

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hernia merupakan suatu kondisi dimana adanya penonjolan isi rongga melalui suatu bagian yang lemah dari dinding rongga tersebut, dimana hernia terdiri dari cincin, isi dan kantong hernia. Hernia dapat terjadi akibat kelainan kongenital maupun didapat.

Faktor risiko yang dapat menjadi etiologi hernia inguinalis yaitu peningkatan intra abdomen yang disebabkan karena batuk kronis, konstipasi, ascites, aktifitas fisik berat dan keganasan abdomen, juga kelemahan otot dinding perut yang disebabkan oleh usia tua, kehamilan, prematuritas, pembedahan insisi yang mengakibatkan hernia insisional, dan obesitas (Adhyatma, 2018).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah Umi dkk. pada tahun 2018, dengan hasil analisis bivariante variabel tingkat aktifitas ( $p=0,011$ ). Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah terdapat hubungan antara tingkat aktifitas pada kejadian hernia (Faridah, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013), didapatkan data sebagian besar angka kejadian hernia di dunia dengan perbandingan satu diantara 3.000 penduduk atau 0,03%. Di Amerika insiden Hernia Inguinalis yaitu satu diantara 544 penduduk atau 0,18%, sedangkan di Indonesia insiden hernia inguinalis yaitu 15 diantara 1000 penduduk atau 1,5%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada bulan Januari 2010 sampai dengan Februari 2011 terdapat 1.243 orang yang mengalami gangguan hernia (DepKes RI, 2011). Angka ini pun diprediksi mengalami peningkatan setiap tahunnya mengingat semakin

buruknya lingkungan dan pola hidup manusia saat ini sehingga dapat menimbulkan kelelahan dan kelemahan beberapa organ tubuh.

Hernia di Indonesia menempati urutan ke-8 dengan jumlah 292.145 kasus, 273 diantaranya meninggal dunia, total tersebut 15.051 diantaranya terjadi pada pria dan 3.094 kasus terjadi pada wanita, sedangkan untuk pasien rawat jalan, hernia masih menempati urutan ke-8. Dari 41.516 kunjungan sebanyak 23.721 kasus adalah kunjungan baru dengan 8.799 pasien pria dan 4.922 pasien wanita (Depkes RI, 2011).

Dalam penelitian Wulandari (2017) dengan judul penelitian “Hubungan Usia dengan Kejadian Pasien Hernia Inguinalis Lateralis di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung”, didapatkan data bahwa pada tahun 2016 jumlah pasien hernia inguinalis berjumlah 130 orang.

Hernia inguinalis lateralis merupakan hernia yang paling sering ditemukan yaitu sekitar 50%, sedangkan hernia inguinal medialis 25% dan hernia femoralis sekitar 15%. Populasi dewasa dari 15% yang menderita hernia inguinal, 5-8% pada rentang usia 25-40 tahun dan mencapai 45% pada usia 75 tahun. Hernia inguinalis dijumpai 25 kali lebih banyak pada laki-laki dibanding perempuan. Pertambahan usia berbanding lurus dengan tingkat kejadian hernia (Astuti, 2017).

Hal tersebut selaras dengan penelitian Zulfian dkk. pada tahun 2015, hasil penelitian didapatkan bahwa rentan usia penderita hernia inguinalis terjadi pada usia 45–60 tahun (36%) dan usia >65 tahun (36%). Sedikit terjadi pada rentan usia 15–24 tahun (8%) dan rentan usia 25–44 tahun (20%). Sekitar 80-90% dari hernia inguinalis lateralis ditemukan pada laki-laki dan 10% pada perempuan.

Lebih dari 750.000 pasien yang menjalani operasi per tahun di Amerika Serikat. Insiden hernia inguinalis lateralis yang mengalami inkarserata atau strangulata bervariasi 5-15% pada seluruh dunia. Hernia inguinalis inkarserata dan strangulata merupakan kasus akut abdomen yang harus

segera ditangani oleh karena dapat memengaruhi morbiditas 19-30% dan mortalitas 1,4-13,4% (Hutapea, Martina dkk. 2016).

Hernia merupakan salah satu kasus di bagian bedah yang pada umumnya sering menimbulkan masalah kesehatan dan memerlukan tindakan operasi. Seringkali terjadi usus yang terperangkap di dalam kanalis inguinalis (inkarserasi) dan aliran darahnya terputus (strangulasi). Jika tidak segera ditangani, bagian usus yang mengalami strangulasi bisa mati karena kekurangan darah. Inkarserasi merupakan penyebab obstruksi usus nomor satu dan tindakan operasi darurat nomor dua setelah apendisitis akut di Indonesia (Herry, 2011 dalam Agustina, 2014). Untuk itu hernia biasanya dilakukan pembedahan salah satunya adalah tindakan operasi 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 (Sulistyowati, 2019).

Pandangan setiap orang dalam menghadapi operasi berbeda, sehingga respon pun berbeda. Setiap pasien yang menghadapi pre operasi selalu menimbulkan ansietas. Seperti yang dikemukakan oleh Reza Maghfirotn Nisa dkk. Pada tahun 2018, pasien yang menjalani operasi akan muncul perasaan ansietas seperti ketakutan atau perasaan tidak tenang, marah dan kekhawatiran.

Selain masalah psikologis, masalah fisik juga sering terjadi pada pasien operatif yaitu risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009). Salah satu peran perawat adalah sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, dalam melaksanakan peran tersebut harus mempunyai pengetahuan, sikap dan keterampilan yang menandai berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan dalam penggunaan proses keperawatan yang logis, sistematis, dinamis dan teratur serta memperhatikan manusia (klien) secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Depkes RI 2013).

, Asuhan keperawatan sangat penting guna memecahkan masalah yang muncul dari respon pasien terhadap hernia inguinalis. Asuhan keperawatan adalah faktor penting dalam survival pasien dan dalam aspek-aspek pemeliharaan, rehabilitatif, dan preventif perawatan kesehatan (Doenges, Marilyn E dkk, 2012).

Perawat juga sangat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mulai dari tahap pre operasi mempersiapkan pasien baik biologis dan psikologis dalam menjalani pembedahan, dimana peningkatan tekanan darah merupakan respons fisiologis dan psikologis dari kecemasan pada tahap pre operatif. Peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal akan mengakibatkan tertundanya operasi, maka dari itu asuhan keperawatan sangat penting untuk diberikan guna mencegah masalah tersebut terjadi (Muttaqin, 2009).

Masalah fisik juga sering terjadi pada pasien operatif yaitu risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009). Dimana pada tahap intra operasi perawat berperan sebagai instrumentator dan sirkulator. Pasien dilakukan pemantauan hemodinamik sebagai salah satu bagian yang diberikan dari asuhan keperawatan guna mencegah terjadinya masalah tersebut. Pada tahap post operasi perawat berperan memberikan asuhan keperawatan guna mempercepat pemulihan pasien dan mencegah komplikasi dini post operasi dan masalah seperti nyeri akut dan risiko jatuh (Muttaqin, 2009).

Terdapat banyak laporan asuhan keperawatan yang diterapkan pada kasus hernia inguinalis, salah satunya adalah yang dilakukan oleh Djunaidi pada tahun 2010 dengan judul laporan “Asuhan Keperawatan Pre, Intra dan Post Operasi pada Tn. M dengan Hernia Inguinalis di Ruang OK RSUD Wates” dengan hasil ditemukan diagnosa pada tahap pre operatif yaitu nyeri akut berhubungan dengan benjolan di inguinal dan ansietas berhubungan dengan prosedur pembedahan, pada tahap intra operasi yaitu resiko jatuh berhubungan dengan prosedur anestesi, dan pada tahap operasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pasien dengan Hernia Inguinalis dengan tindakan operasi Herniotomy di ruang operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung tahun 2020.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien dengan Hernia Inguinalis dengan tindakan operasi Herniotomy di ruang Operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung tahun 2020”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan Hernia Inguinalis dengan tindakan operasi Herniotomy di ruang Operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan operasi Herniotomy atas indikasi Hernia Inguinalis di ruang operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan operasi Herniotomy atas indikasi Hernia Inguinalis di ruang operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan operasi Herniotomy atas indikasi Hernia Inguinalis di ruang operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengembangan ilmu keperawatan yang telah ada tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien dengan Hernia Inguinalis

dengan Tindakan Operasi Herniotomy sehingga dapat mencegah angka kesakitan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Penulis**

Penulis dapat menambah ilmu pengetahuan dan mendapat pengalaman dalam melaksanakan proses Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan Tindakan Operasi Herniotomy.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan acuan, referensi dan informasi tambahan dalam proses pembelajaran ataupun penelitian selanjutnya tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan Tindakan Operasi Herniotomy serta dijadikan bahan bacaan di Poltekkes Tanjung Karang.

##### **3. Bagi Rumah Sakit**

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan bahan masukan serta bahan pertimbangan dalam dalam proses Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan Tindakan Operasi Herniotomy.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi: Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan tindakan operasi Herniotomy di ruang Operasi Rumah Sakit DKT Bandar Lampung. Proses asuhan keperawatan dilakukan di ruang operasi rumah sakit DKT Bandar Lampung pada tanggal 12 Februari 2020. Subjek pada penulisan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah hernia inguinalis dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi, intra operasi, post operasi yang akan dilakukan tindakan operasi herniotomy.