BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sirosis hepatis merupakan tahap lanjut penyakit hati kronis yang ditandai oleh fibrosis difus, pembentukan nodul regeneratif, dan distorsi arsitektur hati. Perubahan tersebut menyebabkan gangguan aliran darah portal serta penurunan fungsi sintesis, metabolisme, dan detoksifikasi hati. Ketika penyakit berkembang dari fase kompensata menjadi dekompensata, pasien dapat mengalami asites, perdarahan varises, ensefalopati hepatik, infeksi, malnutrisi, dan gangguan fungsi organ lain yang meningkatkan risiko rawat inap berulang serta kematian (Ginès et al., 2021). Kompleksitas tersebut menunjukkan bahwa sirosis hepatis tidak hanya menimbulkan masalah biologis, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, sosial, dan spiritual pasien.

Salah satu masalah psikologis yang penting pada pasien sirosis hepatis adalah ansietas atau kecemasan. Ansietas dapat muncul karena ketidakpastian prognosis, kekhawatiran terhadap perdarahan dan komplikasi, keluhan fisik yang berulang, keterbatasan aktivitas, perubahan peran sebagai pencari nafkah, ketergantungan kepada keluarga, serta kebutuhan menjalani pengobatan dalam jangka panjang. Pasien dapat menunjukkan rasa khawatir, gelisah, tegang, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan respons fisiologis seperti peningkatan frekuensi napas atau denyut nadi. Apabila tidak dikenali dan ditangani, ansietas dapat memperburuk kenyamanan, kemampuan koping,

kualitas tidur, kepatuhan terhadap pengobatan, dan kualitas hidup pasien (Abureesh et al., 2026). Oleh karena itu, ansietas perlu dipandang sebagai masalah keperawatan yang membutuhkan pengkajian dan intervensi, bukan hanya sebagai respons emosional sementara.

Besarnya masalah sirosis hepatis terlihat dari beban penyakit secara global. Analisis Global Burden of Disease 2021 memperkirakan terdapat sekitar 58,42 juta kasus baru sirosis dan penyakit hati kronis lainnya, 1,43 juta kematian, serta 46,42 juta disability-adjusted life years atau tahun hidup yang hilang akibat kematian dini dan disabilitas pada tahun 2021. Hepatitis B masih menjadi penyumbang utama kematian terkait sirosis dan penyakit hati kronis, sementara penyebab metabolik menunjukkan kecenderungan meningkat (Zhang et al., 2025). Data tersebut menunjukkan bahwa sirosis hepatis tetap menjadi masalah kesehatan global dengan konsekuensi mortalitas, disabilitas, dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang besar.

Beban tersebut diperkuat oleh tingginya infeksi hepatitis virus sebagai salah satu penyebab utama sirosis. World Health Organization memperkirakan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 240 juta orang hidup dengan hepatitis B kronis dan 47 juta orang hidup dengan hepatitis C. Pada tahun yang sama, sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat sirosis dan kanker hati yang berhubungan dengan hepatitis B dan C; sekitar 1,1 juta kematian berkaitan dengan hepatitis B dan 240.000 kematian berkaitan dengan hepatitis C (World Health Organization, 2026). Besarnya populasi dengan hepatitis kronis menunjukkan masih banyak individu yang berisiko mengalami fibrosis progresif, sirosis, dekompensasi, dan gangguan psikologis selama perjalanan penyakitnya.

Selain beban fisik, gangguan psikologis pada sirosis juga mempunyai skala yang tinggi. Systematic review dan meta-analysis oleh Abureesh et al. (2026) terhadap 23 penelitian yang melibatkan 979.113 pasien melaporkan prevalensi gabungan ansietas sebesar 53% dan depresi sebesar 37%. Walaupun terdapat heterogenitas yang tinggi antarpenelitian, temuan tersebut menunjukkan bahwa sekitar satu dari dua pasien sirosis dapat mengalami gejala ansietas. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa gangguan psikologis pada pasien sirosis masih kurang terdiagnosis sehingga skrining yang terstandar perlu diintegrasikan ke dalam pelayanan pasien penyakit hati kronis.

Di Indonesia, data epidemiologi nasional yang secara khusus menggambarkan jumlah pasien sirosis hepatis masih terbatas. Namun, besarnya populasi dengan hepatitis B dan C menunjukkan risiko penyakit hati kronis yang tetap tinggi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa Survei Kesehatan Indonesia 2023 mencatat sekitar 6,7 juta penduduk terinfeksi hepatitis B dan 2,5 juta penduduk terinfeksi hepatitis C. Prevalensi hepatitis B menurun dari 7,1% pada tahun 2013 menjadi 2,4% pada tahun 2023, sedangkan prevalensi hepatitis C menurun dari 1% pada tahun 2013 menjadi 0,5% pada tahun 2022. Meskipun menunjukkan kemajuan, jumlah absolut penderita masih besar dan Indonesia dilaporkan menempati peringkat keempat di kawasan Asia Tenggara untuk kejadian dan kematian akibat penyakit hati (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan perlunya pelayanan yang tidak hanya berfokus pada pencegahan hepatitis, tetapi juga pada penatalaksanaan komprehensif bagi pasien yang telah mengalami penyakit hati kronis dan sirosis.

Pada pengkajian awal di Ruang Marwa 1 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, pasien dengan sirosis hepatis mengungkapkan kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit, ketakutan mengalami perdarahan berulang, kesulitan tidur, keterbatasan aktivitas, dan kecemasan terhadap kondisi kesehatannya. Temuan tersebut menggambarkan bahwa keluhan psikologis muncul bersamaan dengan masalah fisik dan dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan. Belum tersedianya gambaran lokal yang rinci mengenai penatalaksanaan ansietas pada pasien sirosis menjadi alasan penting untuk mendokumentasikan proses asuhan keperawatan secara mendalam melalui pendekatan studi kasus.

Secara kronologis, infeksi hepatitis B kronis dapat menyebabkan inflamasi dan nekrosis hepatosit yang berlangsung berulang. Proses cedera tersebut memicu aktivasi pembentukan jaringan parut, fibrosis progresif, dan nodul regeneratif hingga terbentuk sirosis hepatis. Distorsi arsitektur hati selanjutnya menyebabkan hipertensi portal dan penurunan fungsi hati yang dapat muncul sebagai asites, edema, mual, anoreksia, kelemahan, perdarahan saluran cerna, dan ensefalopati hepatik. Gejala yang menetap serta kemungkinan komplikasi yang mengancam jiwa membuat pasien harus menghadapi perubahan kondisi tubuh dan ketidakpastian perjalanan penyakit.

Ketika pasien menilai perubahan fisik, prognosis, dan kemungkinan komplikasi sebagai ancaman, respons ansietas dapat muncul dalam bentuk kekhawatiran, ketegangan, gangguan tidur, dan kesulitan berkonsentrasi. Aktivasi respons stres juga dapat meningkatkan denyut nadi, frekuensi napas, dan ketegangan otot sehingga memperberat persepsi terhadap sesak, mual, atau rasa tidak nyaman. Sebaliknya, keluhan fisik yang memburuk dapat meningkatkan kecemasan pasien. Hubungan

timbal balik tersebut membentuk siklus masalah fisik dan psikologis, terutama apabila pasien mengalami penurunan kemampuan bekerja, perubahan peran keluarga, serta ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Oleh sebab itu, pengelolaan pasien sirosis perlu menggunakan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual secara terpadu.

Perawat memiliki posisi penting karena memberikan pelayanan secara berkesinambungan selama pasien menjalani perawatan. Tindakan keperawatan dapat mencakup pengkajian faktor pencetus dan tingkat ansietas, pemantauan tanda verbal serta nonverbal, komunikasi terapeutik, pemberian informasi yang faktual, pelibatan keluarga, latihan relaksasi, dan pemenuhan kebutuhan spiritual sesuai keyakinan pasien. Tingkat ansietas dapat dipantau menggunakan instrumen terstandar seperti Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebagai data pendukung, disertai penilaian klinis terhadap respons kognitif, afektif, perilaku, dan fisiologis pasien.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah hipnosis lima jari. Teknik ini menggabungkan pengaturan napas, pemusatan perhatian, sentuhan jari secara berurutan, serta pengingatan pengalaman positif atau sugesti yang menenangkan. Literature review Dewiyuliana et al. (2024) menunjukkan bahwa hipnosis lima jari berpotensi membantu menurunkan ansietas pada pasien hipertensi. Studi kasus Harisandy et al. (2023) juga melaporkan penurunan skor kecemasan sebesar enam poin setelah intervensi selama satu minggu pada pasien kanker kolorektal. Bukti yang lebih luas melalui meta-analysis menunjukkan bahwa hipnosis dapat memberikan manfaat terhadap distress emosional pada pasien dewasa yang menjalani prosedur medis, meskipun perbedaan populasi dan bentuk intervensi perlu

dipertimbangkan (Holler et al., 2021). Dengan demikian, hipnosis lima jari dapat digunakan sebagai intervensi komplementer, bukan sebagai pengganti terapi medis.

Pendekatan psikospiritual juga relevan karena penyakit kronis dapat memengaruhi harapan, makna hidup, penerimaan, dan rasa aman pasien. Umbrella review Austin et al. (2025) yang mencakup 27 systematic review, 431 penelitian, dan 55.759 partisipan menunjukkan bahwa intervensi spiritual berpotensi memperbaiki kesejahteraan spiritual, gejala emosional, kualitas hidup, dan sebagian gejala fisik pada pelayanan paliatif. Pérez-Jiménez et al. (2026) juga menjelaskan bahwa spiritualitas berperan dalam proses koping, pencarian makna, dan pemeliharaan martabat pada pasien penyakit kronis lanjut. Pada pasien Muslim, dukungan psikospiritual dapat diberikan melalui pendampingan doa, zikir, dan mendengarkan murottal Al-Qur'an sesuai kebutuhan, keyakinan, serta persetujuan pasien.

Penelitian mengenai hipnosis lima jari maupun intervensi spiritual telah dilakukan pada beberapa kelompok pasien, tetapi penerapan keduanya dalam satu rangkaian asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan ansietas masih terbatas. Studi kasus ini tidak ditujukan untuk membuktikan hubungan sebab-akibat, melainkan untuk mendeskripsikan pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi respons pasien setelah memperoleh intervensi keperawatan yang terintegrasi. Berdasarkan besarnya beban sirosis dan hepatitis, tingginya prevalensi ansietas, kronologi hubungan antara masalah fisik dan psikologis, serta kebutuhan intervensi yang aman dan sesuai keyakinan pasien, penulis tertarik melakukan studi kasus berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Sirosis Hepatis dengan Kecemasan

melalui Penerapan Hipnosis Lima Jari dan Psikospiritual di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatis Dengan Kecemasan Melalui Penerapan Hipnosis Lima Jari Dan Psikospiritual di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur ?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatis Dengan Kecemasan Melalui Penerapan Hipnosis Lima Jari Dan Psikospiritual di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah adalah agar penulis mampu

1. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien Sirosis Hepatis dengan kecemasan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Sirosis Hepatis dengan kecemasan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
3. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien Sirosis Hepatis dengan kecemasan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
4. Melakukan Implementasi keperawatan pada pasien Sirosis Hepatis dengan kecemasan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

5. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien Sirosis Hepatis dengan kecemasan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dalam bidang keperawatan medikal bedah, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien sirosis hepatis dengan masalah kecemasan melalui intervensi nonfarmakologis hipnosis lima jari dan psikospiritual.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

6. Memberikan wawasan lebih lanjut kepada penulisan asuhan keperawatan pada pasien Terminal dengan kecemasan melalui penerapan hypnosis lima jari di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

   Bagi Institusi Pendidikan

   Menjadi bahan referensi pembelajaran bagi mahasiswa profesi ners dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis pada pasien dengan penyakit kronis.

b. Bagi Perawat dan Rumah Sakit

   Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan holistik pada pasien sirosis hepatis yang mengalami kecemasan.