

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI
HERNIA DALAM KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN : NYERI AKUT

Erma Rismawati¹, Meri Oktariani²

¹Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis¹: rismawatierna29@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2013 memperkirakan sekitar 1 orang dari 3000 penduduk menderita Hernia atau 0,03% penduduk diseluruh dunia. Hernia adalah penonjolan isi rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan. Pasien post operasi hernia perlu diberikan terapi nonfarmakologis, salah satunya terapi mobilisasi dini miring ke kanan dan kiri. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien post operasi hernia dengan pemberian terapi mobilisasi dini. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan diagnose medis post operasi hernia dibangsal Dahlia RS DKT Surakarta. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan kasus pada pasien post operasi hernia yang diberikan Tindakan mobilisasi dini pada 6 jam setelah operasi, 8 jam setelah operasi, dan 48 jam setelah operasi didapatkan hasil bahwa dengan diberikan tindakan mobilisasi dini dapat mengurangi nyeri yang dirasakan pasien. Rekomendasi tindakan pemberian terapi mobilisasi dini efektif diberikan pada pasien post operasi hernia.

Kata kunci : Nyeri, Terapi Mobilisasi Dini Miring Kanan dan Kiri, Menurunkan Skala Nyeri

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

**NURSING CARE FOR POSTOPERATIVE HERNIA PATIENTS IN FULFILLMENT OF
SAFE AND COMFORTABLE NEEDS: ACUTE PAIN**

Erma Rismawati¹, Meri Oktariani²

¹Student of Health Sciences Faculty, University of Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Health Sciences Faculty, University of Kusuma Husada Surakarta

Author's Email¹: rismawatierma29@gmail.com

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) data in 2013, it is estimated that about one person from 3000 people suffers from a hernia or 0.03% of the world's population. A hernia is a protrusion due to the expulsion of organs through a weakened part. Postoperative Hernia requires non-pharmacological therapy. For example, the left-right lean of early mobilization. The study aimed to determine the nursing care description for postoperative Hernia patients. This type of research was descriptive with a case study approach. The subject was a patient with a medical diagnosis of postoperative Hernia in the Dahlia ward of DKT Hospital Surakarta. The nursing care management for postoperative hernia patients implemented early mobilization at 6 hours, 8 hours, and 48 hours post-surgery. Recommendation: early mobilization therapy is effective in postoperative hernia patients.

Keywords: Pain, Right and Left Angle of Early Mobilization Therapy, Reducing Pain Scale.

Translated by:


Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

LATAR BELAKANG

Hernia merupakan penonjolan isi rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan. Berdasarkan terjadinya, hernia dibagi atas hernia bawaan atau kongenital dan hernia didapat atau akuisita. Berdasarkan letaknya hernia diberi nama sesuai dengan lokasi anatominya, seperti hernia diafragma, hernia inguinal, hernia umbilikal, hernia femoralis (Sjamsuhidajat et al, 2012). Pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10% dengan angka jumlah laparotomi mencapai 90 juta pasien (WHO, 2018). Menurut World Health Organization didapatkan data sebagian besar angka kejadian hernia di dunia dengan perbandingan satu diantara 3000 penduduk atau 0.03%, di Amerika insiden hernia inguinalis 544 orang (WHO, 2018). Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia terdapat 1.243 orang yang mengalami hernia inguinalis (KemenKesRI, 2018). Berdasarkan data rumah sakit DKT Surakarta angka kejadian orang menderita hernia inguinalis yaitu 37 (RS DKT Surakarta, 2021). Penatalaksanaan pada hernia dilakukan dengan menggunakan insisi kecil secara langsung di atas area yang lemah. Usus ini kemudian dikembalikan di rongga perinial, kantung hernia dibuang dan otot ditutup dengan kancing di atas area tersebut. Hernia ini di region inguinal biasanya pengobatan hernia dilakukan sebagai prosedur rawat jalan. Komplikasi pasien

pasca operasi yaitu adanya gangguan mobilisasi, adanya resiko infeksi, adanya kerusakan jaringan, pendarahan, bahkan kematian (PPNI SDKI, 2016). Menurut Wilkinson & Ahern (2013) gejala yang muncul setelah operasi apendektomi seperti terjadinya resiko infeksi, konstipasi karena adanya gangguan pencernaan, nutrisi kurang dari yang dibutuhkan tubuh, gangguan mobilitas fisik, dan nyeri akut. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien pasca operasi adalah mobilisasi dini atau terapi latihan ambulasi (Nurjanah, 2013). Mobilisasi dini merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, teratur dan mempunyai tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat dan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah. Untuk mengajarkan tindakan mandiri seseorang dalam melakukan aktivitasnya setelah dilakukan tindakan pembedahan yaitu *exercise* atau *range of motion*, ambulasi, *body mechanic*. Mobilisasi dini dibagi menjadi empat tahap dengan gerakan yang berbeda secara bertahap, yang dilaksanakan paling cepat 6-8 jam pasca operasi atau 48 jam pasien setelah dilakukan operasi (Mubarak, et.al., 2015). Hasil dari penelitian menurut Ditiya, Zahari, & Afriwandi (2016) mengatakan bahwa intensitas nyeri sebelum dilakukannya intervensi mobilisasi dini adalah nyeri sedang, sedangkan setelah dilakukannya intervensi mobilisasi dini adalah nyeri ringan, hal tersebut menunjukkan bahwa nilai skala nyeri

menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini secara keseluruhan mengalami penurunan.

METODOLOGI KASUS

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Subjek yang digunakan dalam kasus ini adalah satu orang klien dengan Post Operasi Hernia di ruang Dahlia RS DKT Surakarta. Fokus studi pada kasus ini adalah pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada klien yang mengalami Post Operasi Hernia di ruang Dahlia RS DKT Surakarta. Penyelenggaraan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Post Operasi Hernia di RS DKT Surakarta yang dilaksanakan pada tanggal 24-26 Januari 2022 selama 3 hari dengan intervensi dilakukan pada saat 6 jam post operasi, 8 jam post operasi, dan 48 jam post operasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data nama Tn.P alamat Makamhaji, usia 65 tahun, agama islam, status perkawinan sudah menikah, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai penjahit, didapatkan diagnosa medis Post Operasi Hernia dengan nomor registrasi 101xxx. Klien dibawa ke bangsal Dahlia setelah operasi pada tanggal 24 Januari 2022 dengan keluhan nyeri pada bagian operasi. Berdasarkan hasil studi, diketahui pada saat pengkajian data subjektif, pasien mengeluh nyeri pada bagian luka post operasi hernia dengan pengkajian nyeri P : luka post operasi hernia, Q : nyeri

seperti ditusuk-tusuk benda tajam, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 7, T : nyeri dirasakan terus menerus. Berdasarkan hasil data objektif, didapatkan hasil pasien tampak meringis, klien tampak gelisah, klien bersikap protektif (mengurangi gerakan pada kaki kiri), klien tampak sulit tidur. Dari hasil pengkajian penulis mengambil prioritas diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian luka post operasi, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien bersikap protektif (mengurangi gerakan), pasien tampak sulit tidur (D.0077). intervensi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri berkurang (L.08066) dengan kriteria hasil nyeri berkurang, meringis menurun, skala nyeri menurun, TD normal, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat. Dengan intervensi yang dilakukan untuk diagnosis nyeri akut yaitu manajemen nyeri (I.08238). Manajemen nyeri yaitu dengan mengidentifikasi karakteristik nyeri (PQRST), memonitor TTV dan keadaan umum, memberikan teknik nonfarmakologis, kolaborasi dengan analgesic. Tujuan dari intervensi studi kasus ini adalah untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi hernia.

Setelah menepatkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi setelah 6 jam operasi pukul 14.40 WIB untuk mengurangi tingkat nyeri, yang didapatkan hasil : data subjektif pasien mengatakan

masih sangat nyeri digunakan untuk bergerak dengan pengkajian nyeri : P : luka post operasi hernia, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk jarum, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 7, T : nyeri dirasakan terus menerus. Data objektif yaitu pasien tampak terlihat menahan nyeri. Pukul 14.50 WIB yaitu mengajarkan teknik nonfarmakologis dan didapatkan hasil data subjektif : pasien mengatakan berusaha untuk menggerakkan kaki terlebih dahulu, diperoleh data objektif : pasien tampak kooperatif dengan apa yang diajarkan oleh perawat.

Setelah itu dilanjutkan mobilisasi dini pada 8 jam post operasi pukul 16.40 WIB didapatkan hasil data subjektif P : luka post operasi hernia, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk jarum, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 6, T : nyeri dirasakan terus menerus. Data objektif yaitu pasien terlihat menahan nyeri.

Implementasi keperawatan ketiga yaitu pada tanggal 26 Januari 2022 atau 48 jam post operasi pukul 08.30 WIB mengidentifikasi skala nyeri (PQRST) dan didapatkan respon subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang P : luka post operasi hernia, Q : nyeri sudah berkurang, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 2, T : nyeri dirasakan hilang timbul. Dan untuk data objektif, didapatkan kondisi umum pasien cukup membaik.

Evaluasi yang diperoleh pada hari pertama yaitu Senin 24 Januari 2022 diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri setelah post operasi dengan pengkajian nyeri P : luka post

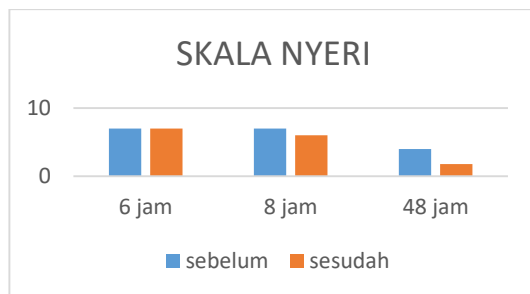
operasi hernia, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk jarum, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 7, T : nyeri dirasakan terus menerus, data objektif yaitu klien tampak menahan nyeri, klien tampak meringis kesakitan. Untuk Assesment : masalah belum teratasi lanjutkan intervensi mengidentifikasi karakteristik nyeri, memantau TTV, memberikan teknik mobilisasi dini, mengajarkan teknik mobilisasi dini, dan memberikan kolaborasi dengan pemberian analgesik (ketorolac 10mg/12 jam).

Evaluasi kedua pada hari Selasa 25 Januari 2022 diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan pengkajian nyeri P : luka post operasi hernia, Q : nyeri seperti ditusuk tusuk benda tajam, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 4, T : nyeri dirasakan hilang timbul data objektif yaitu klien sudah membaik dan tampak duduk di bed. Untuk Assesment : masalah belum teratasi lanjutkan intervensi mengidentifikasi karakteristik nyeri, memantau TTV, memberikan teknik mobilisasi dini, mengajarkan teknik mobilisasi dini, dan memberikan kolaborasi dengan pemberian analgesik (ketorolac 10mg/12 jam).

Evaluasi ketiga pada hari Rabu 26 Januari 2022 diperoleh data subjektif pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan pengkajian nyeri P : luka post operasi hernia, Q : nyeri saat ditekan, R : nyeri di bagian lipatan paha kiri, S : skala nyeri 2, T : nyeri dirasakan hilang timbul data objektif yaitu klien sudah membaik klien sudah

bisa berjalan. Untuk Assesment : masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Hasil Observasi Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Mobilisasi Dini



Gambar skala nyeri pasien

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada klien Post Operasi Hernia dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan masalah nyeri akut, tindakan yang dilakukan adalah mobilisasi dini yang dilakukan pada 6 jam post operasi, 8 jam post operasi, dan 48 jam post operasi. Didapatkan hasil skala nyeri dari 7 menjadi 2.

SARAN

Bagi Rumah Sakit

Penulis mengharapkan RS DKT Surakarta dapat meningkatkan dalam pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan baik antara tim kesehatan dan klien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan klien

Bagi Perawat

Penulis mengharapkan sebagai seorang perawat dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada klien dengan Post Operasi Hernia berupa teknik mobilisasi dini untuk membantu menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi.

Bagi Klien

Intervensi yang diberikan kepada klien berupa teknik mobilisasi dini dapat dilakukan klien dirumah sakit maupun di rumah. Klien dapat menerapkan teknik mobilisasi dini secara mandiri dan tidak membutuhkan biaya yang lebih sehingga sangat memudahkan klien.

Bagi Keluarga

Dukungan keluarga saat pelaksanaan teknik mobilisasi dini sangat diperlukan karena anggota keluarga dapat memberikan energi positif, semangat, kasih sayang dan kenyamanan kepada klien

DAFTAR PUSTAKA

- Ditya, W., Zahari, A., & Afriwardi, A. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3). Diakses pada tanggal 4 Juni 2017 dari, <https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/viewFile/608/494>

- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Mubarak, I.W., et al., (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1). Salemba Medika : Jakarta.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A. S., & Badriah, D.L. (2013). Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea. Bandung: PT Refrika Aditama.
- Sjamsuhidajat, dkk. (2012). Buku ajar ilmu bedah Samsuhidajat-De Jong. Edisi ke-3. Jakarta: EGC
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia
- Wilkinson, J., & Ahern, n. R. (2013). Buku Saku Diagnosis keperawatan edisi 9 Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria hasil NOC. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. 2018. Protocol for surgical site infection surveillance with a focus on settings with limited resources. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland