

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hemoroid atau yang sering dikenal dengan penyakit wasir atau ambeien merupakan penyakit yang sangat umum terjadi di masyarakat dan sudah ada sejak jaman dahulu. Hemoroid adalah Suatu pelebaran dari vena-vena didalam pleksus Hemoroidalis (Muttaqin, 2011). Menurut Nugroho, 2011 Hemoroid adalah pelebaran pembuluh darah vena hemoroidalis dengan penonjolan membrane mukosa yang melapisi daerah anus dan rectum. Penyakit hemoroid dibagi menjadi 2, yang pertama adalah hemoroid interna yaitu hemoroid yang berasal dari bagian atas sfingter anal serta di tandaidengan perdarahan. Yang kedua adalah hemoroid eksterna yaitu hemoroid yang cukup besar, sehingga varises muncul keluar anus dan di sertai nyeri. (Broker, 2009). Penyakit hemoroid ini disebabkan beberapa faktor diantaranya obtipasi (konstipasi/sembelit) yang menahun, penyakit yang sering membuat penderita mengejan, penyempitan saluran kemih, sering melahirkan anak, sering duduk, diare yang menahun dan bendungan pada rongga pinggul karena tumor rahim atau kehamilan. (Riyadi, 2010).

Hemoroid eksterna bisa mengalami thrombosis karena tekanan tinggi pada vena kanalis yang menyebabkan ditandai adanya implamasi dan edema. Nyerinya akan sangat kuat pada saat defekasi. Hemoroid dapat dicegah dengan minum air putih yang cukup, makan sayuran yang banyak, dan buah-buahan yang banyak, sehingga membuat feces tidak mengeras. Apabila banyak memakan makanan yang

mengandung serat dan banyak minum air putih yang banyak dapat meperlancar defekasi, selain itu ginjal menjadi sehat (Gotera, 2006). Selain itu hemorrhoid dapat dicegah dengan cara olahraga yang cukup, duduk tidak terlalu lama dan berdiri tidak terlalu lama (Merdikoputro, 2006). Kedua jenis hemoroid ini sangat sering dijumpai dan terjadi pada sekitar 35% penduduk yang berusia lebih dari 25 tahun. Walaupun keadaan ini tidak mengancam jiwa, namun dapat menimbulkan perasaan yang sangat tidak nyaman. Hemoroid timbul akibat kongesti vena yang disebabkan oleh gangguan aliran balik dari vena hemoroidalis. Telah diajukan beberapa faktor etiologi yaitu konstipasi, diare, sering mengejan, kongesti pelvis pada kehamilan, pembesaran prostat, fibroid uteri, dan tumor rektum. Penyakit hati kronik yang disertai hipertensi portal sering mengakibatkan hemoroid, karena vena hemoroidalis superior mengalirkan darah ke dalam sistem portal. Selain itu sistem portal tidak mempunyai katup, sehingga mudah terjadi aliran balik (Price dan Wilson, 2006).

Probosuseno (2009) menjelaskan bahwa semua orang dapat terkena wasir. Namun yang paling sering adalah multipara (pernah melahirkan anak lebih dari sekali). Insidensinya sekitar 5-35 % dari masyarakat umum dan terutama yang berusia lebih dari 25 tahun, dan jarang terjadi di bawah usia 20 tahun kecuali wanita hamil. Belum banyak data mengenai prevalensi hemoroid di Indonesia. Namun dari penelitian yang telah dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan, jumlah pasien yang didiagnosis hemoroid pada tahun 2009-2011 berjumlah 166 orang dengan prevalensi 69,17% (Wandari, 2011). Sedangkan, pasien yang menderita hemoroid di RSUD Dr. Soedarso Pontianak pada tahun 2009-2012 berjumlah 113 orang (Putra, 2013).

Keluhan yang biasanya dirasakan oleh pasien hemoroid adalah nyeri, terdapatnya benjolan pada anus dan perdarahan. Adapun keluhan dapat diatasi dengan berbagai tindakan. Ada beberapa alternatif lain untuk menangani hemoroid yaitu dengan hemoroidektomi. komplikasi yang mungkin terjadi setelah tindakan operasi yaitu perdarahan, trombosis, dan strangulasi hematoma (hemoragi) dan infeksi pada luka setelah operasi. Sedangkan komplikasi sebelum pembedahan adalah berkurangnya sel darah (anemia), dan hipotensi jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan perdarahan hebat (Smeltzer dan Bare, 2002).

Umumnya pada hemoroid grade III dan IV penatalaksanaan dilakukan dengan terapi bedah yaitu hemoroidektomi, karena biasanya memberikan hasil yang baik. Prinsip eksisi dilakukan sehemat mungkin, pada jaringan yang berlebihan saja, dan tidak mengganggu sfingter ani. (Sjamsuhidajat, 2010). Saat ini hemoroidektomi masih dianggap sebagai *gold standard* untuk penyembuhan hemoroid, karena berkinerja baik. Namun akibat dari prosedur bedah hemoroidektomi tersebut, eksisi setelah operasi akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat (Shenoy & Anitha, 2014). Seperti dalam jurnal yang menjelaskan bahwa nyeri klien *post* hemoroidektomi menjadi masalah besar, dan perlu mendapat pengelolaan yang lebih baik (Medina-Gallardo et al., 2017). Maka penatalaksanaan nyeri menjadi prioritas setelah operasi hemoroidektomi dilakukan.

Nyeri post operasi apabila tidak segera ditangani maka dapat berpengaruh pada fisiologis, psikologis dan perilaku dari seseorang tersebut (Zakiyah, 2015).

Bahkan klien pasca operasi hemoroidektomi bisa saja sampai pingsan karena nyeri (Black & Jane, 2014). Pentingnya upaya penurunan nyeri dilakukan karena setelah pembedahan rektal akan menimbulkan nyeri pada sfingter dan perianal akibat terjadinya spasme sehingga nyeri menjadi pertimbangan utama (Smeltzer & Bare, 2013). Teknik relaksasi progresif adalah salah satu terapi *non-farmakologi* untuk mengatasi nyeri yang dikembangkan oleh Edmun Jacobson (1930) dalam Banks (2005). Selain itu, manfaat teknik relaksasi progresif bagi pasien diantaranya mengurangi ketegangan dan kecemasan (Paula, 2002).

Smeltzer (2002) mengemukakan bahwa relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri dengan cara merilekskan bagian otot tegang yang menunjang nyeri. Relaksasi progresif merupakan suatu cara dari teknik relaksasi yang menggabungkan dari latihan napas dalam & serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. O'Donohue dan Fisher (2012) menyebutkan bahwa Relaksasi Progresif efektif untuk kondisi medis seperti keengganan kemoterapi, sakit kepala, imunokompetensi pada orang tua, nyeri menstruasi spasmodik, dan nyeri pinggang.

Timbulnya berbagai manifestasi dan komplikasi pada pasien hemoroid dapat mempengaruhi aspek bio-psiko-sosio-kultural spiritual. Pasien pre operasi hemoroidektomi dapat mengalami nyeri, gatal, perdarahan dan cemas, sedangkan pasien post operasi hemoroidektomi dapat mengalami resiko perdarahan, nyeri akibat pembedahan, cemas akibat nyeri pasca pembedahan, kerusakan integritas kulit, resiko infeksi, dan resiko konstipasi. Oleh karena itu pasien dengan hemoroid perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Peran perawat sangat penting dalam

merawat pasien hemoroid antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan, pengorganisasi pelayanan kesehatan yang khususnya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil judul mengenai nyeri post op haemoroid guna mendapatkan gambaran lebih jelas tentang bagaimana “Pengaruh teknik relaksasi otot progresif sebagai upaya menurunkan nyeri pada pasien post op haemoroid saat aff tampon di ruang Flamboyan Rs. Bhayangkara Semarang

## **B. Rumusan Masalah**

Sebagai rumah sakit yang memperhatikan nyeri sebagai suatu masalah yang dapat mempengaruhi upaya dalam mengobati pasien utamanya klien pasien post operasi maka penulis tertarik mengambil studi kasus tentang upaya menurunkan nyeri pada pasien post op, utamanya penurunan nyeri non farmakologik.

Sejalan dengan itu, maka penulis memutuskan untuk mengambil kasus post op hemoroid, yang intensitasnya relative banyak di RS Bhayangkara. Sedangkan tekniknya yaitu relaksasi ooto progresif yang bisa dilakukan pada hampir semua klien.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk menerapkan teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri pasien post op haemoroid pada hari ke-0 sampai dengan hari kedua di ruang flamboyan Rs.Bhayangkara Semarang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post op haemoroid (riwayat kesehatan, data umum, hasil pemeriksaan, dan pemeriksaan penunjang pasien).
- b. Menegakkan diagnosa perawatan pada pasien post op haemoroid.
- c. Mampu menyusun perencanaan pada pasien post op haemoroid
- d. Mampu melaksanakan tindakan terapi relaksasi otot progresif
- e. Mengevaluasi outcome penerapan terapi relaksasi otot progresif sebagai upaya menurunkan nyeri pasien post op haemoroid hari ke-0 sampai dengan hari kedua di ruang Flamboyan Rs. Bhayangkara Semarang.

## D. Manfaat Penulisan

Karya tulis ilmiah diharapkan memberikan manfaat :

### 1. Bagi Mahasiswa

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan dan memberikan landasan bagi perkembangan penelitian tentang terapi otot progresif terhadap asuhan keperawatan pasien post op haemoroid yang nyeri saat aff tampon sehingga dapat dijadikan kerangka acuan penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi Lahan Penelitian

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada Rumah Sakit Bhayangkara Semarang dalam mengembangkan dan menggunakan terapi komplementer dengan terapi relaksasi otot progresif sebagai teknik relaksasi pada pasien post op haemoroid dan sesuai dengan standar operasional prosedur di ruang

perawatan. Dan diharapkan terapi komplementer yang saya ajarkan dapat memberikan manfaat sehingga dapat menurunkan nyeri pada pasien post op haemoroid di rumah sakit.

### 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Dari hasil karya tulis ilmiah ini, diharapkan para tenaga kesehatan dapat mencegah peningkatan skala nyeri dan dapat dijadikan sebagai terapi mandiri untuk menurunkan skala nyeri pasien. Selain itu juga dapat dijadikan bahan rujukan bagi mahasiswa keperawatan yang meneliti dengan topik yang sama.

