

## SEORANG LAKI-LAKI USIA 49 TAHUN DENGAN HEMORROID GRADE II

### A 49 Years Old Man with Grade II Haemorroid

Wahyu Fajar Hidayatullah<sup>1</sup>, Abdul Hakam Mubarok

<sup>1</sup>Medical Student, Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Department of Surgery, Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi: Wahyu Fajar Hidayatullah . Alamat email: [wahyufajarahidayatullah@gmail.com](mailto:wahyufajarahidayatullah@gmail.com)

#### ABSTRAK

*Hemoroid adalah pembengkakan saluran anus submukosa yang mencakup jaringan areola yang melebar, pleksus vena, dan arteri kecil. Kemacetan vena, yang disebabkan oleh masalah aliran balik vena hemoroid, menyebabkan perkembangan Hemoroid. Hemoroid jatuh ke dalam salah satu dari dua kategori: internal atau eksternal. Hemoroid internal ditutupi oleh mukosa, dan pleksus vena hemoroidalis superior terletak di atas garis mukokutan. Bantalan pembuluh darah di jaringan submukosa rektum bawah mungkin memberikan tampilan Hemoroid internal. Bagian kanan depan, belakang kanan, dan kiri lateral tubuh adalah tiga bagian tubuh utama yang paling rentan terkena Hemoroid. Pada jaringan di bawah epitel anus, distal dari garis mukokutan, hemoroid eksterna adalah pelebaran dan penonjolan pleksus hemoroidalis inferior. Nyeri dan ketidaknyamanan dubur sering disebabkan oleh Hemoroid. Masalah ini dapat diperburuk dengan menggunakan terlalu banyak usaha saat buang air kecil, mengalami sembelit kronis, hamil, dan kelebihan berat badan. Untuk menegakkan diagnosis pasti pasien, anamnesis dan pemeriksaan fisik pasien yang komprehensif sangat diperlukan. Kemudian kita dapat memilih pendekatan terapeutik yang paling menguntungkan pasien.*

**Kata Kunci:** Hemoroid, Hemorrhoidectomy, Rectum

#### ABSTRACT

*Hemorrhoids are submucosal swellings of the anal canal that include dilated areola tissue, venous plexus, and small arteries. Venous congestion, caused by problems with hemorrhoidal venous return, leads to the development of hemorrhoids. Hemorrhoids fall into one of two categories: internal or external. Internal hemorrhoids are covered by mucosa, and the superior hemorrhoidal venous plexus lies above the mucocutaneous line. Padding of blood vessels in the submucosal tissue of the lower rectum may give the appearance of internal hemorrhoids. The right front, back right, and left lateral body are the three main body parts that are most susceptible to hemorrhoids. In the tissue beneath the anal epithelium, distal to the mucocutaneous line, external hemorrhoids are widening and protrusion of the inferior hemorrhoidal plexus. Rectal pain and discomfort is often caused by hemorrhoids. This problem can be exacerbated by using too much effort when urinating, experiencing chronic constipation, getting pregnant, and being overweight. To establish a definite diagnosis of the patient, a comprehensive history and physical examination of the patient is necessary. Then we can choose the therapeutic approach that benefits the patient the most.*

**Keywords:** Hemorrhoids, Hemorrhoidectomy, Rectum

#### PENDAHULUAN

Hemoroid adalah pembengkakan saluran anus submukosa yang mencakup jaringan areola yang melebar, pleksus vena, dan arteri kecil. Kata " Hemoroid " berasal dari kata

Yunani "haemorrhoides," yang berarti "aliran darah" dalam bahasa Inggris (haem adalah bahasa Yunani untuk darah, dan rhoos adalah kata Yunani untuk aliran). Akibatnya, frasa itu juga bisa berarti "darah yang tertumpah."



Hemoroid dapat terjadi pada orang-orang dari segala usia, termasuk anak-anak yang sangat muda, pada suatu waktu. Terlepas dari kenyataan bahwa mereka bisa sangat tidak menyenangkan, Hemoroid tidak dianggap sebagai penyakit yang mengancam jiwa. Ada sejumlah penyebab ambeien hingga menimbulkan gejala. Masalah ini dapat diperburuk dengan menggunakan terlalu banyak usaha saat buang air kecil, mengalami sembelit kronis, hamil, dan kelebihan berat badan. Hemoroid adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja kapan saja, dan baik pria maupun wanita sama-sama sering mengalaminya. Namun, wanita yang sedang hamil atau akan melahirkan secara substansial lebih mungkin untuk mendapatkan Hemoroid. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa Hemoroid umum terjadi di seluruh dunia, dengan 54% orang mengalami gangguan Hemoroid. Data ini berdasarkan survei yang dilakukan secara global (Sunarto, 2016). Di Amerika Serikat, catatan medis 500.000 orang setiap tahun memiliki diagnosis Hemoroid. Hemoroid adalah kondisi umum yang telah mempengaruhi hampir 75% orang di seluruh dunia. Menurut informasi yang dihimpun Kementerian Kesehatan dari rumah

sakit yang berada di 33 kabupaten di Indonesia, rata-rata terdapat 355 kasus Hemoroid di Indonesia, baik Hemoroid luar maupun dalam. (Sunarto, 2016).

## **LAPORAN KASUS**

Seorang laki – laki berusia 49 tahun, datang ke Poliklinik Bedah RSUD dr. Sayidiman Magetan pada tanggal 25 April dengan keluhan terdapat benjolan pada anus sejak 3 bulan yang lalu, benjolan yang dapat keluar masuk sendiri. Pasien melaporkan merasa sakit saat membungkuk, duduk, atau batuk, dan mereka sering mengalami kesulitan buang air kecil dan kesulitan mengidentifikasi tinja berdarah. Riwayat alergi obat disangkal. Pasien juga memiliki catatan mengangkat beban yang cukup banyak secara konsisten di samping praktik sangat jarang mengonsumsi buah dan sayuran. Tidak ada catatan yang sebanding dari keluhan sebelumnya. Hasil pemeriksaan fisik pasien menunjukkan kesehatan secara keseluruhan memuaskan, sadar dan compos mentis, tekanan darah 141/86 mmHg, denyut nadi 106 kali per menit, suhu 36,3 derajat Celcius. , bahwa laju respirasi mereka adalah 23 denyut per menit, dan saturasi oksigen mereka adalah 99%. Kepala dan leher diperiksa, tetapi tidak

ditemukan kelainan. Bunyi jantung regular dapat terdengar pada toraks 1 dan 2, tetapi tidak ada murmur atau gallop. Suara paru vesikular, seperti ronki atau mengi, juga tidak ada.

Saat diperiksa kondisi di daerah anus, ditemukan benjolan dengan diameter sekitar 2-3 cm. Sebuah tonjolan juga ditemukan selama pemeriksaan dubur digital selama jam 3, 6, dan 12.

Pasien memiliki hemoglobin 15,1 g/dl, hematokrit 44,8%, leukosit  $9,3 \times 10^3/\text{ul}$ , trombosit  $240 \times 10^3/\text{ul}$ , pemeriksaan kimia klinis GDS 160 mg/dL, dan HbsAg non reaktif, menurut hasil uji laboratorium yang dilakukan pada tanggal 21 April 2022. Waktu protrombin (PT) 13,40 detik, rasio normalisasi internasional 0,97, dan APTT 29,25 detik semuanya ditemukan selama pemeriksaan hemostasis. Selama pemeriksaan X-ray toraks, cor dan pulmo ditemukan dalam kisaran normal.

Dokter sampai pada kesimpulan bahwa pasien menderita Hemoroid stadium II berdasarkan riwayat pasien, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pasien kemudian dibawa ke rumah sakit untuk menjalani operasi. Selama perawatan, pasien

menjalani hemoridektomi. Diagnosis kondisi pasca operasi adalah Hemoroid stadium II. Terapi yang diberikan pasca operasi adalah Inf. RL 20 tpm, Inj Ketorolac /8 jam, inf. Sanmol /8 jam, Pantoprazol /24 jam.

## PEMBAHASAN

### Hemoroid

Hemoroid adalah pembengkakan saluran anus submukosa yang mencakup jaringan areola yang melebar, pleksus vena, dan arteri kecil. Kongesti vena yang disebabkan oleh masalah aliran balik vena hemoroid inilah yang menyebabkan terjadinya hemoroid (Mansjur, 1999). Hemoroid jatuh ke dalam salah satu dari dua kategori: internal atau eksternal. Hemoroid internal ditutupi oleh mukosa, dan pleksus vena hemoroidalis superior terletak di atas garis mukokutan. Bantalan pembuluh darah di jaringan submukosa rektum bawah mungkin memberikan tampilan Hemoroid internal. Bagian kanan depan, belakang kanan, dan kiri lateral tubuh adalah tiga bagian tubuh utama yang paling rentan terkena Hemoroid. Pada jaringan di bawah epitel anus, distal dari garis mukokutan, hemoroid eksterna adalah pelebaran dan penonjolan pleksus

hemoroidalis inferior. Nyeri dan ketidaknyamanan dubur sering disebabkan oleh Hemoroid. Awal dari aliran balik vena, yang berasal dari rektum bawah dan anus, adalah tempat pleksus hemoroid internal dan eksternal mulai terhubung satu sama lain secara longgar. Darah dari pleksus hemoroid interna mengalir melalui vena hemoroidalis superior sebelum memasuki vena porta. Darah dari pleksus hemoroid eksternal mengalir ke sirkulasi sistemik melalui daerah perineum dan selangkangan, yang mengarah ke vena iliaka. (Werner, 1998).

Hemoroid interna diklasifikasikan dalam empat derajat(Djumhana,2015):

a. Derajat I

Berdarah, tidak menonjol keluar anus.

b. Derajat II

Berdarah, menonjol keluar anus, reposisi sendiri

c. Derajat III

Berdarah, menonjol keluar anus, reposisi manual.

d. Derajat IV

Bila tidak dapat direposisi lagi.

Ada beberapa faktor risiko, seperti kurangnya anatomi katup di vena di daerah anorektal dan kurangnya dukungan pleksus hemoroid dari otot dan fascia di sekitarnya; degenerasi terkait usia dari semua jaringan tubuh, termasuk otot sfingter; dan faktor genetik, khususnya dinding pembuluh darah yang rapuh dan setipis kertas. Hemoroid lebih rentan berkembang pada orang yang pekerjaannya mengharuskan mereka berdiri dalam waktu lama, mengangkat benda besar, atau duduk dalam waktu lama. Penyebab mekanis adalah penyakit yang menyebabkan peningkatan tekanan intra-abdomen. Hipertrofi prostat, konstipasi berkepanjangan, dan mengejan berulang-ulang saat buang air kecil adalah beberapa contoh penyebab mekanis. Faktor endokrin yaitu pelepasan hormon relaksin pada ibu hamil yang mengakibatkan anus dan pelebaran pembuluh darah vena pada ekstremitas. Anus mungkin menunjukkan pelebaran ini. Dari segi fisiologi, sirosis hati menyebabkan penyumbatan pada sirkulasi darah portal (Grace, 2007).

Pemeriksaan berikut dilakukan selama pemeriksaan yang sebenarnya: Periksa kulit di sekitar perineum dan berikan perhatian khusus



pada setiap tonjolan potensial. Karena tekanan vena di dalam tidak terlalu tinggi dan sering tidak menimbulkan rasa sakit, tahap pertama Hemoroid internal tidak dapat dipalpasi selama pemeriksaan rektal digital. Ini karena pemeriksaan dubur digital mendeteksi Hemoroid internal pada tahap awal. Jika seseorang sering mengalami Hemoroid yang prolaps, selaput lendir akan menebal. Dasar trombosis dan fibrosis agak luas, dan mereka memiliki perasaan yang kuat. Tujuan dari pemeriksaan colok dubur ini adalah untuk menyingkirkan kemungkinan adanya kanker dubur (Samsyuhidayat, 2017). Untuk melakukan anoskopi dan mengamati keempat kuadran, anoskop dimasukkan ke dalam pasien. Hemoroid internal yang tidak menonjol dapat dilihat selama anoskopi. Pasien berdiri dalam posisi litotomi. Sumbat dilepas setelah anoskop dan sumbat dimasukkan ke dalam anus sedalam mungkin, dan pasien kemudian diminta untuk menarik napas dalam-dalam beberapa kali. Hemoroid internal memiliki struktur pembuluh darah yang mencapai lumen usus. Hemoroid akan membesar dan tonjolan atau prolaps akan menjadi lebih jelas ketika pasien diminta untuk memberikan sedikit tekanan.

Pertimbangan penting termasuk kuantitas, intensitas, lokasi, dan ukuran benjolan serta kelainan lain seperti polip, fisura anus, atau tumor ganas yang mungkin ada di anus. Proktosigmoidoskopi biasanya dilakukan untuk menyingkirkan kemungkinan bahwa gejala pasien merupakan konsekuensi dari penyakit dasar yang lebih serius, seperti penyakit inflamasi atau kanker, karena Hemoroid hanyalah kondisi fisiologis. Bersama dengan itu, ada tanda. Prosedur yang dilakukan pada kasus ini adalah hemoroidektomi. Pasien yang memiliki Hemoroid derajat III, trombosis, dan nyeri hebat sering menjadi kandidat untuk operasi semacam ini. Gejala-gejala ini dapat segera dihilangkan dengan hemoroidektomi. Gagasan yang harus diikuti adalah bahwa hanya jaringan yang benar-benar berlebihan yang harus dipotong. Eksisi pada anoderm dan kulit normal dapat dilakukan tanpa mempengaruhi sfingter anal dengan cara apapun. (Brown, 2001).

## **KESIMPULAN**

Hemoroid adalah pembengkakan saluran anus submukosa yang mencakup jaringan areola yang melebar, pleksus vena, dan arteri kecil. Pemeriksaan fisik (rectal toucher) dan data

pendukung digunakan untuk menegakkan diagnosis. Teknik bedah yang dikenal sebagai hemoroidektomi adalah pilihan untuk mengobati Hemoroid stage III.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Djumhana. 2015. Patogenesis Diagnosis dan Pengelolaan Medik Hemorroid. Bagian Ilmu Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr Hasan Sadikin. Bandung: Fakultas Kedokteran Unpad
- Obaid, K.J., Brown, John Stuart, Buku Ajar dan Atlas Bedah Minor, alih Bahasa, Devi H, Ronardy, Melfiawati, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2001
- Grace PA, Borley NR. At A Glance Ilmu Bedah Edisi Ketiga. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2007. Hal 114-5.
- Mansjur A dkk ( editor ), 1999, Kapita selekta Kedokteran, Jilid II, Edisi III, FK UI, Jakarta, pemeriksaan penunjang: 321 – 324.
- Nelson, Heidi MD., Roger R. Dozois, MD., Anus, in Sabiston Text Book of Surgery, Saunders Company, Phyladelphia 2001.
- Sudarsono, DF. 2015. Diagnosis dan Penanganan Hemoroid. J Majority. Vol. 4, No. 6
- Sunarto. (2016). Analisis Faktor Aktifitas Fisik Resiko Terjadi Hemoroid di Klinik Etika. Jurnal Keperawatan Global, Volume 1, No. 2, 55-103
- Syamsuhidayat, W. 2017. Buku Ajar Ilmu Bedah, edisi ke-4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Silvia A.P, Lorraine M.W, Hemoroid, 2005. Dalam: Konsep – konsep Klinis Patofisiologi Vol.1. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal: 467.
- Sjamsuhidajat, Wim de Jong. Hemoroid, 2004 Dalam: Buku Ajar Ilmu Bedah, Ed.2, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal: 672 –675.
- Werner Kahle (Helmut Leonhardt, werner platzer), dr Marjadi Hardjasudarma (alih bahasa), 1998, Berwarna dan teks anatomi Manusia Alat-Alat Dalam Hal: 232