

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hernia adalah kelainan pada dinding *abdomen* yang memungkinkan isi *abdomen* menonjol dari rongga *abdomen* (Bhesty & Yudha, 2016). *Hernia* merupakan permasalahan yang biasa ditemukan dalam kasus bedah. Kasus kegawatdaruratan dapat terjadi apabila *hernia* bersifat *strangulasi* (*irreponibel* disertai gangguan *pasase*) dan *inkarserasi* (*irreponibel* disertai gangguan *vascularisasi*). Inkarserasi adalah penyebab obstruksi usus nomor satu dan tindakan operasi darurat nomor dua setelah *appendicitis* akut di Indonesia. (Sjamsuhidajat & De Jong, 2017).

Angka kejadian *hernia inguinalis* (*medialis/direk* dan *lateralis/indirek*) 10 kali lebih banyak daripada *hernia femoralis* dan keduanya mempunyai persentase sekitar 75-80 % dari seluruh jenis *hernia*, *hernia insisional* 10 %, *hernia ventralis* 10 %, *hernia umbilikalis* 3 %, dan *hernia* lainnya sekitar 3 % (Sjamsuhidajat & De Jong 2017). *Hernia inguinalis lateralis* merupakan hernia yang paling sering ditemukan yaitu sekitar 50%, sedangkan *hernia inguinal medialis* 25% dan *hernia femoralis* sekitar 15%. Populasi dewasa dari 15% yang menderita *hernia inguinal*, 5-8% pada rentang usia 25-40 tahun dan mencapai 45% pada usia 75 tahun. *Hernia inguinalis* dijumpai 25 kali lebih banyak pada laki-laki dibanding perempuan. Pertambahan usia berbanding lurus dengan tingkat kejadian *hernia* (Astuti, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 penderita *hernia* terus meningkat setiap tahunnya. Didapatkan pada dekade 2005 sampai tahun 2010 penderita *hernia* segala jenis mencapai 19.173.279 penderita (12.7%) dengan penyebaran yang paling banyak adalah daerah Negara-negara berkembang seperti Negara-negara Afrika, Asia tenggara termasuk Indonesia, selain itu Uni Emirat Arab adalah Negara dengan

jumlah penderita *hernia* terbesar di dunia sekitar 3.950 penderita pada tahun 2011. Berdasarkan data Indonesia penderita *hernia* berjumlah 1.243 dengan *hernia inguinalis*, termasuk berjumlah 230 orang (5,59%). (Risikesdas, 2018).

Kasus bedah pada hernia disebut *herniotomi* yaitu dengan memotong kantung *hernia* lalu mengikatnya dan *herniorafi* dengan perbaikan defek dengan pemasangan jaring melalui operasi terbuka (*laparoskopik*). Pasca bedah hernia masalah yang sering dijumpai adalah nyeri yang disebabkan oleh *insisi*, hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya nyeri seperti ekspresi perasaan nyeri, perubahan tanda-tanda vital dan pembatasan aktivitas. (Haryono, Rudi, 2012).

Menurut Smeltzer dan Bare, 2013 dalam Jamini (2022) nyeri pada pasien pasca operasi dilaporkan berada pada level *severe*. Permasalahan nyeri ini memerlukan kombinasi terapi *farmakologis* dan *nonfarmakologi*. Tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Pendekatan *farmakologi* merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter, yang menekankan pada pemberian obat (pemberian *analgesik*) yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Pemberian analgesik bukanlah menjadi kontrol utama untuk mengatasi nyeri karena memiliki efek samping yang akan memperlambat waktu pemulihan. Sedangkan pendekatan non farmakologi merupakan tindakan mandiri perawat untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan terapi manajemen nyeri, misalnya dengan terapi relaksasi otot progresif. (Tamsuri, A, 2012).

Terapi latihan relaksasi progresif sebagai salah satu terapi relaksasi sederhana yang telah terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap nyeri. (Asmadi, 2008 dalam Jamini, 2022). Kombinasi latihan pernafasan dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot merupakan aplikasi dari *relaksasi progresif* dimana klien memberi perhatian pada tubuh yang dimana disini serangkaian gerakan sebagai penerapannya. (Potter, P. A., & Perry, A. G, 2010).

Pada studi pendahuluan yang penulis lakukan, terdapat keluarga pasien meminta untuk di berikan suntikan analgetik untuk mengurangi nyerinya padahal waktu pemberian suntikan analgetik masih beberapa jam lagi. Perawat dapat memberikan penatalaksanaan nonfarmakologi untuk membantu pasien mengurangi atau beradaptasi terhadap nyeri dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif. Akan tetapi selama ini tindakan tersebut belum pernah dilakukan.

Dari data dan teori serta studi pendahuluan yang telah dipaparkan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk mengambil judul asuhan keperawatan pada pasien *post herniotomy H+1* dengan masalah keperawatan nyeri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri dan penerapan *relaksasi otot progresif* pada pasien *post herniotomy H+1*.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien *post herniotomy H+1* dengan nyeri.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *post herniotomy H+1* dengan nyeri.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada *pasien post herniotomy H+1* dengan nyeri
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *post herniotomy H+1* dengan nyeri
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *post herniotomy H+1* dengan nyeri

- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan atau penerapan *relaksasi otot progresif* (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien *post operasi herniotomy H+1*

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien *post herniotomi H+1*, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan kesehatan, terkait dengan masalah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah nyeri pada pasien post herniotomi H+1. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan kesehatan untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan bagi pasien *post herniotomi H+1*.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Penulisan ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam menjalankan asuhan keperawatan pada pasien *post herniotomi H+1* dengan masalah keperawatan nyeri

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya mahasiswa keperawatan sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *post herniotomi H+1* dengan masalah keperawatan nyeri

c. Rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam asuhan keperawatan pada pasien *post herniotomi H+1* dengan masalah keperawatan nyeri dengan menerapkan tindakan *relaksasi otot progresif*.

