

**GAMBARAN PENDERITA HEMOROID YANG DIRAWAT
DI BAGIAN BEDAH DIGESTIF RUMAH SAKIT
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 01 JANUARI 2011–
31 DESEMBER 2012**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh :

ANUGRAH MANGGALA YUDHA

04101401127

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

S
516-207 R 26190/26751
Amu
g
2014

**GAMBARAN PENDERITA HEMOROID YANG DIRAWAT
DI BAGIAN BEDAH DIGESTIF RUMAH SAKIT
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 01 JANUARI 2011-
31 DESEMBER 2012**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

ANUGRAH MANGGALA YUDHA

04101401127

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENDERITA HEMOROID YANG DIRAWAT
DI BAGIAN BEDAH DIGESTIF RUMAH SAKIT
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 01 JANUARI 2011-
31 DESEMBER 2012**

Oleh:

**Anugrah Manggala Yudha
04101401127**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 24 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

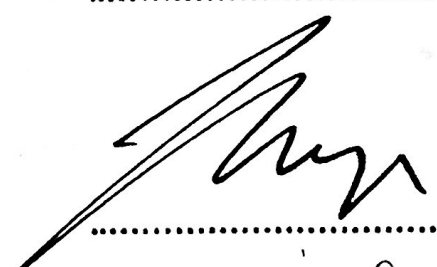
**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

**Dr. dr. M. Alsen Arlan, SpB-KBD
NIP. 1962 0604 198903 1 005**



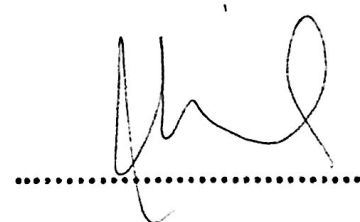
**Pembimbing II
Merangkap penguji II**

**dr. Yan Effendi Hasyim, DAHK
NIP. 1949 0111 197603 1 001**



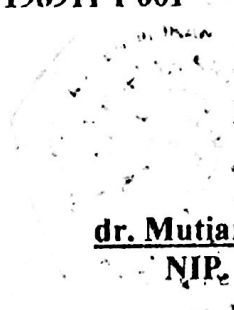
Penguji III

**dr. Efman U. Manawan, SpB-KBD
NIP. 1960 0618 198911 1 001**



**Mengetahui,
Pembantu Dekan 1**

**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001**



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ni menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 24 Januari 2014
Yang membuat pernyataan



(Anugrah Manggala Yudha)
04101401127

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anugrah Manggala Yudha
NIM : 04101401127
Program Studi : Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Penderita Hemoroid yang Dirawat di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit
Mohammad Hoesin Palembang Periode 01 Januari 2011-31 Desember 2012

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 24 Januari 2014

Yang Membuat Pernyataan



(Anugrah Manggala Yudha)
04101401127

ABSTRAK

GAMBARAN PENDERITA HEMOROID YANG DIRAWAT DI BAGIAN BEDAH DIGESTIF RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 01 JANUARI 2011- 31 DESEMBER 2012

(*Anugrah Manggala Yudha*, Januari 2014, 49 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pendahuluan: Hemoroid atau wasir adalah pelebaran dari vena-vena dalam pleksus hemoroidalis. Sepuluh juta orang di Indonesia menderita hemoroid, dengan prevalensi lebih dari 4%. Banyak penelitian membuktikan bahwa banyak masyarakat yang belum mengerti bahkan tidak tahu mengenai gejala dan komplikasi yang timbul dari penyakit ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi pasien dan menghitung jumlah komplikasi pascatalaksana hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011-31 Desember 2012.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medik. Subjek penelitian ini adalah seluruh orang yang tercatat di rekam medik rawat inap bagian bedah digestif di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang dari periode 01 Januari 2011–31 Desember 2012.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa hemoroid sering terjadi pada laki-laki (61,5%) dan rentang usia yang sering ditemukan adalah 41-60 tahun (48,4%). Kurang mengonsumsi serat merupakan mayoritas terjadinya hemoroid interna (87,9%) dengan derajat hemoroid interna III (50,5%). Tatalaksana yang diberikan berupa hemoroidektomi stapler (49,5%), lama perawatan pasien hemoroid adalah <6 hari dengan jumlah komplikasi yang kecil (45,1%).

Kesimpulan: Hemoroid sering ditemukan pada rentang usia 41-60 tahun dan laki-laki lebih banyak dari wanita, kurang konsumsi serat merupakan mayoritas terjadinya hemoroid interna dengan derajat III. Tatalaksana yang diberikan berupa hemoroidektomi stapler, lama penyembuhan <6 hari dengan jumlah komplikasi yang kecil.

Kata kunci: *hemoroid, bedah digestif, hemoroidektomi stapler*

ABSTRACT

DESCRIPTION OF HEMORRHOID PATIENTS WHO WERE TREATED AT THE SURGICAL DIGESTIVE MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG IN PERIOD 01 JANUARY 2011-31 DECEMBER 2012

(*Anugrah Manggala Yudha*, January 2014, 49 pages)
Medical Faculty of Sriwijaya University

Introduction: Hemorrhoid is dilation of the veins of the hemorrhoidal plexus. Ten million people in Indonesia suffer from hemorrhoids, with a prevalence of more than 4%. Many studies have shown that many people who do not understand do not even know about the symptoms and complications arising from the disease. This study aimed to identify the sociodemographic characteristics of the patients and counting the number of complications post management of hemorrhoids at Surgical Digestive Mohammad Hoesin Palembang period 01 January 2011-31 December 2012.

Method: This research is a descriptive observational study using secondary data derived from medical records. The subjects of the study are all recorded in the medical records of inpatient Surgical Digestive Mohammad Hoesin Hospital Palembang in period 01 January 2011-31 December 2012.

Result: The results showed that hemorrhoids are common in males (61.5%) and the age range was 41-60 years frequently found (48.4%). Consume less fiber internal hemorrhoids are the majority (87.9%) with a degree of internal hemorrhoids III (50.5%). Procedures are given in the form of stapled hemorrhoidectomy (49.5%), length of patient care hemorrhoids is <6 days with a small number of complications (45.1%).

Conclusion: Hemorrhoids are often found in the age range 41-60 years and men more than women, less consumption of fiber is the majority of the internal hemorrhoids with grade III. Procedures are given in the form of stapled hemorrhoidectomy, a long healing <6 days with a small number of complications.

Keywords: *hemorrhoid, digestive surgery, stapled hemorrhoidectomy*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Penderita Hemoroid yang Dirawat di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 01 Januari 2011-31 Desember 2012”** sesuai dengan waktu yang direncanakan.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat guna mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan skripsi ini, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan berupa moril maupun materil, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang tiada hingganya kepada:

1. Dr. dr. M. Alsen Arlan, SpB-KBD selaku pembimbing 1, dr. Yan Effendi Hasyim, DAHK selaku pembimbing 2, dan dr. Effman E. U. Manawan, SpB-KBD selaku penguji yang telah banyak memberkan bimbingan, nasihat dan arahan kepada penulis.
2. Dr. dr. Mohammad Zulkarnain, MMedSc selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang beserta dosen dan karyawan/staf pegawai atas bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti studi.
3. Petugas jaga di Bagian Rekam Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan pasien-pasien yang telah banyak membantu dan memberikan informasi dan data-data yang diperukan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Secara khusus kepada orang tua dan saudara-saudara yang telah banyak memberikan dukungan dan pegorbanan baik secara moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
5. Semua sahabat-sahabat dan teman sejawat yang telah banyak memberikan bantuan, dorongan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Palembang, 24 Januari 2014



Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Hemoroid	
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Epidemiologi	7
2.1.3 Anatomi Kanalis Anal	7
2.1.4 Fisiologi Rektum dan Kanalis Anal	9
2.1.5 Klasifikasi dan Derajat Hemoroid	9

2.1.6	Etiologi dan Faktor Risiko	10
2.1.7	Patofisiologi	12
2.1.8	Manifestasi Klinis	13
2.1.9	Pemeriksaan Penunjang	14
2.1.10	Diagnosis	15
2.1.11	Diagnosis Banding	15
2.1.12	Penatalaksanaan	15
2.1.13	Komplikasi	25
2.1.14	Prognosis	26
2.2	Kerangka Teori	27

AB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian	28
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	28
3.2.1	Waktu penelitian	28
3.2.2	Tempat Penelitian	28
3.3	Populasi dan Subjek	28
3.3.1	Populasi Target	28
3.3.2	Populasi Terjangkau	28
3.3.3	Subjek	29
3.3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
3.4	Variabel Penelitian	29
3.5	Definisi Operasional	30
3.6	Cara Pengumpulan Data	33
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	33
3.8	Kerangka Operasional	34
3.9	Rencana dan Jadwal Kegiatan	35
3.10	Anggaran	36

JUSTIFIKASI ETIK

1. Rangkuman Penelitian	36
2. Analisa Kelayakan Etik	36
3. Prosedur <i>Informed Consent</i>	36
4. Kesimpulan	36

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	37
4.1.1 Distribusi Berdasarkan Usia	38
4.1.2 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin	39
4.1.3 Distribusi Berdasarkan Faktor Penyebab	40
4.1.4 Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Hemoroid	41
4.1.5 Distribusi Berdasarkan Derajat Hemoroid Interna	42
4.1.6 Distribusi Berdasarkan Tatalaksana	43
4.1.7 Distribusi Berdasarkan Lama Perawatan	44
4.1.8 Distribusi Berdasarkan Komplikasi Pascatatalaksana	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	46
5.2 Saran	47

DAFTAR PUSTAKA	48
----------------------	----

BIODATA	50
---------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1	Jadwal Penelitian	35
Tabel 3.2	Anggaran	35
Tabel 4.1	Distribusi Berdasarkan Usia	38
Tabel 4.2	Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin	39
Tabel 4.3	Distribusi Berdasarkan Faktor Penyebab	40
Tabel 4.4	Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Hemoroid	41
Tabel 4.5	Distribusi Berdasarkan Derajat Hemoroid Interna	42
Tabel 4.6	Distribusi Berdasarkan Tatalaksana	43
Tabel 4.7	Distribusi Berdasarkan Lama Perawatan	44
Tabel 4.8	Distribusi Berdasarkan Komplikasi Pascatatalaksana	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Ilustrasi Hemoroid Interna dan Eksterna	6
Gambar 2.2	Vaskularisasi Vena-Vena Kanalis Anal	8
Gambar 2.3	Injeksi dan Koagulasi infra merah	17
Gambar 2.4	Instrumen Penghisap Pada Pengikatan	18
Gambar 2.5	Ligasi Pita Karet dan bedah beku	19
Gambar 2.6	Skleroterapi	20
Gambar 2.7	Ligasi <i>Elastic Band</i>	21
Gambar 2.8	Dilatasi Anal	21
Gambar 2.9	Hemoroidektomi Eksisional	23
Gambar 2.10	Hemoroidektomi Stapler	25

DAFTAR GRAFIK

Grafik		Halaman
Grafik 4.1	Distribusi Berdasarkan Usia	38
Grafik 4.2	Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin	39
Grafik 4.3	Distribusi Berdasarkan Faktor Penyebab	40
Grafik 4.4	Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Hemoroid	41
Grafik 4.5	Distribusi Berdasarkan Derajat Hemoroid Interna	42
Grafik 4.6	Distribusi Berdasarkan Tatalaksana	43
Grafik 4.7	Distribusi Berdasarkan Lama Perawatan	44
Grafik 4.8	Distribusi Berdasarkan Komplikasi Pascatatalaksana	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
Lampiran 1	Lembar Konsultasi	51
Lampiran 2	Surat Telaah Kelayakan Etik	52
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian	53
Lampiran 4	Sertifikat Etik	54
Lampiran 5	Data Responden	55
Lampiran 6	<i>Output</i> SPSS	58
Lampiran 7	Surat Keterangan Selesai Penelitian	66
Lampiran 8	Surat Persetujuan Seminar Skripsi	67
Lampiran 9	Surat Persetujuan Revisi Skripsi	68
Lampiran 10	Artikel Penelitian	69



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hemoroid atau wasir adalah pelebaran dari vena-vena dalam pleksus hemoroidalis.¹ Sepuluh juta orang di Indonesia menderita hemoroid, dengan prevalensi lebih dari 4%.² Penelitian menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang belum mengerti bahkan tidak tahu mengenai gejala dan komplikasi yang timbul dari penyakit ini.³ Walaupun kondisi ini merupakan suatu kondisi fisiologis, tetapi karena sering menyebabkan keluhan pada pasien sehingga memberikan manifestasi untuk diberikan tindakan keperawatan.⁴

Secara klinis hemoroid diartikan sebagai pelebaran vena atau vasa di dalam pleksus hemoroidalis yang bukan merupakan keadaan patologik, tetapi apabila tidak mendapat penanganan atau pengobatan dengan benar dapat berubah menjadi keadaan patologik. Hemoroid tidak hanya merupakan pelebaran vena saja, tetapi juga diikuti oleh penambahan jaringan di sekitar vena. Secara kasar hemoroid biasanya dibagi dalam 2 jenis, hemoroid interna dan hemoroid eksterna. Hemoroid interna merupakan varises vena hemoroidalis superior dan media. Sedangkan hemoroid eksterna merupakan varises vena hemoroidalis inferior. Hemoroid timbul akibat kongesti vena yang disebabkan gangguan aliran balik dari vena hemoroidalis.

Berbagai faktor yang terkait dengan timbulnya hemoroid yaitu, berak dengan posisi jongkok yang terlalu lama, duduk terlalu lama, obtipasi atau konstipasi kronis, obesitas, diet rendah serat, makan makanan pedas dan dengan sedikit cairan yang dikonsumsi, konsumsi alkohol, usia, kehamilan dapat menimbulkan statis vena di darah pelvis, dan seseorang yang harus berdiri, duduk terlalu lama, atau mengangkat barang berat mempunyai predisposisi untuk terkena hemoroid. Resiko hemoroid justru akan meningkat seiring dengan penambahan usia.⁵

Prevalensi hemoroid pada wanita sebesar 25-30% dan pada pria 10-20% dimana akan meningkat dengan bertambahnya usia.⁶ Hemoroid sering terjadi pada dewasa dengan umur 45 sampai dengan 65 tahun.⁷

Semua orang dapat terkena wasir. Insidensinya sekitar 5-35 % dari masyarakat umum dan terutama yang berusia lebih dari 25 tahun, dan jarang terjadi di bawah usia 20 tahun kecuali wanita hamil. Namun yang paling sering adalah multipara (pernah melahirkan anak lebih dari sekali). Hemoroid pada wanita hamil merupakan suatu pelebaran vena di sekeliling rektum (organ terakhir dari usus besar, anus) dalam pleksus hemoroidalis (pembuluh darah disekitar rektum dan anus).⁸

Pasien dengan hemoroid dapat mengalami gejala maupun tidak sama sekali, hal ini bergantung pada jenis hemoroid serta derajat pada hemoroid internal.⁹ Pada derajat I ditandai dengan adanya darah segar pada saat defekasi, namun ketika hemoroid tidak ditatalaksana dengan baik maka dapat berlanjut ke derajat III atau IV. Hemoroid internal derajat IV dapat menimbulkan nyeri akut yang berat.¹⁰

Hasil penelitian hemoroid sebelumnya menjelaskan bahwa pasien dengan derajat I dan II ditatalaksana dengan terapi konservatif karena masih pada tahap awal hemoroid dan bisa disembuhkan dengan obat dan diet ketat. Pada pasien dengan derajat III dan IV ditatalaksana dengan tindakan operatif karena sudah menimbulkan pendarahan dan rasa nyeri yang hebat.¹¹ Lama perawatan mengindikasikan apakah tatalaksana tersesebut menimbulkan komplikasi atau tidak. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penderita hemoroid yang dirawat. Data yang diteliti meliputi jenis usia, jenis kelamin, faktor penyebab, jenis hemoroid, derajat hemoroid, tatalaksana, lama perawatan, dan komplikasi pascatatalaksana hemoroid dari RSMH Palembang.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi pasien hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012 ?
2. Bagaimana distribusi frekuensi faktor penyebab pasien hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012 ?
3. Bagaimana distribusi frekuensi klasifikasi hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012 ?
4. Bagaimana distribusi frekuensi derajat hemoroid interna di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012 ?
5. Bagaimana distribusi frekuensi tatalaksana hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012 ?
6. Berapa jumlah komplikasi pascatatalaksana hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012 ?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran penderita hemoroid dan jumlah komplikasi pascatatalaksana hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.

1.2.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi pasien hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.
2. Untuk mengidentifikasi faktor penyebab pasien hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.
3. Untuk mengidentifikasi klasifikasi hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.
4. Untuk mengidentifikasi derajat hemoroid interna di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.
5. Untuk mengidentifikasi tatalaksana hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.
6. Untuk menghitung jumlah komplikasi pascatatalaksana hemoroid di Bagian Bedah Digestif Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 01 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.

1.3 Manfaat Penelitian

1. Diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hemoroid dalam bagian bedah.
2. Sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan terutama dalam tatalaksana hemoroid.

Daftar Pustaka

1. Tim Editor EGC. Kamus Kedokteran DORLAN. Ed 29. Jakarta: EGC, 2002: 836.
2. Johansen JF, Sonnenberg A. The Prevalence of Hemorrhoids and Chronic Constipation. An epidemiologic study. *Gastroenterology* 1990;98:380-6.
3. Sjamsuhidajat, Wim de Jong. Hemoroid, 2004 Dalam: Buku Ajar Ilmu Bedah, Ed.2, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
4. Hulme-Moir M, Bartolo DC. Hemorrhoids. *Gastroenterology Clin North Am* 2001;30:183
5. Nisar, P.J. & Scholfield, J.H., 2003. Managing Haemorrhoids. *British Medical Journal*; 327:847-851.GC.
6. Silvia A.P, Lorraine M.W, Hemoroid, 2005. Dalam: Konsep-konsep Klinis Proses Penyakit, Edisi VI, Patofisiologi Vol.1. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
7. Corman, M.L, 2004. *Hemorrhoids. Colon & Rectal Surgery*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 177-253.
8. Shaffer EA. 2000. *Hemorhoidal Disease*. Dalam: Walker WA, Durie PR, Hamilton JR dan Walker-Smith JA (Editor). *Pediatrics Gastrointestinal Disorders*. Ed. ke-3. (hal.1291-1309). Bc Decker, Hamilton-Ontario, Kanada.
9. Sloane E. 2004. *Anatomi dan Fisiologi: Untuk Pemula*. Terjemahan oleh: Veldman James. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 291-292.
10. Silbernagl S dan Florian L. 2007. *Teks & Atlas Berwarna Patofisiologi*. Terjemahan oleh: Setiawan Iwan et al. EGC, Jakarta, Indonesia.
11. Engram Barbara, (1999), *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*.
12. Schrock TR. *Saluran Pencerna*. Dalam *Ilmu Bedah Terjemahan oleh: Adji Dharma et al*. EGC, Jakarta, Indonesia, hal 287.
13. Sudoyo AW, et al. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. Ed ke-5. Jakarta: Internal Publishing, hal. 721-725.
14. Chong, P.S. & Bartolo, D.C.C., 2008. *Hemorrhoids and Fissure in ano. Gastroenterology Clinics of North America* 37: 627-644.
15. Kaidar, York: Mc Graw Hill, 2005: 1795-1803.

16. Pigot, F., Siproudis L., and Allaert, F.A, 2005. *Risk Factor Associated with Hemorrhoidal Symptoms in Specialized. Gastroenterology Clin Biol* 29 (12): 1270-1274.
17. Kumar V, Abbas AK, Fausto N. *Robbins & Cotran Dasar Patologis Penyakit*. Ed ke-7. Terjemahan oleh: Rachman LT, Dany F dan Rendy Leo. EGC, Jakarta, Indonesia. hal. 950-954.
18. Gearhart SL, Bulkley G. Common Disease Of The Colon And Anorectum And Mesenteric Vascular Insufficiency. In: Kasper DL, Fauci AS, Longo.
19. Hetzler, Epidemiologic study. *Gastroenterology* 1990;98:380-6.
20. Giodarno, Brunner and Suddart.1997. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC