

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hemoroid merupakan jaringan normal yang dimiliki oleh semua orang. Hemoroid terdiri dari pleksus arteri vena yang berfungsi sebagai katup di dalam saluran anus untuk membantu sistem sfingter anus, mencegah inkontinensia flatus dan cairan (Sjamsuhidajat, 2017). Hemoroid atau wasir yaitu keadaan anorektal yang didefinisikan sebagai pembesaran pada vena hemoroidialis yang melalui kanal anus atau rectum yang disebabkan karena adanya dilatasi abnormal dan distorsi saluran vaskular, bersama dengan perubahan destruktif pada jaringan ikat pendukung di dalam bantalan anus, sehingga menyebabkan nyeri, rasa tidak nyaman dan menyebabkan perdarahan setelah defekasi (Sakitri, 2020).

Hemoroid adalah kumpulan dari pelebaran satu segmen atau lebih vena hemoroidalis di daerah anorektal. Hemoroid bukan sekedar pelebaran vena hemoroidalis, tetapi bersifat lebih kompleks yakni melibatkan beberapa unsur beberapa pembuluh darah jaringan lunak dan otot disekitar anorektal (Felik, 2010). Hemoroid adalah suatu pelebaran dari vena-vena didalam pleksus Hemoroidalis (Muttaqin, 2011). Hemoroid adalah pelebaran pembuluh darah vena hemoroidalis dengan penonjolan membrane mukosa yang melapisi daerah anus dan rectum (Nugroho, 2018).

Kejadian hemoroid biasanya terjadi pada usia 50 tahun namun tidak menutup kemungkinan hemoroid juga bisa terjadi pada usia remaja. Hemoroid cenderung meningkat seiring bertambahnya usia seseorang, terutama pada seseorang yang berusia 20-50 tahun. (Malahayati, 2016) rentan usia diatas 50 tahun ditemukan 50% populasi mengalami hemoroid, menurut data WHO (*World Health Organisation*) menunjukkan jumlah hemoroid di asia tenggara pada tahun 2019 mencapai 285 jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 350 jiwa, pada tahun 2030 prevelensi hemoroid sekitar 5,9% (Tri Utami & Ganik Sakitri, 2020).

Di Indonesia sendiri penderita hemoroid terus bertambah. Menurut data Depkes tahun 2008, prevalensi hemoroid di indonesia adalah sekitar 5,7%, namun hanya 1,5% saja yang terdiagnosa. Data Riskesdas tahun 2007 menyebutkan ada 12,5 juta jiwa penduduk indonesia mengalami hemoroid, maka secara epidemiologi diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi hemoroid di Indonesia mencapai 21,3 juta

orang (Rezkiti, 2020). Data dari kementerian kesehatan diperoleh dari rumah sakit di 33 provinsi terdapat 248 kasus hemoroid, sedangkan prevalensi hemoroid di provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 sebanyak 1,7%, serta (Dinkes, 2018).

Hemoroid dapat diklasifikasikan menjadi hemoroid interna dan hemoroid eksterna. Hemoroid interna adalah pembengkakan vena pada pleksus hemoroidalis superior, di atas linea dentate dan tertutup oleh mukosa. Hemoroid interna dapat dikelompokkan dalam empat derajat. Pada derajat pertama, hemoroid menyebabkan perdarahan merah segar tanpa nyeri pada waktu defekasi. Pada stadium awal seperti ini tidak terdapat prolaps. Pada derajat kedua, hemoroid menonjol melalui kanalis analis pada saat mengedan ringan tetapi dapat masuk kembali secara spontan. Pada derajat ketiga, hemoroid menonjol saat mengejan dan harus didorong masuk secara manual sesudah defekasi. Dan pada derajat keempat, hemoroid yang menonjol keluar dan tidak dapat didorong masuk kembali (Lohsiriwat, 2015).

Faktor resiko terhadap kejadian hemoroid adalah aktifitas fisik sering mengejan bila BAB merupakan faktor risiko paling tinggi kejadian hemoroid (Sunarto, 2019) dan merupakan pencetus terjadinya hemoroid (Rani, Simadibrata, 2018). Akibat jika hemoroid yang tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi yaitu perdarahan yang dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, trombosis yang dapat membuat nyeri yang intens, dan 3 strangulasi hemoroid merupakan prolapse dari hemoroid yang kemudian terpotong oleh spingter ani yang kemudian dapat menyebabkan trombosis (Jane, 2019).

Pada Rektum akan relaksasi dan harsat untuk defekasi hilang apabila defekasi tidak sempurna. Pada air tetap terus di absorsi dari masa feses yang menyebabkan feses menjadi keras, sehingga defekasi selanjutnya lebih sukar. Tekanan feses yang berlebihan menyebabkan kongesti vena hemoroidalis internal dan eksternal, dan merupakan salah satu penyebab hemoroid (vena varikosa rektum). Daerah anorektal sering merupakan tempat abses dan fistula, kanker kolon dan rektum merupakan kanker saluran cerna yang paling sering terjadi pada penderita konstipasi. Komplikasi lain yang dapat terjadi yaitu: hipertensi arterial, impaksi fekal, fisura, serta mengakolon (Smeltzer, 2016).

Penatalaksanaan bedah hemoroid adalah dengan hemoroidektomi. Hemoroidektomi adalah operasi pengangkatan hemoroid dengan cara *eksisi* yakni dengan mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) yang terjadi

didaerah kanalis analis (Jacobs, 2019). Umumnya pada hemoroid grade III dan IV penatalaksanaan dilakukan dengan terapi bedah yaitu hemoroidektomi, karena biasanya memberikan hasil yang baik. Prinsip eksisi dilakukan sehemat mungkin, pada jaringan yang berlebihan saja, dan tidak mengganggu sfingter ani. (Sjamsuhidajat, 2017). Saat ini hemoroidektomi masih dianggap sebagai gold strandard untuk penyembuhan hemoroid, karena berkinerja baik. Namun akibat dari prosedur bedah hemoroidektomi tersebut, eksisi setelah operasi akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat (Anitha, 2018). Seperti dalam jurnal yang menjelaskan bahwa nyeri klien post hemoroidektomi menjadi masalah besar, dan perlu mendapat pengelolaan yang lebih baik (Medina-Gallardo et al., 2017).

Post hemoroidektomi, banyak ahli bedah yang masih memasang tampon di kanalis analis pasien (Heenan, 2019). Pemasangan tampon diindikasikan pada pasien dengan hemoroid sirkuler prolaps atau piles yang besar dan dieksisi secara sirkumferensial (William, 2018). Pemasangan tampon bertujuan untuk mengurangi perdarahan. Namun pemasangan tampon tersebut dapat menyebabkan nyeri (Ingram, et al Batista, 2017). Pemasangan tampon dalam kanalis analis post hemoroidektomi menjadi penyebab utama nyeri 24 jam pertama post operasi. Tampon yang terpasang menyebabkan spasme internal karena adanya regangan dan tekanan pada saraf perifer di kanalis analis (Wasvary, 2016). Post operasi membuat kulit terbuka dan terluka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensori dan teraktivasi ditransmisikan ke kornu posterior di korda spinalis. Saraf aferen akan menyampaikan persepsi nyeri ke otak (Brazz, 2018).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien post hemoroidektomi yaitu dengan nyeri akut, resiko perdarahan, resiko infeksi, gangguan moilitas fisik, dan gangguan pola tidur, jika masalah yang muncul tidak segera teratasi akan mengakibatkan komplikasi yaitu perdarahan yang dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, trombosis yang dapat membuat nyeri yang intens, dan 3 strangulasi hemoroid merupakan prolapse dari hemoroid yang kemudian terpotong oleh spingter ani yang kemudian dapat menyebabkan trombosis (Jane, 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan di atas, maka peneliti merumuskan masalah dengan pertanyaan berikut : “Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien post hemoroidektomi pada Tn T PKU Muhammadiyah Delanggu?”

## **B. Rumusan Masalah**

Penatalaksanaan bedah hemoroid adalah dengan hemoroidektomi. Hemoroidektomi adalah operasi pengangkatan hemoroid dengan cara *eksisi* yakni dengan mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) yang terjadi didaerah kanalis analis (Jacobs, 2019). Umumnya pada hemoroid grade III dan IV penatalaksanaan dilakukan dengan terapi bedah yaitu hemoroidektomi, karena biasanya memberikan hasil yang baik. Prinsip eksisi dilakukan sehemat mungkin, pada jaringan yang berlebihan saja, dan tidak mengganggu sfingter ani. (Sjamsuhidajat, 2017). Post operasi membuat kulit terbuka dan terluka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensori dan teraktivasi ditransmisikan ke kornu posterior di korda spinalis. Saraf aferen akan menyampaikan persepsi nyeri ke otak (Brazz, 2018) Akibat jika hemoroid yang tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi yaitu perdarahan yang dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, trombosis yang dapat membuat nyeri yang intens, dan 3 strangulasi hemoroid merupakan prolapse dari hemoroid yang kemudian terpotong oleh sfingter ani yang kemudian dapat menyebabkan trombosis (Jane, 2017).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam penatalaksanaan kasus tersebut yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Sehingga rumusan masalah yang muncul dari kasus tersebut adalah dengan nyeri akut, resiko perdarahan, resiko infeksi dan gangguan mobilitas fisik pada asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.

## **C. Tujuan Umum dan Khusus**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan Umum Memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan dengan post hemoroidektomi pada Tn. T di Ruang AR Fahrudin RS PKU Muhammadiyah Delanggu yang berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus di penulisan karya ilmiah akhir ini adalah.

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan post operasi hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.

- b. Mampu menegakkan diagnosa pada pasien dengan hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.
- c. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.
- d. Mampu melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan pada pasien dengan hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.
- f. Mampu menganalisis Asuhan Keperawatan dengan post operasi hemoroidektomi pada Tn T di PKU Muhammadiyah Delanggu.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Teoritis**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya keperawatan bedah. Laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan bedah pada pasien Post Operasi Hemoroidektomi.

##### **2. Praktis**

###### **a. Bagi profesi keperawatan**

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan untuk meningkatkan keterampilan atau *knowledge* perawat bangsal bedah dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Hemoroidektomi.

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan masukan bagi bidang diklat keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan perkembangan kompetensi perawat.

###### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi hemoroidektomi yang disertai dengan pelaksanaan intervensi berdasarkan hasil riset-riset terkait.

d. Bagi masyarakat

Studi kasus ini dapat dijadikan pedoman masyarakat untuk mengetahui gejala, pencegahan dan penanganan penyakit hemoroid.

e. Bagi penulis selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan referensi untuk mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai intervensi berdasarkan hasil riset-riset terkait pada pasien hemoroid.