

Namapenuliskoreponden/penanggungjawab: Muhlisati Meilinda  
No WhatsApp: 082234180831

**HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn“ M “  
DENGAN KASUS POST OPERASI HERNIA INGUINALIS  
LATERALIS  
DI RUANG MAWAR RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

**Oleh:**

Muhlisati Meilinda <sup>1)</sup>, Dwi Yunita Haryanti <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember,

<sup>2)</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

JL. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 33224 Fax : (0331) 337957 Email:

[fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>

Email: [muhlisatimeilindaa@gmail.com](mailto:muhlisatimeilindaa@gmail.com)

**ABSTRAK**

Hernia merupakan menonjolnya massa dalam perut dari rongga yang normal melalui defek pada fascia dan muskulo aponeurotik dinding abdomen baik secara congenital atau didapat. Angka kejadian di Indonesia pada kasus hernia mendapat urutan kedelapan dengan jumlah 292.145 kasus. Provinsi Jawa Timur sebanyak 10.503 kasus Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Balung pada bulan Oktober 2020 didapatkan kasus post operasi Hernia Inguinalis Lateris sebanyak 6 penderita, 3 penderita diantaranya dirawat > 1 minggu. Insiden 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 inguinalis lebih sering terjadi disebelah kanan 60% dan sebelah kiri 20-25%

Kata kunci: Hernia, abdomen, inguinalis

Abstract

Hernia is the protrusion of a mass in the abdomen from the normal cavity through a defect in the fascia and musculo aponeurotic abdominal wall either congenital or acquired. The incidence rate in Indonesia for hernia cases is in eighth place with a total of 292,145 cases. East Java Province as many as 10,503 cases Based on data obtained from the Balung Regional Hospital in October 2020, there were 6 cases of postoperative Inguinal Hernia Lateris, 3 of whom were treated for >1 week. The incidence of inguinal hernia is estimated to affect 15% of the adult population and 1-2% of children. In the age range of 25-40 years the incidence reaches 5-8% and reaches 45% at the age of 75 years. Inguinal hernia is more common on the right 60% and on the left 20-25%

Keywords: Hernia, abdomen, inguinal

## **PENDAHULUAN**

Hernia inguinalis lateris adalah hernia yang melalui anulus inguinalis lateris menyusuri kanalis inguinalis dan keluar rongga perut melalui annulus inguinalis externa atau medialis (Dongues, 2012).

Insiden 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 inguinalis lebih sering terjadi disebelah kanan 60% dan sebelahkiri 20-25% (Vera Anik, 2014).

Tujuan Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn. M dengan kasus Post Operasi Hernia Inguinalis Lateris di Ruang Mawar RSUD Balung Jember

## **METODE**

### **DESAIN**

Studi kasus ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Data dari hasil penelitian di sajikan dalam

bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menjelaskan pelaksanaan Asuhan Keperawatan.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Pengambilan kasus dilakukan di Ruang Mawar Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember pada tanggal 06 Oktober 2020

### **HASIL**

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada An.M didapatkan data fokus seperti berikut:..Pasien mengatakannyeripadalukabekas operasiterasaditusuk-tusukskala nyeri 4 Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD : 150/80 suhu:

nadi: 113x/menit, pasien mengatakan

terdapat luka bekas operasi pada

lipatan paha sebelah kanan,pasien

mengatakan sulit tidur karena nyeri

bekas operasi Diagnosis keperawatan yang bisa diangkat ialah nyeri akut, gangguan integritas jaringan, gangguan pola tidur Tindakan yang dilakukan pada kasus tersebut ialah observasi skala nyeri, berikan relaksasi distraksi ,jelaskan penyebab nyeri Lepaskan balutan dan plaster secara Perlahan Bersihkan dengan cairan Nacl Pertahankan teknik steril saat Rawat luka, Modifikasi lingkungan, identifikasi keamanan dan kenyamanan

#### **DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

Nyeri akut yaitu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (*international association for the study of pain*) awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat

diantisipasi diprediksi dan berlangsung kurang 6 bulan (Nanda 2012).

Penulis menegakkan diagnosis ini, berdasarkan data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri bekas operasi. P: nyeri post operasi hernia, Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: pada perut bagian bawah, S: skala 4, T: setia psaat. Data objektif yaitu pasien terlihat meringis kesakitan menahan nyeri. Oleh sebab itu penulis memprioritaskan diagnosis ini menjadi yang utama sehingga tindakan pengurangan nyeri harus segera di implementasikan. Keluhan utama berupa nyeri akan menyebabkan gangguan rasa nyaman dan pola tidur. Hal ini dapat menurunkan imunitas serta mengganggu penyembuhan pada klien. Rasa nyeri yang tidak segera ditangani maka dapat berpengaruh pada fisiologis, psikologis dan perilaku dari seseorang (Zakiyah, 2015).

#### **PELAKSANAAN**

Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang

telah ditetapkan sebelumnya. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan mengobservasi tentang reaksi pasien selama dan setelah pelaksanaan tindakan serta menilai data yang baru. Pada dasarnya tahap pelaksanaan didasarkan rencana asuhan keperawatan yang disusun terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan kepada Tn. M.

#### **EVALUASI**

Pada evaluasi akhir diagnosis nyeri akut, gangguan integritas jaringan, gangguan pola tidur masalah teratasi sebagian, dikarenakan pada hari kedua pasien masih terasa nyeri dengan skala 4

#### **KESIMPULAN**

1. Pengkajian merupakan tahap awal dalam melakukan proses asuhan keperawatan untuk mengumpulkan data dari fakta yang ada untuk proses asuhan keperawatan selanjutnya. Pengkajian ditunjukkan dari respon klien terhadap masalah

kesehatan yang dialami yang berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia

2. Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respon klien terkait masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami klien, baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengetahui respon klien individu, keluarga dan masyarakat terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan

3. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan mengobservasi tentang reaksi pasien selama dan setelah pelaksanaan tindakan serta menilai data yang baru. Pada dasarnya tahap pelaksanaan didasarkan rencana asuhan keperawatan yang disusun terlebih

dahulu sebelum melakukan tindakan kepada Tn. M. tentang kesehatan masih kurang.

4. Evaluasi pada klien dengan hernia dapat dilakukan dan diagnosa tersebut semua masalah dapat teratasi sebagian dan pasien sudah di izinkan pulang oleh dokter.

#### SARAN

1. Perawat lebih meningkatkan kualitas proses asuhan keperawatan demi pelayan terbaik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakan kemajuan teknologi yang sesuai dengan standart yang baik
2. Memberikan pelayanan dengan optimal, mampu menyediakan sarana prasana yang memadai kepada masyarakat sekitar tentunya. Rumah sakit juga perlu melakukan suatu program promosi kesehatan kepada masyarakat yang di anggap pengetahuannya

#### DAFTAR PUSTAKA

- Tanto,  
(2014). *Kapitaselectakedokteran* :edisi 4 jilid 1. Jakarta: media Aesculapius
- Williams,& Wilkins. (2011). *Nursing: menafsirkantanda-tandadangejalapenyakit*. Jakarta
- Amin Huda, HardhiKusuma. 2015. *NANDA NIC-NOC AplikasiAsuhanKeperawatanBerdasarkanDiagnosaMedis*. Yogyakarta
- Gin Made Kausa. 2014. *BukuAjarIlmuBedah*. Jakarta: EGC
- Sjamsuhidajat R &Wim de Jong. (2011). *Buku Ajar IlmuBedah*.Edisi3.Jakarta : EGC
- Haryono, Rudi. 2012. *Keperawatan Medical BedahSistemPencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publisher
- Sachdeva, A., dkk. (20014). Multi-Factor Mode Critically Analysis Using TOPSIS. *International Journal of Industrial Enineering*.
- Adi, &Wulandari.(2017). *MetodologiRisetK*

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>

*eperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info

Media

Nuari&

Widayati. 2017. *Gangguan Pada Sistem*

*Perkemihan & Penatalaksanaan Kepera*

watan. Yogyakarta:

