BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia ialah keadaan keluarnya sebagian usus dari rongga perut sampai membentuk tonjolan yang dapat nampak serta teraba dari luar. Secara universal hernia sering terjadi pada orang yang telah lanjut usia, sebab pada lanjut usia dinding otot polos abdomen telah lemah, sehingga sangat berpeluang terjadinya hernia. Hernia inguinal berdasarkan letaknya terjadi pada daerah selangkangan, hal ini disebabkan oleh proses perkembangan alat reproduksi. Hernia inguinalis langsung ialah hernia yang terjadi akibat lemahnya otot-ototdinding perut sebab tekanan kesekian, misalnya sering mengangkut barang berat (Dewi & Dewi, 2016)

Hernia ialah penonjolan isi dari rongga sehingga keluar dari rongga tersebut serta mengarah jaringan lain. Pada hernia abdomen, usus keluar melalui rongga yang lemah dari lapisan otot apeneurotik dinding perut (R & Jong, 2011).

Hernia merupakan benjolan isi rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan. Hernia terdiri atas cincin, kantong, dan isi hernia.berdasarkan terjadinya, hernia dibagi atas hernia bawaan atau kongenital dan hernia dapatan atau akuisita. Hernia diberi nama sesuai dengan lokasi anatominya, seperti hernia diafragma, inguinal, umbilikalis, femoralis dan lain-lain. Sekitar 75% hernia terjadi disekitar lipat paha, berupa *hernia inguinal direk, indirek,* serta *hernia femoralis* (Rasjad, 2012)

Hernia berdasarkan letaknya yaitu hernia opigastrika, hernia ingunalis, hernia femoralis, hernia umbilikal dan hernia srotalis. Hernia opigastrika merupakan hernia yang keluar defek di liena alba umbilikus serta procesus xipoideus. Hernia ingunalis merupakan penonjolan organ dalam perut ke dalam lubang amulus inguinalis. Hernia femoralis merupakan batang usus yang masuk menuju kanalis femoralis melalui cincin femoral. Hernial umbilikal merupakan hernia yang keluar dari umbilikus. Sedangkan hernia skrotalis adalah hernia ingunalis lateralis yang mencapai skrotum (Herry Setya, 2011)

Hernia inguinalis diklarifikasikan menjadi direk dan indirek. Metode pengklarifikasian ini bergantung pada apakah penonjolan kantung hernia melalui dinding psoterior dari kanal inguinalis (hernia direk) atau melewati cincin inguinal internal yang berada di samping tali sperma (hernia indirek). Tujuh lima persen hernia abdominal timbul dalam regio inguinalis dengan ratio hernia inguinalis indirek dan hernia inguinalis direk berbanding 2;1(C. & David, 2011)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013), didapatkan data sebagian besar angka kejadian hernia di dunia dengan perbandingan satu diantara 3.000 penduduk atau 0,03%. Di Amerika insiden Hernia Inguinalis yang satu diantara 544 penduduk atau 0,18%, sedangkan Indonesia insiden hernia inguinalis yaitu 15 diantara 1000 penduduk atau 1,5%.

Berdasarrkan data yang diperoleh dari departemen kesehatan republik indonesia. Pada bulan Januari 2010 sampai dengan februari 2011 terdapat 1.243 orang yang mengalami hernia (DepKes RI, 2013). Angka ini pun diprediksi mengalami peningkatan setiap tahunnya mengingat semakin

buruknya lingkungan dan pola hidup manusia saat ini sehingga dapat menimbulkan kelelahan dan kelemahan beberapa organ tubuh.

Hernia di Indonesia menempati urutan ke -8 dengan jumlah 292,145 kasus, 273 diantaranya terjadi pada pria dan 3.094 kasus terjadi pada wanita, sedangkan untuk pasien rawat jalan, hernia masih menempati urutan ke-8 dari 41.516 kunjungan sebanyak 23.721 kasus adalah kunjungan baru dengan 8.799 pasien pria dan 4.922 pasien wanita (Depkes RI, 2013).

Hernia inguinalis merupakan kasus bedah digestif terbanyak setelah apendicitis sampai saat ini masih merupakan tantangan dalam peningkatan status kesehatan masyarakat. Dari keseluruhan jumlah operasi di pernacis tindakan bedah hernia sebanyak 17,2 % dan 24,1 % di amerika serikat. Hernia ingunalis meningkat dengan bertambahnya umur. Insidensi hernia inguinalis diperkirakan diderita oleh 15% populasi dewasa dan 1-2 % pada anak. Pada rentang usia 25-40 tahun insidensinya mencapai 5-8% dan mencapai 45% pada usia 75 tahun. Hernia ingunalis lebih sering tejadi desebelah kanan 60%, dan sebelah kiri 20-25% (Antara et al., 2014)

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang kuratif dan rehabilitatif. Upaya kuratif antara lain dengan pembedahan dan terapi medis yaitu pemberian antibiotik dan analgesik. Upaya rehabilitatif dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada pasien paska operasi hernia agar mengkonsumsi makan tinggi serat, menghindari mengangkat beban terlalu berat dan faktor resiko lain yang dapat menyebabkan terjadinya hernia. (Herdman, 2015)

Mempersiapkan mental dari pasien adalah salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Salah satu persiapan mental tersebut adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pra oprasi dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi yang dirasakan. Pandangan setiap orang dalam menghadapi operasi berbeda, sehingga responpun berbeda. Setiap pasien yang menghadapi operasi selalu menimbulkan ansietas.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan *Pre Op Hernia Ingunalis lateralis (HIL)* di Ruang Mawar RSUD Balung Jember.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari karya tulis ini untuk mengidentifikasi:

a. Penulis mampu melakukan pengkajian dan menganalisis data pada pasien Ny. S dengan *Pre Op Hernia Ingunalis Lateralis (HIL)*

b. Penulis mampu menentukan Diagnosis Keperawatan pada pasien Ny. S dengan *Pre op Hernia Ingunalis Lateralis (HIL)*

c. Penulis mampu membuat rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan *Pre op Hernia Ingunalis Lateralis (HIL)*

d. Penulis mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan *Pre op Hernia Ingunalis Lateralis (HIL)*

e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada pasien Ny. S dengan *Pre op Hernia Ingunalis Lateralis (HIL).*

C. Metodologi

Metode yang digunakan dalam menulis Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif yaitu membuat gambaran suatu keadaan secara Objektifuntuk menjawab permasalahan yang dihadapi dengan pendekatan proses keperawatan.

Teknik pengumpulan data pada karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Tempat dan waktu dalam pelaksanaan study kasus.

   Tempat pengumpulan data di Ruang Mawar RSUD Balung Kabupaten Jember.

2. Pendekatan proses keperawatan

   a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya dalam mengidentifikasi masalah.

   b. Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sahat atau perubahan pola interkasi aktual/potensial) dari individu atau kelompok.

   c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegahan, mengurangi, dan mengatasi masalah yang sudah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah secara efektif dan efisen.

   d. Pelaksaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi pengumpulan data berkelanjutan,

respon klien selama dan sesudah pelaksaan tindakan, serta menilai data yang baru.

e. Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2019).

A. Teknik dan pengumpulan data pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

a. Anamnesis

Yakni tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan pasien (auto anamnesis) maupun tak langsung (allo anamnesis) dengan keluarga untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien dengan menggunakan komunikasi teraoiutik yakni suatu hubungan pola interpersonal antara perawat dan pasien yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai status kesehatan pasien dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien.

b. Observasi

Dengan menggunakan pengamatan langsung dan berperan selama perawatan yakni dengan mengamati keadaan umum perkembangan penyakit pasien, penatalaksaan dan pengobatan serta berperan aktif memberikan asuhan keperawatan.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik yang menggunakan 4 cara yaitu :

1) Palpasi : suatu bentuk pemeriksaan perabaan dengan menggunakan tangan dan jari-jari sebagian instrumen atau alat yang sensitif

untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh klien.

2) Perkusi : suatu bentuk pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuan dilakukan dengan perkusi yaitu menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh.

3) Auskultasi : suatu metode pemeriksaan fisik dengan cara mendengarkan yang dibantu dengan alat stetoskop yang bertujuan untuk mendengarkan bunyi jantung, suara nafas, bunyi usus, denyut janin dan mengukur tekanan darah.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang sesuai indikasi contoh foto thoraks, laboratorium, rekm jantung, dan lain-lain (Nugroho, 2011)

D. Manfaat

1. Bagi penulis

   Menambah pengetahuan penulis tentang penyakit hernia ingunalis dan dapat memberikan asuhan kepada pasien dengan baik.

2. Bagi Institusi

   a. Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan bahan acuan perbandiangan pada penanganan kasus hernia inguinalis khasusnya pada asuhan keperawatan.

   b. Menghasilkan Ahli Madya Keperawatan sebagai perawat Profesional yang memiliki pengetahuan yang memadai sesuai perkembangan Ilmu dan pengetahuan.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

   Sebagai sumbangan pemikiran untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam rumah sakit

4. Bagi pasien

   Memberikan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai penyakit yang diderita pasien yaitu hernia ingunalis.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER