

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hemoroid berasal dari kata “*haima*” dan “*rheo*”, yang dalam dunia medis berarti pelebaran pembuluh darah vena (pembuluh darah balik) di dalam *pleksus hemorrhoidalis* yang ada di daerah anus. Hemoroid atau lebih dikenal dengan nama wasir atau ambeien, bukan merupakan suatu keadaan yang patologis (tidak normal), namun bila sudah mulai menimbulkan keluhan, harus segera dilakukan tindakan untuk mengatasinya. Hemoroid dibedakan menjadi 2, yaitu Hemoroid Interna dan Hemoroid Eksterna yang pembagiannya berdasarkan letak *pleksus hemorrhoidalis* yang terkena (Natasa, 2019).

Hemoroid adalah pelebaran pembuluh darah vena Hemoroidalis dengan penonjolan membrane mukosa yang melapisi daerah anus dan rektum (Nugroho, 2011). Hemoroid merupakan salah satu penyakit anorektal yang sering dijumpai. Hemoroid adalah bantalan vaskular yang terdiri dari pembuluh darah, otot polos, dan jaringan ikat yang mungkin mengalami penurunan sehingga menimbulkan gejala seperti prolaps, nyeri, dan pendarahan. Meskipun tidak fatal, Hemoroid mempengaruhi kualitas hidup pasien secara signifikan karena gejala yang ditimbulkannya (Tevin, 2016).

Menurut data *World Health Organization* jumlah Hemoroid di dunia pada tahun 2014 mencapai lebih dari 230 juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 350 juta jiwa pada tahun 2030. Berdasarkan data dari *The National Center of Health*

Statistics di Amerika Serikat, prevalensi Hemoroid sekitar 4,4% (Buntzen dkk, 2013). Insiden hemoroid terjadi pada 13%-36% populasi umum di Inggris (Lohsiriwat, 2012). Survey di negara barat menyebutkan bahwa setengah dari populasi berumur diatas 40 tahun menderita penyakit ini dengan insidensi tertinggi antara 45 sampai 65 tahun dan ditemukan seimbang antara pria dan wanita akan tetapi pria mempunyai kecenderungan lebih tinggi dibandingkan dengan wanita (Halik, 2017).

Di Indonesia sendiri untuk penelitian prevalensi dalam skala nasional juga belum diketahui pasti. Belum banyak data mengenai prevalensi Hemoroid di Indonesia. Menurut data Depkes tahun 2008 prevalensi Hemoroid di Indonesia setidaknya 5,7% dari total populasi atau sekitar 10 juta jiwa, namun lainnya 1,5% saja yang terdiagnosa. Data Riskesda tahun 2007 menyebutkan ada 12,5 juta jiwa penduduk Indonesia mengalami Hemoroid.

Informasi mengenai prevalensi Hemoroid susah didapatkan dikarenakan banyaknya pasien yang tidak mencari pertolongan medis. Pasien tidak mencari pertolongan medis karena malu atau takut apabila penanganan yang dilakukan akan menimbulkan ketidaknyamanan atau rasa sakit (Tevin, 2016).

Nyeri adalah suatu kondisi subjektif dan pengalaman emosional yang tidak mengenaikan berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan (Potter & Perry, 2010). Nyeri pada Hemoroid biasanya terjadi apabila terdapat thrombosis yang meluas dengan udem meradang (Sjamsuhidajat, 2010).

Manajemen nyeri dalam intervensi keperawatan dari *Nursing Intervention Classification (NIC)* merupakan usaha untuk mengurangi nyeri ke tingkat yang dapat diterima pasien. Manajemen nyeri mengacu pada perawatan dan intervensi yang tepat yang dikembangkan dari hasil penilaian nyeri. Manajemen nyeri dikembangkan harus bekerja sama dengan pasien dan keluarga. Manajemen nyeri memiliki 2 strategi yaitu manajemen nyeri farmakologis dan manajemen nyeri non farmakologis. Menurut Price & Wilson (2012) terapi farmakologi untuk nyeri terdiri dari tiga kelompok, yaitu: analgesik nonopioid, analgesik opioid, serta obat-obatan adjuvans. Namun, terapi farmakologi dapat menimbulkan efek samping seperti ketergantungan, mual, muntah, dan konstipasi (Farastuti & Windiastuti, 2005). Sehingga diperlukan terapi non farmakologi yang berpotensi menurunkan nyeri tanpa menimbulkan efek samping yaitu massase, atur posisi pasien, distraksi, kompres dingin, relaksasi nafas dalam, terapi music dan imajinasi terbimbing.

Pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis menggunakan manajemen nyeri yang diintervensikan pada pasien dengan hemoroid yaitu menggunakan manajemen nyeri farmakologi dengan pemberian ketorolac 1 ml (3x1/IV) dan manajemen nyeri non farmakologi dengan mengatur posisi pasien, kompres dingin dan relaksasi nafas dalam.

NSAID jenis ketorolac paling banyak digunakan sebagai analgesik karena ketorolac memiliki efek analgesik kuat bila diberikan intramuskular maupun intravena. Ketorolac berguna untuk memberikan analgesik derajat sedang sampai berat sebagai obat tunggal maupun sebagai suplemen dalam penggunaan opioid. Efektivitas ketorolac 30 mg sebanding dengan morfin 10 mg atau meperidine 100 mg,

onsetnya sekitar 10 menit, durasi kerja sekitar 6 sampai 8 jam, dan efek sampingnya lebih ringan, tidak ada depresi ventilasi atau kardiovaskular dan hanya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada dinamika saluran empedu menjadikan obat ini lebih berguna sebagai analgesik ketika tidak diinginkan spasme saluran empedu. Hal tersebut berbeda dengan opioid yang menimbulkan spasme pada saluran empedu (Permata, 2014).

Tindakan perawat mandiri adalah pengaturan posisi yang tepat karena memiliki resiko yang relatif rendah, tidak membutuhkan terapis berpengalaman dan dapat diajarkan kepada pasien dan keluarga. Pengaturan posisi dapat berdampak positif pada pasien yaitu meningkatkan kenyamanan sehingga pasien dapat cepat sembuh. Pengaturan posisi yang bisa meningkatkan saturasi oksigen diantaranya posisi semirecumbent, posisi lateral, posisi prone, posisi fowler. Posisi semirecumbent meningkatkan saturasi oksigen karena menurunkan tekanan intra abdomen dan meningkatkan volume paru sehingga elastisitas dinding dada meningkat. Posisi lateral dapat meningkatkan fungsi paru-paru karena volume dan ekspansi paru meningkat. Posisi prone menurunkan tekanan inspirasi dengan gangguan pernapasan akut sehingga saturasi oksigen meningkat dan status kesehatan akan meningkat. Sedangkan Posisi duduk dengan sudut kemiringan 90° disebut juga dengan posisi fowler. Posisi fowler dapat meningkatkan saturasi oksigen dan dapat juga untuk menstabilkan hemodinamik (Agustina & Nurhaeni, 2020).

Salah satu manajemen non farmakologi untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien hemoroid adalah dengan kompres dingin. Tindakan kompres dingin selain memberikan efek menurunkan sensasi nyeri kompres dingin juga memberikan efek fisiologis seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema. Kompres dingin dapat digunakan sebagai alternatif pilihan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien secara non farmakologis yang relatif tidak menimbulkan efek samping. Mekanisme penurunan nyeri dengan pemberian kompres dingin berdasarkan atas teori endorphen. Endhorpin merupakan zat penghilang rasa nyeri yang diproduksi oleh tubuh. Semakin tinggi kadar endorphen seseorang, semakin ringan rasa nyeri yang dirasakan. Produksi endorphen dapat ditingkatkan melalui stimulasi kulit. Stimulasi kulit meliputi massase, penekanan jari-jari dan pemberian kompres hangat atau dingin. Semakin tinggi kadar endorphen seseorang, semakin ringan rasa nyeri yang dirasakan. Produksi endorphen dapat ditingkatkan melalui stimulasi kulit salah satunya dengan tindakan kompres dingin (Nurchairiah, Hasneli & Indriati, 2013).

Salah satu teknik relaksasi yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis sehingga dapat menurunkan nyeri yaitu relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam atau latihan napas dalam yaitu bentuk latihan napas yang terdiri dari pernapasan abdominal (diafragma) dan *pursed lip breathing* (Lusianah, Indaryani, & Suratun, 2012). Tujuan dari teknik relaksasi napas dalam yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, meningkatkan efisiensi batuk, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, dan mengurangi tingkat stress baik itu stress fisik maupun emosional

sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut Smeltzer & Bare (2013) memilih posisi yang nyaman dan memberikan bantal saat duduk, teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi dirasa cukup efektif untuk menurunkan nyeri dan berdasarkan studi pendahuluan mereka menggunakan pengalas tumpukan kain untuk menurunkan nyeri. Terapi nyeri nonfarmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam mempunyai resiko yang sangat rendah. Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri (Sehono, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis berkeinginan untuk mengetahui bagaimana analisis praktik klinik keperawatan pada pasien hemoroid dengan intervensi manajemen nyeri terhadap penurunan intensitas nyeri di RSUD Jayapura.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana analisis praktik klinik keperawatan pada pasien hemoroid dengan intervensi manajemen nyeri terhadap penurunan intensitas nyeri di RSUD Jayapura”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien hemoroid dengan intervensi manajemen nyeri terhadap penurunan nyeri di RSUD Jayapura.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa asuhan keperawatan pada pasien hemoroid di RSUD Jayapura.
2. Menganalisa intervensi pemberian manajemen nyeri pada pasien dengan hemoroid terhadap penurunan intensitas nyeri di RSUD Jayapura.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bagi para petugas kesehatan yang menangani klien Hemoroid dapat memberikan asuhan keperawatan dan memenuhi kebutuhan klien Hemoroid.

1.4.2 Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik pada klien Hemoroid dan memenuhi kebutuhan klien.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam menambah wawasan mahasiswa tentang Hemoroid dan dapat mengembangkan inovasi teknik relaksasi nafas dalam praktik klinik.

1.4.4 Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada anggota keluarga tentang cara merawat klien Hemoroid dan pencegahan Hemoroid.

1.4.5 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan meningkatkan pengetahuan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hemoroid.

1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan meningkatkan pengetahuan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hemoroid.