# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Data *World Health Organization* (2014) menyatakan jumlah pasien hemeoroid di dunia diperkirakan 230 juta orang. Di Amerika Serikat terdapat 10 juta orang mengeluhkan hemoroid. Prevalensi hemoroid yang dilaporkan adalah 4,4% dilakukan pengobatan sedangkan yang dilakukan hemoroidektomi berjumlah 1,5% dengan puncak kejadian pada usia antara 45-65 tahun, Sedangkan pada usia dibawah 20 tahun penyakit hemoroid ini jarang terjadi (*National Center for Health Statistics* dalam Ayomi, 2019). Di Mesir, *hemoroid* dianggap penyakit daerah anus tersering dengan prevalensi tinggi hampir 50% dari kunjungan proctological di Unit Kolorektal (Ali et al., 2011 dalam Natasa, 2019).

Prevalensi hemoroid di Indonesia berkisar 5,7% dari total 10 juta orang (Kemenkes RI, 2013 dalam Utami, 2020). Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2009 hingga 2013 yaitu sebanyak 97 kasus atau sebesar 0,34% adalah hemoroid. dari 97 orang mengalami hemoroid tipe hemoroid yang paling banyak ditemukan adalah hemoroid eksterna 49,49% diikuti hemoroid interna 26,80% kemudian hemoroid campuran 23,71% (Septadina, 2015). Di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi, Jumlah penderita hemoroid dari tahun 2015 - 2017 terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2015 jumlah penderita hemoroid sebanyak 217orang, tahun 2009 sebanyak 288 orang dan tahun 2017 meningkat sebanyak 342 orang (Wibowo, 2018).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Airan Raya Kabupaten Lampung Selatan jumlah pasien hemoroidektomy pada tahun 2018-2019 sebanyak 32 orang (rata-rata pasien 4 orang/3bulan). pada bulan januari hingga maret tahun 2020 ditemukan jumlah pasien yang mengalami hemoroid 20 orang dan yang dilakukan *hemoroidektomy* adalah 7 orang. Dibandingkan

dengan tahun sebelumnya prevalensi jumlah pasien *hemoroidektomy* mengalami kenaikan yaitu sebesar 75%.

Hemoroid adalah pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus yang berasal dari plexus hemorhoidalis (Sudoyo Aru, dkk 2009 dalam nurarif huda, 2016). Hemoroid merupakan pembesaran vena (varises) dari pleksus venosis hemoroidalis yang diketemukan pada anal kanal (Diyono, 2013).

Seseorang yang menderita hemoroid akan memiliki tanda dan gejala hemoroid antara lain: timbul rasa gatal dan nyeri, perdarahan berwarna merah terang saat defekasi, pembengkakan pada area anus, nekrosis pada area sekitar anus, perdarahan / prolaps (tambayong, 2000 dalam dalam nurarif huda, 2016). Hemoroid ini dapat timbul akibat dari dilatasi, pembengkakan atau inflamasi vena hemoroidalis yang disebabkan oleh factor-factor resiko/pencetus, seperti: mengedan pada buang air besar yang sulit, pola buang air besar yang salah (lebih banyak menggunakan jamban duduk), peningkatan tekanan intra abdomen karena tumor (tumor udud, tumor abdomen), kehamilan (disebabkan tekanan jenis pada abdomen dan perubahan hormonal), usia tua, konstipasi kronik, diare akut yang berlebihan dan diare kronik, hubungan seks peranal, kurang minum air dan kurang makan makanan berserat (sayur dan buah), kurang olahraga/imobilisasi. (Sudoyo Aru, dkk 2009 dalam nurarif huda, 2016).

Secara anoskopi hemeroid dapat dibagi atas hemoroid eksternal dan hemoroid internal. Hemoroid eksternal merupakan pembesaran vena rektalis inferior yang terletak dibawah linea dinata dan ditutup epitel gepeng, anoderm serta kulit peranal. Hemoroid internal merupakan pembesaran vena yang berdilatasi pada pleksus rektalis superior dan media yang timbul diatas linea dinata dan dilapisi oleh mukosa (Diyono, 2013).

Hemoroid internal berdasarkan gambaran klinisnya diklasifikasikan menjadi 4 derajat: derajat 1 pembesaran hemoroid tidak prolaps ke luar kanal anus, hanya dapat dilihat dengan anorektoskop, derajat 2 pembesaran

hemoroid prolaps dan menghilang atau masuk sendiri ke dalam anus secara spontan, derajat 3 pembesaran hemoroid prolaps dapat masuk lagi ke dalam anus dengan bantuan dorongan jari, derajat 4 prolaps hemoroid yang permanen, rentan dan cenderung untuk mengalami thrombosis dan infark (Sudoyo Aru, dkk 2009 dalam nurarif, 2016). Penyakit hemoroid pada derajat III dan IV jika tidak segera diatasi akan menyebabkan beberapa komplikasi. Berbagai komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit wasir yaitu terjadi luka pada lapisan mukosa / selaput lendir (ulserasi), terjadinya prolaps yang dapat menyebabkan gangguan peredaran darah sehinggga bisa terjadi nekrosisi atau matinya jaringan (prolaps dan strangulasi), keluarnya darah yang disebabkan karena robeknya pembuluh darah hemoroidalis yang terjadi berulang-berulang akan menyebabkan kekurangan darah (anemia), pembengkakan dan radang bisa mengakibatkan infeksi (Budiman, 2010).

Komplikasi pada hemoroid dapat dicegah dengan penatalaksanaan yang cepat dan tepat. Penatalaksaan hemoroid terbagi atas 2 bagian yaitu penatalaksanaan konservatif dan pembedahan. Penatalaksanaan konservatif antara lain: koreksi konstipasi jika ada meningkatkan konsukmsi serat, laksatif dan menghindari obat-batan yang dapat menyebabkan konstipasi seperti kodein, meningkatkan konsumsi cairan, menghindari konstipasi dan mengurangi mengejan saat buang air besar, mengurangi penggunaan kortikosteroid dan antiseptik dalam jangka waktu yang lama harus dihindari untuk mengurangi efek sampng yang di timbulkan. Penataksanaan pembedahan di khususkan untuk hemoroid pada derajat III dan IV tetapi apabila hemoroid internal derajat I yang tidak membaik dengan penatalaksaan konservatif maka dapat dilakukan tindakan pembedahan juga (Nurarif, 2016).

Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh dan terdiri dari tiga fase yaitu *praoperatif*, *intraoperatif* dan *pasca operatif*. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode *perioperatif* (Kozier, 2011). Keperawatan perioperatif adalah praktik keperawatan yang akan dilakukan secara berkesinambungan sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan, dan berakhir di ruang rawat post operasi.

Hal ini dilakukan tanpa memandang riwayat atau klasifiksi pembedahan (maryunani, 2015).

Keperawatan perioperatif dapat dijalankan dengan baik menggunakan form asuhan keperawatan sehingga perawat memiliki acuan dan panduan dalam menjalakan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan perioperatif merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan, asuhan keperawatan dimulai dari praoperatif dibagian rawat inap, poliklinik, unit gawat darurat yang kemudian dilanjutkan di kamar operasi oleh perawat perioperatif hingga pasien di operasi (intraoperatif) kemudian dilakukan pemulihan diruang pemulihan sampai dengan pemantauan kondisi pasien membaik (pasca operasi) (Muttaqin (2009).

Kondisi pasien akan membaik jika masalah keperawatan perioperatif dapat teratasi, masalah keperawatan yang biasa muncul pada tahap pre operasi adalah kecemasan dan nyeri akut, sedangkan intra operasi yaitu resiko perdarahan dan hipotermi perioperatif dan pasca operasi muncul masalah keperawatan hipotermi perioperatif (SDKI, 2018)

Masalah keperawatan kecemasan (pre operasi) dapat meningkatkan tekanan darah, masalah ini harus teratasi karena apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan viskositas laju endapan darah di dalam tubuh sangat tinggi sehingga dapat memperbesar terjadinya perdarahan di tahap intra operasi sehingga sebelum operasi dimulai kecemasan harus diatasi, apabila kecemasan tidak teratasi dan tekanan darah dalam keadaan hipertensi maka sebaiknya operasi tidak terlaksana atau dibatalkan (Solikha, 2019). pada bulan januari hingga maret tahun 2020 ditemukan jumlah pasien di Rumah Sakit Airan Raya yang mengalami hemoroid 20 orang dan yang dilakukan *hemoroidektomy* adalah 7 orang, rata-rata pasien yang akan dioperasi mengalami kecemasan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada

Pasien Hemoroid dengan Tindakan *hemoroidectomy* di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya Tahun 2020

## 1.2 Rumusan Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan *hemoroidectomy* di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya Tahun 2020?

## 1.2 Tujuan Penulisan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hemoroid dengan Tindakan *Hemoroidectomy* di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya Tahun 2020.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan hemoroidectomy atas indikasi hemoroid di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya
2. Melakukan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan hemoroidectomy atas indikasi hemoroid di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya
3. Melakukan asuhan keperawatan post operasi dengan hemoroidectomy atas indikasi hemoroodi di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya

## 1.3 Manfaat

### 1.3.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan bagi pembaca dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada klien dengan hemoroid serta karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan diperpustakaan.

### 1.3.2 Manfaat Praktis

Bagi institusi pendidikan, sebagai bahan masukan dan informasi terbaru mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dan bagi rumah sakit sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya masalah pada pasien hemoroid.

## 1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan perioperatif pada satu orang pasien yang mengalami masalah hemoroid di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya. Metode asuhan keperawatan dengan cara proses preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif diantaranya melakukan pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilaksanakan di februari 2020.