

BAB I

PENDAHULUAN

Sirosis hepatis adalah kondisi patologis hati yang ditandai oleh terjadinya fibrosis dan pembentukan nodul pada hati akibat ceder kronis, sehingga menyebabkan perubahan struktur hati (Amalia et al., 2023). Prevalensi sirosis hepatis di seluruh dunia berada pada urutan ke-14 sebagai penyebab kematian pada orang dewasa, dengan perkiraan 1,03 juta kematian per tahun di seluruh dunia, Eropa urutan ke-4 dan Amerika Serikat urutan ke-9 (Burgio et al., 2019). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, angka kematian akibat sirosis hati mencapai 51,1 per 100.000 populasi pada laki-laki dan 27,1 per 100.000 populasi pada perempuan (WHO, 2019). Di Asia Selatan dan Asia Tenggara, prevalensi kematian akibat sirosis hepatis sekitar 44,9%. Oleh karena itu, sirosis hati merupakan masalah kesehatan utama yang berkontribusi terhadap tingginya morbiditas dan mortalitas secara global (Amalia et al., 2023).

Menurut laporan rumah sakit umum pemerintah di Indonesia, rata-rata prevalensi sirosis hati adalah 3,5% dari seluruh pasien yang dirawat di bangsal penyakit dalam (Anisa & Hasan, 2020). Pada penelitian Lovenia et al., 2017 di RSUD Dr. M. Djamil Padang mendapatkan bahwa pasien sirosis hepatis terbanyak terjadi pada laki laki (65,8%) dengan kelompok usia 51-60 tahun (35.2%), dimana hepatitis C (51%) sebagai penyebab utama sirosis hepatis, dan komplikasi terbanyak (36.3%) adalah asites.

Secara etiologi yang paling umum dari sirosis hepatis adalah infeksi virus hepatitis B (HBV), virus hepatitis C (HCV), dan konsumsi alkohol berlebih (Virma et al., 2023). Sirosis hepatis secara klinis terbagi menjadi sirosis hepatis kompensata dan sirosis dekompensata. Gejala awal sirosis kompensata atau stadium awal dimana hati masih bisa mengimbangi kerusakan (sering tanpa gejala atau gejala ringan) meliputi mudah lelah, lemas, nafsu makan menurun, mual, muntah, dan berat badan menurun, sedangkan dekompensata atau stadium lanjut, gejala lebih spesifik terutama jika timbul komplikasi kegagalan hati meliputi hepatomegaly, asites, ikterus, ensefalopati hepatic, dan perdarahan varises (Zakiyya & Irwandi, 2025).

Salah satu komplikasi yang timbul pada pasien dengan sirosis hati yaitu asites. Asites terjadi akibat adanya penurunan albumin (hipoalbumenia), sehingga dapat menurunkan tekanan onkotik plasma yang menyebabkan cairan mudah keluar dari pembuluh darah ke jaringan dan rongga tubuh. Asites dapat menyebabkan peningkatan tekanan intraabdomen dan

dapat mendorong diafragma ke atas, sehingga diafragma tidak bisa turun maksimal saat inspirasi dan ekspansi paru menjadi terbatas dan dapat terjadinya gangguan pernapasan serta penurunan saturasi oksigen (Saputri & Yudhono, 2022). Gangguan pernapasan seperti terjadinya sesak napas dan napas cepat merupakan gejala yang disebabkan oleh penurunan kadar hemoglobin dan eritrosit (anemia). Kondisi ini dapat menyebabkan berkurangnya oksigen pada jaringan (hipoksia) sehingga untuk mengkompensasi kekurangan oksigen, tubuh meningkatkan laju pernapasan atau takipnea (Chaparro et al., 2019).

Pada pasien dengan keluhan sesak napas, pemberian posisi *head up* 45 derajat dan posisi *high fowler* 90 derajat merupakan posisi yang digunakan untuk membantu menurunkan tekanan pada diafragma yang memungkinkan dapat mengatur aliran pernapasan dan membuat peningkatan pada ekspansi paru-paru sehingga memudahkan pasien dalam bernapas (Hidayati et al., 2024). Pengaruh posisi juga dapat meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan laju pernapasan (Nurani & Arianti, 2022). Adapun kebutuhan oksigenasi yang termasuk ke dalam salah satu kebutuhan dasar manusia dalam pemenuhan oksigen untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel (Potter & Perry, 2018). Pola napas tidak efektif merupakan salah satu respon yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh memenuhi kebutuhan oksigen, sehingga respon yang muncul antara lain keluhan sesak napas, dan napas tampak cepat atau takipnea (LeMone et al., 2016). Pemberian oksigen dapat membantu perubahan pola napas dan frekuensi napas pasien berangsur menjadi lebih baik (Saputri & Yudhono, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, penulis mengambil studi kasus dengan judul “Perubahan Posisi *Head Up* dan Pemberian Oksigenasi Pada Pasien Takipnea E.C Sirosis Hapatis dengan Asites di Ruang IGD Sentral 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo”. Dengan tujuan untuk menggambarkan hasil pemberian intervensi perubahan posisi *head up* dan pemberian oksigenasi pada pasien takipnea e.c sirosis hepatitis dengan asites.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Sirosis Hepatis dengan Asites

Sirosis hepatis merupakan stadium akhir fibrosis hati difus yang progresif, ditandai dengan distorsi arsitektur hati dan terbentuknya nodul regeneratif (Silaban et al., 2020). Penyakit hati kronis dapat disebabkan oleh infeksi virus hepatitis B atau hepatitis C, serta berkaitan dengan kebiasaan minum alkohol (Thaha et al., 2020). Sirosis hepatis secara klinis terbagi menjadi sirosis hepatis kompensata dan sirosis dekompensata. Gejala awal sirosis kompensata atau stadium awal dimana hati masih bisa mengimbangi kerusakan (sering tanpa gejala atau gejala ringan) meliputi mudah lelah, lemas, nafsu makan menurun, mual, muntah, dan berat badan menurun, sedangkan dekompensata atau stadium lanjut, gejala lebih spesifik terutama jika timbul komplikasi kegagalan hati meliputi hepatomegaly, asites, ikterus, ensefalopati hepatic, dan perdarahan varises (Zakiyya & Irwandi, 2025).

Pemeriksaan laboratorium pasien sirosis biasanya ditemukan kadar albumin yang rendah (Dewi et al., 2024). Salah satu fungsi albumin yaitu menjaga tekanan onkotik plasma, sehingga terjadinya penurunan albumin dan dapat menurunkan tekanan onkotik plasma yang menyebabkan cairan mudah keluar dari pembuluh darah ke jaringan dan rongga tubuh. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya asites, sehingga pada asites menyebabkan peningkatan tekanan intraabdomen dan dorongan diafragma ke atas (Saputri & Yudhono, 2022).

B. Posisi *Head Up* dan Oksigenasi

Posisi tubuh merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan serta kenyamanan fisik dan psikologis pasien. Posisi yang sering digunakan yaitu posisi *head up* 45° atau *semi fowler* dan 90° atau *high fowler*. Posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi untuk meningkatkan ekspansi rongga dada serta mengurangi tekanan pada abdomen dan diafragma (Salsabila, 2023). Pemberian posisi *head up* 45° atau *semi fowler* dapat menurunkan konsumsi oksigen, meningkatkan ekspansi paru secara maksimal, serta memperbaiki gangguan pertukaran gas akibat perubahan membran alveolus, sehingga keluhan sesak napas berkurang (Muzaki & Ani, 2020). Pemberian posisi ini bertujuan untuk melancarkan saluran udara menuju paru-paru sehingga mendukung masuknya oksigen secara optimal. Mekanisme tersebut meningkatkan suplai oksigen selama proses inhalasi dan ekshalasi, yang selanjutnya

meningkatkan jumlah oksigen yang terikat pada hemoglobin dan eritrosit, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan saturasi oksigen (Meliana et al., 2025). Adapun menurut Meilirianta et al., 2020 menunjukkan bahwa posisi *high fowler* dapat meningkatkan ventilasi paru. Secara spesifik, posisi ini berpotensi memaksimalkan volume paru-paru total, meningkatkan volume tidal spontan, dan mengurangi tekanan pada diafragma yang diakibatkan oleh organ perut (Tyas & Retnaningsih, 2025).

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas sebagai organ atau sel (Muzaki & Ani, 2020). Masalah keperawatan yang terjadi dalam kebutuhan oksigenasi salah satunya adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan adanya dispnea, dan frekuensi napas yang abnormal (PPNI, 2017). Pemberian oksigen dapat membantu perubahan pola napas dan frekuensi napas pasien berangsur menjadi lebih baik (Saputri & Yudhono, 2022).