

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hernia adalah terbentuk ketika kelemahan otot abdomen menyebabkan sebuah bagian *traktus gastrointestinal* menonjol keluar menembus otot (Rosdahl & Kowalski, 2017: 1694). Hernia *inguinalis* adalah hernia yang paling umum terjadi dan muncul sebagai tonjolan di selangkangan atau *scrotum*. Orang awam biasanya menyebutnya “turun bero” atau “hernia”. Hernia *inguinalis* terjadi ketika dinding abdomen berkembang sehingga usus menerobos ke bawah melalui celah. Hernia tipe ini sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan (Amin & Hardhi, 2013: 201).

Hernia dapat terjadi akibat mengangkat beban berat, kehamilan, batuk, atau bersin, di usia lanjut, obesitas dan kelemahan otot dapat menyebabkan hernia (Rosdahl & Kowalski, 2017: 1694). Hernia *inguinalis* merupakan hernia yang sering ditemukan yaitu sekitar 50% untuk hernia *inguinalis* tidak langsung, di mana pria : wanita memiliki rasio 7:1, sementara 25% adalah untuk hernia *inguinalis* langsung. Insiden hernia meningkat dengan bertambahnya umur. Hal ini berhubungan dengan berbagai aktivitas yang memungkinkan peningkatan tekanan intraabdomen dan berkurangnya kekuatan jaringan penunjang (Arif & Kumala, 2011: 585).

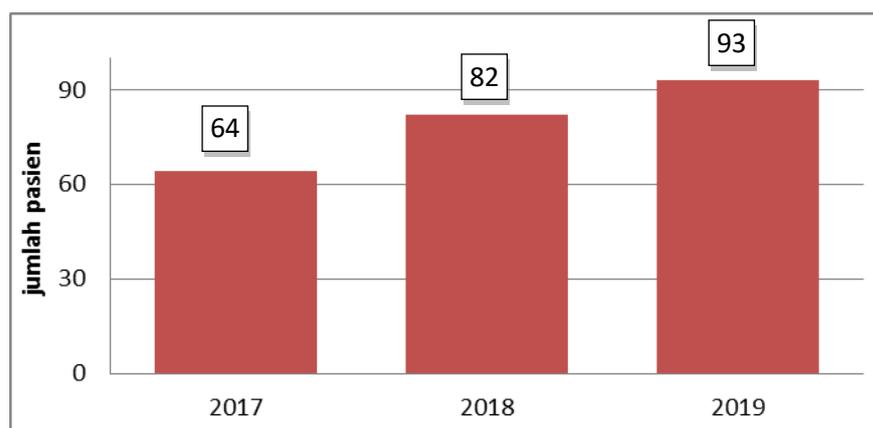
Berdasarkan kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), mengemukakan bahwa pasien dengan Hernia Inguinalis Lateralis pada tahun 2013 rata-rata 35% dari orang dewasa berumur diatas 20 tahun di dunia

mempunyai kategori *overweight* dan 11% *obesitas* dan wilayah Asia Tenggara 14% *overweight* dan 3% *obesitas* (WHO,2013). Hernia di Indonesia menempati urutan ke-8 dengan jumlah 292.145 kasus, 273 diantaranya meninggal dunia dan hal ini bisa disebabkan karena ketidakberhasilan proses pembedahan terhadap hernia itu sendiri, total tersebut 15.051 diantaranya terjadi pada pria dan 3.094 kasus terjadi pada wanita (Depkes RI,2011). Hernia inguinalis sering dijumpai lebih banyak pada pria di bandingkan wanita dengan perbandingan 7:1 (Astuti,2018).

Hasil catatan buku register di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara khususnya pada tahun 2017 kasus penyakit hernia ditemukan sekitar 64 penderita. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah kasus penyakit hernia sekitar 82 penderita. Pada tahun 2019 jumlah kasus penyakit hernia mencapai 93 penderita.

Grafik 1.1

Grafik Kasus Penyakit Hernia di Ruang Bedah RSD Mayjend. HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Pada Tahun 2017-2019



Sumber: buku register bulanan perawatan di Ruang Bedah RSD Mayjend.HM.Ryacudu Kotabumi Lampung Utara periode 2017-2019

Dari aspek kuantitas atau jumlah tersebut, kasus *post* operasi *herniorafi* dalam 3 tahun terakhir meningkat. Dengan demikian penderita kasus *post* operasi *herniorafi* akan mempengaruhi kualitas hidup terkait dengan tingkat kemandirian klien dalam kegiatan sehari-hari. Kondisi ini memerlukan bantuan tenaga kesehatan utamanya perawat dalam meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan hal tersebut perawat seharusnya dapat lebih menyediakan waktu khusus untuk mendiskusikan dan berusaha menurunkan angka penderita *post* operasi *herniorafi* serendah mungkin dengan mengubah kualitas hidup jadi lebih terjaga dengan pendekatan dan pelaksanaan *post* operasi *herniorafi* yaitu dengan cara memberikan penyuluhan, pengarahan untuk mengkonsumsi makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi agar tidak terlalu mengejan saat BAB, berolahraga, jangan sering mengangkat beban berat dan hal lainnya yang mencakup pencegahan penyakit yang berulang.

Dampak apabila hernia tidak ditangani dengan segera (khususnya pada hernia *inguinal* dan hernia *femoralis*) maka akan menimbulkan komplikasi yakni *inkarserasi*, yaitu bagian usus tersangkut di kana *inguinalis*, menyebabkan timbulnya gejala mual, muntah, sembelit dan sakit perut yang parah dan *strangulasi*, yaitu terputusnya aliran darah pada usus yang terperangkap sehingga dapat menyebabkan jaringan usus mati. Kondisi ini sangat mengancam keselamatan penderitanya. Oleh karena itu, dibutuhkan penanganan medis melalui operasi sesegera mungkin (Ditjen YanKes RI,2011)

Pengobatan operatif merupakan satu-satunya pengobatan hernia *inguinalis* yang rasional. Operasi hernia atau hernia *repair* terdiri dari *herniotomi*, *herniorafi*, dan *hernioplasti* (Jurnal, Ratrianto Lilik, 2015). Herniotomi adalah membuang kantong hernia, hal ini terutama pada anak-anak karena dasarnya adalah *congenital* tanpa adanya kelemahan dinding abdomen. Sedangkan *Herniorafi* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara membuang kantong hernia disertai tindakan bedah plastik untuk memperkuat dinding perut bagian bawah di belakang kanalis *inguinalis* (Arif & Kumala, 2011: 589). Komplikasi pada pasien *post* operasi, yaitu: perdarahan (*Hemoragi*), syok, *hipoksia* (Ketidakadekuatan oksigen), infeksi luka perdarahan, dan *hipotermia* (suhu tubuh kurang dari normal). Setelah perbaikan komplikasi ini sangat menimbulkan rasa nyeri yang panas dan mengganggu pergerakan apapun yang akan membuat pasien tidak nyaman dan nyeri karena pembedahan akan mengganggu aktivitas sehari-hari, istirahat, dan kenyamanan sehingga nyeri harus mendapatkan penatalaksanaan yang tepat (Rosdahl & Kowalski, 2017: 910). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial (Tjitra, Dewi Saputra, 2014, vol. 02, No.02).

Masalah utama yang muncul pada klien *post* operasi *herniorafi* adalah nyeri akut, sehingga peran perawat memberikan tindakan seperti menjelaskan kepada klien strategi meredakan nyeri, dan memberikan teknik non farmakologis (teknik relaksasi napas dalam) untuk meredakan nyeri, dan

berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat (SDKI, 2017; SIKI, 2018).

Dari data yang sudah dijelaskan sebelumnya, maka penulis berinisiatif untuk mengangkat judul laporan tugas akhir “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman: Nyeri pada Kasus *Post Operasi Herniorafi* terhadap Ny. N di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah yang telah dibuat dalam laporan tugas akhir ini adalah ”Bagaimana Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman: Nyeri pada Kasus *Post Operasi Herniorafi* terhadap Ny. N di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.”

## **C. Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis menggambarkan tentang Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman: Nyeri pada Kasus *Post Operasi Herniorafi* terhadap Ny. N di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 30 April-02 Mei 2019.”

## 2. Tujuan Khusus

Penulis mampu menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi herniorafi melalui kemampuan-kemampuan sebagai berikut:

- a. Pengkajian keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman: Nyeri pada klien *post* operasi *herniorafi* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- b. Diagnosa keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman: Nyeri pada klien *post* operasi *herniorafi* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- c. Rencana keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman: Nyeri pada klien *post* operasi *herniorafi* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
- d. Implementasi sesuai rencana keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman: Nyeri pada klien *post* operasi *herniorafi* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara..
- e. Evaluasi asuhan keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman: Nyeri pada klien *post* operasi *herniorafi* di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

## **D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir**

### 1. Bidang keilmuan

Penulisan kasus ini dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan serta referensi dalam pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman : nyeri pada klien dengan diagnosa *post*

operasi *herniorafi* serta dapat dijadikan sebagai acuan dalam melengkapi kajian pengembangan asuhan keperawatan bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi institusi rumah sakit

Penulisan kasus ini diharapkan dapat mejadi pedoman atau panduan bagi perawat dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman : nyeri pada klien dengan diagnosa *post* operasi *herniorafi* secara komprehensif.

3. Bagi profesi keperawatan

Penulisan kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan dengan gangguan rasa aman nyaman : nyeri pada klien *post* operasi *herniorafi* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

#### **E. Ruang Lingkup Penulisan Laporan Tugas Akhir**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini sebagai pelaksanaan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang dilakukan selama tiga hari yaitu pada tanggal 30 April-02 Mei 2019 di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.