

Asuhan Keperawatan pada Tn. H dengan Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Post Herniotomi dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Anggrek RSUD Waled Cirebon

¹ Sumarni, ²Endah Sari Purbaningsih, ³Rizki Dian Cahyawati, ⁴Dikha Sazilli, ⁵Mahendra.
Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia
E-mail : sumarni.vini22@gmail.com¹,
endah@mahardika.co.id², diancahyawati58@gmail.com³, dikhasazilli@gmail.com⁴,
mahendrahellbell99@gmail.com⁵

Kata Kunci

Asuhan keperawatan
pada pasien hernia
inguinalis lateralis
sinistra Post Herniotomi

Abstrak

Hernia merupakan penonjolan isi perut yang keluar melalui celah dinding perut sehingga memberi jalan keluar kepada setiap organ lain yang bisa melalui celah dinding tersebut. Herniotomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukam dengan cara membebaskan kantong hernia, dengan cara dibuka isi hernia dikeluarkan direposisi lalu dijarit setinggi mungkin. Insiden hernia menduduki peringkat ke lima besar di Amerika Serikat pada tahun 2017 yaitu, sekitar 700.000 operasi hernia yang dilakukan tiap tahunnya. Angka kejadian hernia inguinalis lateralis di dunia mencapai 365.000 kasus di Amerika Serikat. Dengan kasus diantaranya, hernia femoralis mencapai 25.000 kasus, hernia umbilikus mencapai 166.000 kasus, hernia post insisi mencapai 97.000 kasus dan hernia lainnya sebanyak 76.000 kasus. Jumlah penderita hernia laki-laki lebih banyak tujuh kali lipat dibandingkan dengan perempuan.

Keywords

nursing care for left
lateral inguinal ernia
patient post herniotomy

Abstract

A hernia is a protrusion of stomach contents that comes out through a gap in the abdominal wall, thus providing an exit for every other organ that can pass through the gap in the wall. Herniotomy is a surgical procedure that is carried out by freeing the hernia sac, by opening the contents of the hernia and then removing it and then suturing it as high as possible. The incidence of hernias was ranked fifth in the united states in 2017, namely, around 700,000 hernia operations were performed each year. The incidence of lateral inguinal hernias the world reaches 365,000 cases in the united states. With cases including. Femoral hernia reaching 25,000 cases, umbilical hernia reaching 166,000 cases, post incision hernia reaching 97,000 cases and other hernias reaching 76,000 cases. The number of men suffering from hernias is seven times higher than that of women.

*Correspondence Author: Sumarni
Email: sumarni.vini22@gmail.com



PENDAHULUAN

Pasien yang menderita hernia jika tidak ditangani dengan tepat maka akan menimbulkan masalah yaitu tekanan pada jaringan sekitarnya, segmen usus terperangkap di titik lemah dinding perut, aliran usus kebagian perut berkurang akan menyebabkan obstruksi usus yang kemudian menekan pembuluh darah sehingga akan menyebabkan nekrosis, perut kembung, mual, muntah, konstipasi, abses lokal dan sepsis. Maka dari itu pada pasien hernia secara umum dilakukan tindakan pembedahan herniotomi. Herniotomi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan cara membebaskan kantong hernia sampai ke lehernya, kantong di buka dan isi hernia dibebaskan jika ada perlenketan kemudian di reposisi, kantong hernia dijahit, dan akan menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri merupakan keadaan subyektif dimana seseorang akan memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun non verbal, jika nyeri tidak ditanggulangi maka akan menimbulkan efek yang berbahaya. Kebanyakam pada pasien hernia sebelum dilakukan tindakan herniotomi biasanya diberikan blok spinal anastesi. Adapun komplikasi dari tindakan herniotomi yaitu obstruksi usus, perforasi yang hingga akhirnya bisa menimbulkan abses lokal, peritonitis (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hernia ingunialis lateralis sinistra post herniotomi di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. Adapun pendekatan yang digunakan pada asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Studi kasus dilaksanakan Di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, dan untuk waktu pelaksanaan studi kasus pada tanggal 15 Desember 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan tentang hasil penelitian berhubungan dengan gangguan rasa nyaman nyeri akut dengan post herniotomi

Tabel 1 Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : - Pasien mengatakan nyeri pada area luka post operasi, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk. - pasien mengatakan nyeri perut kiri bawah - Nyeri dirasakan saat bergerak	Agen cedera fisik ↓ Terputusnya saraf ↓ Impuls nyeri dikirim melalui serabut saraf perifer	Nyeri akut
DO : - Pasien terlihat meringis - Pasien terlihat gelisah - Terdapat nyeri tekan pada luka operasi - TD : 120/80 mmHg - N : 80 x/mnt - RR : 20x/mnt - Skala nyeri 6	Serabut nyeri memasuki medula spinalis ↓ Stimulus nyeri mencapai korteks serebral ↓ Nyeri Akut	
DS : - Pasien mengatakan terdapat luka dibagian perut kiri bawah	Tindakan pembedahan ↓	Risiko infeksi

Data	Etiologi	Masalah
DO :	terputusnya jaringan	
- Terdapat luka dibagian perut kiri bawah	↓	
- Terdapat luka tertutup dengan supratule dan gas	adanya luka operasi	
- Panjang luka 13 cm	↓	
- Jumlah jaritan 15	tempat keluar masuknya mikroorganisme	
	↓	
	Risiko infeksi	

Pembahasan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian di Ruang anggrek RSUD Waled Kabupaten Cirebon. yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. implementasi yang dilakukan yaitu selama 2 x 24 jam kepada Tn.H Pembahasan ini meliputi kegiatan yang dilakukan yaitu pengkajian, penegakan diagnose keperawatan, bagaimana diagnose keperawatan tersebut bisa muncul. Implementasi keperawatan yang dilakukan serta evaluasi keperawatan.

PENGKAJIAN

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien, dimana pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 15/12/2023 dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan catatan medik pasien.

DIAGNOSA

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon manusia terhadap gangguan kesehatan atau proses kehidupan atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga kelompok, atau komunitas. (Heater.H.T,2018).

Muncul 2 masalah keperawatan yaitu nyeri akut dan risiko infeksi masalah keperawatan tersebut sesuai dengan masalah yang ada pada kasus pasien saja pada saat kasus risiko infeksi tidak dicantumkan karena data penunjang untuk resiko infeksi tidak ada pada kasus, selain itu juga mengefesienkan diagnosa dimana diagnosa yang diambil yaitu diagnosa aktual. Pada kasus ditemukan diagnosa nyeri akut.

INTERVENSI

Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang terjadi diatasi oleh penulis dengan berpedoman pada SDKI,SLKI dan SIKI. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan Manajemen nyeri (I.08238). Observasi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri nonverbal, Identifikasi faktor yang memperperingan dan memperberat nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. Terapeutik Fasilitasi istirahat tidur, Beri Teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri (Teknik Tarik nafas dalam). Edukasi dengan Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri serta tindakan Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu.

No	Diagnosa kep	Tujuan dan kriteria hasil	SIKI
1.	Nyeri akut b.d agen pcedera fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :	Manajemen nyeri Observasi - identifikasi lokasi,

No	Diagnosa kep	Tujuan dan kriteria hasil			SIKI
		Indikator	A	T	
		Nyeri menurun	1	5	karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri - identifikasi skala nyeri - identifikasi respon nyeri non verbal Teraupetik - kontrol lingkungan yang dapat memperberat nyeri - fasilitas istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
		Meringis	1	5	
		Tanda-tanda vital	1	5	
2.	Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif (terdapat luka operasi pada peur bagian bawah kiri)	Setelah dilakukan tindakan 2x24 jam diharapkan risiko infeksi menurun dengan kriteria hasil :			Pencegahan infeksi Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi lokan dan patagenik Teraupetik - Batasi jumlah pengunjung - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan
		Indikator	A	T	
		Keluhan nyeri	1	5	
		Luka kemerahan	1	5	

No	Diagnosa kep	Tujuan dan kriteria hasil	SIKI
			kolaborasi - Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu

EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Diagnosa	Tindakan dan respon	Evaluasi
15/12/23	Nyeri akut b.d agen pecedera fisik	dentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Nyeri luka diarea operasi Q : Nyeri seperti ditusuk – tusuk R : Perut bagian bawah kiri S : Skala 6 T : nyeri hilang timbul	S : Klien mengatakan nyeri pada luka area operasi Nyeri seperti ditusuk-tusuk Nyeri ketika bergerak O : Pasien terlihat meringis Pasien terlihat gelisah TD 120/80 mmHg Nadi : 80x/mnt S: 36,2 C RR : 20x/mnt Spo2 : 99 % A : Keluhan nyeri menurun 4 Meringis 2 P : Lanjutkan Intervensi
15/12/23	Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif	Monitor tanda dan gejala infeksi lokasi dan patogenik Batasi jumlah pengunjung Menjelaskan tanda gejala infeksi Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar Kolaborasi pemberian obat	S : Klien mengatakan terdapat luka dibagian perut kiri bawah O : Nampak luka operasi dibagian perut bawah kiri dengan panjang 13 cm A : Nyeri 4 Kemerahan berkurang P : Lanjutkan intervensi
16/12/23	Nyeri akut b.d agen pecedera fisik	Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri P : Nyeri di area operasi Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Perut bagian bawah kiri S : Skala nyeri 3 T : Nyeri hilang timbul	S : Nyeri luka di area operasi O : Ekpresi wajah mulai rileks P : Nyeri area operasi Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Skala nyeri 3 T : Hilang timbul

Asuhan Keperawatan pada Tn. H dengan Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Post Herniotomi dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Anggrek RSUD Waled Cirebon

Hari/tanggal	Diagnosa	Tindakan dan respon	Evaluasi
			TTV TD 130/90 N : 85x/mnt RR : 18x/mnt S : 36,5 C Spo2 : 99 %
16/12/23	Risiko infeksi b.d efek prosedur invasif	Monitor tanda dan gejala infeksi lokasi dan patogenik Batasi jumlah pengunjung Menjelaskan tanda gejala infeksi Menjelaskan cuci tangan yang benar Kolaborasi pemberian obat	S : Klien mengatakan terdapat luka operasi dibagian perut kiri bawah O : Nampak luka operasi dibagian perut bawah dengan panjang 13 cm A : Nyeri 3 Kemerahan berkurang P : Lanjutkan intervensi

Hasil evaluasi nyeri akut yang didapatkan setelah perawatan selama 2 hari pada klien Tn.H pada hari pertama setelah dilakukan tindakan didapatkan evaluasi. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang. Didapatkan data objektif skala nyeri 3, sudah tidak cemas, tidak meringis kesakitan dan nyeri yang rasakan hilang timbul. Dapat disimpulkan pada hari pertama masalah keperawatan sebagian teratasi, perencanaan selanjutnya intervensi dilanjutkan pada hari ke 2.

Pada hari ke 2 pasien mengatakan nyeri sudah tidak dirasakan, sudah merasa nyaman dengan skala nyeri awal 3-1, tampak rileks dan tenang. Masalah keperawatan sudah teratasi, sehingga dapat dihentikan intervensi keperawatan pada hari selanjutnya.

Hasil evaluasi pada diagnosa risiko infeksi pada pasien Tn.H pada hari pertama pasien mengatakan sedikit berkurang rasa nyeri yang di alaminya. Data objektif pasien terdapat luka yang tertutup supratule, setelah Masalah keperawatan sebagian teratasi dan dilanjutkan untuk intervensi selanjutnya. Pada hari perawatan ke 2 pasien mengatakan sudah agak tidak merasakan sakit akibat bekas operasinya. Data objektif nyeri berkurang dibagian perut bawah kiri dan tidak meringis lagi. Masalah keperawatan pada pasien telah teratasi maka intervensi keperawatan pada pasien dengan Risiko infeksi dilanjutkan.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman dan nyaman klien Tn'H antara teori dan kasus sama. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan teori pada klien. Penerapan pada kasus ini dilakukan dengan menggunakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi atau perencanaan, implementasi dan evaluasi

REFERENSI

- Aisyah, S., Hernawan, A. D., & Sutriswanto. (2015). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit hernia inguinal pada laki-laki di Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso Pontianak*. Universitas Muhammadiyah.
<http://repository.unmuhpnk.ac.id/285/1/JURNAL%20AISYAH.pdf>
- Amrizal, A. (2015). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*.
<http://journal.fkumpalembang.ac.id/index.php/syifamedika/article/view/32>

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah* (Edisi 8, Buku 2). Elsevier.
- Dalhan, M., & Wantoro. (2015). *Efektifitas cognitive behavioral educational intervention pada pasien post trans urethral resection of the prostate*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Doengoes, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C. (2012). *Rencana asuhan keperawatan: Pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien* (Edisi 3). EGC.
- Herdman, H. (2019). *NANDA-I diagnosis keperawatan 2018–2020* (Edisi 11). EGC.
- Jitowiyono, S., & Kristiyan asari, W. (2016). *Asuhan keperawatan operasi*. Nuha Medika.
- Kariasa, Anida, & Suswatiningsih. (2018). *Hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit hernia dengan kejadian hernia di Poli Bedah RSUD Wonosari* (7(1)). STIKES Wira Husada. <http://jurnal.stikes-wirahusada.ac.id/index.php/mikki/article/view/16/16>
- Mubarak. (2014). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar* (Buku 1). Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Proses dan dokumentasi keperawatan: Konsep dan praktik* (Edisi 2). Salemba Medika.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA NIC-NOC* (Jilid 2). Mediaction.
- Swarjana. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. CV Andi Offset.
- Syaifuddin, H. (2016). *Anatomi fisiologi* (Edisi 4). EGC. Universitas negeri Jakarta



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).