

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Hernia terjadi ketika organ atau jaringan mendorong keluar melalui lubang di dinding perut dengan cara yang tidak wajar. Hernia inguinalis, anterior, pelvis, dan posterior adalah empat subtipe anatomi hernia dinding perut. Hernia inguinalis dan femoralis adalah subtipe hernia inguinalis. Hernia adalah lubang di dinding perut yang memungkinkan organ menonjol melalui kantung yang dilapisi peritoneum. Beberapa kondisi, termasuk obesitas, kelemahan otot, atau pembedahan, dapat berkontribusi pada perkembangan hernia, yang dapat bersifat kongenital maupun didapat. Inguinalis, umbilikus, diafragma, garis semilunaris Spieghel, linea alba, dan sayatan bedah adalah lokasi anatomi umum untuk hernia (Birindelli dkk., 2017).

Hernia inguinalis lateral ditandai dengan tonjolan atau protrusi yang memanjang dari bagian dalam perut, melalui cincin inguinalis interna—yang terletak di sisi kanalis epigastrika inferior—and kemudian keluar ke rongga perut melalui bagian luar cincin tersebut. Tonjolan dapat muncul jika pasien berdiri, berteriak, atau mengejan, tetapi seringkali hilang dengan sendirinya, terlepas dari apakah pasien berbaring atau beristirahat. Sejumlah masalah, seperti nyeri, kekhawatiran, dan ketidaknyamanan, dapat timbul akibat kondisi ini, dan dapat mengganggu kebutuhan dasar akan rasa aman dan nyaman (Gujarati & Porter, 2018).

Hernia medial/direk dan lateral/indirek di daerah inguinal mencakup sekitar 75-80% dari seluruh hernia; frekuensinya sepuluh kali lebih besar daripada hernia femoralis. Sekitar 10% merupakan hernia insisional, 3% merupakan hernia umbilikalis, 10% merupakan hernia ventral, dan 10% lainnya merupakan hernia lain-lain. Prevalensi hernia inguinal adalah 13,9% pada pria dan 2,1% pada wanita, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2018).

Pada tahun 2018, hernia inguinalis lateralis terdeteksi pada 35% orang berusia di atas 20 tahun, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018). Sebelas persen di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan atau obesitas; empat belas persen mengalami kelebihan berat badan dan tiga persen mengalami obesitas di Asia Tenggara.

Di antara penyakit sistem pencernaan rawat inap di Indonesia pada tahun 2018, hernia menempati peringkat kesembilan, dengan 18.135 kasus. Tragisnya, 273 kasus di antaranya berakhir dengan kematian, kemungkinan akibat operasi hernia yang gagal, menurut basis data Kementerian Kesehatan Indonesia. Laki-laki menyumbang 15.051 kasus, sementara perempuan menyumbang 3.094 kasus. Dalam hal penyebab di antara pasien rawat jalan, hernia masih menduduki peringkat ketujuh. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), dari total 41.526 kunjungan, 23.721 merupakan kunjungan baru. Ada 8.799 pasien laki-laki dan 4.922 pasien perempuan.

Penelitian berdasarkan rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Kelas I, Pusdokkes Polri, mengungkapkan bahwa pada tahun 2023, terdapat 67 orang yang didiagnosis hernia inguinalis di Ruang Anton Pusat Kesehatan Kepolisian Nasional (Pusdokkes Polri).

Dalam beberapa kasus, hernia membutuhkan perhatian medis segera. Satu-satunya cara untuk mengobati hernia inguinalis adalah dengan operasi, yang juga merupakan pengobatan medis yang paling umum untuk kondisi ini. Prosedur ini menyebabkan ketidaknyamanan dan memerlukan perawatan luka pascaoperasi (Vardaro dkk. 2016).

Operasi untuk membuka kantung hernia, mengalirkan isinya ke dalam rongga perut, lalu menutup dan memotong kantung tersebut disebut herniotomi. Sebuah sayatan kecil dibuat di kulit sekitar dua atau tiga sentimeter di atas ligamen inguinalis. Sayatan tersebut kemudian diperlebar ke arah lateral dan medial, dan secara progresif diperdalam hingga ke fasia Scarpa (Hilmi, 2016).

Nyeri akut, infeksi, dehidrasi, dan kurangnya pemahaman tentang kondisi pasien, prognosis, serta kebutuhan perawatan merupakan beberapa masalah yang mungkin dihadapi perawat pascaoperasi. Komplikasi tambahan, seperti demam dan gejala infeksi, dapat berkembang tanpa adanya terapi. Oleh karena itu, diperlukan keahlian tingkat tinggi untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, sosial, dan spiritual pasien melalui asuhan keperawatan holistik dan edukasi kesehatan di rumah. Penelitian menunjukkan bahwa nyeri merupakan salah satu komplikasi keperawatan yang mungkin timbul setelah perawatan bedah. Jaringan parut akibat prosedur dapat menyebabkan ketidaknyamanan mendadak setelah operasi (Sjamsuhidajat, 2016; Hanafi dkk., 2022).

Terdapat pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis untuk penanganan nyeri pada individu yang telah menjalani herniotomi (Widodo, 2020). Latihan pernapasan dalam, kompres hangat, terapi pijat, dan obat pereda nyeri yang dijual bebas merupakan alternatif yang layak untuk obat pereda nyeri farmasi. Beberapa orang menemukan bahwa latihan pernapasan dalam membantu meredakan ketidaknyamanan. Namun, perawat masih perlu banyak belajar sebelum mereka sepenuhnya menggunakan strategi penanganan nyeri non-farmakologis di bidang ini. Pasien memang memiliki pilihan untuk menggunakan metode relaksasi seperti pernapasan dalam untuk mengatasi ketidaknyamanan mereka.

Oleh karena itu, perawat memainkan peran penting dalam memastikan pasien yang menjalani operasi hernia mendapatkan perawatan keperawatan lengkap yang mereka butuhkan, termasuk promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Dari perspektif pencegahan, perawat harus memberi tahu masyarakat tentang hernia beserta penyebab, gejala, dan pilihan pengobatannya. Salah satu cara untuk mencegah kondisi ini adalah dengan berupaya menjaga berat badan yang sehat, termasuk tidak kelebihan berat badan, tidak sering batuk, tidak membawa barang-barang besar, dan tidak terlalu mengejan saat buang air kecil atau besar. Operasi herniotomi segera adalah cara terbaik untuk memperbaiki hernia dan menghindari komplikasi. Perawatan medis, termasuk penggunaan antibiotik dan obat penghilang

rasa sakit, serta prosedur pembedahan, merupakan bagian dari perjuangan untuk mencapai kesembuhan. Pasien yang menjalani rehabilitasi setelah hernioplasti mungkin mendapat manfaat dari pendidikan kesehatan yang menekankan perlunya menghindari faktor penyebab hernia termasuk mengangkat beban berlebihan dan pola makan rendah serat (Suratun & Lusianah, 2018).

Bukti dari sumber-sumber yang disebutkan di atas menunjukkan bahwa hernia inguinalis, jika tidak ditangani, dapat menyebabkan berbagai konsekuensi serius yang membahayakan kesehatan secara keseluruhan. Konsekuensi ini dapat berkisar dari abses lokal hingga peritonitis, perlengketan, hernia ireversibel, iskemia, infeksi, dan nekrosis, tergantung pada karakteristik isi hernia. Hal ini merupakan masalah pada dunia kesehatan terutama keperawatan yang perlu diperhatikan, dengan demikian penulis tertarik untuk mempelajari lebih dalam lagi, sehingga dapat dirumuskan suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn. E Dengan Diagnosa Hernia Inguinalis Dalam Masalah Nyeri Akut Melalui Penerapan Teknik Relakssi di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi Hernia Inguinalis yang mengalami nyeri akut melalui penerapan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan post operasi Hernia Inguinalis dengan nyeri akut melalui penerapan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien dengan post operasi Hernia Inguinalis dengan nyeri akut melalui penerapan teknik

relaksasi nafas dalam di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.

- c. Teridentifikasinya rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi Hernia Inguinalis dengan nyeri akut melalui penerapan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut melalui penerapan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan post operasi Hernia Inguinalis dengan nyeri akut melalui penerapan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Anton 1 RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta solusi alternatif pemecahan masalah.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan menjadi motivasi untuk penulis selanjutnya dalam meningkatkan proses berpikir yang kritis.

## **2. Bagi RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri**

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya yang mengalami Post Operasi Hernia Inguinalis dengan masalah nyeri akut.

## **3. Bagi Universitas MH Thamrin**

Diharapkan hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi penambah referensi tentang pasien Post Operasi Hernia Inguinalis dengan masalah nyeri akut.

## **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan pengalaman dan wawasan mengenai kehidupan penelitian dalam manajemen asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Hernia Inguinalis dengan masalah nyeri akut di RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.