

Karakteristik Pasien Hemoroid dan Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Pasien Hemoroid di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan Periode Maret Sampai Mei 2016

Characteristics of Hemorrhoids Patient and Effect of Counseling Againsts the Knowledge Level of Hemorrhoids Patient in Surgical Unit RSUD Al-Ihsan in March to May 2016

¹Gina Desyari, ²R.A. Retno Ekowati, ³Hanny M Turangga

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹ginadesyari@gmail.com, ²drretnoekowati@gmail.com, ³hannyturangg@yahoo.com

Abstract. Hemorrhoids are lumps that come from submucosal tissue which located in the anal canal. The level of each hemorrhoids risk factors that calculated in this study including age, economic status, family history, constipation, straining habits, bodyweight, and defecation position. Any counseling provided about the risk factors to people with hemorrhoids, are expected to increase patient hemorrhoids knowledge and change unhealthy behavior, which useful for reducing the risk of recurrent hemorrhoids. This study use observational analytic descriptive method with cross sectional study approach to identify hemorrhoids risk factors, followed by a quasi-experimental design, one group pre and post test design to determine the effect of counseling againsts the knowledge level of hemorrhoids patient. Respondents who came to Surgical Unit RSUD Al-Ihsan in March to May 2016, as many as 44 people. The results showed that the risk factors level of hemorrhoids based on patient age 45-65 years 40.9%, lower education 52.3%, income Rp2,000,000.00 as much as 79.5%, occurred family history with 54.5%, constipation 34.1%, straining 77.3%, overweight 34.1%, and sat down position while defecation 11.4%. The results also show that patient with good knowledge level before counseling is 40.9% and then increased to 77.3% after the counseling was given to the patients. Statistically, there is a significant relationship between counseling with knowledge before and after counseling in patients with hemorrhoids, with p value <0.001 (p value 0,05).

Keywords : Counseling, Hemorrhoids, Risk Factors

Abstrak. Hemoroid adalah benjolan yang berasal dari jaringan submukosa yang terletak pada kanalis analis. Tingkat faktor risiko yang dihitung dalam penelitian ini diantaranya adalah umur, status ekonomi, riwayat keluarga, terjadinya konstipasi, kebiasaan mengejan, berat badan, dan posisi saat defekasi. Pemberian konseling kepada penderita hemoroid diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita mengenai faktor risiko hemoroid dan dapat mengubah perilaku, yang berguna untuk menurunkan risiko terjadinya hemoroid yang berulang. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study* untuk mengetahui faktor risiko hemoroid, dilanjutkan dengan rancangan *quasi experimental, one group pre and post test design* untuk melihat pengaruh konseling terhadap tingkat pengetahuan penderita hemoroid. Responden yang datang ke Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016, sebanyak 44 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat faktor risiko hemoroid berdasarkan umur penderita pada kelompok umur 45-65 tahun sebesar 40,9%, tingkat pendidikan rendah 52,3%, penghasilan Rp2.000.000,00 sebanyak 79,5%, memiliki riwayat keluarga 54,5%, konstipasi 34,1%, mengejan 77,3%, Indeks Massa Tubuh (IMT) gemuk 34,1%, dan posisi buang air besar (BAB) duduk 11,4%. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik sebelum konseling adalah 40,9% dan pengetahuan dengan tingkat baik setelah diberikan konseling meningkat menjadi 77,3%. Secara statistik terdapat hubungan bermakna antara konseling dengan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling pada penderita hemoroid dengan nilai $p < 0,001$ (nilai p 0,05).

Kata Kunci : Faktor Risiko, Hemoroid, Konseling

A. Pendahuluan

Hemoroid adalah benjolan yang berasal dari jaringan submukosa yang terletak pada kanalis analis (Schwartz, 2014). Beberapa individu yang mengalami kondisi tersebut tidak seluruhnya berkeinginan untuk konsultasi dengan dokter. Faktor yang memengaruhi hal tersebut adalah pasien malu atau merasa takut, tidak nyaman, dan nyeri terkait dengan pengobatan yang akan dilakukan kelak (Kaidar-Person et al., 2007).

Di Amerika Serikat, tiga dari empat individu mengalami hemoroid beberapa waktu dalam hidupnya, tetapi hanya sekitar 4% yang mencari perawatan medis (Gami, 2011). Pada penelitian lain di Austria tahun 2008-2009, prevalensi didapatkan sebanyak 38,93% dari 976 partisipan menunjukkan adanya hemoroid (Riss et al., 2012). Di Indonesia, prevalensi hemoroid belum diketahui secara pasti. Prevalensi pasien dengan hemoroid pada tahun 2009-2011 di RSUP Adam Malik Medan adalah 69,17% (Putra, 2013). Data dari RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta selama tahun 2000-2001 pada pasien yang menjalani pemeriksaan kolonoskopi dengan indikasi hematokezia (perdarahan dari anus berupa darah yang segar), hemoroid merupakan penyebab terbanyak perdarahan saluran cerna bagian bawah (38,2%) (Rani et al., 2011). Survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Al-Ihsan, angka kejadian hemoroid pada tahun 2015 adalah 413 orang.

Faktor risiko yang dapat memengaruhi kejadian hemoroid masih belum dapat dipastikan dengan jelas, serta belum terdapatnya data mengenai faktor risiko yang paling berpengaruh dan paling banyak dialami individu pasien hemoroid. Penulis juga berasumsi bahwa pengetahuan mengenai faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya hemoroid juga penting untuk diketahui pasien hemoroid. Pemberian konseling kepada penderita hemoroid diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita mengenai faktor risiko hemoroid dan dapat mengubah perilaku, yang berguna untuk menurunkan risiko terjadinya hemoroid yang berulang.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Mengetahui karakteristik pasien hemoroid di RSUD Al-Ihsan Periode Maret sampai Mei 2016.
2. Mengukur tingkat pengetahuan pasien mengenai faktor risiko hemoroid sebelum diberikan konseling.
3. Mengukur tingkat pengetahuan pasien mengenai faktor risiko hemoroid setelah diberikan konseling.
4. Menilai hubungan antara pemberian konseling dengan pengetahuan pasien hemoroid.

B. Landasan Teori

Hemoroid adalah benjolan yang berasal dari jaringan submukosa yang mengandung vena, arteriol, dan serabut otot polos yang terletak pada kanalis analis (Schwartz, 2014). Hemoroid terjadi karena dilatasi vena superior dan inferior hemoroidalis (Yamada, 2016). Tiga bantalan hemoroid ditemukan pada posisi lateral kiri, anterior kanan, dan posterior kanan (Schwartz, 2014). Hemoroid adalah salah satu penyakit gastrointestinal paling sering yang didiagnosis oleh dokter umum. Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian hemoroid diantaranya adalah jenis kelamin, umur, pekerjaan, status pendidikan, status ekonomi, riwayat keluarga, konstipasi, mengejan, kehamilan, kurang minum air, obesitas, posisi saat defekasi, dan diet rendah serat serta makanan pedas.

Berdasarkan letak anatomisnya, hemoroid terdiri dari tiga macam, yaitu hemoroid eksterna, yang terletak di bagian distal dari *dentate line* dan dilapisi oleh anoderm; hemoroid interna, yang terletak di bagian proksimal dari *dentate line* dan dilapisi oleh mukosa anorektal; dan hemoroid campuran, melewati *dentate line* dan memiliki karakteristik seperti hemoroid interna dan eksterna (Schwartz, 2014). Hemoroid interna dapat diklasifikasikan berdasarkan derajat keparahannya, yaitu derajat I, hemoroid menonjol ke dalam lumen dari kanal anorektal pada anoskopi, tetapi tidak keluar dari anus; derajat II, hemoroid keluar dari anus saat mengejan atau defekasi, tetapi dapat dimasukkan kembali secara spontan; derajat III, hemoroid keluar dari anus saat defekasi atau mengejan dan membutuhkan penekanan secara manual; derajat IV, hemoroid yang keluar dari anus, tidak bisa dimasukkan kembali, dan terdapat risiko terjadinya strangulasi (Yamada, 2016).

Penyakit hemoroid terjadi akibat degenerasi jaringan penunjang bantalan anus sehingga terjadi desensi, bendungan, edema, iskemi, dan inflamasi non-infeksi. Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Diet rendah serat, posisi duduk saat defekasi, dan kurang minum air dapat mengakibatkan seseorang mengejan lebih keras, sehingga akan terjadi hipertrofi sfingter pada kanalis analis dan bukaan anus akan menjadi sempit. Ketika feses melewati struktur tersebut, dapat melukai jaringan disekitarnya dan menimbulkan inflamasi. Kehamilan, hipertensi porta, dan keganasan dapat meningkatkan tekanan intraabdomen, sehingga *venous pressure* akan meningkat. Kelainan anatomi, genetik, dan umur dapat menimbulkan kelemahan jaringan penyokong pada anal *cushion*. Hal tersebut dapat meregangkan ligament Treitz dan jaringan ikat pada kanalis analis, sehingga akan terjadi prolaps *anal cushion*. Duduk terlalu lama saat defekasi mengakibatkan hambatan aliran balik pada bagian perianal, sehingga akan menimbulkan efek torniket pada bagian kanalis analis. Seluruh kondisi tersebut, menyebabkan adanya bendungan pada vena akan meningkat, dan akan mengakibatkan hemoroid (Rani et al., 2011).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan memiliki enam tingkat, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, lingkungan, akses terhadap informasi, umur, sosial budaya dan ekonomi, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2003).

Definisi konseling menurut Burks dan Steffle adalah hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien, dimana hubungan ini bersifat individu dengan individu. Konseling didesain untuk menolong klien dalam memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan, dan untuk membantu mencapai penentuan diri (*self determination*), melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi klien (Leod, 2008).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien hemoroid di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016 didapatkan 44 responden dan dijelaskan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hemoroid Berdasarkan Faktor Risiko

Variabel	n	%
Umur (Tahun)		
20 tahun	4	9,1
21-44 tahun	22	50,0
45-65 tahun	18	40,9
Pendidikan		
Rendah (SD,SMP)	23	52,3
Menengah (SMA)	14	31,8
Tinggi (Perguruan Tinggi)	7	15,9
Penghasilan		
Rp2.000.000,00	35	79,5
> Rp2.000.000,00	9	20,5
Riwayat Keluarga		
Terdapat riwayat keluarga	24	54,5
Tidak terdapat riwayat keluarga	20	45,5
Konstipasi		
Normal	29	65,9
Konstipasi	15	34,1
Mengejan		
Ya	34	77,3
Tidak	10	22,7
IMT		
Kurus	3	6,8
Normal	26	59,1
Gemuk	15	34,1
Posisi BAB		
Jongkok	39	88,6
Duduk	5	11,4

Hubungan antara pengetahuan sebelum konseling dengan pengetahuan setelah konseling pada penderita hemoroid di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016 dapat dijelaskan pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan sebelum konseling dengan pengetahuan setelah konseling pada penderita hemoroid di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016

Variabel	Pengetahuan setelah konseling			Total	Nilai p ^{*)}
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)		
Pengetahuan sebelum konseling					< 0,001
Baik	18 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	18 (100,0)	
Cukup	12 (85,7)	2 (14,3)	0 (0,0)	14 (100,0)	
Kurang	4 (33,3)	7 (53,8)	1 (8,3)	12 (100,0)	

*) Chi Square Test

Berdasarkan tabel 2, hasil uji statistik menggunakan *chi square test* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan sebelum konseling dengan pengetahuan setelah konseling pada penderita hemoroid di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016 dengan nilai $p < 0,001$ (nilai $p = 0,05$).

Tingkat pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, pendidikan, lingkungan, akses terhadap informasi, umur, sosial budaya dan ekonomi, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2003). Dilihat dari karakteristik responden, sebagian besar terdapat pada kelompok umur yang tergolong umur madya. Umur berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Walaupun tingkat pendidikan rendah yang mendominasi responden, akan tetapi pengetahuan dengan hasil baik juga dapat dipengaruhi oleh akses informasi yang didapatkan, pengalaman karena pernah mengalami hemoroid sebelumnya, atau karena lingkungan yang ada disekitar responden, sehingga responden dapat menangkap segala informasi yang disampaikan melalui konseling dan mengalami peningkatan dalam hal pengetahuan mengenai faktor risiko hemoroid.

Konseling didesain untuk menolong klien dalam memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan, dan untuk membantu mencapai penentuan diri (*self determination*), melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi klien (Leod, 2008).

Menurut Bandiyah dalam penelitian Hanisa menjelaskan, seseorang memperoleh banyak sumber informasi akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dalam mengaplikasikannya pada kehidupan sehari-hari (Putri, 2015).

D. Simpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien hemoroid pada penderita hemoroid yang berobat di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016 adalah kelompok umur terbanyak adalah 21-44 tahun, yaitu 50,0%, tingkat pendidikan rendah 52,3%, penghasilan Rp2.000.000,00 sebesar 79,5%, memiliki riwayat keluarga 54,5%, mengalami konstipasi 34,1%, kebiasaan mengejan 77,3%, IMT gemuk 34,1%, dan posisi BAB duduk 34,1%.
2. Tingkat pengetahuan pasien mengenai faktor risiko hemoroid sebelum diberikan konseling adalah baik 40,9%, cukup 31,8%, dan kurang 27,3%.
3. Tingkat pengetahuan pasien mengenai faktor risiko hemoroid setelah diberikan konseling adalah baik 77,3%, cukup 20,5%, dan kurang 2,3%.
4. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan sebelum konseling dengan pengetahuan setelah konseling pada penderita hemoroid yang berobat di Poli Bedah RSUD Al-Ihsan periode Maret sampai Mei 2016.

E. Saran

1. Perlu dilakukan edukasi pada masyarakat mengenai faktor risiko hemoroid, untuk mencegah terjadinya hemoroid dan kekambuhan hemoroid.
2. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya yang menilai hubungan antara hemoroid dengan setiap faktor risiko hemoroid.

3. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya yang serupa namun memerhatikan *grading* hemoroid yang dialami oleh pasien.

Daftar Pustaka

- Gami, B. 2011. *Hemorrhoids - a common ailment among adults, causes & treatment: a review*. International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, 3(Suppl 5), pp.5–13. Available at: <http://www.ijppsjournal.com/Vol3Suppl5/2136.pdf>.
- Kaidar-Person, O. et al. 2007. *Hemorrhoidal disease : a comprehensive review*. The American College of Surgeons, 204(1), pp.102–117.
- Leod, J.M. 2008. *Pengantar konseling teori dan studi kasus*. 3rd ed. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putra, O.S. 2013. *Pola distribusi kasus hemoroid di RSUD Dokter Soedarso Pontianak periode Januari 2009-Desember 2012*. Repositori Institusi Universitas Tanjungpura.
- Putri, H. 2015. *Pengaruh konseling terhadap pengetahuan, perencanaan persalinan, dan pencegahan komplikasi ibu hamil berisiko di puskesmas Pundong Bantul Tahun 2015*. Repositori Institusi Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Rani, A. Simadibrata, M. & Syam, A.F. (eds). 2011. *Buku ajar gastroenterologi*. 1st ed. Jakarta: Interna Publishing.
- Schwartz, S.I., F. C. Brunicaardi. (eds). 2014. *Schwartz's principles of surgery*. 10th ed. New York: Mc Graw Hill.
- Yamada, T., D. K. Podolsky. (eds). 2016. *Yamada's textbook of gastroenterology*. 6th ed. New Jersey: Wiley Blackwell.