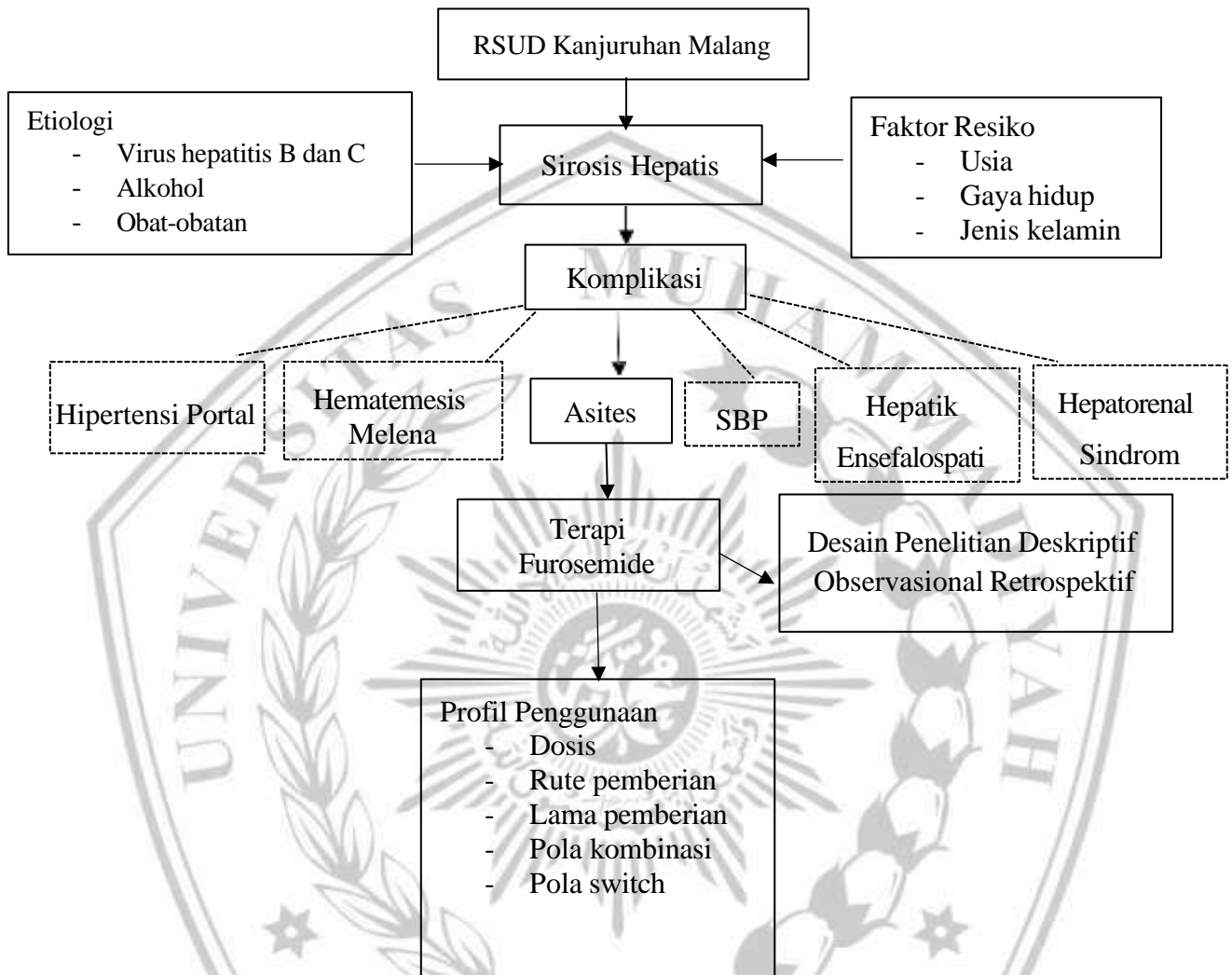


BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.2 Kerangka Konseptual

keterangan:

=Tidak diteliti

=Diteliti

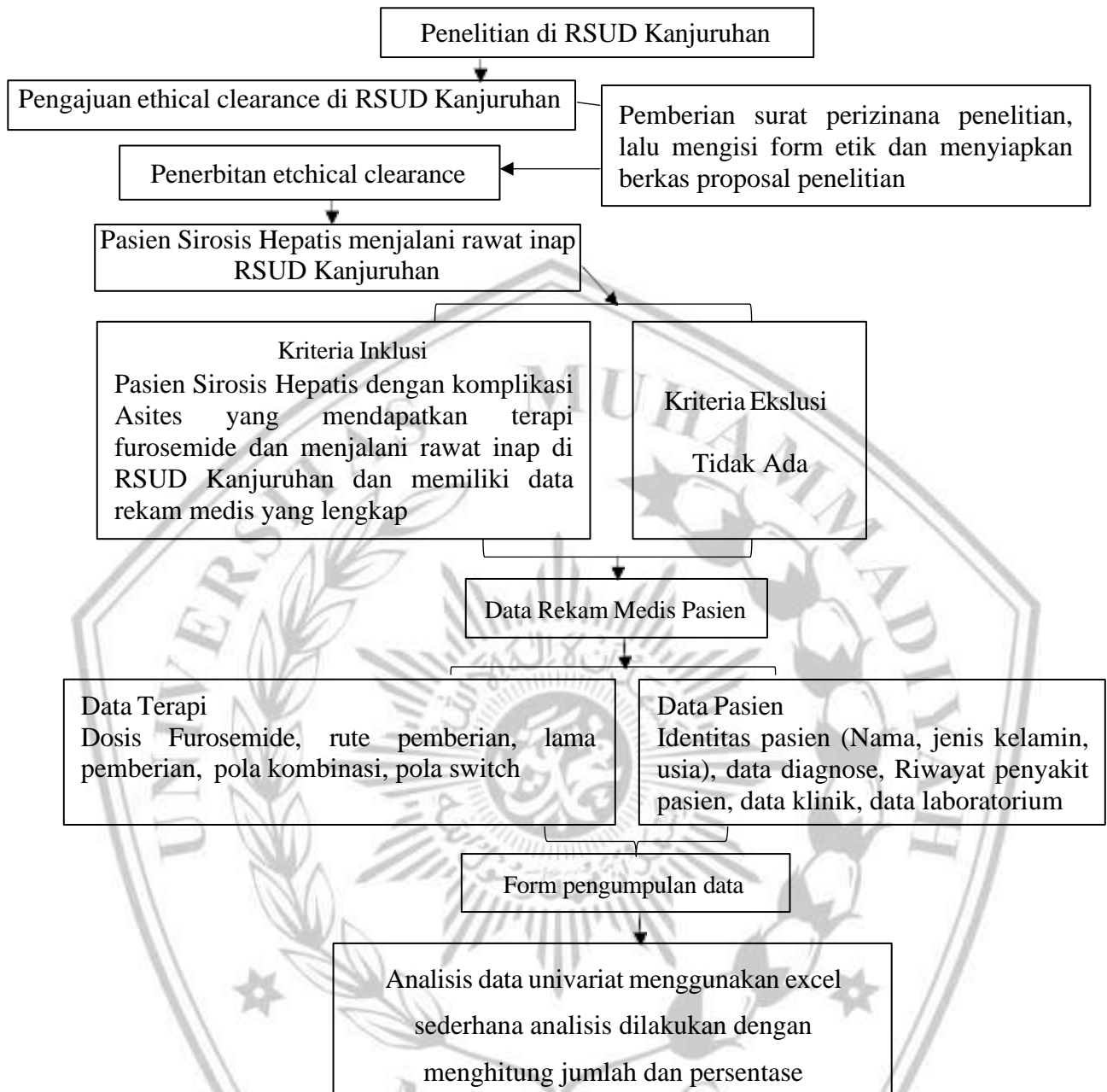
3.2 Uraian Kerangka konseptual

penyakit sirosis hepatis merupakan penyakit hati kronis parah yang disertai

peradangan perkembangan nodul regeneratif yang dikelilingi jaringan fibrotik padat, mengganggu aliran darah portal dan perfusi hepatosit (Decker, Dipiro et al. 2020). Penyebab terjadinya sirosis hepatis yaitu infeksi virus hepatitis B dan c, konsumsi alkohol, gangguan autoimun yang merusak sel-sel hati. selain itu, terdapat faktor resiko yang dapat mempercepat terjadinya sirosis hepatis seperti usia, gaya hidup yang tidak sehat, dan jenis kelamin. Perkembangan dari penyakit sirosis dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang serius seperti Hipertensi portal, Hematemesis melena, Asites, Sbp, Hepatic ensefalopati dan hepatorenal sindrom.

Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi yaitu Asites dimana terjadi penumpukan cairan di dalam rongga peritoneum akibat hipertensi portal dan gangguan keseimbangan cairan. Peningkatan tekanan hidrostatik dalam sinusoid hati menyebabkan transudasi cairan ke rongga peritoneum (M Maghfirah et al., 2018). Untuk menangani kondisi asites terapi furosemide dapat digunakan sebagai diuretik kuat yang dapat membantu mengurangi jumlah cairan dalam rongga peritoneum dengan mekanisme kerja menghambat kotransporter Na-K- 2Cl (NKCC2) di lengkung Henle, mencegah reabsorpsi natrium dan klorida, sehingga meningkatkan ekskresi air (McMahon & Chawla, 2021). Penggunaan furosemide dalam terapi sirosis hepatis melibatkan beberapa aspek, termasuk dosis, bentuk sediaan, rute pemberian, lama terapi, frekuensi pemberian, pola kombinasi dengan diuretik lain, serta pola switch dalam menyesuaikan pengobatan sesuai respons pasien.

3.3 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional