

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hernia berarti penonjolan suatu kantong peritoneum, suatu organ atau lemak praperitoneum melalui cacat kongenital atau akuisita (dapat). Hernia terdiri atas cincin, kantong, dan isi hernia. (Amrizal, 2019) Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga bagian terlemah dari bagian muskuloaponeurotik dinding perut, hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Semua kasus hernia terjadi melalui celah lemah atau kelemahan yang potensial pada dinding abdomen karena peningkatan tekanan intraabdomen yang berulang atau berkelanjutan. (Wahid et al., 2019)

Hernia adalah celah atau ruang di jaringan kuat yang menahan otot pada tempatnya. Hernia dianggap benjolan biasa, padahal hernia terjadi ketika lapisan dalam otot perut atau sendi melemah, sehingga mengakibatkan tonjolan di area yang lemah tersebut. Jaringan ikat tubuh seharusnya cukup kuat untuk menahan organ tubuh di dalamnya agar tetap berada di posisinya masing-masing. Namun, beberapa hal menyebabkan jaringan ikat melemah sehingga tidak dapat menahan organ di dalamnya dan mengakibatkan hernia. Bagian tersebut muncul melalui area yang riskan dan lemah di dalam dinding otot pada tubuh. Sehingga hal ini dapat mengakibatkan muncul seperti benjolan dan tonjolan. Selain itu, penyakit hernia ini merupakan kondisi yang umumnya dialami oleh bayi dan juga anak-anak bahkan juga dapat di alami oleh orang dewasa sekalipun. (KEMENKES , 2022)

Hernia dapat disebabkan banyak faktor baik internal seperti : jenis kelamin, umur, genetik serta faktor eksternal seperti: mengangkat beban terlalu berat, obesitas, dan pengejanan mendadak. Hernia jika dibiarkan akan menimbulkan komplikasi berupa hernia berulang, obstruksi usus, luka pada usus, gangguan suplai darah ke testis menurut Ratu & Adwan dalam (Ikhsanto, 2020)

Penyakit hernia ditandai dengan adanya penonjolan isi abdomen melalui bagian dinding abdomen yang lemah, terutama ditemukan di daerah lipatan paha. Ada beberapa jenis klasifikasi hernia, yaitu hernia inguinalis, hernia femolaris, hernia umbilicus, dan hernia skrotalis. (Hidayati, 2022)

Struktur hernia terdiri dari cincin hernia, kantung hernia dan isi hernia. Isi hernia berupa jaringan atau pun organ dimana defek tersebut. Klasifikasi hernia berdasarkan

lokasi antara lain; hernia inguinalis, hernia ventralis/ abdominalis, hernia umbilikalisis, hernia perineal, dan hernia diafragmaatika. (Erwin et al., 2023)

Hernia inguinalis adalah kondisi protrusi (penonjolan) organ intestinal masuk ke rongga melalui defek atau bagian dinding yang tipis atau lemah dari cincin inguinalis. Materi yang masuk lebih sering adalah usus halus, tetapi bisa juga merupakan suatu jaringan lemak atau omentum.(Amrizal, 2019)

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.(Hasbi, 2018)

Hernia inguinalis permagna merupakan salah satu bentuk hernia yang jarang, umumnya didefinisikan sebagai hernia inguinalis yang ukurannya meluas hingga melebihi titik tengah paha bagian dalam saat posisi berdiri. Penatalaksanaannya menggunakan metode operasi dengan berbagai teknik. Hernia jenis ini tergolong sulit karena butuh pengembalian isi kantong hernia ke dalam rongga abdomen yang biasanya kosong sehingga dapat menyebabkan hipertensi intra abdominal dan kompartemen sindrom abdominal. (Yusmaidi et al., 2021)

pada penderita hernia inguinalis memiliki gejala seperti benjolan pada lipat paha dan nyeri di abdomen. Benjolan dapat membesar atau muncul ketika berdiri, mengejan, mengangkat beban, dan menghilang ketika berbaring. Hal tersebut dapat menjadi faktor risiko terjadinya hernia inguinalis. Gejala hernia inguinalis disebabkan karena adanya peningkatan intra-abdomen dan adanya kelemahan intra otot abdomen yang dibawa sejak lahir atau kongenital (Shakil et al, 2020). Faktor risiko lainnya, hernia dapat terjadi ketika usia semakin bertambah karena pada usia produktif biasanya melakukan kerja fisik yang berlangsung secara berulang. Menurut penelitian Udo dalam (Ridlo, 2022) penderita hernia inguinalis lebih banyak terjadi pada kelompok dewasa dan manula karena sebagai akibat kelemahan otot-otot abdomen bagian depan yang disertai peninggian tekanan intra-abdominal. Selain usia salah satu faktor yang menjadi penyebab hernia inguinalis banyak dijumpai pada pasien yang bekerja sebagai buruh dikarenakan aktivitas fisik yang berat mengakibatkan peningkatan tekanan yang terus menerus pada otot-otot intra-abdomen. Peningkatan tekanan tersebut dapat menjadi pencetus terjadinya protrusi atau penonjolan organ melalui dinding organ lemah.

Hernia inguinalis sebaiknya segera ditangani setelah penegakan diagnosis untuk menghindari terjadinya inkarserasi. Penanganan hernia inguinalis pada saat ini dilakukan dengan cara operatif yaitu herniotomi. Adanya anggapan bahwa hernia hanya penyakit biasa sehingga tidak langsung ditangani dengan segera, dapat memperbesar risiko terjadinya komplikasi inkarserata atau bahkan kondisi yang lebih buruk yaitu strangelata (nekrosis segmen usus yang mengalami protrusi). Hal tersebut berdampak buruk bagi pasien dan keluarga karena dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. (Kumaat et al., 2022)

Operasi merupakan tindakan pengobatan dari suatu penyakit dengan tindakan *invasive* yaitu membuka atau menampilkan bagian tubuh, dengan sayatan untuk perbaikan. Setelah perbaikan akan diakhiri dengan penutupan atau penjahitan pada luka insisi dan pembalutan. Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan. (Dewiyanti et al., 2021)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) dalam (Ikhsanto, 2020), pada tahun 2017 terdapat sekitar 50 juta kasus degenerative salah satunya adalah hernia dengan insiden di negara maju sebanyak 17% dari 1000 populasi penduduk, sedangkan di negara Asia terdapat sekitar 59% penderita penyakit hernia. Pada tahun 2018 di Indonesia hernia merupakan penyakit dengan urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus Hernia. Proporsi hernia di Indonesia didominasi oleh pekerja berat sebesar 7.347 kasus hernia. (RISKESDAS, 2018)

Secara Nasional berdasarkan statistik yang di report oleh Persatuan Dokter Bedah Indonesia tercatat jumlah kasus hernia 87% memerlukan tindakan operatif (Persatuan Dokter Bedah Indonesia). Menurut Persatuan Rumah Sakit Indonesia wilayah Jawa Timur mencatat terdapat 92% kasus hernia yang telah di lakukan tindakan operatif. (Wahyuningsih et al., 2021)

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wonosari pada bulan September-November tahun 2022 di Ruang Cempaka didapatkan data 5 besar kasus post operasi antara lain Fraktur, Appendicits, Hernia, Abses, dan TURP. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan kepada perawat ruangan menyatakan bahwa penanganan pasien post operasi hernia adalah memberikan terapi farmakologi yaitu obat pereda nyeri, perawatan luka post operasi, dan monitor tanda infeksi.

Berdasarkan uraian di atas, dari sisi keperawatan kasus hernia banyak di lakukan tindakan herniatomi, adapun masalah yang sering terjadi pada pasien post operasi herniatomi adalah gangguan rasa nyaman nyeri, gangguan mobilitas fisik, kerusakan integritas kulit, ansietas, resiko infeksi, dan resiko perdarahan. (Tim Pokja SDKI, 2020) Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Ners dengan Judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis di RSUD Wonosari Gunung Kidul”.

B. RUMUSAN MASALAH

Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga bagian terlemah dari bagian muskuloaponeurotik dinding perut, hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Semua kasus hernia terjadi melalui celah lemah atau kelemahan yang potensial pada dinding abdomen karena peningkatan tekanan intraabdomen yang berulang atau berkelanjutan. (Wahid et al., 2019)

Faktor presipitasi dari kondisi hernia tersebut adalah peningkatan tekanan intra abdomen. Pasien *Post Operasi* Hernia Inguinalis memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk mempercepat proses penyembuhan. Penatalaksanaan tersebut antara lain dengan manajemen nyeri, manajemen aktifitas, dan manajemen kontrol infeksi. Berdasarkan uraian diatas maka dari itu penulis tertarik dalam pembuatan karya ilmiah tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis hari ke – 0 di RSUD Wonosari Gunung Kidul.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis hari ke – 0.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.

- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.
- f. Menganalisa asuhan keperawatan post heria inguinalis antara teori dengan kasus Inguinalis.

D. MANFAAT

1. Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan tambahan literatur dan tambahan pengetahuan bagi pengembang ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.

2. Praktis

a. Manfaat Bagi Institusi

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya masalah yang terjadi pada Post Operasi Hernia Hari ke – 0. Inguinalis.

b. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pencegahan dan penatalaksanaan serta deteksi dini terhadap kegawatan tentang perawatan pada Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0 saat dirumah.

c. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang telah didapat dalam perkuliahan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.

d. Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Hari ke – 0.