

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HEMOROID DI POLIKLINIK BEDAH RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH RADEN MATTATHER JAMBI**

Hendry Wibowo¹, Erlinengsih², Aljafri Gusman³, Renda Syahira⁴

^{1,2,3,4} Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Abstrak

Hemoroid adalah suatu keadaan dimana terjadi distensi vena di anorektal. Jumlah penderita hemoroid dari tahun 2015 sampai dengan 2017 mengalami peningkatan di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Provinsi Jambi, dimana pada tahun 2015 jumlah penderita hemoroid sebanyak 217 orang, tahun 2009 sebanyak 288 orang dan tahun 2017 meningkat sebanyak 342 orang. Hemoroid sering terjadi pada usia diatas 30 tahun. Konstipasi menjadi salah satu pencetus timbulnya hemoroid. Hal ini diakibatkan karena pada konstipasi, duduk lama dan obesitas menyebabkan gangguan aliran darah balik dari vena hemoroidalis. tujuan untuk membandingkan pemaparan antara kasus dan kontrol, kasus dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita hemoroid dan kontrol adalah pasien yang tidak menderita hemoroid. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian kasus kontrol (*case control*) dengan sebanyak 40 responden. Data diperoleh dengan melakukan wawancara pada pasien hemoroid yang pernah berkunjung ke Poliklinik Bedah. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil analisis diketahui dari 20 penderita hemoroid sebagian mengalami konstipasi 18 (90,0 %) responden, duduk lama 13 (65,0 %) responden dan obesitas sebanyak 7 (35,0 %) responden. Terdapat hubungan yang bermakna antara konstipasi, duduk lama dan obesitas dengan kejadian hemoroid. Untuk mengurangi angka kejadian dari hemoroid agar meningkatkan pelayanan melalui pendidikan kesehatan dengan cara memberikan informasi mengenai risiko, tanda dan gejala hemoroid serta membekali pasien dengan pengetahuan tentang penyakit yang diderita agar tidak berujung pada keganasan.

Kata kunci : Hemoroid, konstipasi, duduk lama dan obesitas

Abstract

Haemorrhoids is a situation where distensi occurs in the anorektal vein. The number of sufferers Haemorrhoids from the year 2015 to 2017 with experience increased Surgical Clinic at the General Hospital Area Raden Mattather Jambi province, where in the year 2015 the number of sufferers of haemorrhoids by as much as 217 orang, the year 2009 as much as 288 people and the year 2017 rising as much as 342 people. Haemorrhoids are often going above 30 years of age. Constipation became one of the founders of the incidence of haemorrhoids. This is caused because the constipation, sitting for long and obesity cause interference with the flow of blood from the veins hemoroidalis. objective to compare the exposure between cases and controls, cases in this study is patients who suffer from haemorrhoids and control are patients who do not suffer from haemorrhoids. This research is quantitative research with the research method of the control case (case-control) with as many as 40 of the respondents. The data obtained by conducting interviews in patients haemorrhoids ever visiting Surgical Clinic. Research results are analyzed in Univariate and bivariat with test Chi Square. The analysis result of 20 most experienced hemorrhoids constipation sufferers 18 (90.0%) the respondent, sitting long 13 (65.0%) respondents and obesity as much as 7 (35.0%) respondents. There is a meaningful relationship between constipation, long sits and obesity with the incidence of haemorrhoids. To reduce the number of events from haemorrhoids in order to improve services through health education by means of providing information on the risks, signs and symptoms of haemorrhoids and equip patients with knowledge about illnesses suffered in order to do not culminate in violence.

Key word : Haemorrhoids, constipation, log sitting, obesity

PENDAHULUAN

Hemoroid merupakan masalah sepele tetapi lama-kelamaan jika hemoroid dibiarkan dan tidak diobati maka akan menjadi berbahaya bagi kesehatan tubuh. Apabila hemoroid didiamkan tanpa pengobatan bertahun-tahun maka akan terus melebar. Jenis

hemoroid interna akan terus menonjol keluar anus. Tonjolan hemoroid dalam stadium awal belum terlalu besar dapat kembali masuk dengan sendirinya. Hemoroid stadium III, tonjolan dapat masuk lagi ke dalam anus dengan bantuan dorongan jari. Pada stadium lanjut hemoroid sudah tidak bisa didorong masuk ke dalam anus lagi. Dan pada stadium

berikutnya hemoroid harus dioperasi tidak dapat diobati dengan obat-obatan saja.

Hemoroid lumrah terjadi tetapi tidak boleh dianggap sepele, konsekuensi masalah ini cukup berat, mulai dari mengganggu aktivitas sampai tumor dan kanker rektum. Jika hemoroid terus dibiarkan maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari dalam jangka waktu yang lama akan membuat semua pekerjaan tidak bisa diselesaikan dengan baik. Penderita biasanya akan merasa sangat tidak nyaman dengan keadaan hemoroid. Penderita hemoroid tidak bisa duduk atau berdiri terlalu lama karena nyeri, hanya tirah baring yang memberikan kenyamanan. Apabila hal ini terus terjadi akan membuat penurunan produktivitas kerja seseorang.

Salah satu faktor resiko terjadinya hemoroid adalah konstipasi. Konstipasi adalah keadaan BAB jarang atau kurang dari 3 kali seminggu. Kotoran dan zat-zat yang berada didalam usus seharusnya di keluarkan dari dalam tubuh. Jika terlalu lama mengendap di usus dan rektum akan menjadi toksin atau racun yang memicu sel-sel kanker/bersifat karsinogen. Kotoran-kotoran tersebut yang bergesekan dengan mukosa pada dinding usus besar dan rektum akan berpotensi tumbuhnya sel-sel abnormal sebagai cikal bakal kanker rektum dan timbulnya polip.

Duduk terlalu lama juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hemoroid. Hal yang paling diwaspadai dari dampak pola kerja sebentar atau kurang aktif ini adalah meningkatnya kemungkinan mengalami resiko pembekuan pembuluh vena dalam (Deep Vein Thrombosis/DVT) hingga dua kali lipat. Pembekuan darah terjadi di pembuluh vena dan biasanya pada bagian betis, bahkan bisa terjadi dibagian saluran pencernaan bawah. Jika pembekuan ini tidak dicairkan dengan obat pengencer darah, maka akan terjadi hematoma akan mengganggu aliran darah. Jika hal ini terjadi pada anus maka yang terjadilah hemoroid.

Obesitas mempunyai peranan dalam meningkatkan resiko penyakit kronis mulai dari penyakit vaskular, kanker, prostat, usus, dan rektum. Dari sekian banyak penyakit yang disebabkan oleh obesitas salah satunya yaitu hemoroid. Obesitas dengan IMT diatas 30 (obesitas 1) mempunyai resiko mengalami masalah yang berhubungan dengan hemoroid.

Penyataan seperti diatas menguatkan bahwa hemoroid memang tidak bisa dianggap sepele. Meski pada awalnya hemoroid hanya mengganggu kenyamanan saja dengan keadaan yang terus menerus akan mengancam jiwa. Oleh karena itu, tentu perlu langkah-langkah upaya untuk menanggulangnya tidak hanya pengobatan tetapi juga pencegahan yang mencakup upaya peningkatan promotif, pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Peran perawat dalam kasus ini sebagai memberi penyuluhan (promotif) dan perawat pendidik (edukator). Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien tentang penyakit hemoroid dan pertimbangan perawatan dirumah. Perawat dalam hal ini memberikan penyuluhan dan memberikan asuhan keperawatan tentang hemoroid dengan cara melakukan pola makan sehat seperti tinggi serat rendah lemak, lakukan mobilisasi setiap duduk lebih dari 4 jam, melakukan pola hidup sehat, mengkonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah-buahan, sayur-sayuran. Serat bekerja menghisap air sehingga feses menjadi lunak dan mudah dikeluarkan, minum air putih minimal 2 liter sehari membantu proses pencernaan makanan, melunakan dan melarutkan makanan yang larut dalam air sehingga sari-sari makanan mudah terserap dan ampas makanan (feses) tidak mengeras. Usahakan BAB secara teratur biasanya 1 kali dalam sehari, jangan menunda BAB saat timbulnya rangsangan ingin BAB. Melakukan olahraga yang teratur misalnya berjalan santai untuk mengurangi resiko hemoroid yang disebabkan oleh konstipasi, kebiasaan duduk lama dan obesitas.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoroid Di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi tanggal Januari– Februari 2018. Variabel yang diteliti meliputi konstipasi, duduk lama dan obesitas dengan kejadian hemoroid. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian kasus kontrol (*case control*) dengan tujuan untuk membandingkan pemaparan antara kasus dan kontrol, kasus dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita hemoroid dan kontrol adalah pasien yang tidak menderita hemoroid sebanyak 40 responden. Data diperoleh dengan melakukan wawancara pada pasien hemoroid yang pernah berkunjung ke Poliklinik Bedah. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hemoroid di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Kejadian Hemoroid	Jumlah	%
1.	Kasus	20	50,0
2.	Kontrol	20	50,0
Jumlah		40	100

Dari tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 40 orang responden terdapat 20 (50 %) responden mengalami hemoroid di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konstipasi di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Konstipasi	Jumlah	%
1.	Konstipasi	29	72,5
2.	Tidak Konstipasi	11	27,5
Jumlah		40	100

Dari tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 40 orang responden terdapat 29 (72,5 %) responden mengalami konstipasi di Poliklinik Bedah Rumah

Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Duduk Lama di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Duduk Lama	Jumlah	%
1.	Duduk Lama	18	45,0
2.	Tidak Duduk Lama	22	55,0
Jumlah		40	100

Dari tabel 3 dapat dijelaskan bahwa dari 40 orang responden terdapat 18 (45%) responden mengalami duduk lama di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018.

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Obesitas di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Kejadian Obesitas	Jumlah	%
1.	Obesitas	22	55,0
2.	Tidak Obesitas	18	45,0
Jumlah		40	100

Dari tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 40 orang responden terdapat 22 (50 %) responden mengalami

hemoroid di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Tabel 5

Distribusi Responden berdasarkan Konstipasi dan kejadian Hemoroid di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Konstipasi	Kejadian Hemoroid				Jumlah		P- Value	OR
		Kasus		Kontrol					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Konstipasi	18	90,0	11	55,0	29	72,5	0,034	7,364
2	TidakKonstipasi	2	10,0	9	45,0	11	11,0		(1,337-40,548)
	Total	20	100.0	20	100.0	40	100		

Dari tabel 5 dapat dijelaskan bahwa dari 20 responden yang menderita hemoroid sebagian besar 18 (90,0%) responden mempunyai riwayat konstipasi, sedangkan dari 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebagian besar 11 (55,0%) responden mempunyai riwayat konstipasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 7,364 artinya

responden yang mempunyai riwayat konstipasi mempunyai peluang 7,364 kali untuk menderita hemoroid dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat konstipasi. Hasil p-value = 0,034 ($p < 0,05$) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara konstipasi dengan kejadian hemoroid

Tabel 6

Distribusi Responden berdasarkan Duduk Lama dan kejadian Hemoroid di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Duduk Lama	Kejadian Hemoroid				Jumlah		P- Value	OR
		Kasus		Kontrol					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Duduk Lama	13	65,0	5	25,0	18	45,0	0,026	5,571
2	Tidak Duduk Lama	7	35,0	15	75,0	22	55,0		(1,420- 21,860)
	Total	20	100,0	20	100,0	40	100		

Dari 20 responden yang menderita hemoroid sebagian besar 13 (65,0%) mempunyai kebiasaan duduk lama, sedangkan dari 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebagian besar 15 (75,0%) tidak mempunyai kebiasaan duduk lama. Hasil uji statistik diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 5,571 artinya responden yang mempunyai kebiasaan duduk lama

mempunyai peluang 5,571kali untuk menderita hemoroid dibandingkan responden yang tidak mempunyai kebiasaan duduk lama. Hasil p-value = 0,026 ($p < 0,05$) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara duduk lama dengan kejadian hemoroid.

Tabel 7

Distribusi Responden berdasarkan Obesitas dan kejadian Hemoroid di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

No	Obesitas	Kejadian Hemoroid				Jumlah		P- Value	OR
		Kasus		Kontrol					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Obesitas	7	35,0	15	75,0	22	55,0	0,026	1,179
2	Tidak Obesitas	13	65,0	5	25,0	18	18,0		(0,046- 0,704)
	Total	20	100,0	20	100,0	40	100		

Dari tabel 6 dapat dijelaskan bahwa dari 20 responden yang menderita hemoroid sebagian besar 7 (35,0%) mempunyai riwayat obesitas, sedangkan dari 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebagian besar 15 (75,0%) mempunyai riwayat obesitas. Hasil uji statistik diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 1,179 ,

artinya responden yang mempunyai riwayat obesitas mempunyai peluang 1,179kali untuk menderita hemoroid dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat obesitas. Hasil p-value = 0,026 ($p < 0,05$) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hemoroid.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 20 (50,0%) responden mengalami hemoroid dari 40 responden. Hemoroid sangat umum terjadi, pada usia 30 tahun sebanyak 50% individu mengalami hemoroid dengan berbagai tipe hemoroid berdasarkan luas vena yang terkena. Adapun faktor resiko terjadinya hemoroid adalah sering terjadi pelebaran pembuluh darah vena yang berada di *plexus hemorrhoidalis*. Keadaan seperti ini juga bisa terjadi apabila mengalami konstipasi, sering mengedan pada waktu defekasi, menderita hipertensi portal, hemoroid juga bisa disebabkan dari keturunan, obesitas, peningkatan tekanan intrabdomen seperti kehamilan, tumor usus, tumor abdomen, kurang olah raga/imobilisasi dan usia. Dari beberapa faktor resiko yang menjadi penyebab hemoroid, sebagian besar responden yang mengalami

hemoroid di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi disebabkan oleh konstipasi sebanyak 18 responden (90,0 %), sebanyak 13 responden (65,0 %) memiliki kebiasaan duduk lama dan sebanyak 7 responden (35,0 %) yang mengalami obesitas.

Konstipasi mempunyai peranan yang besar terjadinya hemoroid. Sebagian besar peneliti setuju bahwa diet rendah serat menyebabkan bentuk feses menjadi padat dan keras mengakibatkan kondisi mengejan saat BAB. Keadaan yang kontinu pada konstipasi menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena yang berada di anal. Kehamilan dan obesitas juga memberikan tegangan yang abnormal pada otot sfingter internal anal hingga mengakibatkan hemoroid. Kondisi duduk lama diyakini menyebabkan penurunan relatif *venous return* di daerah perianal (yang disebut dengan efek tourniquet) mengakibatkan kongesti vena yang disebabkan gangguan aliran darah

balik dari vena hemoroidalis, sehingga kantung-kantung vena yang melebar menonjol ke dalam saluran rektum dan anus.

Hemoroid berhubungan erat dengan konstipasi, duduk lama dan obesitas. Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 20 responden yang mengalami hemoroid sebanyak 18 (90,0 %) responden mempunyai riwayat konstipasi dan sebanyak 9 (31,0 %) responden tidak mempunyai riwayat konstipasi.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 20 responden yang menderita hemoroid sebanyak 16 (55,2 %) responden yang mempunyai riwayat duduk lama. Sedangkan pada 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebanyak 5 (25,0%) responden yang mempunyai riwayat duduk lama dan sebanyak 15 (75,0 %) responden yang tidak riwayat kebiasaan duduk lama.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 20 responden yang menderita hemoroid sebanyak 7(35,0 %)responden yang mempunyai riwayat obesitas. Sedangkan pada 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebanyak 15 (25,0%) responden yang mempunyai riwayat obesitas dan sebanyak 5 (25,0 %) responden yang tidak mempunyai riwayat obesitas.

Peneliti menyarankan pendidikan kesehatan kepada responden mengenai pencegahan hemoroid agar tidak memperburuk kondisi penderita hemoroid dengan cara melakukan pola makan sehat seperti tinggi serat rendah lemak, lakukan mobilisasi setiap duduk lebih dari 4 jam, lakukan pola hidup sehat, Mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah-buahan, sayur-sayuran. Serat bekerja menghisap air sehingga feses menjadi lunak dan mudah dikeluarkan. Minumlah air putih minimal 2 liter sehari. Air sangat membantu proses pencernaan makanan, melunakkan dan melarutkan makanan yang larut dalam air sehingga sari-sari makanan mudah terserap dan ampas makanan (feses) tidak mengeras usahakan BAB secara teratur biasanya 1 kali dalam sehari, jangan menunda BAB saat timbulnya rangsangan ingin BAB. Lakukan olahraga yang teratur misalnya berjalan santai untuk mengurangi resiko hemoroid yang disebabkan oleh konstipasi, kebiasaan duduk lama dan obesitas.

Hubungan Konstipasi dengan Kejadian Hemoroid

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 40 responden sebanyak 29 (72,5%) responden yang mempunyai riwayat konstipasi. Dari 20 responden yang menderita hemoroid sebagian besar 18 (90,0%)responden mempunyai riwayat konstipasi, sedangkan dari 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebagian besar 11 (55,0%) responden mempunyai riwayat konstipasi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 7,364 artinya responden yang mempunyai riwayat konstipasi mempunyai peluang 7,364 kali untuk menderita hemoroid dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat konstipasi. Hasil p-value = 0,034 ($p < 0,05$) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara konstipasi dengan kejadian hemoroid.

Faktor resiko hemoroid salah satunya adalah konstipasi atau keadaan dimana buang air besar jarang, buang air besar kurang dari tiga kali dalam seminggu dengan tinja yang keras dalam waktu tiga bulan atau lebih. Berdasarkan hasil penelitian dari 20 responden yang menderita hemoroid di poliklinik bedah RSUD Raden Mattaher Jambi hampir seluruhnya mengalami konstipasi yaitu sebanyak 18 responden hanya 2 responden yang tidak mengalami konstipasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia, Rosali (2007), tentang Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Hemoroid di RS Mitra Keluarga. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita hemoroid yang mengalami konstipasi sebanyak 58 responden (78,7 %) dengan Odds Ratio = 7,973; 95% CI, Pvalue = 0,006.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Grassia (2002) tentang hemoroid: Risk Factors for Hemorrhoids, Institute of Gastrointestinal Surgery, University of Zurich, Zurich, Switzerland, hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara konstipasi dengan kejadian hemoroid. Dari 382 responden yang menderita hemoroid yang mengalami konstipasi 230 responden (60,2 %). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami konstipasi mempunyai resiko menderita hemoroid 8,973 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami konstipasi (OR = 8,973).

Konstipasi disebabkan karena kurangnya asupan serat mengakibatkan pengerasan pada feses dan meningkatkan tekanan intraabdomen saat mengejan akibat konstipasi. Kondisi ini menyebabkan dilatasi pembuluh darah vena yang berada di plexus hemorrhoidalis. Keadaan yang berlangsung akan mengakibatkan trombosis pada vena dan menyebabkan nekrosis pada vena yang terkena (Hadi, 2002:57).

Konstipasi merupakan faktor resiko yang dapat dicegah. Saran peneliti adalah memberi penyuluhan dan menyebarkan leaflet serta memberi bimbingan konseling mengenai resiko atau dampak dari konstipasi. Peran perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita hemoroid tentang pola makan yang sehat yaitu pengaturan diet penderita hemoroid sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. Serat bekerja sebagai penghisap air sehingga feses menjadi lunak dan

mudah dikeluarkan. Minum air putih 8 gelas setiap hari, Penderita hemoroid juga dianjurkan untuk banyak minum air putih sekurang-kurangnya 1 liter setiap hari. Hal ini untuk memperlunak feses sehingga mencegah perburukan hemoroid dan menghindari perdarahan akibat trauma karena terjadinya gesekan dari feses yang keras dengan dinding vena hemoroidalis yang berdilatasi. Jangan menunda buang air besar jika telah timbul rangsangan usus untuk defekasi. Biasakan defekasi teratur setiap hari. Hal ini perlu dilakukan untuk mengurangi jumlah penderita hemoroid.

Hubungan Duduk Lama dengan Kejadian Hemoroid.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 40 responden sebanyak 18 (45,0%) responden yang mempunyai kebiasaan duduk lama. Dari 20 responden yang menderita hemoroid sebagian besar 13 (65,0%) mempunyai kebiasaan duduk lama, sedangkan dari 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebagian besar 15 (75,0%) tidak mempunyai kebiasaan duduk lama.

Hasil uji statistik diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 5,571 artinya responden yang mempunyai kebiasaan duduk lama mempunyai peluang 5,571 kali untuk menderita hemoroid dibandingkan responden yang tidak mempunyai kebiasaan duduk lama. Hasil p-value = 0,026 ($p < 0,05$) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara duduk lama dengan kejadian hemoroid.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 20 responden terdapat 7 orang yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), 1 orang pensiunan PNS, 5 orang yang bekerja sebagai Supir, ada 3 orang bekerja sebagai Swasta, 2 orang sebagai Penjahit, dan 2 orang sebagai Buruh. Hemoroid sangat dipengaruhi oleh intensitas dan frekuensi duduk lama yang dilakukan oleh responden hal tersebut sesuai dengan pekerjaan dari responden. Seorang supir akan memiliki waktu duduk yang cukup lama dibandingkan dengan responden yang bekerja sebagai buruh.

Duduk lama adalah salah satu faktor terjadinya hemoroid. Duduk lama dalam penelitian ini dapat diartikan kebiasaan duduk lama yang dilakukan responden lebih dari 4 jam sehari yang kebiasaan ini telah berjalan selama lima tahun atau lebih. Kebiasaan duduk lama tanpa diselingi oleh mobilisasi untuk memperlancarkan kembali peredaran darah akan beresiko berbagai penyakit yang berhubungan dengan pembekuan pembuluh darah vena yang paling sering adalah di daerah betis dan saluran cerna bagian bawah. Hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik bedah RSUD Raden Mattaher Jambi didapat bahwa dari 20 responden yang menderita hemoroid ternyata sebanyak 13 responden mempunyai kebiasaan duduk lama dan kebiasaan duduk lama ini telah dijalani lebih

dari lima tahun hanya 7 responden yang tidak mempunyai kebiasaan duduk lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Iqbal (2007), tentang Karakteristik penderita Hemoroid di RSUD Koesma Tuban. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita hemoroid di RSUD Koesma Tuban Tahun 2007 yang mempunyai kebiasaan duduk lama sebanyak 44 responden (54,6 %) dengan Odds Ratio = 4,935; 95% CI, Pvalue = 0,0001.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Grassia (2002) tentang Hemoroid: Risk Factors for Hemorrhoids, Institute of Gastrointestinal Surgery, University of Zurich, Zurich, Switzerland, hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara duduk lama dengan kejadian Hemoroid. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki kebiasaan duduk lama mempunyai resiko terkena hemoroid 3,039 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mempunyai kebiasaan duduk lama (OR = 3,039).

Metabolisme tubuh akan terganggu saat duduk dalam jangka waktu lama. Setelah duduk berjam-jam, tubuh akan mulai mematikan tingkatan metabolismenya, menurunkan sirkulasi dan sedikit membakar kalori. Hal yang paling diwaspadai dari dampak pola kerja sebentar atau kurang aktif ini adalah meningkatnya kemungkinan mengalami resiko pembekuan pembuluh vena dalam (Deep Vein Thrombosis/DVT) hingga dua kali lipat. Pembekuan darah terjadi di pembuluh vena dan biasanya pada bagian betis, bahkan bisa terjadi di bagian saluran pencernaan bawah. Jika pembekuan ini tidak dicairkan dengan obat pengencer darah, maka akan terjadi hematoma akan mengganggu aliran darah. Jika hal ini terjadi pada anus maka yang terjadilah hemoroid (Black, 2009 : 720).

Kebiasaan duduk lama merupakan faktor resiko yang juga dapat dicegah dan diubah. Saran peneliti adalah memberi penyuluhan dan menyebarkan leaflet serta memberi bimbingan konseling mengenai resiko atau dampak dari kebiasaan duduk lama. Melakukan gerakan atau peregangan otot setiap 4 jam untuk melancarkan peredaran darah, rutin melakukan olahraga setiap minggu setidaknya lakukan 2 kali dalam seminggu selama 30 menit. Hal ini perlu dilakukan untuk mengurangi jumlah penderita hemoroid.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hemoroid.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 40 responden sebanyak 22 (55,0%) responden yang mempunyai riwayat obesitas. Dari 20 responden yang menderita hemoroid sebagian besar 7 (35,0%) mempunyai riwayat obesitas, sedangkan dari 20 responden yang tidak menderita hemoroid sebagian besar 15 (75,0%) mempunyai riwayat obesitas. Hasil

uji statistik diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 1,179 artinya responden yang mempunyai riwayat obesitas mempunyai peluang 1,179 kali untuk menderita hemoroid dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat obesitas. Hasil p-value = 0,026 ($p < 0,05$) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hemoroid.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia, Rosali (2007), tentang Faktor -Faktor Risiko Terjadinya Hemoroid di RS Mitra Keluarga. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita hemoroid yang mengalami obesitas sebanyak 10 responden (49,5 %) dengan Odds Ratio = 4,784; 95% CI, Pvalue = 0,006.

Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan penelitian Nugroho, Adi (2002), tentang Pengaruh Faktor Usia, Status Gizi dan Pendidikan Terhadap Penderita Hemoroid, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita hemoroid yang mengalami obesitas sebanyak 39,1%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami obesitas sebagian menderita hemoroid. Obesitas merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan timbulnya hemoroid karena penimbunan lemak di daerah abdomen akan memberikan tegangan yang abnormal pada otot sfingter internal hingga mengakibatkan hemoroid.

Status gizi merupakan cerminan dari keseimbangan masukan dan keluaran konsumsi zat gizi. Konsumsi yang tidak seimbang yaitu masukan lebih besar daripada keluaran dalam jangka waktu lama akan menyebabkan keadaan gizi lebih. Untuk mengetahui pengaruh obesitas terhadap kejadian hemoroid dilihat dari obesitas saat ini. Untuk menentukan kriteria gemuk dengan menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh) responden yaitu rasio antara berat badan (dalam satuan kg) dengan kuadrat tinggi badan (dalam satuan meter) (Black, 2006 :589).

Kelebihan berat badan yang diderita responden perlu diwaspadai untuk mencegah timbulnya hemoroid. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan olahraga secara teratur, di samping itu perlu mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, dengan mengurangi konsumsi lemak. Gaya hidup sehat perlu diterapkan pada setiap orang untuk mencegah timbulnya kelebihan berat badan yang merupakan faktor pemicu timbulnya hemoroid. Untuk itu, perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai diet rendah karbohidrat, menu gizi seimbang dan mengurangi asupan lemak (Black, 2006 : 589).

Peneliti menyarankan pendidikan kesehatan kepada responden yang menderita hemoroid tentang pengertian hemoroid, faktor resiko hemoroid, terutama terhadap gejala-gejala hemoroid. Hemoroid dapat dicegah dengan berat badan yang ideal caranya

adalah dengan memperbaiki gaya hidup seperti pola makan sehat, kurangi berat badan, dan olahraga teratur. Peran perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan dan konseling bagi penderita hemoroid seperti olahraga teratur akan membakar lemak di tubuh dan memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh. Meskipun olahraga yang dilakukan sederhana tetapi sangatlah penting bagi kesehatan. Untuk itu lakukanlah olahraga yang rutin minimal 2 kali dalam seminggu, memperbaiki gaya hidup seperti pola makan sehat, dan kurangi berat badan dengan melakukan diet sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian, maka didapatkan suatu kesimpulan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hemoroid di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi tahun 2017. Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketahui sebagian besar 18 (90,0 %) responden mengalami konstipasi dan sebanyak 13 (65,0 %) responden mempunyai kebiasaan duduk lama, dan sebanyak 7 (35,0 %) responden mengalami obesitas ($IMT > 30$) di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2018.
2. Terdapat hubungan bermakna antara konstipasi dengan kejadian hemoroid di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018 dengan nilai P Value 0,034.
3. Terdapat hubungan bermakna antara duduk lama dengan kejadian hemoroid di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018 dengan nilai P Value 0,026.
4. Terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian hemoroid di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018 dengan nilai P Value 0,026.

Kepada pihak Rumah Sakit agar dapat meningkatkan mutu pelayanan untuk memberikan penyuluhan atau memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita hemoroid. Sekaligus memberikan kebijakan untuk membuat leaflet dan memfasilitasi untuk mengkonsultasi gizi bagi penderita hemoroid.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Rosali. 2007. *Factor-Faktor Resiko Terjadinya Hemoroid di RS Mitra Keluarga*. <http://eprints.undip.ac.id/19133/1/rosali.amalia.pdf> (Online) Diakses pada tanggal 20 Februari 2017
- Black, M. Joyce. 2006. *Medical Surgical Nursing, Clinical Management For*
- Positif Outcomes. Eighth Edition. Volume 1. Evolve
- Gassia, 2002. *Hemoroid: The Opposite Effects Of Alcohol And Coffee Intake*. BJU

- International*.<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12410741> (Online) Diakses Pada Tanggal 10 Maret 2017
- Hadi Sujono. 2002. *Gastroenterologi*. Bandung: Alumni Bandung.
- Hastono. 2001. *Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Edisi Revisi. Jakarta: PPM
- Lamesshow,S.1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press : Yogyakarta
- Lewis. 2005. *Medical Surgical Nursing Assessment and Management Of Clinical Problems*. Seven Edition. Volume 2. Evolve
- Medical Record.2017. *Jumlah Penderita Hemoroid Tahun 2008, 2009, 2010 RSUD Raden Mattaher Jambi*.Jambi.
- Notoatmodjo, soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakatra: Rineka Cipta.
- Potter & Perry, 2005.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan.Konsep, Proses dan Praktik*.Edisi 4.Volume 1.Jakarta : EGC
- Price, Silvia Anderson.2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*.Jakarta: EGC
- Robbins. 2002. *Buku Ajar Patologi* vol 1. Jakarta: EGC.
- RSUD Raden Mattaher Jambi. 2010. *Catatan Tahunan Rekam Medik RSUD Radem Mattaher Jambi*. Jambi
- Setiawan Wisnu, 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia*. Jakarta
- Smeltzer, 2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8, Jakarta: EGC
- Sudradjat,
2010.*Hemoroid*<http://nersferdinanskeperawata.n.wordpress.com>di akses tanggal 1 februari 2017
- Sudoyo at al. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I edisi IV*.Jakarta: EGC
- Wirono. 2009. *Hemoroid di Indonesia*.
<http://viethanurse.wordpress.com>/Diakses tanggal 1 februari 2017 jam 15.00 wib.
- Yuwono S. Hendro. 2010. *Ilmu Bedah Vaskular*. Jakarta: Replika Editama.