

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Hernia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai dan bisa menimpa siapa saja baik anak-anak, orang dewasa maupun lansia berisiko mengalami kondisi ini. Hernia biasanya ditandai dengan munculnya benjolan yang dapat timbul dan menghilang tergantung aktivitas atau posisi tubuh penderita. Benjolan ini muncul karena adanya bagian dari organ di tubuh, seperti usus, yang keluar melalui titik lemah pada otot dinding perut. Penonjolan ini terjadi akibat tekanan dalam rongga perut yang mendorong organ ke bagian luar melalui daerah otot yang lemah. Organ yang menonjol tersebut umumnya terbungkus oleh lapisan tipis bernama *peritoneum*, dan dapat menonjol ke berbagai arah, seperti ke paha, panggul atau dada (Surya, 2023).

Salah satu jenis hernia yang paling umum adalah *hernia inguinalis* pada jenis ini, *hernia inguinalis lateral* disebut juga *hernia inguinalis indirek* yang merupakan bentuk yang paling sering ditemukan. Pada jenis ini, bagian dari isi rongga perut menonjol melalui lubang alami yang disebut *anulus inguinalis internus*, terletak di sisi luar dari pembuluh darah *epigastrika inferior*. Isi hernia kemudian melewati saluran inguinal dan bisa sampai ke skrotum pada pria atau labia pada wanita. Jalur ini sesuai dengan jalur fisiologis yang seharusnya hanya dilewati oleh testis saat masa perkembangan janin (Sri Ratna Dewi, 2023).

Lokasi umum terjadinya hernia adalah di sekitar lipatan paha (*inguinal*), paha bagian atas (*femoral*), pusar (*umbilikal*) dan bekas luka operasi sebelumnya. Dari seluruh jenis hernia, sekitar 75% terjadi di daerah *inguinal* dan lebih banyak diderita oleh pria. Diperkirakan 1 dari 4 pria dan 1 dari 50 wanita akan mengalami *hernia inguinalis* setidaknya sekali dalam hidup mereka. Benjolan yang tampak di selangkangan atau bahkan sampai ke kantung buah zakar menjadi salah satu gejala khas dari hernia jenis ini (Nabila Feby, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, hernia termasuk salah satu penyakit yang sering dijumpai di negara berkembang, termasuk Indonesia. Tercatat lebih dari 290 ribu kasus hernia yang sebagian besarnya adalah *hernia inguinalis*. Khusus di RSD dr. Soebandi Jember pada bulan Mei hingga Juni 2025 terdapat 27 kasus yang memerlukan penanganan medis (Indri Mayasari Sesa, 2022). Terdapat juga data di rumah sakit lain seperti RSUD dr. Soeselo Tegal, angka kejadian *hernia inguinalis* menunjukkan tren peningkatan. Pada tahun 2021, tercatat 181 kasus atau 1,06% dari total kunjungan. Tahun 2022 meningkat menjadi 351 kasus (1,08%), dan pada tahun 2023 mencapai 416 kasus (1,09%) (Soeselo & Tegal, 2023).

*Hernia inguinalis* tidak dapat pulih dengan sendirinya karena itu, penanganan utama hernia adalah melalui prosedur operasi. Dua jenis operasi yang umum dilakukan adalah *herniorafi* yaitu perbaikan dengan cara menjahit bagian otot yang lemah dan *hernioplasti*, yang menggunakan bahan sintesis seperti jaring (*mesh*) untuk memperkuat struktur otot yang rusak. Metode

*hernioplasti tension-free mesh repair* kini lebih banyak dipilih karena memberikan hasil yang lebih baik. Operasi ini bisa dilakukan secara terbuka maupun melalui teknik *laparoskopy* yang minim sayatan. Keunggulan *laparoskopy* meliputi waktu pemulihan lebih cepat, nyeri pascaoperasi yang lebih ringan, serta risiko infeksi yang lebih kecil (Putra & Roslina, 2024).

Setelah menjalani operasi hernia, pasien umumnya akan merasakan nyeri yang bervariasi. Rasa nyeri ini perlu dikelola dengan baik agar tidak mengganggu proses penyembuhan. Penanganan nyeri dilakukan melalui kombinasi pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan pemberian obat penghilang nyeri seperti *paracetamol*, obat *antiinflamasi nonsteroid* (NSAID) atau *opioid* ringan, tergantung tingkat keparahan nyeri (Vindora, 2022).

Salah satu metode *nonfarmakologis* yang menonjol adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik ini tidak memerlukan alat bantu dan bisa dilakukan kapan saja. Caranya yaitu dengan menggenggam satu per satu jari tangan sambil mengatur napas perlahan dan dalam, setiap jari dipercaya mewakili emosi atau kondisi tertentu dalam tubuh. Saat digenggam dengan perlahan dan sadar, tubuh akan merespons melalui sistem saraf dan memperbaiki aliran energi dalam tubuh. Proses ini merangsang pelepasan hormon endorfin, yang berfungsi sebagai pereda nyeri. Teknik ini juga diyakini mampu merangsang titik-titik energi (*meridian*) yang terdapat di jari tangan sehingga memperlancar aliran energi yang tersumbat (Nurani & Khomsah, 2023).

Beberapa penelitian di Indonesia mendukung efektivitas teknik ini. Sebuah studi (Ajibarang, 2023) menunjukkan bahwa pasien pascaoperasi

*hernia inguinalis lateral sinistra* mengalami penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3 setelah melakukan teknik ini selama tiga hari. Di lokasi lain (Lebong, 2022) juga ditemukan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi 3. Studi kuasi-eksperimen lebih lanjut menunjukkan adanya penurunan signifikan pada skala nyeri rata-rata dari 5,5 menjadi 4,0 dengan nilai signifikansi  $p < 0,001$ . Teknik ini tidak hanya membantu menurunkan nyeri, tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien pascaoperasi (Hidayatulloh, 2020).

Keberhasilan teknik relaksasi genggam jari sangat bergantung pada ketepatan pelaksanaan, keteraturan latihan dan dukungan dari lingkungan sekitar. Teknik ini dapat dilakukan selama 10 hingga 15 menit dalam suasana yang tenang, dan hasilnya akan lebih optimal jika dilakukan secara rutin. Oleh karena itu metode ini sangat disarankan sebagai bagian dari terapi komplementer dalam perawatan pasien pascaoperasi hernia.

## **1.2. Batasan Masalah**

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Implementasi Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien *Post Operasi Hernia Inguinalis Lateral* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember”.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana “Implementasi Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien *Post Operasi Hernia Inguinalis Lateral* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember”.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *hernia inguinalis lateral* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *hernia inguinalis lateral* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember.
- 3) Melakukan perencanaan pada pasien *hernia inguinalis lateral* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember.
- 4) Mengimplementasikan pada pasien *hernia inguinalis lateral* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember.
- 5) Mengevaluasi pada pasien *hernia inguinalis lateral* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Gardena RSD dr. Soebandi Jember.

## 1.4. Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan perawatan dalam jangka panjang pada pasien *hernia inguinalis lateral* yang dirawat di rumah sakit sehingga mereka bisa mengurangi rasa nyeri yang dirasakan setelah tindakan operasi secara mandiri.

#### 1.4.2 Praktis

##### 1) Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai cara menurunkan nyeri pada pasien *post operasi hernia inguinalis lateral*.

##### 2) Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir yang telah disusun ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam merencanakan asuhan keperawatan di RSD dr. Soebandi Jember.

##### 3) Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi akademik sebagai pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa khususnya departemen Keperawatan Medikal Bedah.

##### 4) Pasien

Diharapkan bagi pasien dapat memahami dan mengetahui cara untuk mengatasi rasa nyeri pada pasien *hernia inguinalis lateral* pasca operasi.