

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hernia merupakan penonjolan sebagian seluruh viskus dari posisi normalnya melalui suatu celah dimana viskus tersebut berada (Marjana, 2011). Hernia dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu hernia inguinal (direk dan indirek), femoral, umbilical dan para-umbilical epigastrik, insisional, obtrutor, lumbal, gluteal (Grace & Borler, 2010). Hernia dapat terjadi karena ada sebagian dinding rongga lemah. Lemahnya dinding ini mungkin merupakan cacat bawaamn atau keadaan yang didapat sesudah lahir (E. Oswari,2012). Faktor yang dipandang berperan kausa dalam terjadinya hernia inguinalis adalah proses vaginalis yang terbuka, peninggian intraabdomen, dan kelemahan otot dinding perut karena usia (Sjamsuhidayat & Jong, 2010).

Tanda dan gejala dari penyakit hernia yang pada umumnya ada benjolan di lipatan paha yang muncul pada saat berdiri, batuk, bersin, atau mengedan dan menghilang setelah berbaring. Karena keluhan nyeri jarang dijumpai, jika ada biasanya dirasakan di daerah epigastrium atau para umbilical berupa nyeri visceral (Jong,2011).

Hernia inguinalis bisa diderita oleh semua umur namun kejadian hernia inguinalis meingkat adanya penambahan umur yang terdapat distribusi bimodal (duo bentuk) pada usia 1 tahun dengan puncaknya dan pada usia renta 40 tahun terjadi penyakit ini. Pada anak insidensinya 1-2% dengan 10% kasus mengalami kasus inkarserasi. Pada usia sekitar satu tahun, sekitar 30%

prosesus vaginalis belum tertutup. Hernia inguinalis lebih sering terjadi disebalah kanan 60% sebelah kiri 20-25% dan bilateral 15% (Sjamsuhidayat,2012).

Hernia femoralis 10 kali lebih banyak dari hernia inginalis angka kejadian hernia inguinalis (medialis/direk dan lateralis/indirek) dan keduanya mempunyai peningkatan sekitar 75-80% dari seluruh jenis hernia, hernia umbilikus 3%, hernia ventralis 10%,hernia insisional 10%, dan hernia lainnya sekitar 3% (Sjamsuhidayat, 2010 dan Lavelle et al, 2010).

Menurut World Health Organization (WHO) 19.173.279 penderita. (12,7%) penderita penyakit hernia setiap tahunnya meningkat. Didapatkan data pada tahun 2010 sampai tahun 2015 penderita hernia segala jenis hernia terdapat pada negara yang berkembang seperti Afrika, Asia Tenggara termasuk Indonesia. Selain itu negara bagian Arab adalah Negara dengan angka penderita hernia meningkat dan terbesar didunia, yaitu sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016 (WHO,2015). Di Indonesia hernia mendapat urutan kedelapan dengan jumlah 292.145 kasus. Untuk data di Jawa Timur menurut (Dinkes,2014) terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2014.

Penyebab hernia dapat terjadi karena *Anomali Congenital* atau sebab yang didapat (akuistik), berbagai faktor penyebab berperan pada pembukaan pintu masuk hernia pada annulus internus yang cukup lebar sehingga dapat dilalui oleh kantung dan isi hernia, disamping itu disebabkan pula oleh faktor yang dapat mendorong isi hernia melewati pintu yang sudah terbuka cukup lebar tersebut. Pada hernia inguinalis lateralis keluhan pada orang dewasa

berupa benjolan di lipat paha yang timbul pada waktu mengejan, kebiasaan mengkonsumsi makanan kurang serat, yang dapat menyebabkan konstipasi sehingga mendorong mengejan saat defekasi, batuk, atau mengangkat beban berat dan menghilang pada saat waktu istirahat baring. Sebagian masyarakat merasa malu bila diketahui mempunyai penyakit demikian. Sehingga hal-hal inilah yang kadang kala memperlambat penanganan penyakit dan khususnya hernia. Hernia dapat dijumpai pada setiap usia, sekitar 80-90% dari hernia inguinalis lateralis ditemukan pada laki-laki 10%.

Herniorraphy merupakan suatu tindakan invasif bedah dengan mengembalikan struktur organ tersebut secara pembedahan dengan menutup defek diinguinal, dan yang melalui inguinalis internis yang terdapat di sebelah lateral vasa evisgastrika imperior menyusuri kanalis inguinalis dan keluar kerongga perut melalui anulus inguinalis eksternus, serta suatu keadaan terjadi pembesaran nya pada isi usus atau suatu rongga melalui lubang (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012).

Pada kasus post operasi hernia dapat menimbulkan masalah nyeri, nyeri merupakan salah satu keluhan pada pasien setelah mengalami pembedahan untuk mengatasi masalah nyeri tersebut dapat menggunakan teknik non farmakologi yaitu terapi murotal Al-Quran. Murotal Al-Quran adalah rekaman suara yang dilakukan oleh seorang qori (pembaca Al-Quran), direkam dan diperdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis, suara murotal Al-Quran dapat menurunkan hormnone-hormon stres, meningkatkan perasaan rileks, mengurangi rasa nyeri (Widayarti, 2011).

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan dewasa post op *Hernia* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien hernia dengan masalah keperawatan nyeri akut ?

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan untuk referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komperhensif pada klien dewasa post op herniadengan nyeri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktek interfensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan serta memberikan gambaran dan sumber data serta informasi penulis Studi Kasus.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta mendapatkan terapi dengan mengajarkan klien berlatih untuk mengontrol rasa nyeri.

b. Bagi Keluarga

Keluarga mendapatkan informasi tentang perkembangan klien dalam berlatih untuk mengontrol rasa nyeri.

c. Bagi Penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian terapi dalam mengajarkan pasien penderita post op hernia dengan latihan kontrol nyeri.

