

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Hernia adalah kondisi di mana suatu organ atau bagian organ keluar dari dinding tubuh. Hernia inguinalis adalah jenis hernia yang terjadi di selangkangan, yaitu penonjolan melalui kanalis inguinalis. Kondisi ini merupakan alasan utama pasien melakukan tindakan pembedahan. Sebagian besar hernia di area selangkangan adalah hernia inguinalis (96%), sedangkan sisanya adalah hernia femoralis (4%). Oleh karena itu, manajemen hernia inguinalis adalah salah satu operasi yang paling umum dalam praktik bedah (Putri, Feby, Agistany, Bayu, & Akhyar, 2023).

Hernia inguinalis merupakan kasus yang umumnya sering di temui, salah satu ciri khas hernia inguinalis adalah adanya penonjolan di bawah inguinalis lebih tepatnya pada area lipatan di area paha atau bisa terjadi pada area skrotum. Hernia inguinalis di bagi menjadi dua yaitu hernia inguinalis lateralis (indirek) dan hernia inguinalis medialis (direk). (Sjamsuhidayat, 2016). Hernia inguinalis lateralis suatu penonjolan yang keluar dari rongga perut melalui anulus inguinalis internus yang biasa terletak di lateral pembuluh epigastrika inferior (Setyaningrum, 2023)

2. Etiologi

Hernia inguinal dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis berdasarkan penyebabnya, yaitu hernia langsung dan hernia tidak langsung. Secara umum, hernia inguinal langsung disebabkan oleh faktor embriologi dan penurunan testis, yang mana penonjolan viskus abdomen ke dalam prosesus vaginalis yang terbuka. Oleh karena itu, hernia inguinal langsung juga dikenal sebagai hernia kongenital. Di sisi lain, hernia inguinal tidak langsung dapat disebabkan oleh berbagai faktor

yang meningkatkan tekanan di dalam rongga perut, sehingga menyebabkan terjadinya hernia (Putri et al., 2023)

Penyebab utama hernia inguinal tidak langsung adalah melemahnya kekuatan atau kemampuan pada area fascia transversalis, khususnya di segitiga Hesselbach. Segitiga ini berbatasan dengan pembuluh epigastrika inferior, otot rectus abdominis, dan ligament inguinal. Perubahan metabolisme kolagen tipe III juga memainkan peran penting dalam perkembangan hernia inguinal primer. Hal ini disebabkan oleh perubahan rasio kolagen tipe I dan tipe III, yang dapat mengubah sifat fisik dan kekuatan matriks kolagen dinding perut, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya hernia inguinal (Putri et al., 2023).

3. Tanda & Gejala

a. Hernia inguinalis lateralis / indirekta

- 1) Adanya benjolan di selakangan/ kemaluan
- 2) Benjolan bisa hilang atau timbul dan mengecil
- 3) Timbul bila menangis, mengejan saat defekasi, mengangkat benda berat
- 4) Dapat ditemukan rasa nyeri pada benjolan atau mual muntah bila terjadi komplikasi
- 5) Pada bayi dan anak-anak sering gelisah, banyak menangis dan kadang perut kembung

b. Hernia inguinalis medialis / direkta

- 1) Terlihat adanya masa yang bundar pada annulus inguinalis eksterna yang mudah mengecil bila tiduran
- 2) Tetap akan terdapat benjolan meskipun tidak mengejan
- 3) Mudah kencing karena buli-buli ikut membentuk dinding medial hernia
- 4) Bila hernia ke skrotum maka hanya akan ke bagian atas skrotum (Mansjoer, 2017).

4. Patofisiologi

Hernia terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

- a. Kantong hernia yang terbentuk dari peritonium.
- b. Isi hernia yang umumnya terdiri dari usus, omentum, atau organ lainnya.
- c. Struktur penutup kantong hernia, seperti kulit, umbilikus, atau organ lainnya.

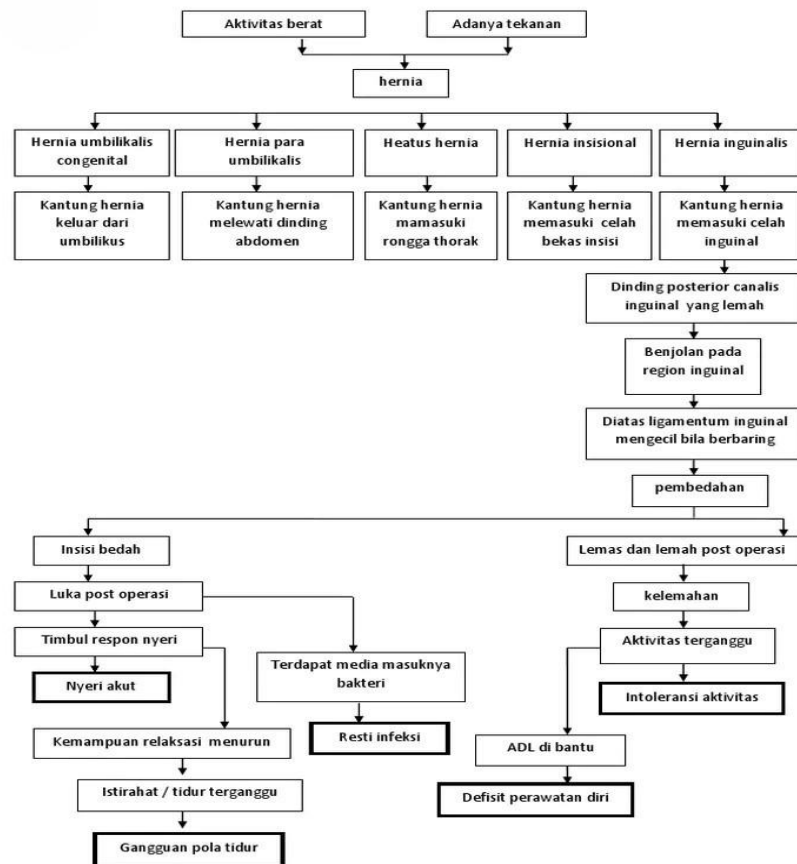
Hernia pada orang dewasa umumnya disebabkan oleh melemahnya otot dinding perut akibat proses penuaan. Faktor-faktor yang dapat memicu terjadinya hernia antara lain (Mauliddiyah, 2021):

- a. Tekanan intra-abdominal yang meningkat (misalnya batuk kronis atau bersin)
- b. Aktivitas fisik yang berlebihan (misalnya mengangkat benda berat, mengejan)
- c. Degenerasi jaringan tubuh akibat proses penuaan.

Komplikasi hernia dapat terjadi jika tidak ditangani dengan tepat. Terdapat beberapa komplikasi yang dapat terjadi yaitu:

- a. Pelengketan antara isi hernia dan dinding kantong hernia, sehingga isi hernia tidak dapat dimasukkan kembali.
- b. Penekanan pada cincin hernia, yang dapat menyebabkan gejala seperti perut kembung, muntah, dan konstipasi.
- c. Inkarserata, yang dapat menyebabkan edema, penekanan pembuluh darah, dan nekrosis jika dibiarkan serta Komplikasi lainnya termasuk obstruksi usus, perforasi usus, abses lokal, dan peritonitis, tergantung pada keadaan isi hernia (Mauliddiyah, 2021)

Gambar 2.1 Pathway



Sumber : Dayumartini, (2017)

5. Klasifikasi

- a. Hernia indirekta: Suatu kondisi di mana kantong yang terbentuk dari selaput peritoneum mengandung bagian dari saluran pencernaan atau omentum.
- b. Hernia direkta: Jenis hernia yang terjadi ketika hernia melalui dinding inguinal posterior di daerah segitiga Hesselbach.
- c. Hernia femoralis: Jenis hernia yang terjadi di daerah femoral (paha). Jenis hernia yang terjadi ketika usus atau jaringan lainnya keluar melalui cincin umbilikus yang gagal menutup.

- d. Hernia insisional: Jenis hernia yang terjadi akibat proses penyembuhan luka bedah yang tidak adekuat, sering kali terjadi pada luka bedah yang terinfeksi (Keperawatan, Tn, & Dewi, 2012).

6. Faktor Resiko

Faktor risiko internal yang mempengaruhi terjadinya hernia inguinalis meliputi jenis kelamin laki-laki, usia tua, patent processus vaginalis, gangguan jaringan ikat sistemik, indeks massa tubuh (IMT) yang rendah, serta penyakit paru obstruktif dengan batuk kronis. Laki-laki memiliki risiko 27% untuk mengalami hernia inguinalis, sedangkan perempuan memiliki risiko 3%. Usia juga memainkan peran penting dalam etiologi hernia inguinalis, karena perubahan hormonal yang terjadi seiring bertambahnya usia dapat melemahkan jaringan otot dan jaringan parut. Patent processus vaginalis merupakan faktor risiko terjadinya hernia inguinalis tidak langsung. Gangguan jaringan ikat juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hernia inguinalis. Selain itu, penelitian telah menemukan hubungan antara hernia inguinalis dengan hipertrofi prostat (Awallul et al., 2024).

Faktor risiko eksternal yang mempengaruhi terjadinya hernia inguinalis adalah kebiasaan merokok dan tekanan intra abdomen yang tinggi. Merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya hernia dan kekambuhan karena dapat meningkatkan degradasi kolagen dan menurunkan sintesis kolagen. Tekanan intra abdomen yang tinggi juga dapat meningkatkan risiko hernia inguinalis, terutama ketika melakukan aktivitas seperti batuk, mengangkat beban, atau mengejan saat buang air besar. Selain itu, aktivitas angkat beban berat yang melebihi 6 jam sehari juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hernia inguinalis (Awallul et al., 2024).

7. Komplikasi

Hernia inguinalis dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius, baik sebelum maupun setelah tindakan pembedahan. Komplikasi yang

dapat terjadi meliputi pembengkakan skrotum, atrofi testis (Engbang, et al., 2021), nyeri kronis pasca operasi akibat saraf yang terjepit (Berndsen, et al, 2019), kematian jaringan usus karena strangulasi pembuluh darah, dan cedera pada saraf seperti vena femoralis, saraf ilioinguinalis, dan saraf iliofemoralis (Meliani & Dytho, 2022 dalam Awallul et al., 2024).

8. Penatalaksanaan

Pengobatan utama untuk hernia inguinalis adalah operasi. Namun, pasien lanjut usia atau yang memiliki risiko morbiditas tinggi dengan gejala minimal tanpa strangulasi dapat cukup diawasi. Sementara itu, kasus strangulasi memerlukan tindakan operatif darurat dengan persiapan yang meliputi resusitasi cairan, dekompresi saluran gastrointestinal, pemberian analgesik, pemasangan kateter urine, dan antibiotik profilaksis. Operasi dapat dilakukan dengan teknik terbuka atau laparoskopi, dengan tujuan menutup dan memperkuat defek menggunakan mesh untuk mencegah kekambuhan hernia. Pencegahan kekambuhan juga dapat dilakukan dengan menghindari aktivitas yang berat, seperti mengangkat beban berat, mengedan, dan batuk terlalu keras (Awallul et al., 2024).

Penatalaksanaan terapi farmakologi dan non farmakologi pada pasien post operasi hernia dengan masalah nyeri akut:

a. Pengobatan farmakologi

Dilakukan dengan kolaborasi antara dokter dan perawat dengan pemberian obat analgesik sistemik melalui intravena, intramuscular maupun secara oral, misalnya:

- 1) Aspirin
- 2) Ibuprofen (motrin)
- 3) Naproksen
- 4) Antidepresan

b. Pengobatan non farmakologi

- 1) Memberikan penyuluhan
- 2) Menghindari faktor pencetus

Selain itu, terapi non farmakologis yang dapat juga dilakukan untuk pasien post operasi hernia adalah terapi musik klasik. Terapi musik ini dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri, serta membuat pasien merasa lebih nyaman dan tenang, sehingga rasa nyeri dapat berkurang bahkan hilang. (Agustini, 2018)

Penelitian di State University of New York di Buffalo menunjukkan bahwa intervensi keperawatan terhadap post operasi hernia dengan terapi musik dapat menurunkan kebutuhan akan obat penenang hingga 50%. Selain itu, penelitian McCaffrey juga menemukan bahwa intensitas nyeri dapat menurun sebanyak 33% setelah terapi musik klasik Mozart selama 20 menit pada pasien osteoarthritis. (Agustini, 2018)

Langkah langkah dalam melakukan terapi musik klasik yaitu:

- 1) Siapkan alat alat
- 2) Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik
- 3) Identifikasi pilihan musik klien
- 4) Bantu klien memilih posisi yang nyaman
- 5) Pastikan tape musik/CD/handphone dan perlengkapan dalam kondisi baik
- 6) Dukung dengan headphone dan earphone/head set jika diperlukan
- 7) Atur volume musik agar nyaman untuk pasien
- 8) Berikan terapi musik selama 15 menit

B. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan yang subjektif dan hanya dapat dijelaskan secara akurat oleh orang yang mengalaminya. Pengalaman rasa sakit dan ketidaknyamanan setiap orang berbeda-beda. Nyeri dapat didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak nyaman akibat kerusakan jaringan atau potensi kerusakan jaringan (Fish, 2020).

Menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah fenomena kompleks yang melibatkan respons fisik, mental, dan emosional individu. Nyeri dapat menjadi penyebab utama seseorang mencari perawatan medis dan memerlukan perhatian untuk meningkatkan kenyamanan individu. Nyeri didefinisikan sebagai keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan pada area tertentu. Secara umum, nyeri adalah stimulus tidak menyenangkan dan kompleks yang dapat diidentifikasi melalui respons verbal dan nonverbal (Fish, 2020).

2. Klasifikasi nyeri

a. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah jenis nyeri yang datang tiba-tiba dan biasanya terkait dengan cedera spesifik, seperti cedera jaringan atau operasi. Nyeri akut merupakan respons biologis terhadap cedera dan berfungsi sebagai tanda adanya kerusakan jaringan. Jika tidak disebabkan oleh penyakit sistemik, nyeri akut biasanya akan mereda setelah cedera atau kerusakan jaringan sembuh. Nyeri akut umumnya berlangsung kurang dari enam bulan atau bahkan kurang dari satu bulan (De Boer, 2018 dalam Fish, 2020).

b. Nyeri Kronik

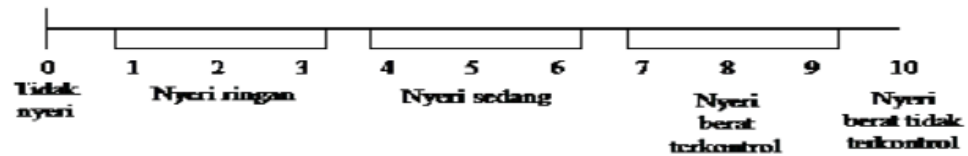
Nyeri kronik adalah nyeri yang menetap atau berulang dalam jangka waktu lama, seringkali tidak terkait dengan penyebab atau cedera spesifik yang jelas. Nyeri kronik berlangsung lebih lama dari waktu penyembuhan normal dan dapat bersifat konstan atau intermiten. Beberapa peneliti mendefinisikan nyeri kronik sebagai nyeri yang berlangsung lebih dari 6 bulan (De Boer, 2018 dalam Fish, 2020).

3. Cara Pengkajian Nyeri

Penilaian nyeri dalam metode *Numeric Rating Scale (NRS)* ini didasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif

terhadap jenis kelamin, etnis, hingga dosis. Skala nyeri dengan menggunakan NRS.

Gambar 2.2 Skala Nyeri



Sumber : Putri, Feby, Agistany, Bayu, & Akhyar, (2023)

Skala nyeri pada angka 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat. Oleh karena itu, skala NRS akan digunakan sebagai instrumen penelitian (Potter & Perry, 2006). Menurut Skala nyeri dikategorikan sebagai berikut:

- a. 0 tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri.
- b. 1-3 mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan.
- c. 4-6 rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang
- d. 7-10: rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat.

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dan fundamental dalam proses keperawatan yang menentukan langkah-langkah berikutnya. Pengkajian yang akurat dan teliti memungkinkan identifikasi masalah keperawatan, pembentukan diagnosa keperawatan, dan perencanaan tindakan keperawatan yang efektif. Pengkajian meliputi beberapa sub-tahap, yaitu pengumpulan data, teknik pengumpulan data, dan dokumentasi data. Pada pasien pasca operasi hernia inguinalis, pengkajian meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang untuk memastikan kebutuhan perawatan pasien teridentifikasi dengan baik (Rohmah, 2016)

a. Data Identitas

1) Identitas Pasien

Identitas pasien meliputi pengkajian nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, suku/bangsa, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, tanggal/rencana operasi, nomer rekam medik, diagnose medis, dan alamat.

2) Identitas Penanggung Jawab

Identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan pekerjaan, hubungan dengan pasien dan alamat.

b. Keluhan Utama

Keluhan utama yang dirasakan pasien post operasi hernia nyeri daerah luka operasi pada lipat paha atau pada sekitar abdomen kuadran bawah disertai terdapatnya balutan luka di daerah luka operasi. Dimana nyeri yang dirasakan terus menerus atau hilang timbul disertai mual muntah (Tetty, 2015) maka dianjurkan analisa menggunakan PQRSST yaitu:

- 1) *Provocates/palliates* (P)** Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri (Pinzon, 2016).
- 2) *Quality* (Q)** Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya (Pinzon, 2016).
- 3) *Region* (R)** Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Untuk melokalisasikan nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri (Pinzon, 2016).
- 4) *Severity* (S)** Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri dari 1-10 yaitu dari nyeri ringan, sedang dan berat (Pinzon, 2016).

- 5) **Time (T)** Mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri dan rangkaian nyeri. Perawat dapat menanyakan “sejak kapan merasakan nyeri?”, “ sudah merasa nyeri berapa lama?” (Sulistyo, 2016).

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit sekarang

Pasien sering mengeluhkan nyeri hebat di abdomen bawah, serta nyeri di sekitar paha dalam dan testis. Gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, kurang nafsu makan, dan kelelahan juga umum terjadi setelah mengalami nyeri (Mauliddiyah, 2021).

2) Riwayat penyakit dahulu

Dalam mengkaji riwayat penyakit dahulu, beberapa hal penting yang perlu diperhatikan adalah penyakit sistemik seperti diabetes melitus, hipertensi, dan tuberkulosis. Informasi ini berguna sebagai bagian dari pengkajian preoperatif. Selain itu, aktivitas yang melibatkan mengangkat beban berat, seperti pekerjaan tertentu, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hernia (Muttaqin & Sari, 2011 dalam Mauliddiyah, 2021)

3) Aktivitas/istirahat

Gejala :

- a) Sebelum Masuk Rumah Sakit : Pasien sering melakukan aktivitas yang berlebihan
- b) berkebun, mengangkat2 sawit dan menimbang karet.
- c) Sesudah Masuk Rumah Sakit :
 - (1) Membutuhkan papan/matras yang keras saat tidur
 - (2) Penurunan rentang gerak dan ekstremitas pada salah satu bagian
- d) Sebelum masuk rumah sakit :
 - (1) Tidak mampu melakukan aktivitas yang biasanya dilakukan
 - (2) Atrofi otot pada bagian tubuh yang terkena.
 - (3) Gangguan dalam berjalan.

4) Eliminasi

Gejala :

- a) Konstipasi, mengalami kesulitan dalam defekasi
 - b) Adanya retensi urine
- 5) Istirahat tidur
 - Penurunan kualitas tidur
- 6) Personal Hygiene
 - Penurunan kebersihan diri, ketergantungan.
- 7) Integritas Ego
 - a) Gejala : ketakutan akan timbulnya paralisis, ansietas, masalah
 - b) pekerjaan finansial keluarga
 - c) Tanda : tampak cemas, depresi, menghindar dari keluarga/orang terdekat
- 8) Kenyamanan
 - Gejala : nyeri seperti tertusuk pisau, yang akan semakin memburuk dengan adanya batuk, bersin, defekasi, nyeri yang tidak ada hentinya, nyeri yang menjalar ke kaki, bokong, bahu/lengan, kaku pada leher.
- 9) Pemeriksaan fisik pada abdomen
 - a) Inspeksi : terdapat luka post operasi di abdomen regioninguinal
 - b) Palpasi : teraba massa, terdapat nyeri tekan pada daerah inguinalis
 - c) Perkusi : dullness
 - d) Auskultasi : terdengar bising usus

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan atau pada proses kehidupan baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Menurut Puspasari, (2019) diagnosa keperawatan yaitu yang timbul pada pasien post operasi hernia yaitu: Nyeri akut b.d agen pencedera fisik.

3. Perencanaan

Perencanaan keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasari oleh pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2018). Perencanaan keperawatan yang ditegakan untuk masalah nyeri akut yaitu:

Tabel 2.1 Perencanaan

SDKI	SLKI	SIKI
Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D.007)	Setelah dilakukan Intrevensi keperawatan, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil (L.08066) : a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Sikap protektif menurun d. Gelisah menurun e. Frekuensi nadi menurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi Pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri salah satunya terapi musik. Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian analgetik.

4. Implementasi

Implementasi adalah tahap pelaksanaan rencana intervensi keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien mencapai tujuan kesehatan yang spesifik. Pada tahap ini, rencana intervensi yang telah disusun dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan implementasi adalah

meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan memfasilitasi coping (Nursalam, 2008). Implementasi juga melibatkan pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang telah disusun, dengan jenis tindakan yang terdiri dari tindakan mandiri, kolaborasi, dan rujukan (Nurjannah, 2005). Perawat berperan sebagai pelaksana asuhan keperawatan dengan memberikan pelayanan perawatan menggunakan proses keperawatan (Riska, 2019).

Terdapat beberapa teknik penyembuhan melalui musik yang dapat membantu mengurangi stres. Berikut adalah petunjuk pelaksanaan terapi musik yang dapat digunakan oleh terapis atau dalam kelompok latihan manajemen stres (Djohan, 2006 dalam Ii, 2014).

Langkah-langkah pelaksanaan terapi musik:

- a. Mulai dengan latihan pendengaran suara musik selama 5 menit. Rasakan vibrasi musik yang mengelilingi dan biarkan diri Anda merasakan "sinkronisasi ritmis" dalam lingkungan yang harmonis.
- b. Menyiapkan alat musik yaitu dengan speaker *bluetooth*
- c. mendengarkan terapi musik klasik selama 20 menit.
- d. Cari tempat yang nyaman dan tenang, agar tidak terganggu.
- e. Berdiam diri selama 3-5 menit untuk mencapai sinkronisasi ritmis dengan lingkungan sekitar.
- f. Tutup mata Anda dan ambil napas dalam-dalam. Lalu biarkan napas Anda menjadi tenang dan mengikuti irama suara musik.
- g. Izinkan pikiran Anda menemukan kenyamanan dan ketenangan dalam irama. Tarik napas dalam” kemudian hembuskan perlahan” dan lepaskan ketegangan.
- h. Rasakan getaran suara pada musik untuk menghilangkan ketegangan pada setiap denyut nadi.
- i. Hembuskan ketegangan dan biarkan diri Anda menjadi lebih rileks dan tenang.

Penelitian yang dilakukan oleh Diyono dan Putri Mawarni (2015) menunjukkan bahwa terapi musik memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah proses intelektual yang menandakan keberhasilan diagnosa keperawatan, rencana intervensi, dan implementasinya (Nursalam, 2008). Evaluasi juga merupakan proses berkelanjutan untuk menilai efek tindakan keperawatan pada klien, dengan terus-menerus memantau respons klien (Nurjannah, 2005). Evaluasi dapat diartikan sebagai hasil yang diperoleh dari pengamatan item-item atau perilaku yang dapat diamati untuk menentukan apakah tujuan telah tercapai atau belum dalam jangka waktu tertentu (Doenges, 2014 dalam Riska, 2019).

Dalam proses keperawatan, evaluasi melibatkan pengumpulan data obyektif dan subyektif untuk menentukan apakah tujuan asuhan keperawatan telah tercapai, masalah apa yang telah dipecahkan, dan apa yang perlu dikaji, direncanakan, dan dilaksanakan. Evaluasi hasil adalah evaluasi terhadap kemajuan dan perkembangan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan mencapai tujuan yang ditetapkan (Riska, 2019).

Dikutip dari *Buku Ajar Manajemen Keperawatan dan Kepemimpinan* oleh Herni Sulastien (2021: 70), SOAP merupakan singkatan dari *Subjective*, *Objective*, *Analysis*, dan *Planning*. yaitu:

- a. *Subjective* (subjektif), yaitu segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien.
- b. *Objective* (objektif), yaitu data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain.
- c. *Analysis* (analisis), yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif.
- d. *Planning* (perencanaan), yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.