

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat terpenting bagi seluruh manusia di dunia, mengacu kepada Undang-Undang RI no 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang mendefinisikan sehat sebagai suatu kondisi yang secara fisik, mental, spiritual, maupun produktivitas sosial dan ekonomi yang baik (Kemenkes, 2021). Pada perkembangan zaman sekarang ini faktor perubahan gaya hidup yang mempengaruhi derajat kesehatan, setiap individu semakin mengabaikan pola hidup yang sehat khususnya pada saat mengkonsumsi makanan, sudah banyak makanan *fast food* dan *junk food* yang rendah akan serat dan kandungan gizinya yang mengakibatkan gangguan pada sistem pencernaan, salah satunya yaitu penyakit *hemoroid* (Rahmawati, 2021).

Masyarakat umum Indonesia mengenal *hemoroid* dengan sebutan wasir atau ambeien, faktanya bahwa masih banyak yang kurang pemahaman terkait penyakit di daerah *anorektal* (anus dan rektum) tersebut (Risandi, 2020). Sehingga menyebabkan data prevalensi terkait *hemoroid* yang sulit di dapat dan juga terbatas karena masyarakatnya sendiri tidak melakukan pemeriksaan medis di pelayanan kesehatan (Godeberge dkk, 2021).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 mendata angka kejadian hemoroid dengan presentasi 54% atau 230 juta jiwa di seluruh negara yang mengalami gangguan *hemoroid* dan menjadi penyebab

kematian ke-6 dikarenakan cukup berbahaya. Menurut data dari *The National Center of Health Statistics* di Amerika Serikat, prevalensi *hemoroid* sekitar 4,4% yang hanya dilakukan pengobatan dan 1,5% dilakukan *hemoroidektomi*. *Hemoroid* dianggap sebagai penyakit pada anus yang banyak terjadi dengan prevalensi tinggi hampir 50% (Ali dkk, 2011, dalam Winda Mintauli Sinurat, 2018).

Prevalensi *hemoroid* di Indonesia berdasarkan pada data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2009, kasus terlapor dari setiap rumah sakit di 33 provinsi sebanyak 355 kasus, yang semakin bertambah setiap tahunnya dan memperkirakan akan mencapai 21,3 juta orang pada tahun 2030. Presentase penderita *hemoroid* mencapai 5,7% dan hanya 1,5% saja yang terdiagnosa, terdapat 12,5 juta jiwa penduduk Indonesia yang mengalami *hemoroid* (Riskesdas, 2015). Di daerah Jawa Barat sendiri diperkirakan 326 penderita (Dinkes Jabar, 2016).

*Hemoroid* terjadi karena varikosis akibat pelebaran (dilatasi) *pleksus vena hemorrhoidialis* yang terbagi menjadi dua klasifikasi yaitu, *hemoroid interna* dan *hemoroid eksterna*. Kedua klasifikasi tersebut sangat banyak ditemukan pada sekitar 35% penduduk yang umurnya di atas 25 tahun. Meskipun penyakit *hemoroid* bukan penyakit yang mengancam jiwa tetapi ketika dibiarkan akan berbahaya bagi tubuh karena terjadinya pembengkakan yang akan sangat mengganggu kenyamanan saat beraktivitas (Rohmani, 2021). Selain itu juga akan menyebabkan rasa nyeri karena pembengkakan tersebut, terasa gatal, pendarahan pada saat *defekasi*, dan bisa menyebabkan *nekrosis*

pada daerah anus. Menurut penelitian, *hemoroid* biasa terjadi pada kelompok usia 30-46 tahun (27,84%) serta lebih banyak dialami oleh laki-laki (64,95%), berdasarkan klasifikasi histopatologinya bahwa tipe *hemoroid eksterna* 49,49% lebih banyak ditemukan, sedangkan *hemoroid interna* sebanyak 26,80%, dan yang mengalami *hemoroid* campuran sebanyak 23,71% (Septadina & Veronica, 2015). Individu kelompok usia > 40 tahun memiliki faktor risiko tinggi dikarenakan struktur dan fungsi organ yang menurun. Ditambah individu bekerja dengan intensitas duduk lama (> 2 jam) yang menyebabkan terjadi hemoroid akibat pembuluh darah di anus tertekan (Wibowo et al., 2018 dalam Fernanda, 2019).

Penatalaksanaan *hemoroid* dapat dilakukan dengan berupa terapi *konservatif*, terapi non-bedah dan terapi bedah yang sesuai dengan tingkat derajatnya. Penatalaksanaan *hemoroidektomi* yang dilakukan dengan tindakan bedah ditujukan untuk *hemoroid interna* derajat III dan IV berupa pengangkatan jaringan yang mengalami pelebaran (*varises*) di daerah *kanal analis*. Dilakukan prosedur *hemoroidektomi* ini dapat memberikan tingkat kekambuhan terendah dibandingkan prosedur lain (Annisa dkk, 2020).

Masalah keperawatan yang paling utama yang harus diatasi pada pasien *post operasi hemoroidektomi* adalah masalah gangguan nyeri akut agar permasalahan lainnya tidak muncul (Ariyanti, 2020). Dengan demikian, peran perawat sangatlah penting untuk bisa mengatasi permasalahan yang dialami oleh pasiennya dengan melakukan intervensi pereda nyeri yaitu dengan

menggunakan intervensi manajemen nyeri farmakologis maupun dengan non farmakologis.

Kompres dingin merupakan metode penanganan nyeri non-farmakologis yang sangat sederhana dan dapat digunakan untuk mengurangi kecepatan konduksi saraf, dapat memperlambatnya, mematikan rasa dan bertindak sebagai anti-iritasi (Koizier, 2010 dalam Rohmani, 2021). Efektivitas kompres dingin pada leher atau belakang leher adalah menghambat dan menekan sensasi nyeri yang diteruskan oleh impuls saraf ke sistem saraf pusat (otak). Menurut teori *gate control*, bahwa *impuls* nyeri bersaing dengan *impuls* dingin secara bersamaan mencapai kortex serebral yang akan berefek pada *distraksi kognitif* dan menghambat persepsi nyeri, serta menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri pada pasien *post* operasi (Melzack & Wall, 2005 dalam Rohmani, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tri utami, dkk (2020), tentang “*Pemberian kompres air dingin terhadap penurunan nyeri pada pasien post hemoroidektomi di RSUD Boyolali*”, subyek penelitian tersebut pada 2 orang pasien *post* operasi *hemoroid*, kompres dingin tersebut dilakukan pada bagian leher belakang (tengkuk) yang ditempelkan dengan kantung berisikan air dingin suhu 5-10°C selama 10-15 menit. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian ini, kompres dingin diterapkan pada pasien *post hemoroidektomi* dan ditemukan bahwa rasa nyeri pasien berkurang setelah perawatan.

Hal tersebut juga dilakukan penelitian oleh Rohmani, dkk (2018), tentang “*Penurunan nyeri dengan kompres dingin di leher belakang (tengkuk) pada pasien post hemoroidektomi terpasang tampon*”. Prosedur pengambilan data dilakukan selama 5-6 minggu, tindakan dilakukan 2x pada pada jam ke-6 dan jam ke-*post hemoroidektomi* dengan jeda waktu 2 jam. Pemberian tindakan dilakukan selama 20 menit. Hasil uji peneliti tersebut menunjukkan perbedaan rata-rata pengurangan nyeri di leher belakang dengan kompres dingin, dengan nilai  $p=0,0001$ .

Penelitian yang berdasarkan Ariyanti, (2020) tentang “*Pemberian Kompres Dingin Pada Pasien Ny S Dalam Mengurangi Nyeri Post Hemoroidektomi*”. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang melibatkan dua pasien pasca operasi *hemoroidektomi* di ruang Mawar Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Menggunakan terapi kompres dingin yang dilakukan pada suhu 5-10 °C selama 10-15 menit. Hasil penelitian studi kasus tersebut menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien setelah prosedur kompres dingin mengalami penurunan. Ada kecenderungan penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi dalam tiga hari pengamatan.

Dampak jika nyeri pada *post hemoroidektomi* tidak segera ditangani akan mempengaruhi aktivitas dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dengan dilakukannya kompres dingin dapat menyebabkan *vasokonstriksi*, yang mengurangi aliran darah yang menyebabkan pembengkakan, iritasi lokal, masuknya bahan kimia yang menyebabkan rasa sakit dan mengurangi pembengkakan. Oleh karena itu, terapi kompres dingin direkomendasikan

sebagai salah satu intervensi keperawatan yang berdiri sendiri yang diberikan oleh perawat untuk penanganan nyeri pada pasien pasca hemoroidektomi (Rohmani, 2021).

Menurut pengalaman penulis ketika melakukan praktik klinik di ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon, menangani pasien *post hemoroidektomi* yang mengeluh nyeri hanya dianjurkan untuk melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan terapi lain yaitu dengan melakukan tindakan untuk manajemen nyeri dengan dilakukannya kompres dingin pada pasien *post hemoroidektomi*.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan di atas, upaya untuk mengurangi nyeri pada pasien *post hemoroidektomi* menjadi fokus perhatian. Sehingga penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah yang berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien *hemoroidektomi* dengan nyeri akut yang dilakukan tindakan kompres dingin pada tengkuk di ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *hemoroidektomi* dengan nyeri akut yang dilakukan tindakan kompres dingin pada tengkuk di ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon?”.

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *hemoroidektomi* dengan nyeri akut yang dilakukan tindakan kompres dingin pada tengkuk di ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon tahun 2023.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan tahapan proses keperawatan pada pasien *post hemoroidektomi* dengan nyeri akut yang dilakukan tindakan kompres dingin.
- b. Mampu menggambarkan pelaksanaan tindakan kompres dingin pada pasien *post hemoroidektomi*.
- c. Mampu menggambarkan respon atau perubahan skala nyeri pada pasien *post hemoroidektomi* yang dilakukan tindakan kompres dingin.
- d. Mampu menganalisis kesenjangan pada kedua pasien *post hemoroidektomi* yang dilakukan tindakan kompres dingin.

### **1.4 Manfaat**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui hasil penelitian ini, diharapkan dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam perawatan medikal bedah pasien *post hemoroidektomi*.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1.4.2.1 Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan pengajaran dalam penanganan kasus *post hemoroidektomi*.

#### 1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan edukasi implementasi serta masukan dan perbandingan untuk karya ilmiah selanjutnya penerapan kompres dingin terhadap respon dan perubahan pasien *post hemoroidektomi*.

#### 1.4.2.3 Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini meningkatkan mutu pelayanan pada umumnya pada pasien dengan *post hemoroidektomi* sehingga dapat mengurangi terjadinya masalah yang lebih kompleks.

#### 1.4.2.4 Bagi Pasien

Menjadikan bahan pengetahuan baik untuk pasien dan keluarga mengenai perawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan *post hemoroidektomi*.