

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hernia inguinalis adalah kondisi dimana terjadi penonjolan isi intraabdominal melalui dinding abdomen di regio inguinalis sebagai akibat dari protrusi peritoneum bawaan yang persisten melalui pembukaan cincin internal dan eksternal pada kanalis inguinalis (Ledbetter, Chabra dan Javid, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization, pada tahun 2016 prevalensi pasien Hernia adalah 350 per 1000 populasi penduduk. dengan insiden di negara maju sebanyak 17% dari 1000 populasi penduduk, sedangkan beberapa negara di Asia menderita penyakit hernia berkisar 59% (WHO, 2017). Berdasarkan data survey yang diperoleh, di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung data pada Januari 2021-Maret 2022 didapatkan sebanyak 40 kasus hernia. Berdasarkan usia dari 40 pasien terdapat 24 kasus bedah hernia anak usia 3-11 tahun dan 16 kasus bedah dewasa dari usia (23-53 tahun). Berdasarkan jenis kelamin dari 40 kasus tersebut 32 (90 %) adalah laki laki, dan 8(20 %) perempuan. Dan berdasarkan jenis kasus hernia, dari 40 pasien seluruh pasien mengalami hernia inguinalis. Untuk pasien anak sebagian besar mengalami hernia inguinalis dextra 20 (83 %) dan sisanya mengalami hernia inguinalis sinistra 4 (17%). Selain itu, pada 10-25% anak yang didiagnosis hernia inguinalis juga mempunyai riwayat keluarga dengan hernia inguinalis.

Kasus hernia pada anak meskipun sudah ada sejak lahir, hernia inguinalis sering kali bersifat asimtomatik sehingga tidak disadari oleh klinisi dan orang tua pada beberapa hari hingga bertahun-tahun sebelum akhirnya terdiagnosis. Hernia inguinalis pada anak tidak dapat sembuh secara spontan sehingga diperlukan operasi perbaikan hernia yang bersifat elektif segera setelah didiagnosis. Tindakan ini secara signifikan dapat mengurangi risiko komplikasi (Glick dan Boulanger, 2016). Untuk kasus hernia berdasarkan jenis kelamin angka kejadian hernia inguinalis pada laki-laki 5-10 kali lebih besar dibandingkan perempuan. Angka kejadian hernia inguinalis berdasarkan usia juga bervariasi tergantung jenis kelamin (Snyder, Escolino dan Esposito, 2020).

Berdasarkan lokasi hernia, istilah hernia inguinalis mencakup hernia inguinalis lateralis dan hernia inguinalis medialis. Umumnya, hernia inguinalis yang terjadi pada anak adalah hernia inguinalis indirek, yang terjadi karena sebab kongenital. Hernia inguinalis direk terjadi karena kelemahan pada otot transversalis abdominis dan jarang ditemukan meski pada anak usia 16-18 tahun (Snyder, Escolino dan Esposito, 2020). Dari insidensi hernia inguinalis lateralis, 60% hernia ditemukan di sisi sebelah kanan dan 30% di sisi kiri. Sedangkan hernia bilateral dijumpai pada 10% pasien dan kejadiannya meningkat dua kali lipat pada perempuan (Aiken, 2020).

Hernia inguinalis biasanya dapat direduksi secara spontan. Namun pada beberapa keadaan, isi hernia terjepit oleh cincin inguinal sehingga tidak dapat direduksi kembali. Keadaan terjepitnya isi hernia ini disebut inkarserata, sedangkan apabila terjadi pemutusan vaskularisasi maka disebut sebagai hernia strangulata. Kondisi ini termasuk kegawatdaruratan medis dan harus segera dilakukan tindakan operasi (Aiken, 2020).

Angka kejadian hernia inguinalis 10 kali lebih banyak daripada hernia femoralis dan keduanya mempunyai persentase sekitar 75-80% dari seluruh jenis hernia (Sjamsuhidajat, 2020). Pengobatan operatif merupakan satu-satunya pengobatan hernia 3 inguinalis yang paling mungkin untuk dilakukan. Jenis pembedahan yang mungkin dilakukan pada operasi hernia yaitu herniotomy, hernioplasti dan herniorafi (Sjamsuhidajat, 2010).

Salah satu tindakan yang dilakukan dalam penatalaksanaan hernia dengan pembedahan yaitu herniotomy. Herniotomy yaitu dengan operasi pembesaran kantong hernia sampai ke lehernya, kantong hernia dibuka dan isi hernia dibebaskan kalau ada perlengketan, kemudian direposisi, kantong hernia dijahit ikat setinggi mungkin lalu dipotong (Kharisma, 2020).

Tindakan operasi khususnya pada pasien anak di fase pre operasi dapat menimbulkan Ketakutan dan kecemasan yang sangat berlebihan, akan membuat pasien menjadi tidak siap secara emosional untuk menghadapi pembedahan, dan akan menghadapi masalah praoperatif seperti tertundanya operasi karena tingginya denyut nadi perifer dan mempengaruhi palpasi jantung. Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering pada

pasien adalah risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2019). Pada fase intra operasi pasien anak juga rentan mengalami hipotermi, dan mengalami risiko cedera. Selain itu Dampak yang timbul pada post operasi herniotomi diantaranya nyeri, gangguan mobilitas fisik, intoleransi aktivitas, dan resiko infeksi (Sumaryati dkk, 2018).

Dengan banyaknya kasus hernia yang terjadi di rumah sakit Bhayangkara menepati urutan ke 3 kasus terbanyak setelah SNNT dan hemoroid. Dan presentasi kasus hernia berdasarkan usia 60%(24 pasien) kasus hernia inguinalis adalah pasien anak. sehingga peneliti tertarik melakukan asuhan keperawatan perioperatif dan membuat laporan akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien Hernia Inguinalis Dextra Dengan Tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022".

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah : "Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia Inguinalis Dextra dengan tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda lampung tahun 2022".

C. TUJUAN

a. Tujuan umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif Pada Pasien Hernia Inguinalis dextra dengan tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda lampung tahun 2022.

b. Tujuan khusus

- 1) Melakukan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda lampung
- 2) Melakukan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda lampung
- 3) Melakukan asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan Herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda lampung

D. MANFAAT

a. Manfaat Teoritis

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan dan dapat menambah informasi khususnya tentang asuhan keperawatan yang meliputi asuhan pre operatif, intra operatif dan post operatif pada pasien dengan diagnosa Hernia Inguinalis.

b. Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi perawat

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu keperawatan.

2) Manfaat bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan Tindakan herniotomy.

3) Manfaat bagi institusi

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, pengetahuan, dan menjadi acuan untuk meningkatkan keilmuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan Tindakan herniotomy.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan tindakan herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung yang dilaksanakan pada tanggal 24-27 Februari tahun 2022, meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Rumah Bhayangkara Polda Lampung tahun 2022.