

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemoroid merupakan penyakit di daerah anus yang cukup banyak ditemukan pada praktek dokter sehari-hari. Hemoroid adalah pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus yang berasal dari plexus hemoroidalis (Sugeng dan Weni, 2012 : 141).

Menurut nasional *Center For Health Statistics (NCHS)* pada tahun 2007, melaporkan bahwa terdapat 10 juta (4,4 %) penduduk menderita hemoroid di Amerika Serikat, dengan puncak kejadian pada usia antara 45 - 60 tahun. Penelitian juga dilakukan pada 62 pasien hemoroid di bangsal rawat inap bagian bedah RSUD Dokter Soedarso Pontianak periode Januari 2009 - Desember 2012 menunjukkan bahwa hemoroid lebih banyak diderita pada usia 45-60 tahun, yaitu sebanyak 15 orang dengan prevalensi 24,4 %. Berdasarkan hasil temuan data *medical record* di RSUD Pandan Arang Boyolali angka kejadian yang menderita hemoroid di bangsal rawat inap bagian bedah pada tahun 2014 menunjukkan bahwa hemoroid lebih banyak diderita pada usia 44-64 tahun sebanyak 49 orang dari 116 kasus yang ada di bangsal rawat inap bagian bedah RSUD Pandan Arang Boyolali.

Dari insiden di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita hemoroid adalah usia dewasa tua sampai dengan lansia disebabkan oleh efek degenerative pada bantalan anal yang disebabkan oleh penuaan, penuaan dapat memperlemah jaringan pendukung serta tekanan oleh feses yang keras dan mengejan yang berulang menimbulkan gesekan pada bantalan anal yang menyebabkan prolaps. Feses yang keras akan menyebabkan gesekan pada bantalan anal sehingga menyebabkan

hemoroid. Konstipasi terjadi apabila feses menjadi terlalu kering, yang timbul karena defeksi yang terlalu lama. Jika isi kolon bertambah dalam waktu yang lebih lama dari normal, jumlah H₂O yang diserap akan lebih normal sehingga feses menjadi kering dan keras, feses yang keras akan menyebabkan gesekan pada bantalan anal sehingga menyebabkan hemoroid. Suatu *studi case control* tentang faktor risiko hemoroid yang dilakukan oleh Johanson dan Sonnenberg tahun 2007 menyebutkan bahwa diare sebagai faktor risiko hemoroid karena diare menyebabkan seseorang mengejan. Selain faktor usia dan jenis kelamin, kebiasaan duduk yang terlalu lama serta peningkatan tekanan intra abdominal juga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya hemoroid (Cintron, 2007). Kedua hal tersebut dapat muncul pada mereka yang memiliki pekerjaan seperti buruh pabrik, sopir dan pegawai (Suprijono, 2009).

Pada kasus hemoroid derajat 3 atau 4 biasanya dilakukan pembedahan hemoroidektomi, timbulnya berbagai manifestasi dan komplikasi pada pasien hemoroid dapat mempengaruhi aspek bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Pasien pre operasi hemoroidektomi, dapat mengalami nyeri hebat, gatal, perdarahan dan cemas.

Nyeri hebat yang dirasakan oleh pasien dikarenakan adanya pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus dan terdapat thrombus (pembengkakan) yang luas dengan edema yang meradang, sehingga hal ini yang menyebabkan nyeri hebat.

Rasa gatal karena iritasi perianal dikenal sehingga pruritis anus merangsang mucus.

Perdarahan umumnya merupakan tanda pertama hemoroid interna trauma oleh feses yang keras. Darah yang keluar berwarna merah segar dan

tidak bercampur dengan feses. Yang lebih sering terjadi yaitu perdarahan kronis dan apabila berulang dapat menyebabkan anemia karena jumlah eritrosit yang diproduksi tidak bisa mengimbangi jumlah yang keluar. Anemia terjadi secara kronis, sehingga sering tidak menimbulkan keluhan pada penderita walaupun Hb sangat rendah karena adanya mekanisme adaptasi. Apabila hemoroid keluar, dan tidak dapat masuk lagi (inkarserata/terjepit) akan mudah terjadi infeksi yang dapat menyebabkan sepsis dan bisa mengakibatkan kematian.

Cemas yang dirasakan oleh pasien yang akan melakukan pre operasi dikarenakan perasaan tidak nyaman dan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu bertindak menghadapi ancaman.

Oleh karena itu pasien dengan hemoroid perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas penting sekali dilakukan pengawasan dan penangannan sedini mungkin terhadap gejala-gejala pada kasus hemoroid. Hal ini yang mendasari penulis untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan karya tulis ini, antara lain sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan hemoroid

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien homoroid.
- b. Mampu melakukan analisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien dengan hemoroid.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan terhadap pasien dengan hemoroid.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan terhadap pasien dengan hemoroid.
- e. Mampu mengevaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan kepada pasien hemoroid.
- f. Menganalisa kesenjangan yang didapat antara teori dan kasus.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat dalam Bidang Akademik

Dengan adanya hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran di masa yang akan datang, serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar dengan kasus "Hemoroid".

2. Manfaat dalam Pelayanan Masyarakat

Bagi pelayanan masyarakat dengan adanya karya ini maka dapat memberikan informasi yang dapat bermanfaat agar masyarakat dapat mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien hemoroid

3. Manfaat Bagi Pasien

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

4. Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien hemoroid dan mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan serta menambah ilmu pengetahuan bagi penulis tentang asuhan keperawatan pasien dengan hemoroid.

D. Metodologi

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan Hemoroid. Pengambilan data dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali, pada tanggal 15-20 Desember 2014 di Ruang Flamboyan. Dalam mengumpulkan 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.

Pengamatan dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien secara umum dan perkembangannya.

3. Studi dokumentasi

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

4. Studi literatur

Penulis melakukan studi literature meliputi buku - buku dan jurnal mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Hemoroid sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.