

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia inguinalis merupakan permasalahan yang sering ditemukan dalam kasus bedah. Saat ini di Indonesia pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang. Karena kurangnya pengetahuan tersebut muncul berbagai masalah kesehatan, mulai dari pola hidup, tuntutan sosial ekonomi dan proses penuaan dapat mempengaruhi kesehatan individu. Seiring dengan tuntutan sosial ekonomi yang mengharuskan seseorang untuk melakukan pekerjaan berat dan diikuti proses penuaan dengan melemahnya otot dinding perut menyebabkan memunculkan peningkatan kasus hernia.

Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga pada bagian lemah dari dinding rongga yang bersangkutan yang terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia yang dapat terjadi dari kelainan kongenital dan didapat. Hernia inguinalis adalah hernia yang paling umum terjadi dan muncul sebagai tonjolan di selangkangan atau skrotum. Orang awam biasa menyebutkan “turun bero” atau “hernia”. Hernia inguinalis terjadi ketika dinding abdomen berkembang sehingga usus menerobos ke bawah melalui celah. Jika anda merasa ada benjolan di bawah perut yang lembut, kecil, dan mungkin sedikit nyeri dan bengkak. Faktor risiko yang dapat menjadi etiologi hernia inguinalis yaitu peningkatan intra-abdomen (batuk kronis, konstipasi, ascites, angkat beban berat dan keganasan abdomen) dan kelemahan otot dinding perut (usia tua, kehamilan, prematuritas, pembedahan insisi yang mengakibatkan hernia insisional, overweight dan obesitas) (Sjamsuhidajat, 2012).

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. Didapatkan 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

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 (Depkes, 2017). 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.

Data yang didapatkan di Ruang Operasi RS Bhayangkara Polda Lampung, jumlah operasi pada bulan Januari 2021- Juli 2021 berjumlah kurang lebih 256 yang terdiri dari bedah umum, urologi, ortho, THT, dan kulit. Jumlah operasi selama 1 bulan paling sedikit pada bulan Februari 2021 yaitu 33 sedangkan paling banyak berjumlah 69 pada bulan Juni 2021. Untuk data kasus hernia 6 bulan terakhir didapatkan 13 orang menjalani operasi hernia inguinalis dextra/sinistra dan 2 orang hernia scrontalis. Data yang didapatkan di ruang operasi dari bulan Januari- Juni 2021 hernia inguinalis wanita berjumlah hanya 2 orang sedangkan pada laki-laki berjumlah 11 orang.

Angka perbandingan kejadian hernia inguinalis 13,9 % pada laki-laki dan 2,1 % pada perempuan (Adhayatama, 2018). Dari hasil penelitian yang dilakukan Arie Adhayatama (2018) di Rumah Sakit Haji Medan didapatkan hasil yang menunjukkan bahwasanya jenis kelamin yang menderita penyakit hernia inguinalis terbanyak yaitu laki-laki dibandingkan perempuan. Dengan jumlah responden sebanyak 84 orang, laki-laki yang menderita penyakit hernia inguinalis berjumlah 70 orang dengan presentase sebesar 83.3% dan perempuan yang menderita hernia inguinalis berjumlah 14 orang dengan presentase sebesar 16.7%. Menurut usia responden yang menderita hernia inguinalis terbanyak ada pada usia rentang rentang usia 17-50 tahun dengan frekuensi sebanyak 62 kasus (73.8%), kemudian diikuti dengan usia >50 tahun dengan angka kejadian sebanyak 10 kasus (11.9%), pada usia 13-16 tahun

dengan angka kejadian sebanyak 8 kasus (9.5%), dan paling sedikit berusia antara rentang 6-12 tahun dengan angka kejadian 4 kasus (4.8%).

Dari data-data di atas tampak laki-laki cenderung lebih beresiko terkena hernia inguinalis dibandingkan dengan wanita. Kasus hernia pada wanita sangatlah langka. Hal ini memungkinkan karena beberapa faktor seperti struktur anatomi kanalis inguinalis pada pria lebih lebar daripada wanita. Selain itu, intensitas pekerjaan pada laki-laki lebih berat daripada wanita. Tetapi, tidak menutup kemungkinan baik pria maupun wanita tetap ada resiko yang dialami jika tidak segera ditangani dengan benar dan menyebabkan timbulnya komplikasi yang parah dan mengganggu kesehatan bergantung pada keadaan yang dialami oleh isi hernia. Antara lain obstruksi usus sederhana hingga perforasi lubangnya usus yang akhirnya dapat menimbulkan abses lokal atau peritonitis, perlekatan, hernia irreponibel, terjadinya jepitan menyebabkan iskemia, infeksi yang dapat menimbulkan nekrosis, obstipasi (Hulu, 2020). Sehingga kasus hernia, biasanya memerlukan tindakan operasi. Jenis pembedahan yang mungkin dilakukan pada operasi hernia yaitu herniotomy, hernioplasti dan herniorafi (Sjamsuhidajat, 2012). Herniotomy adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara membuka dan memotong kantong hernia ke cavum abdominalis (Ratrianto, 2015).

Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh dan terdiri dari tiga fase yaitu praoperatif, intra operatif, dan pasca operatif (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011). Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode perioperatif (Kozier, 2011). Keperawatan perioperatif adalah praktik keperawatan yang akan dilakukan secara berkesinambungan sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan, dan berakhir di ruang rawat post operasi. Hal ini dilakukan tanpa memandang riwayat atau klasifikasi pembedahan (Maryunani, 2014). Asuhan keperawatan perioperatif merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan, asuhan keperawatan dimulai dari praoperatif dibagian rawat inap, poliklinik, unit gawat darurat yang kemudian dilanjutkan di kamar operasi oleh perawat perioperatif hingga pasien di operasi (intraoperatif) kemudian dilakukan

pemulihan di ruang pemulihan sampai dengan pemantuan kondisi pasien membaik (pascaoperatif) (Muttaqin,2009).

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Setiap orang berbeda-beda dalam memahami tentang pembedahan dan respon mereka pun berbeda-beda juga. Namun, umumnya mempunyai ketakutan dan keluhan-keluhan tertentu. Dalam hal ini, pasien yang akan dioperasi biasanya menjadi agak gelisah dan takut (Maryunani, 2014). Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering pada pasien operatif adalah risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy di ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis megambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pre Operasi Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

- b. Diketahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Intra Operasi Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung
- c. Diketahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Post Operasi Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus hernia inguinalis dextra.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan pada pasien Hernia Inguinalis Dextra.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan dan masukan dan informasi bagi pihak Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan kasus Hernia Inguinalis Dextra.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa dan riset keperawatan tentang asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis Dextra.

E. Ruang Lingkup

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan perioperatif yang terdiri dari pre operatif, intra operatif, dan post operatif pada pasien Henia Inguinalis Dextra dengan tindakan Herniotomy di

Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung yang dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2021 di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara. Subyek dalam penelitian ini adalah Ny.R. Asuhan keperawatan ini dilakukan dengan cara pengambilan data melalui wawancara dan pemeriksaan fisik. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, menegakan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi.