BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia adalah protrusi (tonjolan) abnormal suatu organ , atau bagian organ, melewati celah di struktur sekitarnya, umumnya protrusi organ abdomen melalui celah di dinding abdomen (Nanda 2016). Hernia inguinalis lateralis adalah prostrusi (penonjolan) organ intestinal masuk ke rongga melalui defek atau bagian dinding yang tipis atau lemah dari cincin ingunalis (Kapita Selekta, Jilid I, 2014).

Hernia Inguinalis merupakan salah satu kasus bedah terbanyak setelah apendisitis, Angka insiden kasus Hernia Inguinalis di dunia lebih dari 1 juta dimana pada negama Amerika serikat yang menjalani perbaikan sebanyak 770.000 kasus. Kasus Hernia Inguinalis dapat di temukan baik pada laki-laki maupun perempuan, sebanyak 25% terjadi pada laki-laki dan 2% pada perempuan. Angka kejadian pada kasus Hernia Inguinalis sekitar 75% sedangkan 25% merupakan kasus Hernia Medialis. Menurut Ilham dalam Rumiati (2013) di Indonesia diperkirakan 102 ribu anak menderita hernia. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSD Balung ada 72 kasus pada tahun 2016, ini menunjukkan bahwa masyarakat di zaman modern ini, dengan adanya peningkatan derajat ekonomi sangat berpengaruh terhadap gaya hidup sehari-hari, misalnya pola aktivitas dan pekerjaan, namun tanpa disadari bahaya yang mengancam kesehatan juga

tidak dapat dihindari, hernia merupakan masalah kesehatan yang sering muncul karena hal tersebut (Jong dalam Dewi C Novia, 2012).

Tingginya angka penderita Hernia Ingunalis dapat terjadi karena anomali kongenital atau karena sebab yang didapat. Berbagai faktor penyebab dari hernia karena adanya pembentukan pintu masuk hernia paa anulus unterus yang cukup lebar, sehingga dapat di lalui oleh kantong dan isi hernia melewati pintu yang sudah terbuka cukup lebar (Sjamsuhidajat dalam Syarifudin afif, 2013).

Berdasarkan masalah diatas dengan besarnya angka kejadian hernia maka dilakukan penatalaksanaan berikut, pengobatan konservatif terbatas pada tindakan reposisi dan pemakaian penyangga atau penunjang untuk mempertahankan isi hernia yang telah di reposisi. Tangan kiri memegang isi hernia membentuk corong sedangkan tangan kanan mendorongnya ke arah cincin hernia dengan sedikit tekanan perlahan yang tetap sampai terjadi reposisi (Sjamsuhidajat dalam Syarifudin afif, 2013). Jika penataolaksanaan tersebut tidak berhasil maka dilakukan pengobatan operatif , dimana pengobatan in merupakan satu-satunya pengobatan Hernia Inguinalis yang rasional. Operasi hernia atau Hernia Repair terdiri dari herniotomi, herniorafi, dan hernioplasti. Herniotomi adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara membuka dan memotong kantong hernia ke Cavum Abdominalis. Herniorapi adalah suatu tidakan pembedahan dengan cara mengikat leher hernia dengan

menggantungkannya pada tendon supaya tidak masuk lagi. Hernioplasti adalah suatu tindakan pembedahan memberi kekuatuan pada dinding perut dan menghilangkan (menutup pintu hernia) sehingga tidak residif dengan cara mengikat conjoin ke ligamentum inguinal (Ratrianto Lilik, 2015).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Menggali / mempelajari serta menerapkan teori dan praktek terhadap asuhan keperawatan pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

   Dalam menerapkan asuhan keperawatan pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember ini penulis di harapkan mampu :

   a. Melakukan pengkajian keperawatan pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.
   b. Membuat diagnosis pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.
   c. Mengidentifikasi perencanaan pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.

d. Melakukan penatalaksanaan pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.
e. Melaksanakan evaluasi pada An. P dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

   Proses keperawatan merupakan proses ilmiah dalam menyesuaikan suatu masalah. Dengan pendekatan ini, perawat harus mampu melakukan identifikasi data dari klien, kemudian memilah dan memilih data yang senjang/fokus. Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan sistematis berkesinambungan untuk melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan (Rohmah & Walid, 2014).

   a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya.
   b. Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelopmpok

c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain dalam mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien.

d. Pelaksanaan merupakan realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesaudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru.

e. Evaluasi merupakan penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

a. Pelaksanaan studi kasus pada pasien dengan hipertensi ini bertempat di Ruang Mawar RSD Balung Kabupaten Jember.

b. Waktu pelaksanaan pada bulan November 2016 sampai selesai untuk melakukan asuhan keperawatan.

3. Teknik Pengumpulan Data menurut Rohmah & Walid, 2014:

a. Anamnesis adalah tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung

(alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien.

b. Observasi adalah tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien. Observasi memerlukan keterampilan, disiplin, dan praktik klinik.

c. Pemeriksaan

1) Fisik

Pemeriksaan fisik dilakuka dengan empat cara yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

2) Penunjang

Penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Contoh: foto thoraks, laboratorium, rekan jantung dan lain-lain.

d. Studi dokumentasi digunakan untuk mempelajari buku-buku, laporan dan catatan medis serta dokumen lainnya untuk membandingkan dengan data yang ada.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan tentang asuhan keperawatan dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember, sehingga dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan kepada pasien dengan Hernia Inguinalis dapat dikembangkan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi Pendidikan

      Dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan dapat digunakan untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa program studi akademi keperawatan mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Hernia Inguinalis untuk asuhan yang lebih baik dimasa yang akan datang.

   b. Bagi Rumah Sakit

      Sebagai tambahan informasi tentang asuhan keperawatan dengan kasus Hernia Inguinalis diruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember.

   c. Bagi Penulis Selanjutnya

      Mahasiswa mampu memahami, mengembangkan pengetahuan dan keterampilan khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Hernia Inguinalis.