

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hernia merupakan suatu penonjolan pada isi intra abdominal melalui dinding abdomen (Jayanti, 2020). Kasus hernia yang paling sering di temui adalah hernia inguinalis yaitu suatu kondisi dimana struktur organ keluar dari tempat normalnya melalui daerah inguinal tanpa dapat kembali ke posisi semula (Setiawan *et al.*, 2019). Hernia inguinalis memiliki karakteristik yaitu adanya benjolan pada daerah lipatan paha atau selangkangan dan biasa terjadi pada skrotum (Jayanti, 2020). Masyarakat atau orang awam biasa menyebut penyakit hernia dengan istilah “turun bero” (Jayanti, 2020). Hernia inguinalis dapat terjadi karena anomali kongenital atau karena sebab yang didapat. Hernia dapat dijumpai pada setiap usia lebih banyak pada pria daripada wanita (Setiawan *et al.* , 2019).

Selain usia dan jenis kelamin, terdapat sejumlah faktor lain yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya hernia inguinalis, antara lain predisposisi genetik serta riwayat penyakit tertentu seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), sindrom Ehlers-Danlos, dan sindrom Marfan. Individu dengan faktor genetik memiliki risiko hingga empat kali lebih tinggi untuk mengalami hernia inguinalis dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga serupa. Di samping itu, peningkatan tekanan intra abdomen akibat kondisi seperti obesitas, batuk kronis, kebiasaan mengangkat beban berat, serta mengejan berlebihan pada penderita konstipasi juga merupakan faktor yang dapat memicu timbulnya hernia tersebut(Putri *et al.*, 2023).

Berdasarkan data epidemiologis, sekitar 75% dari 800.000 kasus hernia abdominal atau sekitar 600.000 kasus merupakan hernia inguinalis, yang juga tercatat sebagai jenis hernia yang paling sering ditangani melalui pembedahan (Hammoud, 2023). Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO), angka kejadian hernia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dalam periode 2008 hingga 2011,

jumlah kasus semua jenis hernia tercatat mencapai 19.173.278 atau sekitar 12,7% dari populasi, dengan prevalensi tertinggi terjadi di negara-negara berkembang, termasuk kawasan Asia Tenggara seperti Indonesia (Risma, 2024).

Berdasarkan data tahun 2018, hernia menempati peringkat kedelapan dalam daftar penyakit di Indonesia, dengan jumlah kasus mencapai 18.145 atau sekitar 1,05% dari keseluruhan kasus (Risma, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, jumlah penderita hernia diperkirakan melebihi 500 kasus atau sekitar 1,01% (Risma, 2023). Data rekam medis RSUD dr. Soeselo Tegal mencatat bahwa pada tahun 2021 terdapat 181 kasus hernia inguinalis, yang setara dengan 1,06%. Jumlah ini meningkat pada tahun 2022 menjadi 351 kasus (1,08%), dan kembali mengalami kenaikan pada tahun 2023 menjadi 416 kasus atau sekitar 1,09% (Rekam Medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Berdasarkan etiologinya, hernia inguinalis diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu hernia inguinalis langsung (direk) dan tidak langsung (indirek). Hernia inguinalis tidak langsung umumnya disebabkan oleh faktor embriologis dan proses penurunan testis, tanpa bergantung pada usia penderita. Kondisi ini terjadi akibat penonjolan organ viseral abdomen ke dalam prosesus vaginalis yang tetap terbuka, sehingga sering disebut sebagai hernia kongenital. Sementara itu, hernia inguinalis langsung lebih sering berkaitan dengan kondisi yang menyebabkan peningkatan tekanan intra abdomen, seperti mengangkat beban berat, batuk kronis, atau mengejan, yang dapat memicu terjadinya hernia (Putri, 2023).

Hernia inguinalis umumnya muncul akibat peningkatan tekanan intra abdomen serta adanya kelemahan pada otot-otot dinding perut yang bersifat bawaan atau kongenital (Shakil et al., 2020). Selain itu, risiko terjadinya hernia meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada individu usia produktif yang cenderung melakukan aktivitas fisik berulang. Penelitian oleh Muhammad (2022) menunjukkan bahwa kasus hernia inguinalis lebih sering ditemukan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia, yang disebabkan oleh melemahnya otot-otot dinding perut bagian depan yang disertai peningkatan tekanan intra abdomen.

Selain faktor usia, hernia inguinalis kerap dijumpai pada individu dengan pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik berat, seperti buruh. Aktivitas tersebut menyebabkan peningkatan tekanan intra abdomen yang terjadi secara berulang dan berkesinambungan. Kondisi ini dapat berperan sebagai faktor pencetus timbulnya protrusi atau penonjolan organ melalui dinding abdomen yang mengalami kelemahan struktural.

Dampak yang sering terjadi jika hernia di biarkan terus menerus yaitu hernia akan semakin tumbuh membesar dan dapat mengganggu aktivitas maupun bentuk tubuh. Komplikasi pada hernia yaitu terjadinya perlengketan isi hernia pada dinding kantung hernia sehingga isi hernia tidak bisa masuk kembali, luka pada usus, pada pasien laki-laki terjadi gangguan suplai darah ke testis ((Kritsyanasari, 2023). Tindakan yang biasa dilakukan pada hernia inguinalis adalah dengan pembedahan (Kritsyanasari, 2023).

Salah satu penatalaksanaan pada kasus hernia inguinalis dengan tindakan pembedahan yaitu operasi herniorraphy dimana operasi ini adalah gabungan dari *herniotomy* dan *hernioplasty*. (Setyaningrum, 2023). *Herniorraphy* sendiri adalah pembedahan pada kantung hernia disertai operasi plastic supaya dinding abdomen pada bagian bawah di belakang kanalis inguinalis lebih kuat (Setyaningrum, 2023). Tindakan operasi ini bertujuan untuk meminimalisir analus inguinalis intermus dan untuk memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis. Setelah dilakukan operasi *herniorraphy* ada beberapa masalah yang akan muncul yaitu nyeri.

Penanganan kasus hernia inguinalis secara medis umumnya dilakukan melalui tindakan pembedahan, yang dianggap sebagai pendekatan terapi paling rasional (Sjamsuhidajat, 2016). Prosedur ini dapat menimbulkan efek samping berupa nyeri pasca operasi dan memerlukan perawatan luka yang tepat. Dalam hal ini, tenaga kesehatan, khususnya perawat, memiliki peran penting dalam melakukan perawatan luka selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit. Selain itu, perawat juga berperan sebagai edukator dalam memberikan asuhan keperawatan,

termasuk pengelolaan nyeri melalui metode non farmakologis. Pendekatan non farmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien dengan hernia maupun pasca operasi hernia (herniotomi) meliputi berbagai teknik distraksi, antara lain terapi musik dan terapi mendengarkan bacaan Al-Qur'an (murottal). Selain itu, intervensi lain yang dapat digunakan mencakup latihan relaksasi pernapasan dalam, teknik Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), serta penerapan mobilisasi dini (Sjamsuhidajat, 2016). Perawat memiliki kompetensi pengetahuan dan keterampilan yang memadai serta berperan sebagai pemberi asuhan (care giver) dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien, khususnya yang berkaitan dengan hernia inguinalis lateralis. Perawat juga berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan (health education) kepada pasien mengenai kondisi hernia yang dialaminya. Melalui edukasi ini, pasien diharapkan memahami penyakitnya, mampu berpartisipasi dalam perawatan, serta meningkatkan kualitas hidup. Selain itu, intervensi keperawatan dilakukan secara tepat sesuai dengan permasalahan yang muncul, sekaligus meningkatkan pemahaman pasien terhadap faktor risiko hernia yang dapat dicegah (Gujarati & Porter, 2018).

Nyeri merupakan keluhan umum yang dialami pasien pasca operasi herniotomi dan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan serta penurunan kemampuan dalam beraktivitas. Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2016), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan nyata, seperti yang terjadi pascaoperasi. Nyeri pasca operasi kerap menjadi permasalahan signifikan bagi pasien, karena dapat mengganggu kualitas tidur dan menghambat kemampuan pasien dalam mengelola rasa nyeri secara efektif. Akibatnya, pasien cenderung bergantung pada penggunaan analgesik untuk meredakan nyeri (Sulistiyowati, 2019).

Teknik relaksasi napas dalam berperan dalam meningkatkan inflasi alveolar maksimal serta membantu relaksasi otot, yang pada gilirannya memperlambat frekuensi napas dan mengurangi beban kerja sistem pernapasan. Pola pernapasan

yang lambat, tenang, dan ritmis juga terbukti efektif dalam mengontrol respons kecemasan (Krismonika et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam secara signifikan mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca herniorafi. Penerapan teknik ini selama masa pascaoperasi berkontribusi pada pengurangan penggunaan analgesik, menurunkan risiko efek samping obat, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan (Krismonika et al., 2023).

Kasus di RS Bhayangkara TK I Puskor POLRI dari dalam dua tahun terakhir mengalami peningkatan pada tahun 2023 kasus hernia sebanyak 163 dan tindakan hernia sebanyak 3 pasien, sedangkan pada tahun 2024 kasus hernia mencapai 189 kasus dengan tindakan 184 pasien. Berdasarkan analisis yang didapatkan berdasarkan rekam medis bahwa hernia dengan tindakan pada tahun 2024 merupakan kasus hernia pada tahun 2023 yang pasien belum bersedia untuk melakukan operasi dan jenis benjolan masih dalam diameter yang belum membutuhkan tindakan pembedahan segera dan hernia masih bisa dilakukan reposisi, dan pasien rata-rata menggunakan sabuk hernia.

Berdasarkan uraian yang telah penulis paparkan maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Herniotomy pada Tn. T dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Melalui Metode Relaksasi Napas Dalam di Ruang Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskor POLRI”.

”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi herniotomy pada TN. T dengan masalah keperawatan nyeri akut melalui metode relaksasi napas dalam di ruang Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskor POLRI.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pasien post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang di Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskokkes POLRI.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang di Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskokkes POLRI.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskokkes POLRI.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut melalui metode relaksasi napas dalam pada pasien post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskokkes POLRI
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskokkes POLRI.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta solusi / alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan pada post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Hardja Samsurja 2 di RS Bhayangkara TK I Puskokkes POLRI

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi mahasiswa

Hasil penyusunan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai media untuk mengaplikasikan hasil perkuliahan akademik yang telah dijalani dengan cara memberikan asuhan keperawatan pada post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri luka post operasi tersebut.

2. Bagi lahan praktik

Hasil penyusunan karya ilmiah akhir ners diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai informasi mengenai tindakan terapi komplementer sebagai pelengkap tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien post operasi *herniotomy* dengan keluhan nyeri akut menggunakan metode relaksasi napas dalam.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penyusunan karya ilmiah akhir ners diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu referensi dalam melakukan pembelajaran terutama kepada mahasiswa profesi ners agar mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada post operasi *herniotomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi napas sebagai manajemen nyeri.

4. Bagi profesi keperawatan

Hasil penyusunan karya ilmiah akhir ners diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu referensi untuk pengembangan pelayanan keperawatan terutama pada pasien post *herniotomy* dengan keluhan nyeri akut menggunakan metode komplementer relaksasi napas dalam.