

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hemoroid atauambeien merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi di masyarakat. Hemoroid adalah dilatasi varikosis vena atau pelebaran pembuluh darah vena dari *plexus hemorrhoidal inferior* dan *superior*, dikarenakan peningkatan tekanan pembuluh vena utra(Surya & Sueta, 2022). Pleksus arteri-vena pada hemoroid berfungsi sebagai katup dalam saluran anus untuk membantu sistem sfingter anus, mencegah inkontinensia flatus dan cairan (Pradiantini & Dinata, 2021). Jumlah kasus hemoroid dari tahun ke tahun semakin meningkat, ini dikarenakan gaya hidup masyarakat sudah modern yang serba praktis tetapi masih kurang memahami asupan gizi yang ada didalam makanan tersebut, sehingga kurang memenuhi unsur-unsur gizi seperti buah – buahan dan sayuran. Buah – buahan dan sayuran sangat penting untuk kesehatan karena berfungsi sebagai sumber vitamin. Buah dan sayur yang banyak mengandung serat sangat baik bagi tubuh terutama pada saat eliminasi buang air besar sehingga BAB menjadi lancar dan apabila kurang serat akan terjadi sembelit atau konstipasi apabila penderita mengejan akan menyebabkan pembuluh darah dalam anus melebar atau merenggang sehingga berpotensi terjadi hemoroid.

Prevalensi hemoroid menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2019 penderita Hemoroid di dunia mencapai 285 juta orang. Di Amerika Serikat diperkirakan 10 juta jiwa mengalami Hemoroid, prevelensi

tersebut sekitar 4,4% dilakukan pengobatan sedangkan yang dilakukan hemoroidektomi berjumlah 1,5%. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), di Indonesia data prevalensi hemoroid berkisar 5,7% dari total 265 juta orang terkena hemoroid. Kementerian Kesehatan di Indonesia pada tahun 2020 menyebutkan data yang diperoleh dari rumah sakit di 33 provinsi terdapat 355 rata-rata kasus hemoroid, baik hemoroid eksternal maupun internal. Tingkat konsumsi sayuran rakyat Indonesia termasuk yang paling rendah di dunia. Rakyat Indonesia hanya mengonsumsi 35 kilogram sayuran per kapita per tahun, angka itu jauh lebih rendah dengan angka konsumsi sayuran yang dianjurkan organisasi pangan dan pertanian yaitu 75 kilogram (Maulana & Wicaksono, 2020). Berdasarkan data yang didapat di Ruang Kenanga RSUD Cilacap, didapatkan data mulai bulan Januari 2021 sampai bulan Januari 2022 dengan prevalensi pasien hemoroid mencapai angka kurang lebih 45% atau sekitar 57 pasien hemoroid dalam setahun.

Faktor resiko perkembangan hemoroid yaitu konstipasi dan mengejan yang berkepanjangan. Selain itu terdapat dilatasi abnormal dan distorsi saluran vaskular, bersama dengan perubahan destruktif pada jaringan ikat pendukung dalam kanalis anal, reaksi inflamasi, dan hiperplasia vaskular ditemukan pada kasus hemoroid (Lohsiriwat, 2012 dalam Dopa, 2018). Hemoroid dapat muncul dengan berbagai gejala, termasuk perdarahan anus, prolapse, gatal, iritasi kulit perianal dan konstipasi (Marco & Tiso, 2021). Konstipasi sangat berperan besar dalam terjadinya hemoroid. Penyebab konstipasi sendiri ada berbagai hal, salah satunya usia yang semakin tua, hal

ini disebabkan karena degenerasi pada jaringan tubuh akibat dari radikal bebas yang merusak sel, sehingga kemampuan otot *sphincter* pada anal canal melemah. Selain itu konstipasi disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan berserat, hal ini disebabkan karena konsistensi feses yang mengeras sehingga susah dikeluarkan dari rektum. Kemudian penyebab lain seperti kehamilan berakibat pada melambatnya motilitas usus karena adanya relaksasi otot di sekitar abdomen, untuk tempat janin berkembang, hal tersebut disebabkan oleh perubahan hormonal drastis, seperti progesteron. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga dapat menyebabkan fungsi fisiologis dari otot pada abdomen menurun, sehingga dapat menyebabkan konstipasi. Beberapa hal diatas berisiko menyebabkan konstipasi (susah Buang Air Besar/ BAB) sehingga harus dibantu dengan kontraksi kuat pada otot sekitar anus atau bisa disebut dengan mengejan terlalu kuat, hal tersebut dapat memicu penekanan pada *plexus hemorrhoidalis*.

Penatalaksanaan Hemoroid terdiri dari penatalaksanaan medis dan penatalaksanaan bedah. Penatalaksanaan medis ditujukan untuk Hemoroid interna derajat I sampai III atau semua derajat Hemoroid yang ada kontraindikasi operasi atau klien menolak operasi. Penatalaksanaan bedah (tindakan operatif) ditujukan untuk Hemoroid interna derajat IV dan eksterna atau semua derajat Hemoroid yang tidak berespon terhadap pengobatan medis (Sagitha, 2020). Penatalaksanaan operatif dengan hemoroidektomi pada hemoroid derajat IV (Asda, 2019).

Menurut Fery (2020). Indikasi operasi hemoroidektomi adalah

penderita dengan keluhan menahun dan hemoroid derajat III dan IV, perdarahan berulang dan anemia yang tidaksembuh dengan terapi lain yang lebih sederhana. Hemoroid derajat dengan derajat IV dengan thrombus dan nyeri hebat.

Akibat dari prosedur bedah hemoroidektomi tersebut, eksisi setelah operasi akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat. Seperti dalam jurnal yang menjelaskan bahwa nyeri klien post hemoroidektomi menjadi masalah besar, dan perlu mendapat pengelolaan yang lebih baik (Medina- Gallardo dkk., 2017). Pentingnya upaya penurunan nyeri dilakukan karena setelah pembedahan rektal akan menimbulkan nyeri pada sfingter dan perianal akibat terjadinya spasme. Sehingga nyeri menjadi pertimbangan utama. Nyeri *post* operasi disebabkan oleh adanya stimulus mekanik akibat kerusakan jaringan dari prosedur pembedahan yaitu luka (*insisi*), sehingga akan merangsang mediator-mediator zat kimia dari nyeri prostaglandin, histamin, serotonin, bradikinin, asetil kolin, substansi P, leukotriene, zat tersebut akan terinduksi reseptor nyeri dan disalurkan serabut A-& dan serabut C ke *neuroaksis* dimana zat-zat ini dapat meningkatkan sensitifitas nyeri, sehingga post operasi membuat kulit terbuka dan terluka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensoris dan teraktivasi di transmisikan ke *kornus posterior* di *korda spinalis*. Saraf *afere*n akan menyampaikan persepsi nyeri ke otak (Brazz, 2014 dalam Utami, 2020). Saraf *cervikalis* dibentuk oleh *pleksus servikobrakialis* dan saraf ke kepala yang berperan pada fungsi ekstrimitas atas dan terlibat dalam produksi nyeri. Tengok (leher belakang) merupakan daerah yang kaya

akan pembuluh darah dan saraf. Tengkuluk juga merupakan lokasi yang dekat dengan daerah otak. Menempatkan es batu ditengkuluk selama 10 sampai 20 menit akan memberikan relaksasi. Pada 30 sampai 40 detik pertama merasa dingin, selanjutnya akan memberikan rasa kehangatan. Hal ini karena dingin merangsang endorpin dilepaskan oleh otak dan spinal sehingga mengalir ke pembuluh darah yang dapat membuat dan rileks tubuh (Rohmani, 2021).

Penggunaan kompres dingin terbukti dapat menghilangkan nyeri, terapi dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Saleng, 2020). Kompres dingin terbukti sebagai cara yang efektif untuk menurunkan nyeri karena meningkatkan endorpin dan menekan prostaglandin sehingga dapat meningkatkan ambang batas nyeri (Agustiningrum, 2019).

Hasil penelitian oleh Utami dan Sakitri (2020) menunjukkan adanya perbedaan penurunan nyeri dengan kompres dingin di leher belakang (tengkuluk) pada pasien *post* Hemoroidektomi yang terpasang tampon. Kompres dingin mengurangi prostaglandin yang memperkuat reseptor nyeri, merangsang pelepasan endorpin. Adapun Tujuan dalam penulisan ini adalah pemberian kompres dingin pada pasien dengan gangguan nyeri akut pada pasien post operasi hemoroidektomi di ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien post operasi hemoroidektomi hari ke-0 dengan gangguan nyeri akut dan penerapan kompres dingin di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Asuhan keperawatan pada pasien post operasi hemoroidektomi hari ke-0 dengan gangguan nyeri akut dan penerapan kompres dingin di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien hemoroid di Ruang Kenanga RSUD Cilacap.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien hemoroid di Ruang Kenanga RSUD Cilacap.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hemoroid di Ruang Kenanga RSUD Cilacap
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hemoroid di Ruang Kenanga RSUD Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hemoroid di Ruang Kenanga RSUD Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada pasien hemoroid di Ruang Kenanga RSUD Cilacap.

D. MANFAAT KARYA ILMIAH AKHIR NERS

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada pada pasien dengan penerapan kompres dingin untuk mengurangi tingkat nyeri.

2. Manfaat Praktisi

a. Perawat

Untuk meningkatkan sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal, khususnya untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi hemoroidektomi dengan kompres dingin.

b. Fasilitas Kesehatan

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di fasilitas kesehatan khususnya untuk masalah nyeri pada pasien post operasi hemoroidektomi dengan kompres dingin.

c. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi pendidikan khususnya untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post operasi hemoroidektomi dengan kompres dingin.

d. Klien

Memperoleh pengetahuan tentang hemoroid dan cara mengatasi masalah tingkat nyeri pada pasien post operasi hemoroidektomi dengan kompres dingin.