infeksi pada hati yang disebabkan oleh karena infeksi bakteri, parasit, jamur maupun nekrosis steril yang bersumber dari system gastrointestinal yang ditandai dengan adanya proses supurasi dengan pembentukan pus yang terdiri dari jaringan nekrotik. Abses hepar adalah kondisi ketika terjadi penumpukan nanah di organ hati akibat infeksi. Penyakit ini perlu segera ditangani oleh dokter karena dapat menimbulkan komplikasi berbahaya yang dapat mengancam nyawa (Rapika, 2016).

Abses hepar terbagi menjadi dua secara umum, yaitu Abses Hepar Amoeba (AHA) dan Abses Hepar Piogenik (AHP). Gangguan penyakit hati penyebab kematian terbesar ketiga pada pasien yang berusia 45- 46 tahun (setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker). Prevalensi jumlah pasien dengan abses hepar di berbagai rumah sakit Indonesia 5-15 % pasien /tahun. Pada sebuah rumah sakit Hue, Vietnam kota dengan populasi sekitar 1 juta, kasus abses hati dilaporkan sebanyak 1.500 kasus dalam 5 tahun (Rapika, 2016).

Gejala yang muncul pada pasien abses hepar seperti nyeri perut sebelah kanan atas sampai ke bahu kanan dan berkeringat malam hari disertai demam yang naik turun. Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan berkaitan dengan pengalaman emosional menyusul adanya kerusakan jaringan. Nyeri dapat terjadi pada pasien pascaoperasi, trauma, dan proses penyakit dengan durasi nyeri yang pendek. Nyeri akut adalah rasa nyeri yang terjadi secara mendadak dan dalam jangka waktu pendek, biasanya beberapa jam atau hari. Jika nyeri tidak mendapat penanganan yang tepat bisa berkembang menjadi nyeri kronis. Nyeri kronis adalah nyeri yang bertahan hingga berminggu-minggu sampai hitungan bulan, bahkan tahun dan membutuhkan penanganan yang intensif untuk mengatasi penyebabnya (Sudarsa, 2020). Nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan

sampai berat yang berlangsung kurang 3 bulan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Nyeri adalah keluhan yang paling banyak membawa pasien masuk berobat ke rumah sakit. Prevalensi nyeri akut sebanyak 55 % dan nyeri kronis 20 % di Eropa serta nyeri akut sebanyak 42 % di Inggris. Hasil dan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) 2015, jumlah pasien nyeri pembedahan meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan 148 juta pasien di seluruh dunia. Prevalensi nyeri di Italia dengan pasien penyakit hepar sebanyak 10 %. Prevalensi nyeri secara keseluruhan belum pernah diteliti di Indonesia (Darmadi, 2020).

Nyeri akut dapat ditangani dengan tindakan farmakologi pemberian obat dan tindakan non farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam, teknik imajinasi terbimbing dan teknik pijatan menyesuaikan kondisi nyeri. Pada penderita abses hepar membutuhkan perawatan di rumah sakit seperti drainase dan operasi. Drainase adalah penyedotan cairan nanah di hati apabila pasien tidak sembuh dalam 5- 7 hari setelah pemberian antibiotic. Operasi adalah tindakan pada penderita abses hepar yang sudah akut, setelah operasi pasien mendapat pengobatan antibiotik untuk menghilangkan bakteri penyebab abses hepar.

Abses hepar yang terjadi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta masih belum diketahui angka kejadiannya, akan tetapi keberadaan bakteri penyebab abses hepar banyak ditemukan di Indonesia. Pada tanggal 16 Juni 2022

ditemukan 1 pasien dengan abses hepar di Ruang 6 Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada Sdr. I dengan abses hepar dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang VI Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif.

### **2. Tujuan Khusus**

Diharapkan mahasiswa mampu melakukan :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pasien dengan masalah abses hepar di Rumah Sakit Bethesda.
- b. Mampu melakukan diagnosis keperawatan pasien dengan masalah abses hepar di Rumah Sakit Bethesda.
- c. Mampu melakukan perencanaan sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan pasien dengan masalah abses hepar di Rumah Sakit Bethesda.
- d. Mampu melakukan implementasi sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien secara

optimal pada pasien dengan masalah abses hepar di Rumah Sakit Bethesda.

- e. Mampu melakukan evaluasi secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan masalah abses hepar di Rumah Sakit Bethesda.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Rumah Sakit

STIKES BETHESDA YAKKUM

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien dengan abses hepar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tentang intervensi keperawatan kepada klien dengan abses hepar.

3. Bagi Penulis

KTI ini untuk menambah wawasan penulis dalam menganalisa terkait tindakan yang diberikan kepada klien dengan abses hepar.

STIKES BETHESDA YAKKUM