

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal diseluruh wilayah Republik Indonesia (Dinas Kesehatan, 2010).

Hernia merupakan suatu penonjolan isi perut dari rongga yang normal melalui suatu defek pada fascia dan muskuloaponeuretik dinding perut, secara kongenital yang memberi jalan keluar pada setiap alat tubuh selain yang biasa melalui dinding tersebut. Lubang itu dapat timbul karena lubang embrional yang tidak menutup atau melebar, akibat tekanan rongga perut yang meninggi (Mansjoer, 2002).

Hernia inguinalis merupakan penonjolan yang keluar dari rongga peritoneum melalui anulus inguinalis internus yang terletak lateral dari pembuluh epigastrika inferior, kemudian hernia masuk kedalam kanalis inguinalis dan jika cukup panjang, menonjol keluar dari anulus inguinalis eksternus (Sjamsuhidayat, 2004).

Hernia inguinalis lebih banyak diderita oleh laki-laki daripada perempuan. Hal ini dikarenakan pada laki-laki dalam waktu perkembangan janin terjadi penurunan testis dari rongga perut. Jika saluran testis tidak menutup dengan sempurna, maka akan menjadi jalan lewatnya hernia inguinalis (Oswari, 2005).

Disebutkan bahwa 1 dari 544 orang yaitu sekitar 0,18% mengalami hernia inguinalis lateral. Meskipun terbilang angka insiden ini rendah tetapi masalah ini bisa menjadi besar dikarenakan hernia ini dapat menjadi kondisi kegawatan yang mengancam nyawa apabila organ perut yang masuk ke 2 kantong hernia tidak dapat kembali ke posisi awal dan terjepit sehingga menimbulkan nyeri dan kerusakan organ tersebut. Di RSUD Salatiga pada tahun 2009 tercatat dari 903 pasien yang

menjalani rawat inap sebanyak 66 orang atau sekitar 7,3 % mengalami hernia inguinalis, pada tahun 2010 dari 924 pasien terdapat 64 pasien atau sekitar 6,8 % dengan hernia inguinalis dan pada tahun 2011 tercatat 1135 pasien rawat inap dan sebanyak 68 pasien atau sekitar 5,9 % mengalami masalah dengan hernia inguinalis. Pembedahan traktus gastrointestinal sering kali mengganggu proses fisiologi normal pencernaan dan penyerapan. Mual, muntah dan nyeri dapat terjadi selama pembedahan ketika digunakan anestesi spinal. Selain itu, nyeri pada luka operasi juga akan timbul akibat terputusnya kontinuitas jaringan sehingga terjadi penekanan pada pembuluh darah yang mengakibatkan metabolisme anaerob. Hal ini mengakibatkan terjadinya gangguan pergerakan sehingga aktivitas sehari-hari dapat terganggu (Smeltzer, 2000).

Kondisi yang seperti ini mengharuskan adanya asuhan keperawatan yang tepat agar dapat mencapai kesehatan yang optimal serta untuk menghindari komplikasi pada klien dengan post operasi hernia inguinalis. Dalam mencermati masalah-masalah tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui secara nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan post operasi hernia inguinalis. Jika tidak dilakukan tindakan keperawatan yang tepat, hernia inguinalis dapat menyebabkan penyumbatan dan perdarahan pada saluran usus yang 3 lama kelamaan menimbulkan edema sehingga terjadi penekanan pembuluh darah dan terjadi nekrosis, bila isi perut terjepit dapat mengakibatkan terjadinya syok, asidosis metabolik, abses (Price, 2005).

Untuk menghindari terjadinya komplikasi, maka diperlukan tindakan bedah. Tindakan bedah pada hernia adalah herniotomi atau herniorafi. Pada bedah elektif, kanalis dibuka, isi hernia dimasukkan, kantong diikat, dan dilakukan Bassiny plasty atau tehnik yang lain untuk memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis (Mansjoer, 2002).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang proses keperawatan pada klien dengan herniotomy secara nyata. Untuk itu penulis mengambil judul Karya Tulis Ilmiah yaitu asuhan keperawatan pada klien dengan post herniotomy di ruang Cempaka RSUD Salatiga.

## B. Rumusan Masalah

Dalam penulisan KTI ini penulis mengambil rumusan masalah yaitu : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn. P Dengan Post Op Herniotomy Pada Hernia Inguinalis Lateral (HIL) di ruang Mina RS Islam Klaten?”\

## C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan karya tulis ini adalah :

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien post herniotomy dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang tepat dan akurat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melaksanakan pengkajian dan analisis data sesuai dengan masalah yang muncul pada klien “Tn. P” dengan sistem pencernaan : Hernia Inguinal
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan selama melakukan asuhan keperawatan pada “Tn.P” dengan post herniotomy.
- c. Penulis mampu menetapkan rencana dalam asuhan keperawatan selama melakukan asuhan keperawatan pada “Tn. P” dengan post herniotomy.
- d. Penulis mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai rencana keperawatan selama melakukan asuhan keperawatan pada “Tn. P” dengan post herniotomy.
- e. Penulis mampu mengevaluasi hasil dari tindakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan selama melakukan asuhan keperawatan pada Tn. W dengan post herniotomy.
- f. Penulis dapat melakukan pendokumentasian pada klien “Tn. P” dengan sistem pencernaan.

## D. Manfaat Penulisan

Manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan ini adalah

### 1. Akademik

- a. Sebagai sumber informasi bagi institusi dalam meningkatkan program Diploma III Keperawatan pada masa yang akan datang.

- b. Sebagai bahan bacaan dipergustakaan.
- c. Sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program Diploma III Keperawatan di Akademi Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten.

## 2. Rumah Sakit

Rumah sakit dapat memberi masukan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya dalam penanganan klien yang mengalami gangguan sistem pencernaan : Hernia Inguinalis.

## 3. Klien dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga mengenai cara pencegahan, perawatan, dan pengobatan pada gangguan sistem pencernaan : Hernia Inguinalis

## 4. Tenaga Keperawatan

Dapat menjadi masukan bagi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya bagi klien Hernia Inguinal untuk membantu penyembuhan.

## E. Metode Penulisan

Adapun metodologi penulisan dalam karya tulis ilmiah ini, yaitu :

1. Tempat dan waktu study kasus ini dilaksanakan diruang perawatan Mina RS Islam Klaten dari tanggal 02 Maret pada tahun 2016.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam menyusun karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan beberapa metode, antara lain :

- a. Studi kepustakaan yaitu menggunakan sumber bacaan seperti buku paket dan bahan kuliah yang berhubungan dengan isi laporan.
- b. Stusi kasus yaitu kasus ini menggunakan metode keperawatan yang komprehensif yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.
- c. Untuk mengumpulkan data dan informasi dalam pengkajian dapat digunakan tehnik :

- 1) Wawancara dengan tanya jawab langsung dengan klien, keluarga, perawat, dan pihak lain yang dapat memberikan informasi.
- 2) Observasi dengan melakukan pengamatan secara langsung dengan mengikuti perkembangan klien selama pelaksanaan asuhan keperawatan.
- 3) Pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk mendapatkan data yang objektif sesuai dengan kebutuhan, menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.
- 4) Studi dokumentasi dengan mendapatkan informasi atau data melalui dokumen-dokumen atau catatan yang ada kaitanya dengan kasus tersebut, misalnya status pasien dan catatan lain.
- 5) Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2005).