

**Nama penulis koresponden/penanggung jawab: Hayu Pangestuti**  
**No WhatsApp: 082199224261**

## **HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN**

---

### **Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Tn.A dengan Kasus Pops Op Hernia Inguinalis Lateralis (HIL) Dextra di Ruang Mawar Ruham Sakit Daerah Balung Jember**

Oleh:

Hayu Pangestuti<sup>1)</sup>, Mad Zaini<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)332240 Fax: (0331)332240

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

Email: [hayupangestuti@gmail.com](mailto:hayupangestuti@gmail.com), [madzaini@unmuhjember.ac.id](mailto:madzaini@unmuhjember.ac.id)

#### **ABSTRAK**

Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga bagian terlemah dari bagian muskuloaponeurotik dinding perut, hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2017 di Indonesia, hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus hernia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Balung dalam 6 bulan terakhir dari bulan Januari-Juni 2021 didapatkan kasus 33 kasus post.op hernia inguinalis lateralis(HIL), dan rata-rata dirawat selama 3-4 hari. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus post.op hernia menggunakan pendekatan proses keperawatan. Metode penelitian ini menggunakan proses asuhan keperawatan. Hasil: terdapat 3 diagnosis yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan risiko infeksi. Rencana tindakan dilakukan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia dan juga menyesuaikan keadaan pasien. Kesimpulan: hasil evaluasi semua tujuan tercapai.

Kata kunci: nyeri akut, gangguan mobilisasi fisik, risiko infeksi

#### **Abstract**

Hernia is a protrusion of the contents of a cavity, the weakest part of the musculoaponeurotic part of the abdominal wall, the hernia consists of rings, pockets and the contents of the hernia. Regional Health Research in 2017 in Indonesia, hernia is the second order disease after urinary tract stones as many as 2,245 hernia cases. Based on data obtained from the Balung Regional Hospital in the last 6 months from January-June 2021, 33 cases of post-op lateral inguinal hernia (HIL) were found, and the average was treated for 3-4 days. The purpose of this study is to analyze and provide nursing care to patients with post-op hernia cases using a nursing process approach. This research method uses nursing care process. Results: there are 3 diagnoses, namely acute pain, impaired physical

mobility and risk of infection. The action plan is carried out in accordance with Indonesian nursing intervention standards and also adjusts to the patient's condition. Conclusion: the results of the evaluation of all objectives were achieved.

Keywords: acute pain, impaired physical mobility, risk of infection



## **PENDAHULUAN**

Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga bagian terlemah dari bagian muskuloaponeurotik dinding perut, hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Pada umumnya, hernia sering terjadi pada orang tua, karena pada usia lanjut otot polos pemisah bagian tengah tubuh tidak berfungsi, sehingga kemungkinan terjadinya hernia sangat besar. Hernia disebabkan oleh mengkonsumsi makanan kurang serat, yang menimbulkan konstipasi sehingga mendorong mengejan dikala defekasi serta mengangkat beban berat (Ria, 2016).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2017 di Indonesia, hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus hernia. Proporsi hernia di Indonesia didominasi oleh pekerja berat yaitu 70,9% (7.347), tertinggi di Banten 76,2% (5.065) dan terendah di Papua yaitu 59,4% (2.563). Di Indonesia, angka infeksi untuk luka operasi berkisar 2,30% hingga 8,30% (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Balung dalam 6 bulan terakhir dari bulan Januari-Juni 2021 didapatkan kasus 33 kasus post.op hernia inguinalis lateralis(HIL).

Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis dan memberikan asuhan keperawatan pada Tn.A dengan kasus post.op hernia inguinalis lateralis di ruang mawar RSD Balung Kabupaten Jember dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

## **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 04 November 2020

## **HASIL**

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.A didapatkan data fokus seperti berikut: Pasien mengatakan nyeri pada luka post op, nyeri bertambah saat bergerak, skala nyeri 6, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, Pasien mengatakan susah bergerak karena rasa nyeri. Pasien mengatakan saat beraktivitas di bantu oleh keluarganya dan Pasien mengatakan nyeri pada luka post op, nyeri semakin bertambah berat saat bergerak. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dengan Tekanan Darah: 140/90 mmHg, Suhu: 36,6 °C, Nadi: 80 x/mnt, Respiratory: 20 x/mnt, GCS yaitu E4 V5 M6. Gangguan mobilisasi fisik susah bergerak karena adanya nyeri, pasien mengatakan ketika beraktivitas dibantu oleh keluarga, dengan data objektif pasien tampak dibantu oleh keluarga ketika melakukan aktivitas, dan pasien tirah baring. Dan risiko infeksi terdapat luka bekas pasca operasi kurang lebih 6-7 cm, WBC 6,50 [ $10^3/uL$ ], pasien tampak belum mandi, Suhu 36,6°C, tidak ada kalor, tidak ada rubor.

Diagnosis keperawatan yang dapat diangkat ada 3 yaitu Nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang ditandai dengan pasien tampak meringis. Hambatan mobilitas fisik yang berhubungan dengan nyeri yang ditandai dengan pasien di bantu saat beraktivitas. Risiko infeksi yang berhubungan dengan kerusakan integritas kulit yang ditandai dengan tampak luka dibalut kasa steril kira-kira 6-7 cm. Nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis merupakan diagnosa pertama menurut pratikan manajemen nyeri dengan teknik distraksi dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi hernia inguinal lateralis karena

teknik ini dapat memberikan dampak relaksasi sehingga pasien merasa tenang dan rileks yang akhirnya tidak terpusat terhadap nyeri. Pada diagnosa kedua menurut praktikan mobilisasi, dimana setelah dilakukannya operasi yaitu melakukan aktivitas yang bisa dilakukan mulai dari aktivitas ringan yaitu latihan diatas tempat tidur sampai dengan bisa melakukan aktivitas turun dari tempat tidur, implementasi hambatan mobilitas fisik disebabkan oleh nyeri, dengan adanya ketidaknyamanan saat beraktivitas secara mandiri, dan tirah baring. Tindakan yang dilakukan ialah memotivasi untuk melakukan gerakan aktivitas ringan di bed supaya tubuh pasien tidak kaku, mempercepat penyembuhan dan terpenuhinya suplai oksigen, dan melakukan tirah baring yang benar dengan cara miring kanan dan miring kiri untuk melakukan aktivitas ringan diatas bed, Pada diagnosa ketiga menurut praktikan selain dengan perawatan luka salah satu tindakan yang dapat mempercepat penyembuhan pasca operasi ialah dengan nutrisi yang cukup, karena dengan nutrisi yang cukup dapat mempercepat perbaikan sel-sel yang rusak sehingga luka cepat kembali pulih atau sembuh. Adapun dengan cara mobilisasi sebagai cara melancarkan peredaran darah untuk mempercepat penyembuhan luka, dan mempertahankan fungsi tubuh, dan mempertahankan tonus otot. Dan evaluasi teratasi dengan pasien tampak rileks, skala nyeri berkurang, TTV dalam batas normal. Memberikan manajemen nyeri akut dengan menciptakan lingkungan yang tenang, mengajarkan teknik distraksi, melakukan monitoring dan evaluasi ekspresi wajah, skala nyeri, tindakan keperawatan selama 3x24 jam yaitu masalah teratasi sebagian dikarenakan pasien mengatakan nyeri pada luka post opo saat ini nyerinya sudah berkurang skala nyeri 2 serta data objektif menunjukkan wajah tampak rileks yaitu masalah teratasi sebagian dikarenakan pasien mengatajan nyeri pada luak post op, saat ini skala nyeri 2 serta data objektif menunjukkan wajah tampak rileks, pasien

tidak lagi memegang daerah yang sakit, TTV: TD: 130/80 mmHg, N: 92 x/mnt, RR: 22 x/mnt, T: 36,4 °C.

Gangguan mobilitas fisik tindakan keperawatan selama 2x24 jam hambatan mobilitas fisik teratasi dimana pasien mengatakan sudah bisa belajar duduk dan beraktivitas mandiri, pasien tampak rileks, pasien tampak duduk dengan mandiri.

Risiko infeksi dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam yaitu masalah teratasi sebagian dimana karena penyembuhan berlangsung lambat, infeksi tidak terjadi dimana pasien mengatakan nyeri pada selangkangan yaitu pada luka post op nyeri tidak menyebar, nyeri sudah berkurang, skala nyeri 2, dan objektifnya yaitu luka post op dibalut dengan kasa, keadaan luka bersih, tidak ada nanah atau pus, panajng kurang lebih 6-7 cm, kondisi luka bagus, WBC 6,50 [ $10^3/uL$ ], demam (-), TTV: TD: 130/80 mmHg, N: 92 x/mnt, RR: 22 x/mnt, T: 36,4°C.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Tahap pengkajian paling menentukan untuk tahap selanjutnya dalam mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi dan digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan (Rohmah dan Walid, 2019). Pengkajian asuhan keperawatan pada tanggal 04 November 2020 sampai 06 November 2020 pada Tn.A dengan diagnosa Post.Op Hernia Inguinalis Lateralis (HIL). Berdasarkan pengkajian yang telah praktik yang dilakukan di dapatkan data yaitu pasien Tn. A berumur 53 tahun mengatakan mengataka nyeri karena terdapat luka dengan skala 6 pada bagian luka bekas operasi dan sakit saat melakukan aktivitas, pasien yang tampak meringis, pasien tampak memegang bagian yang sakit (luka pasca operasi), dengan GCS yaitu E 4 V5 M 6 dengan Tekanan Darah: 140/90 mmHg,



Suhu: 36,6 °C, Nadi: 80 x/mnt, Respiratory: 20 x/mnt, pada riwayat sebelumnya pasien mengatakan sejak 1 bulan yang lalu pasien mengeluhkan terdapat benjolan pada daerah selangkangan paha sebelah kanan.

### **Rencana Tindakan**

Nyeri Akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis merupakan diagnosa pertama yang dilakukan ialah SIKI manajemen nyeri: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik nonfarmakologolo seperti terapi pijat dan kompres hangat/dingin, Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Ajari teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik.

Pada diagnosa kedua Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri dilakukan tindakan SIKI dukungan mobilisasi : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melakukan mobilisasi, Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, Fasilitasi melakukan pergerakan, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, Ajarkan pasien melakukan mobilisasi awal, Anjurkan mobilisasi yang mudah harus untuk dilakukan.

Pada diagnosa ketiga Risiko Infeksi yang berhubungan dengan kerusakan intergitas kulit dilakukan tindakan SIKI pencegahan infeksi: Monitor tandan dan gejala lokal dan sistemik, Berikan perawatan kulit atau luka, Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, Pertahankan teknik aspetik pada pasien berisiko tinggi, Jelaskan tanda dan gejala

infeksi, Ajarkan cata memeriksa kondisi luka atau luka operasi.

### **Pelaksanaan**

Nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis merupakan diagnosa pertama menurut pratikan manajemen nyeri dengan teknik distraksi dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi hernia inguinal lateralis karena teknik ini dapat memberikan dampak relaksasi sehingga pasien merasa tenang dan rileks yang akhirnya tidak terpusat terhadap nyeri. Teknik distraksi dan relaksasi merupakan teknik yang dapat memberikan kesembuhan baik secara fisik maupun mental, sehingga teknik ini sangat efisien untuk meredakan nyeri pada pasien post operasi (Potter & Perry, 2010).

Pada diagnosa kedua menurut praktikan mobilisasi, dimana setelah dilakukannya operasi yaitu melakukan aktivitas yang bisa dilakukan mulai dari aktivitas ringan yaitu latihan diatas tempat tidur sampai dengan bisa melakukan aktivitas turun dari tempat tidur, implementasi hambatan mobilitas fisik disebabkan oleh nyeri, dengan adanya ketidaknyamanan saat beraktivitas secara mandiri, dan tirah baring. Tindakan yang dilakukan ialah memotivasi untuk melakukan gerakan aktivitas ringan di bed supaya tubuh pasien tidak kaku, mempercepat penyembuhan dan terpenuhnya suplai oksigen, dan melakukan tirah baring yang benar dengan cara miring kanan dan miring kiri untuk melakukan aktivitas ringan diatas bed (Fatahilla, 2018).

Pada diagnosa ketiga menurut praktikan selain dengan perawatan luka salah satu tindakan yang dapat mempercepat penyembuhan pasca operasi ialah dengan nutrisi yang cukup, karena dengan nutrisi yang cukup dapat mempercepat perbaiki sel-sel yang rusak sehingga luka cepat kembali pulih atau sembuh. Adapun dengan cara

mobilisasi sebagai cara melancarkan peredaran darah untuk mempercepat penyembuhan luka, dan mempertahankan fungsi tubuh, dan mempertahankan tonus otot.

### **Evaluasi**

Pada evaluasi yang dapat diidentifikasi oleh praktikan yaitu pada masalah pertama yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam yaitu masalah teratasi sebagian dikarenakan pasien mengatakan nyeri pada luka post opo saat ini nyerinya sudah berkurang skala nyeri 2 serta data objektif menunjukkan wajah tampak rileks yaitu masalah teratasi sebagian dikarenakan pasien mengatajan nyeri pada luka post op, saat ini skala nyeri 2 serta data objektif menunjukan wajah tampak rileks, pasien tidak lagi memegang daerah yang sakit, TTV: TD: 130/80 mmHg, N: 92 x/mnt, RR: 22 x/mnt, T: 36,4 °C. Nyeri yang dirasakan pasien telah menurun dikarenakan wajah pasien sudah rileks, serta nyeri yang dilaporkan menurun, pasien juga sudah tidak memegang bagian yang nyeri dan skala nyeri pasien menurun dari 6 menjadi 2. Hal ini sesuai dengan SLKI nyeri yakni ekspresi wajah tampak rileks, pasien tidak lagi memegang bagian luka, skala nyeri berkurang atau menurun dan nyeri yang dilaporkan tidak ada.

Pada diagnosa kedua yaitu hambatan mobilitas fisik yang berhubungan dengan nyeri setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam hambatan mobilitas fisik teratasi dimana pasien mengatakan sudah bisa belajar duduk dan beraktivitas mandiri, pasien tampak rileks, pasien tampak duduk dengan mandiri. Menurut praktikan hambatan mobilitas fisik teratasi dikarenakan pasien sudah bisa duduk dengan mandiri dan bisa beraktivitas sendiri. Hal tersebut sesuai dengan SLKI hambatan mobilitas fisik ialah pasien mampu berpindah atau beraktivitas secara mandiri, tanpa bantuan alat.

Pada diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi yang berhubungan dengan kerusakan integritas kulit setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam yaitu masalah teratasi sebagian dimana karena penyembuhan berlangsung lambat, infeksi tidak terjadi dimana pasien mengatakan nyeri pada selangkangan yaitu pada luka post op nyeri tidak menyebar, nyeri sudah berkurang, skala nyeri 2, dan objektifnya yaitu luka post op dibalut dengan kasa, keadaan luka bersih, tidak ada nanah atau pus, panajng kurang lebih 6-7 cm, kondisi luka bagus, WBC 6,50 [ $10^3/uL$ ], demam (-), TTV: TD: 130/80 mmHg, N: 92 x/mnt, RR: 22 x/mnt, T: 36,4°C.

Menurut praktikan tidak terjadi risiko infeksi dikarenakan pasien tidak mengalami demam, WBC dalam batas normal, tidak terjadi tanda-tanda infeksi pada luka bekas post. op. Hal ini sependapat dengan Yeni (2019) yaitu SLKI risiko infeksi ialah kemerahan disekitar luka tidak tampak, tidak tampak cairan yang keluar dan berbau, tidak ada demam, tidak terjadi nyeri pada area di sekitar luka, jumlah sel darah putih tidak mengalami peningkatan.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

1. Pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 04 November 2020 didapatkan adanya data yang menunjukan pasien mengalami nyeri pada selangkangan paha sebelah kanan yaitu pada luka post op, terasa nyeri, nyeri semakin bertambah berat saat bergerak, skala nyeri 6, pasien tampak meringis dan pasien memegang bagian yang nyeri, dan pasien dapat terjasi risiko infeksi pada daerah luka dan terbalut kasa dengan panjang kurang lebih 6-7cm, area disekitar luka tampak bersih.

Bersumber pada rencana tindakan serta tindakan yang telah diberikan dan evaluasi yang telah dilakukan tersebut pasien menunjukan bahwa sudah diperbolehkan pulang atau KRS.

2. Diagnosa keperawatan dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Tn. A yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, hambatan mobilitas fisik yang berhubungan dengan nyeri, risiko infeksi yang berhubungan dengan kerusakan integritas kulit
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn. A telah sesuai pada diagnosa yang timbul. Penulis telah menyusun asuhan keperawatan nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, dan risiko infeksi. Intervensi yang diberikan sudah sesuai dengan implementasi yang dibutuhkan pada Tn.A
4. Implementasi keperawatan merupakan suatu pelaksanaan dalam tindakan keperawatan yang penulis lakukan pada Tn.A untuk ketiga diagnosa keperawatan tersebut disesuaikan dengan rencana keperawatan yang dibuat dan dilaksanakan dengan baik tanpa adanya hambatan.
5. Evaluasi keperawatan yang telah dilaksanakan pada Tn. A sebanyak tiga kali berturut-turut. Evaluasi dilakukan sejak tanggal 04 November sampai dengan 06 November 2020. Pada evaluasi didapatkan diagnosa pertama nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang masalah teratasi, pada diagnosa kedua hambatan mobilitas fisik yang berhubungan dengan nyeri masalah teratasi, dan diagnosa ketiga risiko infeksi yang berhubungan dengan kerusakan integritas kulit masalah teratasi.

#### Saran

- 1) Masyarakat  
Disarankan agar seluruh masyarakat mencegah secara dini dan menjaga kesehatan agar terus tetap sehat.
- 2) Perawat dan petugas kesehatan  
Diharapkan perawat untuk selalu lebih peduli dengan pasien dan keluarga pasien, untuk memberikan pelayanan

asuhan keperawatan pada klien secara optimal.

- 3) Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan lembaga pendidikan agar lebih mendorong siswa untuk belajar dan melahirkan perawat yang berkualitas dan berpengalaman.
- 4) Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan untuk peneliti berikutnya agar lebih lengkap dalam membuat karya tulis ilmiah berkaitan dengan Hernia Inguinalis Lateralis ataupun dalam melakukan asuhan keperawatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amin & Kusuma.(2015). *Definis & Klasifikasi Hernia*. Buku Ajar Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Amrizal. (2015). Hernia Inguinalis: Tinjauan Pustaka Program Pendidikan Dokter Spesialis Departemen Ilmu Bedah, Rumah Sakit Umum Pusat dr. Djamil Padang. *Syifa' Medika, Vol.6, No.1*.
- Doengoes. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Dyah Hanum Pertiwi, S. M. (2020). Asuhan Keperawatan Klien Hernia Inguinal Di Paviliun Mawar RSUD Jombang. *JURNAL EDUNursing, Vol 4, 87-92*.
- Fadjriansyah Wahid, I. J. (2019). Hernia Inguinal Lateralis Dextra Dengan Hemiparese Sinistra. *Jurnal Medika Professional (MedPro), Vol.1, No.1*.
- Fatahillah, O. F. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Post Op Hernia Inguinalis Lateralis di Ruang Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- Fatmawati, D. A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Pre dan Post Op Hernia Inguinalis Lateralis(HIL) di Ruang Mawar RSUD Balung Jember .



- Mansjoer, A. (2013). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 4*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Rohmah, N., & Walid, S. (2019). *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: Ar-Ruzz Media
- Nurul & Nurul (2018). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sakti, O. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hernia*. Vol 1 No 1. CHMK Nursing Scintitic journal. Citra Husada Mandiri Kupang
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (I). Jakarta.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Zahro, Asy Syifa Izzatuz. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Op Hernia Inguinal Lateralis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Tugas Akhir (D3), Universitas Muhammadiyah