

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).

Prevalensi hemoroid di Indonesia berkisar 5,7% dari total 10 juta orang (Kemenkes RI, 2013 dalam Utami, 2020). Jika data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2015 menyebutkan terdapat 12,5 juta jiwa penduduk Indonesia mengalami penyakit hemoroid. 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 RS Bhayangkara Polda Lampung jumlah pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomy pada bulan Januari-Maret 2022 sebanyak 17 orang (rata-rata pasien 5 orang/bulan).

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, 2015).

Patofisiologi yang tepat pada perkembangan hemoroid masih kurang bisa dipahami. 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 mengejan 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 mengejan untuk buang air besar dapat memicu perkembangan gejala seperti perdarahan dan prolaps pada pasien dengan riwayat penyakit hemoroid. (Nurarif, 2016)

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-obatan 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 samping yang di timbulkan. Penataksanaan 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)

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, 2016). 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 klasifikasi pembedahan. Keperawatan perioperatif dapat dijalankan dengan baik menggunakan form asuhan keperawatan sehingga perawat memiliki acuan dan panduan dalam menjalankan asuhan keperawatan. (Maryunani, 2015).

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 2022 ditemukan jumlah pasien di RS Bhayangkara Polda Lampung yang mengalami Hemoroid dan yang dilakukan *Hemoroidektomy* adalah 17 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 Hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pre operatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung.
- b. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan intra operatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung.
- c. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan post operatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir 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 pasien dengan diagnosa medis hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, maupun nyeri dalam menjalani operasi hemoroidektomi.

b. Manfaat bagi penulis

Dengan laporan tugas akhir ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi

c. Manfaat bagi Rumah Sakit

Dengan adanya perawatan yang di lakukan, maka di harapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi akan menjadi lebih berkualitas.

d. Manfaat bagi institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan hemoroidektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung yang dilaksanakan pada tanggal 31 Maret - 03 April 2022, meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif yang dilakukan pada 1 orang pasien secara komprehensif. Asuhan keperawatan dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Polda Lampung tahun 2022.