

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

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. 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 (1).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa 50% populasi manusia di dunia akan mengalami hemoroid dalam hidupnya. Lima puluh sampai lima puluh delapan persen

populasi mengalami hemoroid pada usia 45-65 tahun (1). Sebanyak 4,4% penduduk Amerika menderita hemoroid dengan prevalensi tertinggi pada usia 45-65 tahun (2). Berdasarkan data *National Institute of Health*, dilaporkan satu juta kasus di Amerika setiap tahunnya (1). *National Center for Health Statistics* melaporkan sebesar 12,8% kasus pada penduduk Amerika (3). Penelitian di Austria menunjukkan prevalensi hemoroid sebesar 38,93%, di Korea sebesar 14,4% dan di Conou, Afrika sebesar 31,3% (4, 5, 6).

Etiologi pasti dari hemoroid masih belum diketahui, tetapi ada banyak faktor risiko yang berperan. Eliminasi dan modifikasi dari faktor risiko bisa menjadi kunci menuju kontrol yang efektif dan prevensi terhadap hemoroid. Salah satu faktor risiko hemoroid adalah riwayat keluarga. Pengetahuan masyarakat terhadap faktor risiko ini dapat membuat mereka menjadi lebih sadar dan menjaga gaya hidup mereka untuk menghindari faktor-faktor risiko lainnya. Penelitian di India menunjukkan bahwa dari 311 penderita hemoroid, 195 penderita memiliki riwayat keluarga (7). Mengejan berkepanjangan saat defekasi juga

merupakan faktor risiko hemoroid. Mengejan berkepanjangan menyebabkan peningkatan tekanan intravena yang dapat menyebabkan penggelembungan dan distensi vena, selain itu mengejan juga dapat menyebabkan prolaps bantalan vaskular (8). Mengejan berkepanjangan dapat dicegah melalui modifikasi dari beberapa faktor risiko, salah satunya dengan mencegah konstipasi dan merubah posisi defekasi. Pada penelitian di Cotonou, sebanyak 68,4% penderita hemoroid mengalami konstipasi (6). Perubahan posisi defekasi juga berperan dalam mencegah mengejan berkepanjangan. Pada posisi jongkok defekasi menjadi mudah. Hal ini disebabkan karena sudut anorektal menjadi lebih lurus saat jongkok sehingga mempermudah proses defekasi. Proses defekasi yang lebih mudah dapat meminimalisir mengejan yang berlebihan. Saat ini, terjadi peningkatan gaya hidup sedentari dan konsumsi makanan rendah serat akibat kemajuan teknologi dan masuknya budaya Barat sehingga menyebabkan peningkatan kejadian konstipasi. Masuknya budaya negara Barat juga merubah kecenderungan posisi defekasi dari posisi jongkok menjadi duduk (9). Lamanya defekasi juga

berperan dalam kejadian hemoroid. Waktu lama yang dihabiskan di toilet dapat menyebabkan mengejan menjadi tidak efektif sehingga dapat menimbulkan konstipasi dan hemoroid. Salah satu penyebabnya adalah kebiasaan membaca di dalam toilet. Seiring dengan kemajuan teknologi, semakin banyak orang yang tidak hanya membaca tetapi juga bermain *gadget* di dalam toilet sehingga menghabiskan waktu 10-15 menit di dalam toilet (8).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis berkeinginan melakukan penelitian mengenai hubungan riwayat keluarga, konstipasi, posisi defekasi, dan lama defekasi dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ramai dikunjungi oleh pasien. Peneliti berharap agar penelitian ini dapat mencakup subjek yang bervariasi dalam suku, ras, budaya, sosioekonomi, maupun tingkat pendidikan.

## **1.1 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara riwayat keluarga, konstipasi, posisi defekasi, dan lama defekasi dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara riwayat keluarga, konstipasi, posisi defekasi, dan lama defekasi dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kejadian hemoroid, riwayat keluarga, konstipasi, posisi defekasi, dan lama defekasi pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
2. Menentukan hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

3. Menentukan hubungan antara konstipasi dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
4. Menentukan hubungan antara posisi defekasi dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.
5. Menentukan hubungan antara lama defekasi dengan kejadian hemoroid pada pasien di poli bedah umum RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Bagi Peneliti**

1. Sebagai pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

#### **1.3.2 Bagi Masyarakat dan Dunia Kedokteran**

1. Membantu mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hemoroid.

2. Membantu mengetahui hubungan antara konstipasi dengan kejadian hemoroid.
3. Membantu mengetahui hubungan antara posisi defekasi dengan kejadian hemoroid.
4. Membantu mengetahui hubungan antara lama defekasi dengan kejadian hemoroid.
5. Memberikan informasi kepada masyarakat sebagai tindakan preventif.
6. Dapat dijadikan sebagai sumber atau referensi untuk menjajaki penelitian dengan tingkatan lebih lanjut.