

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit pada sistem pencernaan sangat sering dijumpai. Gaya hidup modern merupakan salah satu penyebab maraknya penyakit sistem pencernaan. Konsumsi makanan berkalori tinggi seperti junk food dan konsumsi alkohol dengan sedikit asupan serat, sayuran dan buah meningkatkan resiko penyakit sistem pencernaan. Salah satu penyakit yang menyerang organ pencernaan bagian bawah adalah Hemoroid atau yang biasa dikenal di masyarakat dengan Wasir. 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 (Tri Utami 2020). Hemoroid dibedakan menjadi dua bagian yaitu hemoroid eksterna dan hemoroid interna berdasarkan letaknya dari garis mukokutan (garis dentata). Hemoroid eksterna timbul dari pelebaran dan inflamasi vena subkutan (di bawah kulit) di bawah atau di luar garis dentate dan hemoroid interna timbul dari dilatasi vena submukosa (di bawah mukosa) di atas garis dentata (Pradiantini and Dinata 2021).

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. Rentan usia diatas 50 tahun ditemukan 50% populasi mengalami hemoroid, menurut WHO (World Health Organisation) menunjukkan jumlah hemoroid di asia tenggara tahun 2019 mencapai 285 jiwa dan diperkirakan meningkat 350 jiwa, pada tahun 2030 prevalensi hemoroid sekitar 5,9% (Tri Utami 2020). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan di Indonesia pada tahun 2020 yang diperoleh dari rumah sakit di 33 provinsi terdapat 355 rata-rata kasus hemoroid, baik hemoroid eksternal maupun internal.

Tingkat konsumsi sayuran rakyat indonesia termasuk yang paling rendah di dunia. Rakyat indonesia hanya mengkonsumsi 35 kilogram sayuran per kapita per tahun, angka itu jauh lebih rendah dengan angka konsumsi sayuran yang dianjurkan organisasi pangan dan pertanian yaitu 75 kilogram. 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 (Rezki, 2020).

Data dari kementerian kesehatan diperoleh dari rumah sakit di 33 provinsi terdapat 248 kasus hemoroid yang dilakukan hemoroidektomi, sedangkan prevalensi hemoroid di provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 sebanyak 1,7%, serta (Dinkes, 2018). Pasien Hemoroid akan mengalami tanda dan gejala meliputi perdarahan, nyeri adanya prolaps (benjolan) dan kadang merasa gatal-gatal di rektum.

Gejala stadium awal pada Hemoroid interna yaitu keluarnya darah yang berwarna merah terang dan tidak disertai nyeri pada akhir defekasi. Sedangkan gejala pada stadium akhir berupa prolaps yang menetap dan tidak bisa masuk lagi meskipun didorong secara manual. Pada Hemoroid eksternal, sering timbul nyeri hebat akibat inflamasi dan edema yang disebabkan oleh trombosis (pembekuan darah dalam Hemoroid) sehingga dapat menimbulkan iskemia dan nekrosis pada area tersebut. Banyak orang yang justru mengabaikan gejala Hemoroid sehingga dapat mencapai komplikasi Hemoroid yaitu perdarahan akut, perdarahan kronis dan terjadi inkarserasi prolaps. Hal ini dapat menyebabkan infeksi sampai sepsis dan gangren yang dapat menyebabkan pasien memiliki gangguan citra tubuh (Ns. Mersi Ekaputri et al. 2023).

Penatalaksanaan bedah hemoroid adalah dengan hemoroidektomi. Hemoroidektomi adalah operasi pengangkatan hemoroid dengan cara eksisi yakni dengan mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) yang terjadi di daerah 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. Saat ini hemoroidektomi masih dianggap sebagai gold standard 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 2017).

Banyak ahli bedah yang masih memasang tampon di kanalis analis pasien dengan hemoroidektomi (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. 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 sensor 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 2017).

Berdasarkan hasil survey didapatkan penderita hemoroid di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten terus mengalami peningkatan dan masuk dalam 10 besar penyakit yang menonjol dirumah sakit tersebut. Data yang diperoleh di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten pada tahun 2018 jumlah penderita 130 jiwa, pada tahun 2019 sebanyak 150 jiwa, pada tahun 2020 sebanyak 170 jiwa, dan pada tahun 2022 sebanyak 190 jiwa.

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan di atas, maka peneliti merumuskan masalah dengan pertanyaan berikut : "Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien post hemoroidektomi pada Ny.S di RSKB Diponegoro Klaten?".

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 schemat mungkin, pada jaringan yang berlebihan saja, dan tidak mengganggu

sfingter ani. 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 Ny.S di RSKB Diponegoro Klaten.

C. TUJUAN UMUM DAN KHUSUS

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan post hemoroidektomi pada Ny.S di Ruang Pandhawa RSKB Diponegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan karya ilmiah akhir ners ini adalah :

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan post operasi hemoroidektomi di RSKB Diponegoro Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnosa pada pasien dengan hemoroidektomi di RSKB Diponegoro Klaten.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan hemoroidektomi di RSKB Diponegoro Klaten.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan hemoroidektomi di RSKB Diponegoro Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan hemoroidektomi di RSKB Diponegoro Klaten.
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada dalam melakukan asuhan keperawatan dengan post hemoroidektomi di RSKB Diponegoro Klaten.

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 Pasien

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi pasien untuk meningkatkan Post Operasi Hemoroidektomi.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi rumah sakit dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan perkembangan kompetensi perawat.

d. 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.

e. Bagi penulis selanjutnya

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