

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia hernia mendapat urutan kedelapan dengan jumlah 292.145 kasus. 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). 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).

*Australian College of Operating Room Nurses Standards* (2006) dalam Shields (2010) mendefinisikan bahwa perioperatif adalah periode sebelum operasi (pra operasi), selama (intraoperasi), dan setelah (pasca) anastesi, pembedahan dan prosedur lain dan perawat operatif merupakan perawat yang memberikan asuhan kepada pasien selama periode perioperatif. Keperawatan perioperatif berlandaskan proses keperawatan dan perawatan perlu menetapkan strategi yang sesuai dengan kebutuhan individu selama periode perioperatif sehingga pasien mendapatkan kemudahan sejak datang sampai sehat kembali. Perawat harus melakukan teknik aseptik dengan baik, membuat dokumentasi lengkap dan menyeluruh, serta mengutamakan keselamatan pasien selama fase perioperatif (Potter & Perry, 2012).

Pembedahan pada anak dapat dilakukan secara terencana (*elective*) maupun bersifat darurat (*emergency*) sebagai akibat adanya trauma (Berman & Snyder, 2012). Persiapan fisik dan psikologis yang diterima anak akan mempengaruhi respon anak terhadap pengalaman yang mereka jalani. Setiap anak yang akan

menjalani pembedahan memerlukan persiapan psikologis dan fisik yang optimal (Hockenberry & Wilson, 2010).

Perawat juga sangat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mulai dari tahap pre operasi mempersiapkan pasien baik biologis dan psikologis (bio, psiko, dan spiritual) dalam menjalani pembedahan, dimana peningkatan tekanan darah merupakan respons fisiologis dan psikologis dari kecemasan pada tahap pre operatif. Yang sering terjadi di lapangan adalah kurangnya pengkajian dan asuhan keperawatan terhadap psikologis pasien. Tidak jarang ditemukan kasus peningkatan darah secara tiba-tiba sesaat sebelum operasi karena kurangnya pengkajian dari sisi psikologis pasien. 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 cidera, 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 An. 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. Pada tahun 2020 di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung terdapat laporan tindakan operasi Hernia Inguinalis sebanyak 21 kasus dengan presentasi kasus dewasa sebanyak 16 kasus (76%), dan anak-anak sebanyak 5 kasus (24%). Pada tahun 2021 bulan Januari sampai dengan April, di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung terdapat laporan tindakan operasi Hernia Inguinalis sebanyak 7 kasus dengan presentasi kasus dewasa sebanyak 3 kasus (43%), dan anak-anak sebanyak 4 kasus (57%).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Dengan Hernia Inguinalis Dengan Tindakan Operasi Herniotomi di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung tahun 2021”.

## **B. Perumusan Masalah**

Adapun Perumusan Masalah dalam study kasus ini adalah Bagaimanakah Asuhan keperawatan Perioperatif Pada Pasien Dengan Hernia Inguinalis Dengan Tindakan Operasi Herniotomi di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung tahun 2021.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan Hernia Inguinalis dengan tindakan operasi Herniotomy di ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan operasi Herniotomy atas indikasi Hernia Inguinalis di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung

2. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan operasi Herniotomy atas indikasi Hernia Inguinalis di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung
3. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan operasi Herniotomy atas indikasi Hernia Inguinalis di ruang operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil study 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 Herniotomi sehingga dapat mencegah angka kesakitan.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat bagi pasien**

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, maupun resiko perubahan suhu tubuh dalam menjalani operasi *herniotomy*

#### **b. Manfaat bagi penulis**

Dengan laporan tugas akhir ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan herniotomy

#### **c. Manfaat bagi rumah sakit**

Dengan adanya perawatan yang di lakukan, maka di harapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan Herniotomy akan menjadi lebih berkualitas.

#### **d. Manfaat bagi institusi**

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapakan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan

keperawatan perioperatif dengan tindakan herniotomy atas Hernia Inguinalis.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis dengan herniotomy di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung yang dilaksanakan pada tanggal 09 April 2021, meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Ruang Operasi Rumah Bhayangkara Bandar Lampung tahun 2021.