

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kejadian penyakit hernia di dunia pada tahun 2014 mencapai 19.173.279 penderita atau 12,7% dari keseluruhan penduduk dunia dengan penderita yang tiap tahun lebih banyak. Di dapatkan data pada tahun 2014 sampai tahun 2019 penderita hernia dengan segala macam penyakit hernia terdapat pada negara yang berkembang seperti negara Afrika, Asia Tenggara termasuk Indonesia. Selain itu negara bagian Arab adalah negara dengan angka penderita hernia yang paling tinggi 2 dan terbesar di Dunia yaitu sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016 (WHO, 2017).

Di Indonesia pada tahun 2014 yang mengalami hernia sebanyak 32% dari jumlah populasi di Indonesia. Angka ini 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 (Depkes, 2017).

Hernia inguinalis lateralis merupakan hernia yang paling sering ditemukan yaitu sekitar 50%, sedangkan hernia ingunal 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 (Amrizal, 2015).

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).

Indikasi operasi sudah ada saat diagnosis ditegakkan. Penanganan hernia inguinalis saat ini yang dilakukan dengan cara operatif yaitu herniotomi. Adanya persepsi 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).

Tindakan pembedahan yang sering dilakukan pada kasus hernia inguinalis yaitu herniotomi. Herniotomi adalah suatu tindakan pembedahan untuk membuka dan memotong kantong hernia serta mengikat dan memasukkan kembali isi kantong hernia ke dalam cavum abdominalis . salah satu efek pembedahan tersebut adalah Nyeri. (Wahyuni, Lundy, & Nihlahani, 2021)

Setelah dilakukan proses pembedahan maka diagnosis keperawatan yang dapat terjadi pada pasien post operasi menyajikan masalah yang berhubungan dengan nyeri. Nyeri post operasi disebabkan oleh faktor sensorik yang berhubungan dengan kerusakan jaringan dan dapat juga dipengaruhi oleh faktor psikososial pasien. Kerusakan jaringan menyebabkan nyeri, yang menyebabkan pasien bergerak dan merespon rangsangan nyeri. Nyeri post operasi sering diakibatkan oleh kerusakan jaringan atau luka operasi akibat sayatan bedah, serta stimulasi mekanis pada luka yang menghasilkan mediator nyeri kimiawi dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2013)

Nyeri inguinal adalah ketidaknyamanan yang terjadi pada area selangkangan. Nyeri merupakan respon sensoris yang disebabkan oleh stimulasi karena rusaknya jaringan. Nyeri post operasi sering menjadi masalah bagi klien dan merupakan hal yang sangat mengganggu. Masalah keperawatan nyeri ini seringkali membuat klien menjadi sulit tidur dan membuat klien kurang bisa mengontrol rasa nyeri dengan optimal, sehingga mengakibatkan pasien cenderung menggunakan obat analgesik (Nomor et al., 2022).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi adalah terapi farmakologis yaitu penggunaan analgesik dan Teknik non farmakologis salah satunya adalah teknik relaksasi, teknik relaksasi sendiri merupakan kebebasan mental dan fisik dari stress dan ketegangan, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien (Larasati, 2021).

Namun, fenomena yang peneliti temukan di lapangan, rata-rata perawat hanya memberikan intervensi terapi analgetik untuk menurunkan skala nyeri, perawat tidak menggunakan intervensi lain sebagai pendukung keberhasilan dalam menurunkan nyeri. Untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pasca operasi herniotomi, maka perawat perlu suatu intervensi keperawatan. penanganan rasa nyeri bisa dengan farmakologis, nonfarmakologis dan atau kombinasi keduanya (C. Sari. 2018).

Relaksasi genggam jari merupakan sebuah tehnik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dalam dapat mengurangi bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosi, teknik relaksasi genggam jari ini nantinya akan dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (jalan energi dalam tubuh) yang terletak pada jari – jari tangan, sehingga nantinya mampu memberikan sebuah efek rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggaman, kemudian rangsangan tersebut nantinya akan mengalir menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga diharapkan sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Indrawati, 2017).

Pada fase inflamasi akibat luka bekas operasi, manifestasi yang sering dirasakan adalah nyeri. Nyeri tersebut apabila dibiarkan akan membuat pasien post operasi menjadi tidak nyaman. Teknik relaksasi genggam jari terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik tersebut merangsang meridian jari akan menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf aferen nonnosiseptor. Serabut saraf nonnosiseptor mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Apabila relaksasi

tersebut dilaksanakan secara rutin maka hasil yang diharapkan akan lebih baik dengan turunya nyeri yang terjadi (Pinandita, 2012).

Jumlah kasus Hernia di Rumah Sakit Bhayangkara Lampung pada tahun 2021 berjumlah 30 kasus sedangkan pada tahun 2022 mengalami kenaikan yaitu berjumlah 41 kasus yang melakukan tindakan bedah herniotomi (Rekam Medik Rumah Sakit Bhyangkara Lampung, 2022).

Oleh karena itu dari uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Post Op Herniotomi dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Herniotomi dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan tentang bagaimana pelaksanaan “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Herniotomi Dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023”.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui pengkajian keperawatan pada pasien *post op* herniotomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.
- b) Mengetahui diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Post Herniotomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.
- c) Mengetahui Intervensi terapi relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.
- d) Mengetahui implementasi dan evaluasi penerapan relaksasi genggam jari pada asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien *post op*

herniotomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam karya ilmiah akhir ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan yang komperhensif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Penulis

Dengan Karya ilmiah akhir ini diharapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan nyeri akut *post op* herniotomi dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari.

b. Manfaat Bagi Pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan Nyeri Akut *post op* herniotomi dapat mengatasi masalah nyeri akut setelah dilakukan tindakan relaksasi genggam jari.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Untuk mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan ke dalam pemeberi asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien *post op* herniotomi dengan intervensi relaksasi genggam jari untuk menurunkan nyeri.

d. Manfaat Bagi Insitusi

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien *post op* herniotomi dengan intervensi relaksasi genggam jari untuk menurunkan sekala nyeri.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berfokus pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada pasien *Post Op* Herniotomi Dengan Intervensi Relaksasi Genggam Jari di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023, meliputi asuhan keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Op* Herniotomi yang dilakukan pada 2 (dua) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Ruang Perawatan Kelas 2&3 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung pada tanggal 10-12 juli dan 17-19 Juli Tahun 2023.