

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hemoroid juga disebut wasir atau ambeien adalah peradangan dan melebarnya pembuluh darah vena di sekitar anus yang berasal dari pleksus hemoroidalis. Pembengkakan vena hemoroidalis, konstipasi dan mengedan berulang, atau diet yang kurang serat dapat menyebabkan peradangan vena hemoroidalis (Maulana & Wicaksono, 2020). Pleksus arteri-vena yang terbentuk oleh hemoroid berperan sebagai katup di saluran anus mendukung sfingter anus, serta mencegah inkontensia cairan dan gas. Apabila hemoroid menimbulkan masalah seperti ketidaknyamanan, gatal di daerah anus, atau bahkan mengeluarkan darah dari anus saat buang air besar, maka perlu mendapatkan pengawasan dan perawatan lebih lanjut (Pradiantini & Dinata, 2021).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), hemoroid diderita oleh 5% seluruh penduduk dunia. Di Amerika Serikat, 4,4% orang menderita hemoroid, dengan prevalensi tertinggi pada usia 45 hingga 65 tahun. (*American family physician, 2018*). Menurut Departemen Kesehatan, prevalensi hemoroid di Indonesia pada tahun 2018 adalah 6,1%, tetapi hanya 1,2% kasus yang didiagnosa. (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data register tindakan operasi di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan pasien hemoroid sebanyak 101 kasus dari bulan Januari-September 2024, yakni dibulan Januari ada sebanyak 13 pasien, Februari sebanyak 10 pasien, Maret 10 pasien, April 9 pasien, Mei 9 pasien, Juni 8 pasien, Juli 16 pasien, Agustus 12 pasien dan September sebanyak 14 pasien yang melakukan tindakan operasi hemoroidektomi (E-rm RS AMC, 2024).

Mobilisasi yang buruk, konstipasi, buang air besar yang tidak teratur, kurang minum, kurang makan makanan berserat, faktor genetika, kehamilan, penyakit yang meningkatkan tekanan intraabdomen, dan sirosis hati adalah beberapa faktor risiko hemoroid (Purnamasari et al., 2020). Hemoroid dapat

dikategorikan menjadi hemoroid interna dan eksterna. Hemoroid interna adalah pembengkakan vena pada pleksus hemoroidalis superior, di atas linea dentate, dan tertutup oleh mukosa (Riadi & Cahyoajibroto, 2023). Varises pada pleksus hemoroidalis inferior yang terletak di bawah linea dentate dan tertutup oleh kulit disebut hemoroid eksterna. Hemoroid ini dapat menjadi akut atau kronik. (Pradiantini & Dinata, 2021).

Penatalaksanaan hemoroid dibagi menjadi terapi non-bedah dan terapi bedah. Usia pasien, intensitas gejala, dan komorbiditas menentukan pilihan perawatan hemoroid. (Abdians & Maelissa, 2023). Terapi konservatif seperti modifikasi gaya hidup harus mencakup peningkatan asupan cairan yang cukup, menghindari konsumsi makanan pedas dan berlemak, olahraga teratur dan menghindari tegang (Pradiantini & Dinata, 2021). Menurut Sayuti & Restiani (2023) Hemoroid derajat IV dengan thrombus dan nyeri hebat, perdarahan berulang, dan anemia yang tidak sembuh dengan terapi lain yang lebih sederhana adalah indikasi operasi hemoroidektomi.

Operasi yang dikenal sebagai hemoroidektomi adalah pengangkatan hemoroid melalui eksisi, yang berarti mengangkat jaringan yang mengalami varises (pelebaran) di daerah kanalis analis (Zakiudin, 2023). Salah satu gejala pasien hemoroid adalah nyeri yang disebabkan oleh inflamasi dan edema yang disebabkan oleh thrombus, yang dapat menyebabkan iskemia dan nekrosis di area tersebut. Manajemen nyeri setelah hemoroidektomi sangat dibutuhkan. Manajemen nyeri yang tidak memadai dapat mempengaruhi gangguan fisiologis, psikologis, dan perilaku pasien, pasien yang menjalani hemoroidektomi mungkin akan merasakan nyeri dan bahkan pingsan (Utami&Sakitri, 2020). Untuk mencegah komplikasi seperti syok neurogenik, nyeri akut dapat menyebabkan tekanan darah, denyut jantung dan frekuensi pernafasan meningkat. Oleh karena itu, nyeri akut harus segera diobati (Nur & Khasanah, 2022).

Salah satu metode non-farmakologis yang umum digunakan untuk mengurangi nyeri adalah pemberian kompres dingin. Kompres dingin dapat

membantu mengurangi inflamasi, menurunkan aliran darah, dan meredakan nyeri dengan cara menghambat transmisi saraf nyeri. Untuk mengurangi nyeri, kompres dingin meningkatkan endorfin dan menekan prostaglandin, meningkatkan ambang batas nyeri (Musyaffa et al., 2024). Leher yang merupakan bagian tubuh tempat berkumpulnya pembuluh darah dan saraf, dapat diberi terapi kompres dingin selama 10 hingga 20 menit untuk membantu relaksasi. Ini karena kompres dingin merangsang pelepasan endorfin di otak dan sumsum tulang belakang, yang kemudian mengalir ke aliran darah dan membuat tubuh menjadi lebih rileks. Penggunaan kompres dingin terbukti dapat meredakan nyeri. Terapi kompres dingin bekerja dengan memperlambat konduksi saraf, sehingga lebih sedikit impuls nyeri yang dikirim ke otak (Utami & Sakitri, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Musyaffa et al., (2024) terkait pemberian kompres dingin pada pasien post hemoroidektomi menunjukkan adanya pengaruh terhadap penurunan nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Pengkajian skala nyeri sebelum dilakukan kompres dingin pada pasien didapatkan skala 5, setelah diberikan kompres dingin sebanyak 2 kali sehari selama 10-15 menit didapatkan skala nyeri berkurang menjadi 3. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Sakitri (2020) menunjukkan bahwa kompres dingin pada area leher memberikan pereda nyeri yang lebih baik pada pasien pasca hemoroidektomi dengan pemasangan tampon. Kompres dingin menurunkan prostaglandin, meningkatkan reseptor nyeri, dan merangsang pelepasan endorfin. Dalam setting klinis, penulis telah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan melakukan analisis keperawatan pada operasi ambeien, mulai dari pengkajian hingga evaluasi dengan menggunakan Evidence Based Nursing (EBM).

Berdasarkan latar belakang di atas, fenomena, serta data dan fakta empiris yang ditemukan, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul "Pemberian kompres dingin terhadap penurunan nyeri pada pasien post op hemoroidektomi di bangsal Tulip RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada karya ilmiah ini adalah “Apakah pemberian kompres dingin dapat menurunkan nyeri pada pasien post op hemoroid di bangsal tulip RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan kompres dingin terhadap penurunan nyeri pada pasien post op hemoroidektomi mulai dari Pengkajian sampai evaluasi dengan menerapkan *Evidence Base Nursing* (EBN).

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada pasien post operasi hemoroidektomi di bangsal Tulip RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan fokus pada pasien post op hemoroidektomi di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien post op hemoroidektomi di bangsal tulip RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum di lakukan tindakan pemberian kompres dingin
- e. Mengidentifikasi skala nyeri setelah dilakukan tindakan pemberian kompres dingin
- f. Mengevaluasi penerapan kompres dingin untuk mengatasi masalah nyeri.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan ini dapat menjadi acuan menambah ilmu pengetahuan serta gambaran bagi mahasiswa lain dalam melanjutkan penelitian tentang

pemberian kompres dingin terhadap penurunan nyeri pada pasien post op hemoroid di Bangsal Jasmine RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Bagi Perawat

Penulisan ini dapat berguna bagi perawat, sehingga perawat dapat menganalisis praktik klinik pemberian asuhan keperawatan pada pasien hemoroidektomi dengan intervensi pemberian kompres dingin terhadap penurunan nyeri pada pasien hemoroidektomi di Bangsal Jasmine RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Bagi Pasien

Penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien sehingga diharapkan pasien memahami cara mengatasi nyeri pada pasien post op hemoroid secara menyeluruh khususnya dengan pemberian kompres dingin terhadap penurunan nyeri

4. Bagi Rumah Sakit

Penulisan ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada penderita hemoroidektomi, terutama dalam menangani keluhan nyeri agar terapi komplementer dapat diterapkan, dan untuk membantu tenaga kesehatan dalam memberikan informasi pendidikan kesehatan pada pasien post hemoroidektomi.

E. Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data untuk karya ilmiah akhir ners ini dilakukan dengan berfokus pada subjek intervensi melalui wawancara dan observasi terstruktur pada satu pasien. Sebelum wawancara, daftar pertanyaan telah disusun dan ditanyakan secara urut. Observasi terstruktur adalah ketika peneliti membuat perencanaan yang matang dan secara cermat mendefinisikan apa yang akan diobservasi. Wawancara pasien dan anggota keluarga termasuk pengumpulan biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tanda vital.

Karya ilmiah terakhir Ners ini membahas metode penelitian, yang mencakup:

1. Menghubungi responden, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, dan kemudian memberikan penjelasan kepada responden yang setuju tentang mekanisme penelitian.
2. Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan SDKI, SLKI dan SIKI.
3. Melaksanakan intervensi dengan cara kompres dingin di tengkuk/leher belakang atau area yang mendekati nyeri seperti area tulang ekor.
4. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang sudah diberikan (pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA