

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hernia adalah benjolan pada tubuh yang terjadi ketika bagian dalam tubuh menekan bagian otot atau jaringan disekitarnya yang lemah. Sebagian besar kasus hernia tidak menunjukkan gejala atau bilapun ada hanya minimal. Keluhan yang paling sering dirasakan ialah terdapatnya benjolan diperut/ dilipatan paha dan nyeri akut disekitar benjolan saat ditekan. Hernia terjadi karena adanya kelemahan pada bagian dinding perut sehingga pada bagian organ yang lain seperti usus dapat keluar. Hal itu terjadi seiring berjalannya waktu karena adanya tekanan dari organ atau jaringan tubuh pada dinding perut yang lemah menyebabkan organ menonjol keluar. Hernia diperut atau dilipatan paha ditandai dengan munculnya benjolan yang terasa nyeri saat diraba atau ditekan dapat hilang ketika berbaring, namun benjolan dapat muncul kembali ketika penderita tertawa, batuk atau mengejan. Faktor yang sering mempengaruhi lemahnya dinding perut adalah usia, kegemukan, konstipasi, sering mengangkat beban berat dan kongenital. (Sjamsuhidajat, 2012 dan Lavelle *et al*, 2014).

Hernia terjadi akibat adanya tekanan dan lubang atau kelemahan pada dinding otot abdomen. Tekanan ini akan mendorong jaringan melalui lubang atau titik lemah tersebut dan gejala hernia bervariasi tergantung tingkat keparahannya. (Smeltzer and bare, 2013) Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kejadian penyakit hernia didunia pada tahun 2014 mencapai 19.173.279 penderita atau 12,7% dari keseluruhan penduduk dunia dengan penderita yang tiap tahun lebih banyak. Didapatkan data pada tahun 2014 sampai tahun 2019 penderita hernia dengan 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 yang paling tinggi dan terbesar di Dunia yaitu sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016 (WHO, 2017) Di Indonesia pada tahun 2014 yang mengalami hernia sebanyak

32% dari jumlah populasi di Indonesia (Depkes, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali kasus hernia tahun 2015 sebanyak 462 kasus, tahun 2016 meningkat menjadi 1.422 kasus, hal ini mengalami peningkatan selama dua tahun. (Dinas Kesehatan Prov.Bali, 2017)

Penegakan Diagnosis dan penatalaksanaan pada kasus hernia yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yaitu hernia akan semakin membesar dan semakin menekan jaringan atau organ disekitarnya atau bisa mengakibatkan terjadi hernia inkarserata dan hernia strangulata. Untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan dilakukan tindakan pembedahan yaitu herniotomy. Operasi merupakan suatu tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh yang dilakukan diruang operasi dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Persiapan sebelum pembedahan atau pre operasi sangat penting sekali untuk mengurangi faktor resiko karena hasil akhir dari suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan penderita saat pre operasi. Tindakan pembedahan akan mengakibatkan reaksi nyeri akut yang dapat mempengaruhi psikologis seperti cemas, takut, dan peningkatan vital sign karena tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun actual pada integritas seseorang. (Brunner & Sudarth, 2013)

Menurut PPNI (2017) Nyeri Akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, ansietas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual atau muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin. Nyeri akut sering terjadi pada pasien yang akan menjalani pembedahan di ruang persiapan atau pre operasi yang akan membuat pasien sangat tidak nyaman sehingga dapat mempengaruhi vital sign diatas normal dan menjadi pertimbangan bagi team anestesi untuk melanjutkan tindakan pembiusan.

Observasi yang dilakukan penulis di Ruang Pre operasi IBS RSD Mangusada Badung dari tanggal 05 April 2021 sampai dengan 23 April 2021 di temukan lima kasus dengan pre operasi Herniotomy, dari 5 kasus yg di temukan dua diantaranya mengalami nyeri akut dengan rata-rata skala nyeri yang dikeluhkan oleh pasien antara 3-6 yang termasuk kategori nyeri sedang dari 1-10 skala nyeri yang diberikan. Manajemen nyeri sangat diperlukan untuk mengurangi efek psikologis pasien salah satunya adalah tindakan terapeutik yaitu berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, *biofeedback*, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Menurut penelitian Cahyaningsih, (2013) tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi hernia di RSUD Wates Kulon Progo dengan metode *Quasy-eksperimen dengan pre-test and post-test with control group design* didapatkan hasil uji *Mann-Whitney U* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh p value 0,000 ($<0,05$). Rata-rata skala nyeri kelompok intervensi sebesar 3,38, ini lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol dimana rata-rata sebesar 4,71 (skala 1-10) dan disimpulkan bahwa teknik kompres hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi hernia. Menurut penelitian Yovita, H. (2018) tentang efektivitas pemberian kompres dingin dan kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien pre operasi herniotomy di RSUD Waikabubak sumba barat - NTT dikatakan bahwa kompres hangat lebih efektif dalam penurunan kualitas nyeri pada pasien dari skala nyeri berat ke skala nyeri ringan. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan Judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Yang Mengalami Pre Operasi Herniotomy Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSD Mangusada Badung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus pada pasien pre operasi herniotomy dengan masalah nyeri akut untuk dijadikan karya tulis ilmiah dengan rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Yang Mengalami Pre Operasi Herniotomy di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSD Mangusada Badung ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Yang Mengalami Pre Operasi Herniotomy Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSD Mangusada Badung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien pre operasi herniotomy dengan masalah nyeri akut.
- b. Merumuskan Diagnosis keperawatan yang sesuai pada pasien pre operasi herniotomy dengan masalah nyeri akut.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien pre operasi herniotomy dengan masalah nyeri akut.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien pre operasi herniotomy dengan masalah nyeri akut.
- e. Mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien pre operasi herniotomy dengan masalah nyeri akut.
- f. Menganalisis efektifitas terapi relaksasi kompres hangat pada pasien pre operasi herniotomy

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Untuk menambah wawasan dalam perkembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien pre operasi herniotomy.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat luas

Dapat dijadikan pedoman dan menambah wawasan pengetahuan terkait asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien pre operasi herniotomy.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien pre operasi herniotomy.