

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia adalah kondisi dimana terjadi penonjolan usus dari rongga perut yang bisa terlihat dan teraba. Hal biasa terjadi pada lanjut usia, karena dinding otot polos pada lanjut usia (lansia) terjadi pelemahan yang berpeluang terjadinya hernia (Tjitra, 2016). Menurut Agustini (2018) hernia bisa terjadi pada semua umur terutama pada usia produktif yang dapat berdampak pada sosial ekonomi sehingga memerlukan penanganan yang efektif dan efisien. Astuti et al., (2018) berpendapat bahwa hernia dapat terjadi karena kelainan kongenital atau kelainan bawaan, dimana hal ini terjadi karena kelainan pada janin saat dalam kehamilan. Hernia ada banyak macamnya salah satunya adalah hernia inguinalis.

Hernia inguinalis adalah suatu kondisi fisik dimana jaringan lunak yang biasanya merupakan bagian dari membran yang melapisi rongga perut alias omentum atau bagian dari usus mengalami penonjolan melalui titik lemah otot perut (Wahid et al., 2019). Secara singkat definisi dari hernia inguinalis merupakan penonjolan usus melalui rongga yang terjadi karena otot perut yang melemah.

Penyebab dari hernia ada berbagai macam antara lain yaitu pekerjaan berat seperti mengangkat beban berat, kebiasaan mengonsumsi makanan yang kurang serat yang dapat menyebabkan konstipasi sehingga akan mengejan saat

defekasi. Selain dua penyebab diatas ada penyebab lain seperti batuk dan kehamilan dimana hal ini juga dapat mempengaruhi dan meningkatkan tekanan pada intra abdomen yang berakibat terjadinya kelemahan otot-otot abdomen dan menimbulkan terjadinya hernia inguinalis. Penyakit hernia ini biasa dikenal dengan turun berok atau tedun yang mayoritas penderitanya kebanyakan adalah laki-laki dari pada perempuan (Cahyadi et al., 2018). Hutapea et al., (2018) berpendapat hernia lebih sering terjadi pada laki-laki dibanding dengan perempuan karena adanya perbedaan pada proses perkembangan alat reproduksi pada pria dan wanita semasa masih janin, dimana pada janin laki-laki testis turun dari rongga perut menuju ke skrotum pada usia kehamilan tujuh sampai delapan bulan dimana lubang yang berupa saluran akan menutup saat kelahiran atau sebelum anak berusia satu tahun sehingga hal ini menjadi potensial mengalami hernia saat anak dewasa.

Menurut World Health Organization (WHO) 19.173 279 penderita (12,7%) dengan penderita yang sering adalah penyakit hernia yang tiap tahun lebih banyak. Didapatkan data pada tahun 2010 sampai 2015 penderita hernia segala macam penyakit hernia terdapat pada negara yang berkembang seperti negara Afrika, Asia Tenggara termasuk Indonesia. Selain itu, negara bagian Arab adalah negara dengan angka penderita hernia meningkat dan terbesar di dunia, yaitu sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016 (WHO, 2017). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada Januari 2010 sampai Februari 2011 jumlah penderita hernia sebanyak 1.243 kasus (DepKesRI, 2011). Sedangkan di Jawa Tengah sendiri pada bulan Januari hingga Desember 2012

ada sekitar 425 kasus hernia inguinalis.

Pembedahan merupakan salah satu prosedur yang dapat digunakan untuk menangani hernia karena cenderung lebih efektif. Salah satu prosedurnya adalah hernioraphy. Hernioraphy merupakan gabungan dari tindakan herniotomi dan plasty (menutup pintu). Tindakan plasty tidak diperlukan pada bayi karena anus externus dan internus pada bayi saling tumpang tindih, hernioplasty sendiri dilakukan dengan memperkecil anus inguinalis internus dan juga memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis (Fanny & Listianti, 2017). Hernioraphy dilakukan karena kantung hernia sudah menurun (menggelambir dan menonjol) yang mana efek dari prosedur hernioraphy tersebut dapat menimbulkan nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan saat dilakukan insisi maupun prosedur pembedahan.

Hernioraphy dapat menimbulkan masalah keperawatan yaitu nyeri. Nyeri adalah masalah yang sering dijumpai dalam berbagai kasus penyakit. Nyeri merupakan suatu perasaan atau pengalaman ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang ditandai dengan kerusakan jaringan atau tidak. Nyeri memiliki beberapa tipe antara lain *Cutaneous pain*, *Veseral pain*, *Neuropathic pain*, *Acute pain*, dan *Chronic pain*. Dalam penanganan nyeri dapat dilakukan dengan manajemen nyeri yang meliputi pemberian terapi analgetik dan terapi nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, terapi musik, *imaginary* dan *biofeedback*. Manajemen nyeri merupakan disiplin medis yang berkaitan dengan upaya menghilangkan nyeri menggunakan pendekatan-pendekatan multidisiplin seperti farmakologi (termasuk pain modifier), non

farmakologi, dan psikologikal (Nita Syamsiah, 2015).

Nyeri merupakan salah satu manifestasi dari tindakan operasi, pada pasien yang mengalami tindakan operasi seperti hernioraphy akan cenderung merasakan nyeri saat efek dari anestesi telah habis. Rasa nyeri cenderung dirasakan hingga beberapa waktu setelah tindakan operasi dilakukan. Intensitas nyeri yang dirasakan bervariasi mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat untuk itu ada beberapa metode yang dapat membantu untuk menghilangkan dan meminimalisir timbulnya nyeri. Metode-metode tersebut disebut dengan manajemen nyeri terdiri dari teknik farmakologi dan non farmakologi.

Teknik farmakologi membutuhkan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti nyeri, sedangkan teknik non farmakologi bisa dilakukan oleh perawat dengan mengajarkan teknik relaksasi maupun berbagai terapi contohnya seperti terapi musik. Teknik relaksasi adalah bagian dari manajemen nyeri dalam strategi penanggulangan nyeri, disamping dengan metode TENS (Transcutaneous Electric Nerve Stimulation), biofeedback, plasebo dan distraksi. Dalam penerapan teknik relaksasi merupakan tindakan ekstrernal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri dengan latihan pernapasan diafragma (nafas dalam), teknik relaksasi progresif, dan meditasi (Fatonah, 2015).

Menurut Yusrizal et al., (2012) dalam penelitiannya tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan masase terhadap penurunan skala nyeri menunjukkan hasil rata-rata skala nyeri pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 3,50. Hasil uji

statistik kelompok eksperimen didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri pada pasien paska operasi. Efek dari pemberian teknik ini pada pasien terlihat dari respon tingkah laku pasien yang sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan masase pasien merasa gelisah namun setelah diberikan teknik relaksasi ini pasien cenderung lebih merasa tenang dan nyaman yang berefek juga pada penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan uraian masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan nyeri akut pada pasien dengan hernia dengan judul kasus “Pengelolaan Nyeri Akut Pada Post Hernioraphy di Desa Tridonorejo Demak”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaporkan dan menggambarkan “Pengelolaan Nyeri Akut Pada Post Hernioraphy di Desa Tridonorejo Demak”

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaporkan dan mendeskripsikan pengkajian pasien dengan nyeri akut pada post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.
- c. Penulis dapat mendeskripsikan dan menentukan rencana tindakan keperawatan yang dapat diterapkan untuk mengatasi nyeri akut pada pasien post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.

- d. Penulis dapat mendeskripsikan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien dengan post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.
- e. Penulis dapat mendeskripsikan evaluasi tindakan asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti atau Penulis

Dari tulisan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya terkait dengan pengelolaan nyeri akut pada pasien dengan post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Tulisan ini dapat dijadikan tambahan informasi dan referensi dalam proses pembelajaran khususnya pada asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dari tulisan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan post hernioraphy di desa Tridonorejo Demak dengan baik dan benar.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Tulisan ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi pasien maupun keluarga sehingga diharapkan dapat melakukan pencegahan dan

penatalaksanaan terhadap hernia, sehingga pasien bisa lebih menjaga kesehatannya agar tidak kambuh dan muncul komplikasi lain.