

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia merupakan penonjolan suatu kantong peritoneum, yaitu suatu organ atau lemak praperitoneum melalui cacat kongenital atau akuisita (dapatan). Hernia sendiri terdiri atas cincin, kantong, dan isi hernia. Sekitar 75% hernia terjadi di sekitar lipat paha, yang berupa hernia inguinal direk, indirek serta hernia femoralis, 10% hernia insisional, 10% hernia ventralis, 3% hernia umbilikus dan hernia lainnya sekitar 3%. Untuk kasus hernia inguinalis lebih sering ditemukan pada laki-laki daripada perempuan (Amrizal, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2005 – 2010 penderita hernia mencapai 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. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2017 di Indonesia hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus hernia. Proporsi hernia di Indonesia didominasi oleh pekerja berat sebesar 70,9% (7.347). Kasus hernia terbanyak untuk wilayah Lampung diraih oleh Lampung Tengah dengan 317 kasus operasi terbanyak (Riskesdas, 2018).

Menurut Adhyatma (2018) 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.

Jika hernia inguinalis tidak ditangani dengan baik maka bagian usus akan mengalami strangulasi yaitu terputusnya aliran darah, sehingga menyebabkan penurunan aliran darah dari usus lalu menyebabkan iskemia sehingga terjadi peningkatan respirasi anaerob dan meningkatkan asam

laktat sehingga sering muncul diagnosa keperawatan nyeri akut. Biasanya hernia inguinalis dapat didorong kembali ke dalam rongga perut, tetapi jika tidak didorong kembali melalui dinding perut, maka usus dapat terperangkap di dalam kanalis inguinalis (*inkarserasi*) dan mengalami strangulasi yang menyebabkan bagian usus tersebut bisa mati karena kekurangan darah. Biasanya akan dilakukan tindakan pembedahan untuk mengembalikan usus tersebut ke tempat asalnya dan menutup lubang pada dinding perut agar hernia inguinalis tidak berulang (Agustina, 2014).

Tindakan pembedahan juga merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan reaksi emosional dari pasien yang berupa kecemasan. Kecemasan adalah perasaan yang timbul sebagai respon tubuh atas ketakutan terhadap perlakuan tubuh atau kehilangan sesuatu yang bernilai. Cemas adalah keadaan emosi dan pengalaman subyektif, obyek yang kurang jelas dan biasanya dimanifestasikan dengan perasaan yang tidak nyaman, perasaan yang tidak siap, tidak tenang dan merasa terancam (Murdiman, Harun, L Djuhira, & Solo, 2019). Ansietas pada pre operatif juga sangat sering di alami oleh pasien yang akan melakukan tindakan pembedahan.

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 (Wahyuni, Lundy, & Nihlahani, 2021). Penggunaan alat medis yang tajam dan alat medis dengan tegangan listrik yang tinggi dapat memperbesar risiko untuk terjadinya perdarahan pada saat intra operatif.

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di ruang IBS RSUD Ahmad Yani Metro tahun 2022 didapat data bahwa prosedur tindakan pembedahan herniotomi tercatat ada 13 kasus yang terhitung dari bulan Januari sampai April 2022 dengan 90% dari kasus tersebut pasien dengan diagnosa medis hernia inguinalis lateralis (IBS RSUD Ahmad Yani Metro, 2022).

Pasien yang dilakukan pembedahan herniotomi biasanya menggunakan anastesi spinal dimana memiliki efek yang berisiko menyebabkan hipotermia pada post operatif. Pasien dengan post operatif herniotomi harus dilakukan penanganan yang adekuat, karena kalau tidak akan menimbulkan komplikasi dan muncul berbagai masalah mulai dari biopsiko-sosio-kultural dan spiritualnya seperti nyeri post operasi, gangguan integritas kulit/jaringan dan kemungkinan untuk kurangnya perawatan diri pasien post operasi juga harus menjadi perhatian lebih agar pasien merasa nyaman dalam proses penyembuhannya (Dewi, 2012).

Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan dimulai dari mengkaji kondisi pasien saat awal masuk rumah sakit sampai melakukan pendokumentasian keperawatan saat di lapangan masih kurang spesifik dan belum fokus ke masalah keperawatannya. Sejalan dengan banyaknya kasus hernia inguinalis yang dilakukan tindakan herniotomi maka penting bagi kita perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam lingkup perioperatif secara komprehensif dimulai dari pre operatif, intra operatif, dan post operatif.

Dari uraian di atas maka penulis berusaha memahami dan mendalami kasus Hernia Inguinalis Lateralis dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Hernia Inguinalis Lateralis dengan Tindakan Herniotomi di Ruang Operasi RSUD Ahmad Yani Metro Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Hernia Inguinalis Lateralis dengan Tindakan Herniotomi di Ruang Operasi RSUD Ahmad Yani Metro Tahun 2022?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien pasien hernia inguinalis lateralis dengan tindakan herniotomi di ruang operasi RSUD Ahmad Yani Metro.

2. Tujuan Khusus

a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre perioperatif pada pasien pasien hernia inguinalis lateralis dengan tindakan herniotomi di ruang operasi RSUD Ahmad Yani Metro.

b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra perioperatif pada pasien pasien hernia inguinalis lateralis dengan tindakan herniotomi di ruang operasi RSUD Ahmad Yani Metro.

c. Menggambarkan asuhan keperawatan post perioperatif pada pasien pasien hernia inguinalis lateralis dengan tindakan herniotomi di ruang operasi RSUD Ahmad Yani Metro.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Ahmad Yani Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di RSUD Ahmad Yani Metro.

b. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus hernia inguinalis lateralis.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus hernia inguinalis lateralis serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis Lateralis dengan tindakan Herniotomi. Kegiatan asuhan keperawatan perioperatif dilaksanakan tanggal 06-08 April 2022 di ruang rawat inap dan di ruang operasi RSUD Ahmad Yani Metro. Jenis pengambilan data yang digunakan adalah kualitatif dengan studi kasus meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif serta post operatif pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif.