

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hemoroid merupakan gangguan anorektal yang sering ditemukan. Hemoroid adalah pelebaran dan inflamasi dari pleksus arteri-vena di saluran anus yang berfungsi sebagai katup untuk mencegah inkontinensia flatus dan cairan. Hemoroid, dikenal di masyarakat sebagai penyakit wasir atau ambeien, merupakan penyakit yang sering dijumpai dan telah ada sejak zaman dahulu.

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).

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.

Data yang diperoleh dari RSUD Dr. H.Bob Bazar, SKM Kabupaten Lampung Selatan jumlah pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomy pada bulan April-Juni 2021 sebanyak 16 orang (rata-rata pasien 5 orang/bulan).

Patofisiologi yang tepat pada perkembangan hemoroid masih kurang bisa di pahami. Selama bertahun-tahun yang menjadi penyebab hemoroid dikemukakan yaitu varises, tetapi sekarang teori tersebut sudah mulai usang karena hemoroid dan varises anorektal terbukti suatu kondisi patologi yang

berbeda. Hal ini dibuktikan dengan pasien hipertensi portal dan varises tidak memiliki peningkatan kejadian hemoroid.

Saat ini, teori pergeseran lapisan saluran anus diterima secara luas. Ini menunjukkan bahwa hemoroid berkembang ketika jaringan pendukung bantalan anus hancur atau memburuk. Oleh karena itu, hemoroid adalah istilah patologis untuk menggambarkan perpindahan abnormal bantalan anus ke bawah yang menyebabkan dilatasi vena. Biasanya ada tiga bantalan anal utama, terletak di anterior kanan, posterior kanan dan aspek lateral kiri dari saluran anus, dan berbagai jumlah bantalan kecil terletak di antara mereka.

Kondisi patologis hemoroid sering disebabkan oleh sembelit dan mencejan berkepanjangan, karena tinja yang keras dan peningkatan tekanan intraabdominal dapat menyebabkan obstruksi aliran balik vena, yang mengakibatkan pembengkakan pleksus hemoroid. Buang air besar dengan bahan feses yang keras meningkatkan gaya geser pada bantalan anus. Namun, banyak peneliti telah gagal untuk menunjukkan hubungan yang signifikan antara hemoroid dan sembelit, sedangkan beberapa laporan menunjukkan bahwa diare merupakan faktor risiko untuk pengembangan hemoroid. Peningkatan mencejan untuk buang air besar dapat memicu perkembangan gejala seperti perdarahan dan prolaps pada pasien dengan riwayat penyakit hemoroid. Kehamilan dapat menjadi predisposisi kongesti bantalan anus dan hemoroid simtomatik, yang akan sembuh secara spontan segera setelah lahir. Banyak faktor diet termasuk diet rendah serat, makanan pedas dan asupan alkohol telah terlibat, tetapi data yang dilaporkan tidak konsisten.

Komplikasi pada hemoroid dapat dicegah dengan penatalaksanaan yang cepat dan tepat. Penatalaksanaan hemoroid terbagi atas 2 bagian yaitu penatalaksanaan konservatif dan pembedahan. Penatalaksanaan konservatif antara lain: koreksi konstipasi jika ada meningkatkan konsumsi serat, laksatif dan menghindari obat-batan yang dapat menyebabkan konstipasi seperti kodein, meningkatkan konsumsi cairan, menghindari konstipasi dan mengurangi mencejan saat buang air besar, mengurangi penggunaan kortikosteroid dan antiseptik dalam jangka waktu yang lama harus dihindari untuk mengurangi efek samping yang di timbulkan. Penatalaksanaan pembedahan

di khususkan untuk hemoroid pada derajat III dan IV tetapi apabila hemoroid internal derajat I yang tidak membaik dengan penatalaksanaan konservatif maka dapat dilakukan tindakan pembedahan juga (Nurarif, 2016).

Hemoroidektomi adalah operasi pengangkatan hemoroid dengan cara eksisi yakni mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) yang terjadi di daerah kanalis analis (Jacobs, 2010).

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

Keperawatan perioperatif dapat dijalankan dengan baik menggunakan form asuhan keperawatan sehingga perawat memiliki acuan dan panduan dalam menjalankan 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, resiko cedera dan hipotermi perioperatif dan pasca operasi muncul masalah keperawatan hipotermi perioperatif (SDKI, 2018)

Masalah keperawatan nyeri akut (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 nyeri akut harus diatasi, apabila nyeri tidak teratasi dan tekanan darah dalam keadaan hipertensi maka sebaiknya operasi tidak terlaksana atau dibatalkan (Solikha, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis tertarik untuk membahas tentang Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomy di ruang operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomy di ruang operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hemoroid dengan Tindakan Hemoroidectomy di Ruang Operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan hemoroidectomy atas indikasi hemoroid di Ruang Operasi Dr. H. Bob Bazar, SKM
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan hemoroidectomy atas indikasi hemoroid di Ruang Operasi Rumah Sakit Dr. H. Bob Bazar, SKM
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi dengan hemoroidectomy atas indikasi hemoroid di Ruang Operasi Rumah Sakit Dr. H. Bob Bazar, SKM

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pemahaman, dan pengalaman mengenai proses dan penyusunan laporan penelitian yang baik dan benar dalam dunia keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomy, sehingga dapat digunakan dalam penelitian yang lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Perawat

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 hemoroidektomy.

b. Bagi Rumah Sakit Dr. H. Bob Bazar, SKM

Memberikan masukan khususnya di bidang pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan tindakan hemoroidektomy yang komprehensif dan bermutu.

c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI

Menambah khasanah penelitian di bidang keperawatan dan sebagai masukan dan informasi, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan perioperatif dan digunakan sebagai bahan pustaka untuk penulis lain dalam laporan tugas akhir selanjutnya.

E. 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 Dr. H. Bob Bazar, SKM. Metode asuhan keperawatan dengan cara proses preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif diantaranya melakukan pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilaksanakan di bulan Juni 2021.