

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah peningkatan derajat ekonomi pada masyarakat sangat berpengaruh terhadap gaya hidup sehari-hari. Misalnya, pola aktifitas dan pekerjaan seperti mengangkat beban berat, biasa mengkonsumsi makanan kurang serat yang mengakibatkan konstipasi, sehingga mendorong mengenjang saat defekasi, namun tanpa disadari jika aktifitas dan pekerjaan itu terus menerus dilakukan maka hal ini dapat mengakibatkan terjadinya Hernia.

Hernia merupakan penonjolan isi dari rongga yang keluar dan menuju jaringan lain. Pada hernia abdomen, usus keluar melalui rongga yang lemah. Secara umum hernia berdasarkan letaknya terbagi menjadi hernia inguinalis, hernia femoralis, hernia umbilikalis dan hernia skrotalis. Hernia inguinalis merupakan yang paling sering terjadi ketika ada celah sehingga usus menerobos dari dinding abdomen, yang menyebabkan ada benjolan di perut bawah, dan jika sudah parah akan menyebabkan nyeri (Nurarif & Kusuma, 2015). Hernia harus segera ditangani, karena usus yang mengalami strangulasi akan mengalami necrose yang disebabkan kekurangan suplai darah.

Menurut Word Health Organization (WHO) hernia dengan segala jenis mencapai 19.173.279 penderita (12,7%). Dengan didapatkan data pada tahun 2010 sampai tahun 2015 penderita hernia terdapat pada negara yang berkembang seperti negara Afrika, Asia tenggara termasuk Indonesia. (WHO

2017). Sedangkan menurut data kementerian kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa jumlah penderita di Indonesia yang mengalami hernia inguinalis berjumlah 291.145 kasus. Untuk data di Jawa Barat, mayoritas penderita selama Januari - Desember diperkirakan 425 kasus (Depkes RI, 2016).

Berdasarkan laporan *medical record* RSUD Dr.Slamet Garut periode Oktober 2019 sampai Desember 2019 di ruang Topaz menunjukan kejadian hernia inguinalis menempati urutan pertama dengan jumlah 101 kasus. Dengan lima penyakit terbesar diantaranya hernia inguinalis, Bening Prostat Hiperplasia, Soft Tissue Tumor , Appendiksitis , Illeus (Sumber : Data *Medical Record* RSUD Dr.Slamet Garut. 2019).

Salah satu penanganan untuk hernia inguinalis adalah pembedahan, yaitu mengembalikan usus ke tempat asal dan menutup lubang atau cincin hernia, sehingga tidak mengalami kekambuhan. Setelah dilakukan pembedahan menimbulkan beberapa masalah keperawatan diantaranya, nyeri akut, ketidakseimbangan nutrisi, gangguan rasa nyaman, resiko perdarahan, resiko infeksi. Penanganan yang dapat dilakukan untuk menangani nyeri akut dengan farmakologi dan non farmakologi, sedangkan untuk menangani ketidakseimbangan nutrisi yaitu makan sedikit tapi sering, gangguan nyaman yaitu dengan meningkatkan istirahat, resiko perdarahan dengan menghindari penekanan yang terlalu di area perlukaan, resiko infeksi dengan cara mengganti balutan. Masalah nyeri akut yang utama paling sering dirasakan oleh pasien karena adanya tindakan pembedahan dimana dilakukannya insisi

yang menimbulkan perlukaan sehingga terputusnya diskontuitas jaringan, dan merangsang pengeluaran histamine serta prostagladin yang menyebabkan timbul rasa nyeri (Nurarif & Kusuma, 2015). Hal ini dapat mengganggu dan menghambat aktivitas klien post operasi hernia inguinalis, sehingga perlu adanya penangan nyeri.

Penatalaksanaan pasien dengan nyeri akut pada pasien post operasi hernia inguinalis lateralis bisa dengan teknik farmakologi yaitu dengan diberikannya analgetik untuk menurunkan intensitas nyeri. Sementara itu, penanganan nyeri melalui non farmakologi diantaranya adalah teknik relaksasi seperti nafas dalam, teknik distraksi seperti menonton tv, mendengarkan musik dan kompres hangat (Doengoes, Marilynn,,dkk, 2015). Teknik relaksasi nafas dalam adalah tindakan keperawatan yang biasanya diberikan kepada pasien post operasi hernia inguinalis. Karena, teknik relaksasi ini dapat membuat nyaman dan menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi hernia inguinalis (Vindora, Ayu, Pribadi, 2014).

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu memberikan informasi tentang post operasi hernia inguinalis seperti manajemen nyeri, mobilisasi dini post operasi hernia, serta pentingnya perawatan luka post operasi hernia, dan secara kuratif memberikan pengobatan terkait pemulihan agar tidak terjadi komplikasi, sehingga diharapkan masalah ini dapat teratasi dengan baik.

Berdasarkan hasil data dan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien hernia inguinalis melalui

penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien *Post Hernioraphy* Atas Indikasi Hernia Inguinalis Lateralis Dengan Nyeri Akut Di Ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut “.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien *Post Hernioraphy* Atas Indikasi Hernia Inguinalis Lateralis Dengan Nyeri Akut Di Ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut ?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut secara komprehensif meliputi aspek bio, psiko, spiritual dalam bentuk pendokumentasian.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.
5. Melakukan evaluasi pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Berupaya meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.

1.4.2. Manfaat Peraktis

a. Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan diagnosa keperawatan, rencana tindakan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan tentang penata laksanaan asuhan keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia

Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu mengenai asuhan keperawatan pada klien *Post Hernioraphy* atas indikasi Hernia Inguinalis Lateralis dengan Nyeri Akut di ruang Topaz RSUD Dr. Slamet Garut.