

# **PENATALAKSANAAN RENDAM DUDUK (*SITZ BATH*) DAN PEMBERIAN REBUSAN DAUN UNGU DENGAN MASALAH NYERI AKUT PADA PASIEN HEMOROID**

## ***MANAGEMENT OF SITZ BATH AND DECORATED PURPLE LEAVES FOR ACUTE PAIN PROBLEMS IN HEMORRHOID PATIENTS***

<sup>1</sup>Miftah Putri Ariyanto, <sup>2</sup>Bela Novita Amaris Susanto\*, <sup>3</sup>Ratna Setiyaningsih

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

Jl. Solo-Sukoharjo No.KM. 9, Ngepeng, Sidorejo, Kec. Bendosari, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah  
57551 HP: 085788844440

\*Email: [bnamaris@gmail.com](mailto:bnamaris@gmail.com)

Naskah Masuk: 01 Desember 2024

Naskah Diterima: 15 Desember 2024

Naskah Disetujui: 21 Desember 2024

### **ABSTRACT**

*Hemorrhoids are an anorectal disease which is defined as enlargement of the hemorrhoidal veins that pass through the anus or rectum, which is caused by abnormal widening and distortion of the vascular channel, along with destructive changes in the supporting connective tissue in the anus, causing pain and discomfort. And causes bleeding after defecation. Management of sitz baths and administration of purple leaf decoction. Describe the management of acute pain: sitz baths and administering purple leaf decoction to hemorrhoid patients. The design of this research is descriptive qualitative: a case study using the nursing process. The sampling technique used in this research uses non-probability sampling with a purposive sampling approach. The samples taken were 3 subjects. The subject's assessment data stated that pain in the anus and pain due to hemorrhoidal lumps were like being pricked with a pain scale of 4-6, felt intermittent or sometimes continuous, the subject's expression grimaced in pain, the subject's face looked tense, occasionally the subject held his anus, the subject could not sitting for too long and when sitting the subject often changes sitting position, there is a soft solid lump in the anus, the color of the lump is reddish. The nursing diagnosis is acute pain related to inflammation (hemorrhoids). Researchers carried out nursing actions for 7 days with 14 meetings. The last evaluation showed complaints of decreased pain, decreased grimaces, decreased anxiety. Management of sitz baths and administration of purple leaf decoction to hemorrhoid patients is effective in reducing the level of pain in hemorrhoid patients.*

**Keywords:** Hemorrhoids, Purple leaves, Sitz bath

### **ABSTRAK**

Hemoroid adalah penyakit anorektal yang didefinisikan sebagai pembesaran pada pembuluh darah vena hemoroidialis yang melewati saluran anus atau rektum, yang disebabkan oleh pelebaran abnormal dan distorsi saluran vaskular, bersama dengan perubahan destruktif pada jaringan ikat pendukung di dalam anus, sehingga menimbulkan rasa nyeri, rasa tidak nyaman dan menyebabkan perdarahan setelah buang air besar. Penatalaksanaan rendam duduk (*sitz bath*) dan pemberian rebusan daun ungu. Mendeskripsikan penatalaksanaan nyeri akut: rendam duduk (*sitz bath*) dan pemberian rebusan daun ungu pada pasien hemoroid. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif: studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *non-probability* sampling dengan pendekatan purposive sampling. Sampel yang diambil sebanyak 3 subjek. Data pengkajian subjek mengatakan nyeri pada anusnya dan nyeri karena benjolan hemoroid seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 4-6, dirasakan hilang timbul atau terkadang terus menerus, ekspresi subjek meringis menahan nyeri, wajah subjek tampak tegang, sesekali subjek memegang anusnya, subjek tidak

bisa duduk terlalu lama dan saat duduk subjek sering berubah-ubah posisi duduk, terdapat benjolan padat lunak di anus, warna benjolan kemerahan. Diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan inflamasi (hemoroid). Peneliti melakukan tindakan keperawatan selama 7 hari dengan 14 kali pertemuan. Evaluasi terakhir didapatkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun. Penatalaksanaan rendam duduk (*sitz bath*) dan pemberian rebusan daun ungu pada pasien hemoroid efektif dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien hemoroid.

**Kata Kunci:** Daun ungu, Hemoroid, Rendam duduk

## **PENDAHULUAN**

Hemoroid adalah penyakit anorectal yang didefinisikan sebagai pembesaran pada pembuluh darah vena hemoroidal yang melewati saluran anus atau rektum, yang disebabkan oleh pelebaran abnormal dan distorsi saluran vaskular, bersama dengan perubahan destruktif pada jaringan ikat pendukung di dalam anus, sehingga menimbulkan rasa nyeri, rasa tidak nyaman dan menyebabkan perdarahan setelah buang air besar (Utami & Sakitri, 2020).

Data WHO (World Health Organisation) menunjukkan jumlah hemoroid di asia tenggara pada tahun 2019 mencapai 285 juta jiwa dari 654 juta penduduk di asia tenggara dan diperkirakan meningkat menjadi 350 juta jiwa pada tahun 2030 (Utami & Sakitri, 2020). Data di tingkat nasional, dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mengindikasikan bahwa prevalensi hemoroid di Indonesia mencapai sekitar 5,7% dari total populasi 265 juta orang dan 94,3% berbagai penyakit lain. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada Tahun 2018, menyajikan angka prevalensi hemoroid di provinsi Jawa Tengah sebesar 1,7% dari 34.490.835 penduduk dan 98,2% mengindikasikan penyakit lain. Dalam laporan Riskesdas (2018) ditemukan 42 kasus hemoroid di Kabupaten Karanganyar. Berdasarkan studi

pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 23 Maret 2024 di Kelurahan Ngringo terdapat 11 orang penderita hemoroid, 3 diantaranya merupakan warga dari Dusun Karangrejo dan Randurejo.

Hemoroid dibagi menjadi dua yaitu hemoroid eksterna dan hemoroid interna. Hemoroid eksterna yaitu adanya pelebaran vena subkutan di bawah atau di luar linea dentate sedangkan hemoroid interna yaitu berupa pelebaran vena submukosa di atas linea dentate (Wahyudi *et al.*, 2021). Sedangkan hemoroid interna adalah pembengkakan vena pada pleksus hemoroidal superior, di atas linea dentate dan tertutup oleh mukosa (Annisa, 2022).

Pada umumnya, gejala yang sering timbul pada hemoroid adalah perdarahan, nyeri, prolaps, bengkak, gatal, dan kotoran berlendir (Meitaqwatiningarum *et al.*, 2021). Nyeri merupakan gejala yang timbul akibat benjolan hemoroid pada anus. Nyeri akut yang timbul harus segera diatasi supaya tidak terjadi komplikasi seperti syok neurogenik, karena nyeri akut dapat menyebabkan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernafasan meningkat (Potter & Perry, 2015).

Penatalaksanaan hemoroid tergantung dari derajat keparahan hemoroidnya. Penatalaksanaan hemoroid dibagi menjadi dua, yaitu

terapi bedah dan terapi nonbedah. Pilihan spesifik perawatan tergantung pada usia pasien, keparahan gejala, dan komorbiditas (Sun & Migaly, 2016). Kombinasi penanganan farmakologi dan non farmakologi merupakan cara terbaik untuk mengontrol nyeri. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan tingkat nyeri pada hemoroid adalah dengan menggunakan teknik hidroterapi rendam duduk (*sitz bath*). Teknik rendam duduk umumnya digunakan untuk manajemen nyeri sebagai metode yang aman untuk menghilangkan rasa nyeri pada hemoroid. Yang mana bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien dan dapat mengurangi intensitas nyeri. Berkurangnya rasa nyeri setelah *sitz bath* terjadi karena pengurangan tekanan leher dubur yang menyebabkan sfingter ani internal mengalami relaksasi (Elmaged et al., 2018).

Selain teknik rendam duduk (*sitz bath*), dapat dibantu dengan terapi komplementer rebusan daun ungu. Daun ungu dikenal sebagai tanaman obat yang sering digunakan untuk pengobatan peradangan (inflamasi). Mekanisme senyawa flavonoid sebagai anti inflamasi (peradangan) dengan menghambat enzim siklooksigenase atau lipooksigenase dan menghambat akumulasi leukosit (Sya'haya and Iyos, 2016).

Novelty dari penelitian ini adalah peneliti menggabungkan tindakan rendam duduk (*sitz bath*) dan rebusan daun ungu sebagai tindakan mandiri perawat dan terapi komplementer untuk membantu mengatasi masalah nyeri akut pada pasien hemoroid. Berdasarkan

uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang akan disajikan dalam karya tulis ilmiah dengan judul “Penatalaksanaan Rendam Duduk (*Sitz Bath*) dan Pemberian Rebusan Daun Ungu dengan Masalah Nyeri Akut pada Pasien Hemoroid”.

## METODOLOGI

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan studi kasus (case study research) dengan pendekatan proses keperawatan (nursing processing). Penelitian dilaksanakan di Dusun Karangrejo dan Randurejo, Desa Ngringo, Kecamatan Jaten, Kabupaten Karanganyar pada bulan Maret – Mei 2024. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Teknik pengambilan sampel secara tidak acak tetapi dengan pertimbangan tertentu. Sampel dalam penelitian ini yaitu 3 orang, sesuai dengan kriteria inklusi yaitu subjek dengan hemoroid derajat I dan II, subjek dengan keluhan nyeri hemoroid ringan – sedang, subjek usia dewasamuda (20-44 tahun) dan subjek yang bersedia menjadi responden.

Metode pengumpulan data yaitu dengan observasi, wawancara, pengukuran dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah, lembar observasi, lembar wawancara dan SOP rendam duduk dan rebusan daun ungu. Metode uji keabsahan data dengan mengambil data baru (*here and now*) dengan menggunakan metode triangulasi. Metode analisa data menggunakan

koleksi data, reduksi data, display data dan kesimpulan. Etika penelitian menggunakan *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Desa Ngringo, Kecamatan Jaten, Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Karakteristik subjek berdasarkan usia, didapatkan subjek dengan usia 20-35 sebanyak 1 subjek (33.33%) yaitu berusia 24 tahun dan subjek dengan usia 36-44 tahun sebanyak 2 subjek (66.67%) yaitu berusia 41 tahun dan 37 tahun. Karakteristik subjek berdasarkan jenis kelamin, didapatkan subjek dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 2 subjek (66.67%) dan subjek dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 1 subjek (33.33%). Karakteristik subjek berdasarkan pendidikan, didapatkan subjek dengan pendidikan SMP sebanyak 1 subjek (33.33%) dan subjek dengan pendidikan SMK sebanyak 2 subjek (66.67%). Karakteristik subjek berdasarkan pekerjaan, didapatkan subjek dengan pekerjaan berat sebanyak 2 subjek (66.67%), subjek dengan pekerjaan ringan sebanyak 1 subjek (33.34%). Karakteristik subjek berdasarkan lamanya menderita, didapatkan subjek dengan kondisi akut sebanyak 1 subjek (33.33%) dan subjek dengan kondisi kronis sebanyak 2 subjek (66.67%). Karakteristik subjek berdasarkan pelayanan kesehatan, didapatkan keseluruhan subjek dengan pelayanan kesehatan ke klinik sebanyak 3 subjek (100%).

**Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian**

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia		
20-35 Tahun	1	33.33
36-44 Tahun	2	66.67
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	66.67
Perempuan	1	33.33
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	1	33.33
SMA/SMK	2	66.67
Pekerjaan		
Berat	2	66.67
Ringan	1	33.33
Lamanya Sakit		
Akut	1	33.33
Kronis	2	66.67
Pelayanan kesehatan		
Puskesmas/klinik	3	100
Tidak sama sekali	0	0

Sumber: Data Primer. 2024

Hasil pengkajian karakteristik yang didapatkan peneliti, subjek berusia antara 24 tahun, 37 tahun, dan 41 tahun. Menurut peneliti kejadian hemoroid pada usia dewasa ini sejalan dengan semakin bertambahnya usia atau proses penuaan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan fisik, salah satunya melemahnya otot sfingter ani. Peningkatan usia dapat memperparah gejala yang timbul pada hemoroid. Faktor ini dapat menyebabkan pengenduran pada bantalan anus hingga menimbulkan prolapse. Pernyataan ini didukung oleh pernyataan Iriyanto (2018), yang menyatakan bahwa penuaan sering dihubungkan dengan bantalan anus yang melemah pada jaringan pendukungnya akibatnya bila tekanan feses yang berulang saat mengejan dapat menimbulkan gesekan pada anus dan berujung terjadinya prolaps.

Hasil pengkajian karakteristik yang didapatkan peneliti, sebagian besar subjek berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 subjek. Menurut peneliti kejadian hemoroid paling banyak adalah laki-laki dikarenakan aktivitas fisik yang terlalu berat seperti mengangkat beban berat. Beberapa faktor yang menyebabkan laki-laki lebih dominan menderita hemoroid dibandingkan perempuan seperti banyaknya aktivitas berat yang dilakukan laki-laki, olahraga berat yang sering dilakukan, posisi yang salah ketika aktivitas maupun olahraga seperti terlalu lama jongkok, posisi berdiri dari jongkok yang salah dan lainnya. Penjelasan ini sesuai dengan penelitian Indah (2015), yang mengambil kesimpulan bahwa aktivitas fisik yang berat seperti mengangkat beban berat dapat menyebabkan hemoroid. Karena pada aktivitas tersebut terjadi peregangan *musculus sphincter ani* yang berulang sehingga ketika penderita mengejan akan terjadi peregangan yang bertambah buruk.

Hasil pengkajian karakteristik yang didapatkan peneliti, subjek berpendidikan SMK sebanyak 2 subjek dan SMP sebanyak 1 subjek. Menurut peneliti semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka pengetahuan akan pencegahan atau cara mengatasi hemoroid akan semakin tinggi. Akan tetapi meskipun memiliki pengetahuan yang tinggi, tidak menutup kemungkinan penerapan kebiasaan pencegahan hemoroid mayoritas hanya sedang atau banyak yang tidak menerapkannya. Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Ratana & Lumbantobing

(2023), tingkat kesadaran dalam penerapan pengetahuan teoritis hemoroid dalam perilaku hidup dipengaruhi karena adanya faktor-faktor psikologis, seperti persepsi risiko yang rendah atau motivasi pribadi yang kurang, sehingga dapat mempengaruhi kesenjangan antara pengetahuan tinggi dan praktik pencegahan yang sedang. Hasil pengkajian karakteristik yang didapatkan peneliti, keseluruhan subjek dengan pekerjaan berat sebanyak 2 subjek (kuli dan buruh) dan pekerjaan ringan sebanyak 1 subjek (admin). Menurut peneliti terjadinya hemoroid akibat aktivitas atau pekerjaan yang melibatkan tubuh bekerja lebih ekstra atau pekerjaan yang hanya duduk sepanjang waktu, tentu hal itu akan menyebabkan peningkatan tekanan pada pembuluh darah anus sehingga dapat memperparah gejala hemoroid. Penelitian ini sesuai dengan Indah (2015), yang mengambil kesimpulan bahwa aktivitas fisik yang berat seperti mengangkat beban berat dapat menyebabkan hemoroid. Karena pada aktivitas tersebut terjadi peregangan *musculus sphincter ani* yang berulang sehingga ketika penderita mengejan akan terjadi peregangan yang bertambah buruk.

Hasil pengkajian karakteristik yang didapatkan peneliti, keseluruhan subjek memeriksakan ke pelayanan kesehatan. Menurut peneliti gejala hemoroid yang cukup mengganggu mendorong seseorang untuk memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan medis. Akan tetapi banyak dari masyarakat yang enggan ke

pelayanan kesehatan karena menganggap sepele keluhan yang mereka rasakan. Menurut penelitian Rohaeti et al (2022), selama mengalami hemoroid subjek tidak melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan karena merasa tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Subjek hanya mengkonsumsi obat hemoroid atas rekomendasi temannya dan setelah mengkonsumsi obat tersebut nyeri dan perdarahan hilang subjek menganggap hal tersebut wajar tanpa memikirkan komplikasi yang akan terjadi jika hemoroid tidak segera ditangani.

Hasil pengkajian pada subjek mengatakan nyeri karena benjolan hemoroid seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5-6, dirasakan hilang timbul atau terkadang terus menerus. Data objektif: ekspresi subjek meringis menahan nyeri, wajah subjek tampak tegang, sesekali subjek memegang anusnya, subjek tidak bisa duduk terlalu lama dan saat duduk subjek sering berubah-ubah posisi duduk, terdapat benjolan padat lunak di anus, warna benjolan kemerahan. Hal ini sesuai dengan Nanda (2015), tanda dan gejala yang umum terjadi pada kasus hemoroid atau wasir meliputi timbulnya rasa gatal dan nyeri di area anus, perdarahan dengan warna merah terang saat BAB, terjadi pembengkakan pada anus, terjadinya nekrosis pada sekitar anus dan prolapse.

Diagnosis keperawatan yang muncul nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi hemoroid). Perencanaan Keperawatan Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil

setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari yaitu dalam sehari 1x pemberian rebusan daun ungu dengan estimasi waktu +/- 10 menit dan pengaplikasian *sitz bath* 2x sehari pagi dan malam hari dengan estimasi waktu 1x *sitz bath* +/- 15 menit. Maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan tujuan dan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun 1-3, meringis menurun (ekspresi wajah rileks), gelisah menurun (tidak tegang, tampak lebih tenang), sikap protektif menurun (melindungi area anus), TTV dalam batas normal. Intervensi utama yang dipilih peneliti yaitu manajemen nyeri meliputi: identifikasi karakteristik nyeri secara komprehensif, pengaplikasian *sitz bath* (rendam duduk), dan kolaborasi pemberian rebusan daun ungu.

Berdasarkan data diatas peneliti menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan inflamasi (hemoroid). Hal ini sesuai dengan batasan karakteristik pada Tim Pokja DPP PPNI (2018), yaitu tanda mayor subjektif pada nyeri akut adalah mengeluh nyeri, tanda mayor objektif pada nyeri akut adalah tampak meringis, bersikap protektif (misal waspada posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, dan tanda minor subjektif pada nyeri akut tidak tersedia, tanda minor objektif pada nyeri akut adalah tekanan darah meningkat, pola nafas meningkat, nafsu makan berubah, proses piker terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis. Batasan karakteristik yang sesuai dengan subjek yaitu subjek merasakan nyeri, subjek tampak

meringis, bersikap protektif (memegang area nyeri), gelisah.

Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan peneliti sesuai dengan SMART terdiri dari S (*Specific*): tingkat nyeri menurun. M (*Measurable*): mengaplikasikan *sitz bath* dan pemberian rebusan daun ungu, nyeri berkurang dari 6-5 menjadi 1-2, ekspresi meringis menurun, keluhan nyeri menurun, gelisah menurun. A (*Achievable*): mengaplikasikan *sitz bath* dan pemberian rebusan daun ungu pada penderita nyeri hemoroid tercapai dengan penilaian nyeri berkurang. R (*Reasonable*): *sitz bath* adalah terapi yang efektif untuk mengurangi nyeri pada hemoroid yang mana bisa dikombinasikan dengan pemberian rebusan daun ungu. Didukung oleh penelitian Setiawan & Fitriani (2022), yang menunjukkan tiga puluh lima responden yang diberikan rebusan daun ungu mengalami penurunan derajat wasir secara bertahap dengan pemberian ekstrak daun ungu secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri, jumlah perdarahan, dan ukuran benjolan pada pasien hemoroid. T (Time): 7 hari (*sitz bath* 2x sehari dan rebusan daun ungu 1x sehari).

Intervensi pertama yang dilakukan peneliti adalah Identifikasi karakteristik nyeri (paliatif/provokatif, quality, region, scale/severe, time). Menurut peneliti hal ini penting dilakukan karena untuk mengetahui perkembangan dan perbedaan nyeri pada subjek. Pernyataan tersebut didukung oleh Ahmad (2020), didapatkan karakteristik nyeri yang berbeda-beda pada setiap subjek maka dari itu dilakukan observasi lokasi,

karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. Menurut peneliti hal ini juga penting dilakukan karena untuk mengetahui tingkat keparahan rasa sakit yang dirasakan subjek.

Intervensi kedua yang dipilih peneliti adalah mengaplikasikan teknik non farmakologi *sitz bath*. Menurut peneliti *sitz bath* adalah metode yang bisa digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan seperti gatal, nyeri pada subjek hemoroid. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, berkurangnya rasa nyeri setelah *sitz bath* terjadi karena pengurangan tekanan leher dubur yang menyebabkan sfingter ani internal mengalami relaksasi. Hidroterapi *sitz bath* mengurangi intensitas nyeri pada pasien hemoroid. Daerah anus, daerah genital, dan perineum semuanya dapat dibersihkan dan dirawat dengan lebih baik dengan menggunakan *sitz bath*. *Sitz bath* membantu meningkatkan sirkulasi ke area ini dan melemaskan otot, yang keduanya bermanfaat. Manfaat tersebut dapat dicapai setelah intervensi dilakukan (Elmaget et al., 2018; Shirah et al., 2018).

Intervensi ketiga adalah terapi nonfarmakologi rebusan daun ungu. Menurut peneliti rebusan daun ungu sesuai untuk terapi hemoroid. Tanaman ini termasuk dalam tiga belas komoditi tanaman yang dikembangkan oleh Ditjen POM sebagai tanaman obat unggulan. Masyarakat memakai daun ungu untuk mengobati wasir, luka dan penyakit terkait peradangan. Selain efek antiinflamasi, dilaporkan bahwa ekstrak daun ungu memiliki kandungan senyawa kimia seperti flavonoid, alkaloid,

saponin dan tanin yang diketahui memiliki efek imunomodulasi (Kurniawati et al., 2020). Manfaat dari daun ungu adalah menyembuhkan penyakit hemoroid. Penyembuhan dilakukan dengan meminum rebusan daun ungu sekali dalam sehari dan dilakukan setiap pagi secara rutin (Budiaji et al., 2018).

Implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi: mengidentifikasi karakteristik nyeri pada ketiga subjek, mengaplikasikan *sitz bath* dan rebusan daun ungu, tindakan tersebut dilakukan pada ketiga subjek dengan hasil respon subjek mengatakan keluhan nyeri berkurang, tingkat nyeri menurun, subjek tampak rileks, gelisah menurun, subjek tampak lebih nyaman. Pada hari ke-7 didapatkan hasil pengukuran tingkat nyeri pada subjek 1 yaitu 1, subjek 2 yaitu 1, dan subjek 3 yaitu 2. Dalam waktu 1 minggu ketiga subjek mengalami penurunan skala nyeri secara bertahap walaupun pada subjek pertama sempat mengalami peningkatan nyeri pada hari ketiga. Secara keseluruhan hal tersebut dikarenakan adanya faktor pemicu yaitu aktivitas pekerjaan yang subjek lakukan sehingga menimbulkan nyeri kembali pada anus.

Menurut peneliti faktor aktivitas dan pekerjaan dari masing-masing subjek berpengaruh terhadap tingkat nyeri pada subjek. Ketiga subjek melakukan pekerjaan dalam kesehariannya seperti menjadi admin, kuli, dan buruh. Ketiga pekerjaan tersebut menjadi salah satu faktor pemicu nyeri pada anus. Duduk yang terlalu lama, sering mengangkat beban berat, posisi aktivitas yang salah, inilah

faktor aktivitas yang mempengaruhi perbedaan penurunan tingkat nyeri pada subjek. Penurunan tingkat nyeri dipengaruhi oleh tindakan yang penulis terapkan yaitu *sitz bath* dan pemberian rebusan daun ungu. Pendapat ini sesuai dengan penelitian Indah (2015), yang mengambil kesimpulan bahwa aktivitas fisik yang berat seperti mengangkat beban berat dapat menyebabkan hemoroid. Karena pada aktivitas tersebut terjadi peregangan *musculus sphincter ani* yang berulang sehingga ketika penderita mengejan akan terjadi peregangan yang bertambah buruk.

Selama 7 hari pelaksanaan, ketiga subjek dapat melaksanakan terapi *sitz bath* dan pemberian rebusan daun ungu sesuai jadwal dan pada evaluasi akhir setiap harinya terjadi penurunan nyeri. Didapatkan hasil yang berbeda beda dari ketiga subjek. Subjek 1 memiliki rentang nyeri 3 (4-1), subjek 2 memiliki rentang nyeri 4 (5-1), dan subjek 3 memiliki rentang nyeri 4 (6-2). Penurunan skala nyeri terlihat setelah subjek selesai melakukan tindakan. Ekspresi dari wajah subjek dan sikap dari subjek bisa menjadi salah satu tolok ukur penilaian nyeri selama penelitian.

Setelah dilakukan penatalaksanaan *sitz bath* dan pemberian rebusan daun ungu diperoleh, data subjektif: subjek mengatakannyeri pada anusnya berkurang, subjek mengatakan anusnya terasa lebih nyaman, nyeri, benjolan di anusnya spontan lebih cepat masuk, panas dan gatal berkurang. Data objektif: keluhan nyeri menurun (1-2), ekspresi subjek meringis menahan nyeri menurun



(tampak lebih rileks), gelisah menurun (lebih tenang), sikap protektif menurun.

Kriteria hasil yang sudah tercapai yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa masalah nyeri akut berhubungan dengan inflamasi pada subjek hemoroid sudah teratasi, intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh subjek jika muncul nyeri.

Menurut peneliti keberhasilan tindakan ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan subjek yang kooperatif. Faktor yang pertama yaitu dukungan keluarga. Pada saat melakukan tindakan, keluarga selalu mendampingi subjek serta memberikan dukungan kepada subjek. Hal ini didukung oleh Harlinawati (2013), bahwa dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan tindakan karena keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan emosionalnya, keluarga merupakan sebuah tempat yang aman, damai untuk beristirahat, memulihkan, dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan keluarga dapat membangkitkan semangat pada subjek untuk selalu menjaga kesehatannya, keluarga harus mampu memberikan dukungan dan kepedulian lewat ungkapan-ungkapan yang positif, mendorong untuk lebih maju, serta mampu memberikan nasihat, saran, maupun petunjuk yang baik.

Faktor yang kedua yaitu subjek yang kooperatif dalam tindakan. Pada saat dilakukan tindakan subjek dapat bekerja sama untuk menghindari aktivitas berat atau pemicu munculnya nyeri hemoroid. Hal ini didukung oleh Herwanda (2017), dengan adanya

motivasi akan berdampak positif dalam meningkatkan kooperatif dan kerja sama subjek dalam melakukan suatu prosedur perawatan. Timbulnya motivasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu komunikasi antara subjek dan perawat, pelayanan kesehatan dan perilaku subjek itu sendiri. Kooperatif subjek dapat meningkat karena adanya motivasi pada diri subjek itu sendiri sehingga akan menghasilkan perawatan yang lebih efektif dan efisien.

### **KESIMPULAN**

ke-3 subjek setelah diberikan terapi *sitz bath* dan rebusan daun ungu, maka hasilnya masalah nyeri akut teratasi didukung dengan menurunnya tingkat nyeri dari skala sedang (5- 6) menjadi skala ringan (1-2). Selama 7 hari pelaksanaan, ketiga subjek dapat melaksanakan terapi *sitz bath* dan pemberian rebusan daun ungu sesuai jadwal dan evaluasi akhir setiap harinya terjadi penurunan nyeri.

### **REKOMENDASI/SARAN**

Saran untuk peneliti selanjutnya dapat ditambahkan hari pemberian terapi dan penambahan subyek penelitian. Untuk masyarakat, terapi *sitz bath* dapat menjadi terapi komplementer dalam penyembuhan dan penurunan nyeri.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Annisa, W.B. (2022). Diagnosis and management of Hemorrhoids. *Unram Medical Journal*, 11(3): 1085–1093.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2018).

- Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS, Jakarta, Balitbang Kemenkes RI.
- Budiaji, A., Ismail, & Nani, H. (2018). Identification Compound Contained in Extract Methanol Leaf Wungu (*Graptophyllum pictum* (L.) Griff). *International Journal of Health Medicine and Current Research*, 3(3), 961-964.
- Elmaged et al. (2018). Effects of Warm Water Sitz Bath on Post Hemorrhoidectomy Symptoms. *IOSJR*. 7(6): 57-65.
- Hadinata, D & Abdillah, A. (2022). *Metodologi Keperawatan*. Bandung : Penerbit Widina Bhakti Persada.
- Harlinawati. (2013). *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sulawesi Selatan: Penerbit Pustaka As Salam.
- Herwanda., & Novita, C. F. (2017). Peran Motivasi Terhadap Tingkat Kooperatif Pasien Yang Berkunjung Ke Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Unsyiah. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2 (1):73-77.
- Hidayat, A.A. (2014). *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Ikhsanuddin, A. (2020). Relaksasi Finger Hold Untuk Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Appendektomi. *Jambura Health and Sport Journal*. 2(1). 1-6.
- Indah, F. (2015). Karakteristik Penderita Hemoroid di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Makassar Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Iriyanto, F.S. (2018). Analisis faktor usia, jenis pekerjaan dan status paritas dengan derajat hemoroid internal. *Prosiding Pendidikan Dokter*. 4(2):544– 52. 15.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawati, A., Wahyukundari, M., A., Astuti, S., D., (2020). Potensi Ekstrak Daun Ungu dalam Menurunkan Jumlah Sel Osteoklas yang Diinduksi Porphyromonas Gingivalis. *Cakradonya Dent. Jurnal Of Vocational Health Studies*.12, 75–82.
- Meitaqwatiningarum et al. (2021). Laporan Kasus: Efektivitas Terapi Akupunktur pada Pasien dengan Hemoroid. *Journal of Agromedicine and Medical Science*. 7(3): 121- 124.
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi*. 10. Jakarta: EGC.
- Olfah, Y., & Ghofur, A. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. In Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika.
- Ratana, E., & Lumbantobing, S. (2023). Hemorrhoids: Diagnosis and Treatment Options. *American Family Physician*, 97(3), 72–179.

- Rohaeti, E., & Novita, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Cibeureum: Studi pada Keluarga Miskin Penerima Jaminan Kesehatan di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Skripsi*: Universitas Siliwangi.
- Setiawan, H. and Fitriani, D. (2022) 'The impact of Graptophyllum Pictum steeping to hemorrhoid disease healing at Setia insane clinic, Sepatan Timur District, Tangerang regency', *Advances in Health Sciences Research*.
- Shirah, B. H., Shirah, H. A., Fallata, A. H., Alobidy, S. N., & Hawsawi, M. M. A. (2018). Hemorrhoids during pregnancy: Sitz bath vs. ano-rectal cream: A comparative prospective study of two conservative treatment protocols. *Women and birth : Journal Of The Australian College Of Midwives*, 31(4), e272–e277.
- Sun, Z., & Migaly, J. (2016). Review of Hemorrhoid Disease: Presentation and Management. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 29(1), 22-29.
- Sya'haya, S & Iyos, R.N. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Ungu (Graptophyllum pictum Griff) terhadap Penyembuhan Hemoroid. *MAJORITY*, 5(5), 155-160.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Utami, T., & Sakitri, G. (2020). "Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Hemoroidektomi Di Rsud Simo Boyolali: Studi Kasus." *Jurnal Keperawatan Intan Husada*. 8.1: 1-8.
- Wahyudi et al. (2021). Diagnosis and Management of Internal Hemorrhoids: A Brief Review. *European Journal of Medical and Health Sciences.*; 3(5): 1-5