

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hernia merupakan kasus bedah digestif lain terbanyak setelah apendisitis. Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga yang bersangkutan. Hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Jika menurut sifatnya hernia terbagi menjadi hernia reponibel, non reponibel, obstruksi dan strangulata (Meliani, 2022). Hernia inguinalis juga merupakan masalah umum yang mempengaruhi sejumlah besar orang di seluruh dunia. Hal ini menyebabkan terjadinya upaya bedah dengan cakupan yang bermakna sebagai tatalaksana yang diperlukan dengan 20 juta operasi hernia inguinalis setiap tahun di seluruh dunia, dan di Amerika Serikat lebih dari 800.000 diselesaikan oleh 18.000 ahli bedah di seluruh negeri (Sjamsuhidajat, 2016)

Faktor resiko terjadinya hernia antara lain usia, obesitas, jenis kelamin, batuk kronis, lahir prematur, jenis pekerjaan dan tingkat aktifitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat aktifitas dengan kejadian hernia. Adapun salah satu tingkat aktivitas yang dapat menyebabkan hernia seperti penderita dulunya bekerja sebagai petani buruh yang melakukan banyak kegiatan berat semasa usia muda (Wirajaya, 2023). Pada kondisi hernia secara umum harus dilakukan tindakan pembedahan terencana yang bertujuan untuk pembebasan kantong hernia. Ada beberapa kondisi hernia seperti pada hernia irreponibel yaitu hernia yang tidak dapat didorong kembali sehingga usus dapat terperangkap didalam kanalis inguinalis (inkarserasi) dan aliran darahnya terputus (strangulasi). Jika tidak ditangani dengan tepat, bagian usus yang mengalami strangulasi bisa mati karena kekurangan darah (Luvita, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO), didapatkan data dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2010 penderita hernia mencapai 19.173.279 (12,7%). Sebagian besar penderita tersebar di negara berkembang seperti negara di Afrika, Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sejak Januari 2010 hingga Februari 2011 terdapat 1.243 orang yang menderita hernia (Sembiring, 2024). Ada sekitar 75% hernia yang terjadi disekitar lipatan paha, seperti hernia inguinal direk, indirek, serta hernia femoralis; hernia insisional, hernia ventralis 10%, hernia umbilikalis 3%, hernia lainnya sekitar 3%. Menurut sifatnya hernia reponible bila isi dari hernia dapat keluar dan masuk. Usus keluar ketika berdiri atau mengedan dan kembali masuk ketika berbaring atau didorong masuk (Sjamsuhidajat, 2016).

Faktor lain penyebab hernia juga dapat terjadi karena saat usia produktif penderita melakukan pekerjaan fisik secara berulang. Penatalaksanaan yang sering terjadi pada pasien hernia adalah konservatif, misalnya reposisi, suntikan, pemakaian. Jika seluruh rangkaian tindakan konservatif sudah dilakukan maka akan dilanjutkan dengan pembedahan. Seperti *Herniotomy*, *Hernioraphy*, dan *Hernioplasty*. (Sjamsuhidajat, 2016). Prevalensi jumlah penderita Hernia Di Rumah Sakit Panti Rahayu, Menurut Rekam Medis Bangsal Stella Maris 4 Bangsal Bedah mencatat pada bulan Maret berjumlah 8 orang, Bulan April 6 Orang dan pada Bulan Mei 6 orang pasien. Mengingat Hernia Inguinalis merupakan penyakit yang cukup serius maka diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik pada Bapak S Dengan Hernia Inguinal Lateralis Dextra Pro Hernioraphy Di Ruang Perawatan Stella Maris 4 Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien bapak S dengan Hernia Inguinalis Lateral Dextra Reponible Pro Hernioraphy di bangsal perawatan Stella Maris 4 Rumah Sakit Panti Rahayu Yogyakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Bapak S Dengan Hernia Inguinal Lateralis Sinistra Pro Hernioraphy Di Ruang Perawatan Stella Maris 4 Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Bp. S dengan Hernia Inguinalis Dextra
- 1.3.2.2 Merumuskan diagnosa keperawatan Bp. S dengan Hernia Inguinalis Dextra
- 1.3.2.3 Menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan Bp. S dengan Hernia Inguinalis Dextra
- 1.3.2.4 Melakukan tindakan keperawatan asuhan keperawatan Bp. S dengan Hernia Inguinalis Dextra
- 1.3.2.5 Melakukan Evaluasi asuhan keperawatan Bp. S dengan Hernia Inguinalis Dextra
- 1.3.2.6 Melakukan Dokumentasi asuhan keperawatan Bp. S dengan Hernia Inguinalis Dextra

1.4 Manfaat

1.4.1 Akademis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan teori keperawatan yang diperoleh selama praktik komprehensif di rumah sakit. Melalui proses penyusunan laporan ini mahasiswa diharapkan mampu melatih pola pikir yang kritis dan sistematis dalam merancang dan memberikan asuhan keperawatan berbasis teori.

1.4.2 Praktis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam praktik asuhan keperawatan secara menyeluruh, dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi pada pasien dengan Hernia Inguinalis di Ruang perawatan Stella Maris 4 Rumah Sakit Panti Rahayu.