

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemoroid adalah salah satu penyakit yang dikenal masyarakat sebagai wasir atau ambeien. Hemoroid bukan suatu hal penyakit yang patologis atau tidak normal, namun bila sudah menimbulkan keluhan, harus segera dilakukan tindakan untuk mengatasinya. Faktor terjadinya penyakit hemoroid dapat dipengaruhi karena adanya perubahan pola hidup seseorang dari era bercocok tanam ke serba teknologi yang dimana serba teknologi ini sangat memudahkan manusia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Sutedjo & Budiman, 2010).

Hal ini didukung oleh tuntutan zaman yang mengharuskan manusia untuk senantiasa bergerak cepat dan menjadi terdepan. Perubahan ini menyangkut pada pilihan gaya hidup serta pola makan, yang dimana manusia lebih melirik makanan instan dibandingkan makanan yang harus melewati beberapa tahap untuk dapat dinikmati, seperti makanan yang mengandung tinggi serat. Pola makan yang sudah serba instan ini jika diiringi dengan gaya hidup modern, seperti menghabiskan waktu berjam-jam di depan komputer atau televisi, tentu akan berpengaruh pada gangguan kesehatan.

Gangguan kesehatan itu mampu menimbulkan beberapa penyakit seperti jantung koroner, stroke, obesitas, diabetes serta penyakit gangguan sistem pencernaan salah satunya hemoroid. Gejala umumnya hemoroid muncul pada tahap lanjut akibat dari gesekan antara feses dan hemoroid pada derajat lanjut. Meskipun hemoroid tidak mengancam jiwa, tetapi penyakit ini sangat berpotensi mengurangi kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, diagnosa dan terapi awal hemoroid sangat membantu untuk menghindari komplikasi pasca pembedahan pada derajat hemoroid lebih lanjut dan tidak mengganggu kualitas hidup penderita.

Hemoroid merupakan penyakit pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus yang berasal dari plexus hemoroidalis. Hemoroid tidak hanya sekedar melebarnya vena hemoroidalis, tetapi bersifat lebih kompleks

yakni melibatkan beberapa pembuluh darah, jaringan lunak serta otot-otot di sekitar anorektal. Penyakit ini timbul akibat kurangnya jumlah serat yang masuk ke tubuh, sehingga menyebabkan proses tinja menjadi mengedan terlalu kuat. Faktor pekerjaan yang menuntut mengerjakan pekerjaan berat merupakan salah satu faktor lain dari gaya hidup yang tidak sehat. Hemoroid terdiri dari tipe hemoroid eksterna dan internal, hemoroid eksterna adalah pelebaran vena yang berada di bawah kulit (subkutan) di bawah atau di luar linea dentate dan hemoroid internal adalah pelebaran vena yang berada di bawah mukosa (submukosa) diatas atau di dalam linea dentae (Nurarif & Kusuma, 2015).

Kasus Hemoroid diperkirakan bahwa 50% dari populasi yang berumur lebih dari 50 tahun menderita hemoroid secara nyata atau minimal. Penelitian prevalensi dalam skala nasional maupun international belum diketahui jumlah pasti kasus tersebut, namun jumlah kasus tersebut dari tahun ke tahun semakin meningkat. Menurut data Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2015 prevalensi hemoroid di Indonesia 5,7% dari total populasi atau sekitar 10 juta orang. Jika data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2015 menyebutkan terdapat 12,5 juta jiwa penduduk Indonesia mengalami penyakit hemoroid.

Penyakit hemoroid adalah diagnosis gastrointestinal rawat jalan dengan peringkat ke empat, terhitung 3,3 juta kunjungan rawat jalan di Amerika Serikat. Insiden ini dilaporkan sejumlah 10 juta per tahun setara dengan 4,4% dari populasi (Migaly & Sun, 2016) . Angka ini lebih tinggi daripada penyakit kronis lainnya, seperti hipertensi, obesitas dan diabetes melitus, sementara konstipasi merupakan salah satu faktor resiko dari kejadian hemoroid. Sementara itu penelitian yang dilakukan di *Hemorrhoid Care Medical Clinic* didapatkan data 90% pasien tumor rektum juga menderita hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi.

Prevalensi hemoroid menurut (Kristanti, 2017) hemoroid pada orang dewasa dengan hasil dari 976 responden didapatkan 380 responden (38,93%) mengalami hemoroid. Menurut (Veronica & Septadina, 2015) data pada penderita hemoroid di bagian Patologi Anatomi RSUP Dr. Mohammad

Hoesin Palembang terdapat 277 responden (72,89%) hemoroid diklasifikasikan sebagai grade I, 70 responden (18,42%) sebagai grade II, 31 responden (8,16%) sebagai grade III, dan 2 responden (0,53%) sebagai grade IV. Kemudian 170 responden (44,74%) mengeluhkan gejala yang berhubungan dengan hemoroid sedangkan 210 responden (55,26%) melaporkan tidak ada gejala. Menurut penelitian, tipe hemoroid yang paling banyak ditemukan adalah hemoroid eksterna 49,49% diikuti hemoroid interna 26,80% kemudian hemoroid campuran 23,71%.

Menurut pengalaman penulis saat melakukan praktik klinik di instalasi bedah sentral RS Pertamina Bintang Amin pada bulan Februari tahun 2020, persentase pasien dengan masalah Hemoroid dengan tindakan Hemoroidektomi 66,7% setiap minggunya.

Tuntutan pekerjaan yang berat serta pola makan yang tidak sehat, menyebabkan kesulitan dalam buang air besar. Kesulitan buang air besar yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan pleksus hemoroidalis akan merenggang, membesar karena adanya tekanan dari dalam. Frekuensi yang terus menerus ini menyebabkan pembuluh darah pada daerah anus tidak akan kembali ke bentuk semula sehingga lama kelamaan akan terjadi penonjolan hemoroid yang tidak dapat dimasukkan ke dalam anus. Hemoroid yang terus membesar dapat disertai dengan prolaps yang melalui anus, bila prolaps tidak segera diobati dapat menjadi kronik dan terinfeksi, sehingga harus dilakukan tindakan invasif.

Penatalaksanaan hemoroid secara garis besar dibedakan menjadi dua, yaitu penatalaksanaan konservatif dan penatalaksanaan invasif. 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, 2010). Penatalaksanaan tindakan hemoroidektomi dapat menyebabkan pengaruh pada beberapa dimensi pada pasien yang mengalaminya yaitu dimensi fisik seperti gangguan tidur, nyeri, merasa tidak berdaya, kelelahan dan mobilitas yang terganggu. Pada dimensi psikologi pasien yang akan dilakukan hemoroidektomi mengalami perasaan

penuh ketidak pastian, depresi dan kecemasan. Lebih lanjut pada dimensi spiritual terjadi perasaan bersalah, terjadi konflik batin untuk menerima kondisi, dan menolak kenyataan sakit (Eka, 2019).

Selain masalah psikologis yang muncul, terdapat masalah fisik yang muncul seperti nyeri akut pasca operasi yang merupakan permasalahan yang kompleks, dimana bila tidak memperoleh penanganan yang adekuat dapat menimbulkan perdarahan yang biasanya menunjukkan kesalahan tehnik dalam membentuk emostasis. Adanya perubahan ini menyebabkan perpanjangan masa imobilisasi, terhambatnya penyembuhan luka, meningkatnya pembiayaan dan lama tinggal di rumah sakit, serta berpotensi untuk berkembang menjadi nyeri kronik (Satiyah , 2015). Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis tertarik untuk membahas tentang Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomy di ruang Instalasi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hemoroid Internal Derajat III dengan tindakan hemoroidektomi di ruang Instalasi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hemoroid Internal Derajat III dengan tindakan hemoroidektomi di ruang Instalasi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien Hemoroid Internal Derajat III dengan tindakan hemoroidektomi di ruang Instalasi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin

- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien Hemoroid Internal Derajat III dengan tindakan hemoroidektomi di ruang Instalasi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien Hemoroid Internal Derajat III dengan tindakan hemoroidektomi di ruang Instalasi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid internal derajat III dengan tindakan hemoroidektomi

2. Manfaat Aplikatif

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan oleh praktisi keperawatan untuk bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien dengan tindakan hemoroidektomi dengan indikasi hemoroid Internal Derajat III.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien yang mengalami masalah hemoroid internal derajat III di ruang Instalansi Bedah Sentral RS Pertamina Bintang Amin pada tanggal 20 Februari tahun 2020. Area asuhan keperawatan dalam laporan ini adalah praoperatif, intraoperatif, dan pascaoperatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah form asuhan keperawatan perioperatif, wawancara dan rekam medis.