

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Wasir atau hemoroid adalah pelebaran pembuluh darah di sekitar anus yang berasal dari pleksus hemoroid. Secara struktural, hemoroid merupakan komponen anatomis normal manusia, terdiri dari mukosa, stroma (jaringan ikat, pembuluh darah, dan otot polos), serta jaringan pengikat. Sejumlah kondisi turut berperan dalam progresivitas penyakit ini, antara lain kebiasaan mengejan berlebih, sedentary lifestyle, sembelit kronik, asupan serat yang rendah, proses penuaan, pekerjaan dengan aktivitas fisik intensitas tinggi, serta gangguan yang memicu peningkatan tekanan intraabdominal (Safyudin & Damayanti, 2017).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa jumlah kasus hemoroid global melampaui 230 juta jiwa pada 2008 dan diperkirakan akan melonjak menjadi 350 juta pada 2030. Tingkat kejadian penyakit ini mencapai 54% di seluruh dunia. Australia menjadi negara dengan prevalensi tertinggi yakni 38,93%, diikuti Israel 16% dan Korea Selatan 14,4% (Hadi, 2024).

Sekitar 5% penduduk dunia dilaporkan menderita hemoroid. Di Inggris, angkanya berkisar 13-36% dari populasi umum, sementara di Mesir kondisi ini menjadi keluhan anorektal tersering dengan proporsi sekitar 50% kunjungan proktologis (Ali et al., 2017). National Center for Health Statistics Amerika Serikat mencatat 10 juta penderita hemoroid dengan prevalensi 4,4%, tertinggi pada usia 45-65 tahun. Di Indonesia, Riskesdas 2007 mendokumentasikan 12,5 juta kasus, dan proyeksi 2030 memperkirakan angka ini mencapai 21,3 juta jiwa (Fanany, 2024).

Data internal Rumah Sakit Bhayangkara Polda Brimob mencatat 17 pasien menjalani hemoroidektomi sepanjang Maret hingga Mei 2025, dengan rerata 5 kasus setiap bulannya.

Komplikasi yang lazim dijumpai pascahemoroidektomi meliputi nyeri akut yang bersumber dari iritasi, tekanan mekanis, dan hipersensitivitas di regio anorektal akibat spasme sfingter pascabedah; gangguan eliminasi yang dipicu oleh penghindaran defekasi akibat nyeri; serta kerentanan terhadap infeksi karena diskontinuitas jaringan. Nyeri akut berperan sebagai masalah primer yang memicu permasalahan sekunder lainnya.

Manajemen nyeri yang tidak adekuat berpotensi memperlambat pemulihan dan memperpanjang durasi hospitalisasi pasien (Smeltzer & Barre, 2017).

Pendekatan terpadu yang menggabungkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi dipandang sebagai strategi paling efektif dalam pengendalian nyeri. Relaksasi sebagai salah satu modalitas nonfarmakologi bertujuan menciptakan kondisi fisiologis yang tenang dan nyaman, meredam intensitas nyeri, serta mengoptimalkan ventilasi alveolar dan saturasi oksigen. Modalitas ini efektif khususnya pada nyeri akut pascaprosedur bedah (Nur et al., 2022).

Salah satu teknik relaksasi yang banyak diaplikasikan secara klinis adalah pernapasan dalam terstruktur. Intervensi ini melatih pasien untuk menarik napas secara perlahan dan terkontrol melalui hidung, menahannya sejenak, kemudian menghembuskan melalui mulut secara bertahap (Ediyanto, 2018). Teknik ini efektif mengurangi ketegangan muskuler, menekan kecemasan, dan menghalangi transmisi impuls nyeri (Isolpia, 2022). Studi Henni Febriawati (2023) mengkonfirmasi bahwa intervensi pernapasan dalam berhasil menurunkan skor nyeri secara signifikan pada pasien pascahemoroidektomi.

Latihan ini direkomendasikan selama 15 menit secara konsisten. Pelaksanaannya meliputi posisi duduk relaks, inspirasi lambat melalui hidung, retensi singkat, diikuti ekspirasi perlahan melalui mulut (Isolpia, 2022). Praktik ini merangsang regulasi neural kardiovaskular, menghasilkan manfaat fisiologis berupa peningkatan variabilitas denyut jantung, reduksi tekanan darah, penguatan sistem imun, dan stabilisasi ritme nadi (Sunarno, 2021).

Penelitian Safyudin (2023) di Instalasi Rawat Inap RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa pemberian relaksasi pernapasan selama 15 menit per hari selama 10 hari secara konsisten menurunkan nyeri pascaoperasi hemoroid.

Studi awal di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob menemukan bahwa 5 dari 8 pasien pascahemoroidektomi mengeluhkan nyeri intens yang mengganggu aktivitas harian. Perawat ruangan menyatakan analgetik farmakologis tidak selalu mencukupi dalam meredakan nyeri sehingga relaksasi pernapasan dalam diterapkan sebagai terapi pendamping. Atas dasar kondisi tersebut, peneliti mengkaji secara terperinci efektivitas teknik relaksasi napas dalam terhadap respon nyeri pasien post op hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Hemoroid merupakan gangguan anorektal yang sangat umum, dan nyeri pascaoperasi menjadi masalah dominan yang membebani pasien. Terapi analgetik tidak selalu memberikan hasil yang memuaskan, sehingga intervensi nonfarmakologi seperti relaksasi pernapasan dalam menjadi pilihan yang relevan. Atas dasar itu, pertanyaan penelitian yang dirumuskan adalah: Seberapa efektif teknik relaksasi napas dalam dalam memengaruhi respon nyeri pasien pasca operasi hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuainya pengaruh pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Op Hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Mengidentifikasi profil responden berdasarkan kelompok usia, kategori jenis kelamin, dan status pekerjaan pada populasi pasien pasca bedah hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.
- Mengukur dan mendokumentasikan intensitas nyeri sebelum pemberian intervensi relaksasi napas dalam pada pasien pascaoperasi hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.
- Mengukur dan mendokumentasikan intensitas nyeri setelah penerapan intervensi relaksasi napas dalam pada pasien pascaoperasi hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.
- Menganalisis dan menetapkan ada tidaknya pengaruh yang bermakna dari intervensi relaksasi napas dalam terhadap penurunan respon nyeri pasien pascaoperasi hemoroid di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Studi ini diharapkan menjadi acuan ilmiah bagi tenaga kesehatan dalam mengintegrasikan teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi nonfarmakologis yang terstandar dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien pascahemoroidektomi.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Temuan penelitian ini diharapkan memperkaya literatur bidang Keperawatan Medikal Bedah, khususnya dalam aspek manajemen nyeri nonfarmakologis, dan dapat menjadi bahan pengembangan kurikulum maupun modul praktikum mahasiswa keperawatan.

#### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

Rumah Sakit Bhayangkara Brimob diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai landasan dalam merumuskan kebijakan pelayanan yang mendukung penerapan intervensi komplementer berbasis bukti untuk meningkatkan kenyamanan dan mempercepat pemulihan pasien pascabedah.

#### **1.4.4 Bagi Pasien Post Op Hemoroid**

Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan kepada pasien tentang tersedianya alternatif nonfarmakologis yang terbukti efektif, mudah dilaksanakan secara mandiri, dan tanpa efek samping dalam mengendalikan nyeri pascaoperasi hemoroid.