

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hemoroid dikenal di masyarakat sebagai penyakit wasir atau ambeien, merupakan penyakit yang sering dijumpai, dan telah ada sejak jaman dahulu. Anus merupakan lubang di ujung saluran pencernaan dimana limbah berupa tinja keluar dari dalam tubuh. Sedangkan rektum merupakan bagian dari saluran pencernaan di atas anus, dimana tinja disimpan sebelum dikeluarkan dari tubuh melalui anus. Sepuluh juta orang di Amerika dilaporkan menderita hemoroid, dengan prevalensi lebih dari 4 %. Penderita hemoroid di Amerika Serikat cukup banyak, dimana pasien dengan umur 45 tahun yang didiagnosis hemoroid mencapai 1.294 per 100.000 jiwa (Everheart, 2004). Sebuah penelitian yang dilakukan di Iran menunjukkan sebanyak 48 % dari pasien yang menjalani prosedur sigmoidoskopi dengan keluhan perdarahan anorektal memperlihatkan adanya hemoroid (Nikpour dan Asgari, 2008).

Sepuluh juta orang di Indonesia menderita hemoroid dengan prevalensi lebih dari 4%. Umur rata-rata penderita hemoroid antara 45 - 65 tahun. Laki-laki dan perempuan merupakan resiko yang sama. Rumah Sakit Cipto Mangun Kusumo, Jakarta tahun 2005 sekitar 39,6 mengalami hemoroid sedangkan di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang pada tahun 2008 terdapat 252 kasus hemoroid (Irawad, 2009).

Pada umumnya klien hemoroid tidak mengetahui pentingnya makanan tinggi serat dan kebiasaan BAB yang tidak teratur sering mengejan saat BAB. Penyebab hemoroid antara lain kongesti, peningkatan tekanan intra abdominal misal karena adanya fibroma uteri, konstipasi, kehamilan, tumorrectum, pekerjaan yang terlalu lama duduk, penyakit hati kronik serta pengaruh hipertensi portal yang bisa

mengakibatkan terjadinya aliran balik karena peningkatan vena portal dan sistemik. (Smeltzer, 2004).

Pencegahan dengan cara memperbanyak makan makanan yang berserat tinggi seperti buah-buahan dan sayuran segar, selain itu dengan minum air putih yaitu 1 jam 1 gelas air putih, dengan minum air putih yang banyak dan makanan yang berserat dapat mempermudah defekasi. Apabila buang besar lancar, maka hemoroid kemungkinan besar tidak akan terjadi. Olah raga teratur juga bisa mencegah terjadinya hemmoroid contohnya dengan memperbanyak jalan kaki, kurangi berdiri terlalu lama dan duduk terlalu lama serta istirahat yang cukup.

Kesehatan dalam masyarakat sangatlah penting dalam kehidupan. Petugas kesehatan diharapkan menjadi sarana informasi dan sebagai pelayanan yang baik. Kadang masyarakat tidak sadar dalam kehidupan sehari hari yang tidak benar misalnya pola makan masyarakat yang semakin berubah sesuai dengan tuntutan keadaan. Banyak masyarakat yang hanya mengutamakan rasa kenyang dibanding gizi dari makanan yang hendak dimakan. Kebanyakan makanan-makanan itu sangat rendah kandungan seratnya dan makan makanan yang kurang serat menyebabkan susah buang air besar (BAB) sehingga ketika BAB harus mengejan yang dapat menyebabkan hemoroid (Irawad, 2009).

Hemoroid sering dianggap sebagai penyakit tumor anorectal yang tidak berbahaya. Hemoroid merupakan penyakit yang cukup sering terjadi walaupun patogenesisnya belum sepenuhnya dipahami tetapi peranan kerusakan penyangga pembuluh darah hipertrofi sfingter anus dan beberapa faktor pemburuk yang menyebabkan peningkatan tekanan intrarektum mempunyai kontribusi untuk terjadinya hemoroid. Protrusi pleksus hemorroid akan meningkatkan tekanan sfinkterani kemudian menambah kongesti aliran darah dan menambah besar hemoroid (Djumhana, 2003).

Tanda dan gejala dari hemoroid adalah perdarahan yang berwarna merah terang saat defekasi, nyeri akibat inflamasi dan edema yang disebabkan oleh trombosis (hemoroid eksternal) dan rasa gatal pada daerah anus (Darmawan dan Rahayuningsih, 2010). Penatalaksanaan hemoroiddektomi merupakan salah satu terapi bedah yang dipilih untuk penderita yang mengalami keluhan menahun dan pada penderita hemoroid derajat 3 dan 4 tetapi terpai bedah juga dapat dilakukan pada penderita dengan perdarahan berulang dan anemia yang tidak sembuh dengan cara terapi lainnya dan pada hemoroiddektomi dilakukan sayatan dan jahitan sehingga setelah operasi dapat menimbulkan nyeri yang terus menerus (Sjamsuhidajat dan Jong, 2004).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan (Smeltzer dan Bare 2004). Nyeri dibagi menjadi dua, yaitu nyeri akut dan kronis. Nyeri akut adalah nyeri seketika yang biasanya datangnya tiba-tiba dan biasanya berkurang sejalan terjadinya penyembuhan (Judha, 2012), menurut Nanda (2009) memiliki awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang 6 bulan. Adapun alasan pasien post hemoroiddektomi bisa terjadi nyeri akut karena adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit diujung-ujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor (Judha, 2012).

Nyeri pada pasien post hemoroiddektomi harus dikelola agar tidak timbul nyeri akut lagi dengan terapi hindari obstipasi dengan makan makanan berserat dan harus ditangani hati-hati secara konservatif yang apabila tidak dikelola akan menimbulkan tekanan darah meningkat dan otot menegang (Judha, 2012).

Berdasarkan hasil temuan data *medical record* di RS Islam Klaten di bangsal rawat inap bagian bedah jumlah penderita hemoroid baik eksternal maupun internal

pada bulan Januari – Desember 2015 dengan usia penderita 40 – 70 tahun sebanyak 90 orang. Berdasarkan data - data di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan yang ditunjukkan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. SW Dengan Post Operasi Hemoroiddektomi Hari Ke 0 Dii Ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten “.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah, antara lain sebagai berikut :

a. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi hemoroidektomi di Rumah Sakit Islam Klaten.

b. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post operasi hemoroidektomi.
2. Mampu melakukan analisa data dan merumuskan diagnose keperawatan terhadap pasien dengan post operasi hemoroidektomi.
3. Mampu merencanakan tindakan keperawatan terhadap pasien post operasi hemoroidektomi.
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan terhadap pasien dengan post operasi hemoroidektomi.
5. Mampu mengevaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan kepada pasien post operasi hemoroidektomi.
6. Menganalisa kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah sebagai berikut :

1. Manfaat dalam Bidang Akademik

Dengan adanya hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran dimasa yang akan datang, serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar dengan kasus “ Post operasi hemoroidektomi “.

2. Manfaat dalam pelayanan masyarakat

Memberikan informasi yang dapat bermanfaat bagi masyarakat sehingga dapat merawat pasien post operasi hemoroidektomi di rumah.

3. Manfaat bagi pasien

Pasien dapat memahami secara umum tentang pengertian, penyebab dan penatalaksanaan hemoroid, serta mengetahui tindakan apa yang dilakukan untuk menangani penyakitnya tersebut.

4. Manfaat bagi penulis

Penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi hemoroidektomi, dalam mengaplikasi ilmu yang diperoleh dibangku perkuliahan serta menambah ilmu pengetahuan bagi penulis tentang asuhan keperawatan pasien dengan post operasi hemoroidektomi.

D. Metodologi

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi hemoroidektomi. Pengambilan data dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di RS Islam Klaten, pada tanggal 1 – 4 Maret 2016 di ruang Mina. Dalam pengumpulan data pasien, penulis menggunakan beberapa teknik, yaitu :

1. Wawancara

Penulis menanyakan secara langsung pada pasien dan keluarga mengenai riwayat penyakit, kronologi penyakit, keluhan yang dirasakan dan perubahan – perubahan biologis sebelum dan selama sakit.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe untuk mendapatkan data fisik sesuai dengan fakta pada pasien.

3. Observasi

Pengamatan dilakukan untuk mengetahui tentang keadaan pasien secara umum dan perkembangan pasien.

4. Studi dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi pada rekam medis pasien untuk mendapatkan data mengenai identitas pasien, data penunjang dan terapi.

5. Studi literature

Penulis melakukan studi literature meliputi buku – buku dan jurnal, mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan pasien post operasi hemoroidektomi sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.