

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian hernia pada tahun 2005 – 2010 World Health Organization (WHO) didapatkan data penderita hernia yaitu sebanyak 19.173.279 orang, pada tahun 2011 Uni Emirat Arab menjadi negara dengan jumlah penderita hernia terbesar di dunia sekitar 3.950. penyebaran Hernia paling banyak di negara berkembang seperti negara- negara Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia (Gian, 2017).

Selain itu, berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada bulan januari sampai dengan Februari 2012 di dapatkan data penderita hernia inguinalis berjumlah 1.243 orang (Departemen Kesehatan RI, 2012). Angka ini diperkirakan akan terjadi peningkatan setiap tahunnya mengingat semakin buruknya lingkungan dan pola hidup manusia saat ini sehingga dapat menimbulkan kelelahan dan kelemahan beberapa organ tubuh.

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. Hernia inguinalis merupakan bedah digestif terbanyak setelah appendicitis. Sampai saat ini masih merupakan tantangan dalam peningkatan status Kesehatan masyarakat.

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).

Hernia inguinalis lateralis ditemukan sebanyak 80-90% pada laki-laki dan 10% pada perempuan. Hasil penelitian Zulfian dkk pada tahun 2015, menunjukkan hasil 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%).

Hernia merupakan salah satu kasus di bagian bedah yang pada umumnya sering menimbulkan masalah Kesehatan berupa komplikasi yang ditimbulkan akibat proses

penyakit. Agar menghindari komplikasi harus dilakukan penanganan yang adekuat, sehingga diperlukan asuhan keperawatan secara optimal dan menyeluruh dengan memandang manusia dari berbagai aspek baik secara bio- psiko- sosial- kultural dan spiritual. Seringkali terjadi usus yang terperangkap di dalam kanalis inguinalis (inkarserasi) dan aliran darahnya terputus (strangulasi). Untuk mengurangi terjadinya lebih banyak komplikasi maka dilakukan pembedahan salah satunya adalah tindakan operasi.

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu (Wawan, 2017).

Prosedur operasi yang mungkin dilakukan diantaranya yaitu Herniotomy, Hernioraphy dan hernioplasty. 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) dan tindakan Hernioraphy yaitu membuang kantong hernia disertai Tindakan bedah plastic untuk memperkuat dinding perut bagian bawah di belakng kanalis inguinalis (Newman, 2009). Hernioplasty adalah menjahitkan conjoint tendon pada lagamentum inguinale agar LMR hilang/ tertutup dan dinding perut jadi lebih kuat karena tertutup otot.

Dengan semakin banyaknya kasus hernia inguinalis yang dilakukan Tindakan pembedahan maka penting bagi kita perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam lingkup perioperative secara komprehensif dimulai dari preoperative yaitu peran perawat yang melakukan persiapan operasi seperti mempersiapkan dokumen kesiapan/ persetujuan operasi (inform consent), memantau puasa pasien, melakukan penandaan bagian mana yang akan dilakukan sayatan agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan operasi, serta masalah yang mungkin timbul pada saat preoperative adalah salah satunya kecemasan pasien yang akan dilakukan Tindakan pembedahan. Saat inilah peran perawat sangat penting untuk membuat pasien merasa rileks dan tenang sehingga peningkatan tanda-tanda vital tidak terjadi dan Tindakan pembedahan tidak tertunda. 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).

Oleh karena itu berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan keperawatan perioperative pada kasus Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy Hernioraphy di ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan keperawatan perioperative pada kasus Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan Herniotomy Hernioraphy di ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre tahun 2021”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan tugas akhir ini adalah untuk menggambarkan pemberian asuhan keperawatan pada Tn.D Dengan diagnose medis Hernia Inguinalis Dextra di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan keperawatan pre operasi dengan Tindakan Herniotomy Hernioraphy di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre
- b. Melakukan asuhan keperawatan intra operasi dengan Tindakan Herniotomy Hernioraphy di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre
- c. Melakukan asuhan keperawatan post operasi dengan Tindakan Herniotomy Hernioraphy di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre

D. Manfaat Penelitian

1. 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 diagnose Hernia Inguinalis Dextra.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Penulis

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

b) 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 Hernioraphy serta dijadikan bahan bacaan di Poltekkes Tanjung Karang.

c) 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 Hernioraphy.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penulisan studi ini meliputi: Asuhan keperawatan Perioperatif yang terdiri dari pre operatif, intra operatif, dan post operatif pada pasien dengan diagnose Hernia Inguinalis Dextra dengan Tindakan operasi Herniotomy Hernioraphy di ruang Operasi Rumahh Sakit Yukum Medical Centre tanggal 5 Juli tahun 2021