

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan hidup manusia merupakan masalah yang sangat penting dan berharga. Saat ini semakin besar manusia dalam memperhatikan kesehatannya, sehingga tuntutan terhadap perawatan yang berkualitas bagi manusia meningkat, maka dari itu permasalahan manusia semakin kompleks, salah satunya yaitu mendesaknya kebutuhan ekonomi bagi manusia, hal ini menuntut manusia untuk berusaha keras dalam memenuhi kebutuhannya, tentunya hal ini sangat mempengaruhi kesehatan dan pola hidup manusia karena membutuhkan beban kerja yang berat yang akan menyebabkan berbagai organ tubuh mengalami kelelahan dan kelelahan. Salah satu penyakit yang di akibatkan dari kerja tubuh yang berat, yang menimbulkan kelelahan dan kelemahan dari berbagai organ tubuh yaitu Hernia Inguinalis, (Amrizal, 2015).

Hernia yaitu penonjolan kantong peritoneum atau suatu organ atau lemak praperitoneum melalui cacat kongenital atau akuisita (dapatan). Hernia inguinalis adalah kondisi protrusi (penonjolan) organ intestinal masuk ke rongga melalui defek atau bagian dinding yang tipis atau lemah dari cincin inguinalis. Sekitar 75% hernia terjadi di regio inguinalis, 50% merupakan hernia inguinalis indirek dan 25% adalah hernia inguinal direk. Faktor risiko yang sering timbul hernia inguinalis yaitu pada usia tua, jenis kelamin laki-laki, pekerjaan fisik yang

menimbulkan peningkatan tekanan intraabdomen yang dilakukan terus-menerus, batuk kronis, dan obesitas. Gambaran klinis berupa benjolan di lipat paha yang timbul bila mengedan, batuk, atau mengangkat benda berat, (Amrizal, 2015)

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2020 di Indonesia. Hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.254 kasus Hernia. Proporsi Hernia di Indonesia didominasi oleh pekerja berat sebesar 70,9% (7.347), terbanyak terdapat di Banten 76,2% (5.065) dan yang terendah di Papua yaitu 59,4% (2.563). Di Indonesia angka untuk luka bedah mencapai 2,30% sampai dengan 8,30). (Kemenkes RI, 2020). Dari hasil data *Medical Record* RSUD Dr.Slamet Garut, terhitung mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2022 pasien hernia sebanyak 145 klien dan khususnya di Ruang Topaz sejak 5 bulan terakhir terhitung dari bulan September 2022 hingga Januari 2023 di temukan 68 kasus mengalami Hernia (*Medikal Record*, 2022)

Tindakan yang bisa dilakukan dalam penanganan hernia yaitu dengan menggunakan tindakan operasi yaitu *Herniotomy*, *Herniorraphy*, dan *Hernioplasy*. *Herniorraphy* merupakan tindakan mengembalikan isi kantong Hernia ke dalam abdomen dan menutup celah yang terbuka dengan menjahit pertemuan transversus internus dan musculus ablikus internus abdominus ke ligamen inguinal. Masalah keperawatan yang dapat ditimbulkan pada pasien yang dilakukan

Hernioraphy diantaranya Nyeri Akut, Nyeri akut pasca bedah dapat disebabkan oleh luka operasi. Gangguan Mobilisasi, Gangguan Rasa nyaman, Ansietas dan Resiko Infeksi, (Brunner & Suddarth, 2017)

Masalah utama dari tindakan *Hernioraphy* yaitu nyeri akut. Nyeri akut nyeri disertai dengan kerusakan jaringan yang nyata (*pain with nociception*). Rasa nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Penyebab serta lokasinya nyeri diketahui dengan adanya ketegangan otot serta kecemasan. Jika nyeri yang tidak di kendalikan, hal tersebut dapat menyebabkan penurunan pergerakan usus, mual dan muntah, Pada bagian otot akan terjadi kelemahan, pergerakan terbatas, otot akan menjadi kecil dan tubuh merasa lemah, memperpanjang proses penyembuhan, durasi rawat inap akan memanjang, dan terhambat dalam kembalinya aktivitas sehari-hari (Bagus et al., 2017). Dengan ini Pada pasien Post Operasi Hernioraphy muncul beberapa masalah sehingga di perlukan Asuhan Keperawatan secara Komprehensif, dengan melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Usaha mengelola nyeri pada klien post Hernioraphy yaitu dengan manajemen nyeri, seperti teknik relaksasi nafas dalam, Distraksi, Aromaterapi, Hipnoterapi, Teknik imajinasi Terbimbing, teknik rangsangan dan pijat. Pada Klien penulis menggunakan teknik penanganan nyeri sesuai dengan teori, dengan intervensi utama

manajemen nyeri yaitu, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. Dan intervensi tambahan dengan memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Terapi relaksasi nafas dalam, guna untuk mempertahankan pertukaran gas, meningkatkan ventilasi alveolus, menahan atelektasis paru, mengurnangi intensitas nyeri dan kecemasan. (Widodo & Trisetya, 2022), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, Fasilitasi istirahat dan tidur dan Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Berdasarkan Uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Hernioraphy atas indikasi Hernia Inguinals dengan Nyeri Akut di Ruang Topaz RSUD Dr.Slamet garut”

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka diangkat rumusan masalah. “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Hernioraphy atas indikasi Hernia Inguinals dengan Nyeri Akut di Ruang Topaz RSUD Dr.Slamet garut”?

1.3.Tujuan Penelitian

Penulis Mampu Melakukan Asuhan Keperawatan Secara Komprehensif pada Pasien Post Operasi Hernioraphy Atas Indikasi

Hernia Inguinalis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang
Topaz RSUD Dr.Slamet Garut.

1.4.Manfaat Penelitian

A. Manfaat teoritis

Untuk menambah sumber bacaan, wawasan, pengetahuan dan informasi bagi tenaga kesehatan tentang Post Op Hernioraphy.

B. Manfaat praktis

1. Bagi Perawat

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman bagi teman sejawat perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien Hernia Ingunalis

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi refrensi tambahan ilmu bagi Rumah Sakit, dalam proses pemberian asuhan keperawatan pada pasien klien post operasi Hernia Ingunalis

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan pengetahuan bagi Mahasiswa tentang Asuhan Keperawatan dengan post operasi Hernia Ingunalis.