



Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan *Post Operasi Hernioraphy* pada *Hernia Inguinalis Lateralis Dextra* di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Khikmatul Khoeriyah^{1*}, Ahmad Zakiudin², Sukirno Sukirno³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis : khikmatulkhoeriyah7@gmail.com

Abstract. A hernia is a protrusion or protusion of the contents of a cavity through a defect or weak part of the abdominal wall. A hernia consists of a ring, a sac and the contents of the hernia. The occurrence of a hernia is triggered by an increase in intra-abdominal pressure that is repeated or continuous (Sayuti, et al., 2023). The purpose of this paper is to find out and provide nursing care to Mr. S with post-operative hernioraphy on the right lateral inguinal hernia in the mawar 2 ward of dr. Soeselo Hospital, Tegal Regency according to nursing standards. The method used is the data collection method in the form of interviews, observations and examinations. From the case review, it was found that the client's main complaint was pain in the surgical wound, P: pain when moving, Q: like being pulled, R: upper right groin, S: 6, T: continuous pain. The nursing problems found were acute pain, impaired physical mobility and knowledge deficit. Interventions were arranged based on the theory in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and could be implemented.

Keywords: nursing care, post-operative, herniorrhaphy, hernia.

Abstrak. Hernia merupakan protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding abdomen. Hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Terjadinya hernia dicetus oleh adanya peningkatan tekanan intra abdomen yang berulang atau berkelanjutan (Sayuti, et al., 2023). Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan post operasi hernioaphy pada hernia inguinalis lateralis dextra di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan pemeriksaan. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama klien mengatakan nyeri pada luka operasi, P: nyeri saat bergerak, Q: seperti di tarik-tarik, R: . selangkangan kanan atas, S: 6, T: nyeri terus menerus. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, post operasi, hernioraphy, hernia.

1. LATAR BELAKANG

Hernia atau bisa disebut dengan turun berok merupakan kondisi dimana semua usia dapat terserang, baik anak-anak, dewasa maupun lansia. Tanda yang biasanya tampak adanya benjolan yang hilang timbul (Krismonika & Rohmah, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 memperkirakan 45.000 penduduk dunia saat ini yang menderita hernia. Dengan perbandingan 90,2% pada pria dan 9,8% pada wanita (Nesa Pramesti et al., 2023). Penyebaran Hernia paling banyak berada di negara berkembang seperti negara- negara di Afrika dan Asia Tenggara termasuk Indonesia, dan pada tahun 2017 terdapat sekitar 50 juta kasus degeneratife salah satunya adalah Hernia,

dengan insiden di Negara maju sebanyak 17% dari 1000 populasi penduduk. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 di Indonesia penyakit hernia menempati urutan ke delapan dengan jumlah 291.145 kasus dengan penderita hernia inguinalis berjumlah 1.243 orang, terbanyak terdapat di Banten 76,2% (5.065) dan yang terendah di Papua yaitu 59,4% (2.563). Data di Jawa Tengah selama bulan Januari - Desember 2020 diperkirakan 825 penderita (DinKes Jateng, 2021). Data rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal penderita Hernia Inguinalis Lateralis Dextra pada tahun 2021 terdapat 181 penderita dan tahun 2022 terdapat 351 penderita, sedangkan pada tahun 2023 penderita hernia inguinalis lateralis dextra mengalami peningkatan di RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal sebanyak 416 penderita (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2023).

Hernia dapat mengakibatkan berbagai komplikasi yang parah dan mengganggu kesehatan bergantung pada keadaan yang dialami oleh isi hernia. Komplikasi akibat hernia antara lain obstruksi usus sederhana hingga perforasi lubangnya usus yang akhirnya dapat menimbulkan abses lokal, atau peritonitis, perlekatan, hernia irreponibel, terjadinya jepitan menyebabkan iskemia, infeksi yang dapat menimbulkan nekrosis, obstipasi (Irawan et al., 2022).

Pembedahan adalah salah satu pilihan paling penting karena jika hanya menggunakan obat membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menunjukkan hasil, namun jika dilakukan pembedahan juga seringkali memiliki efek samping yang tidak dapat dihindari oleh pasien seperti nyeri dan infeksi. Selain terapi obat, pilihan lain adalah pengobatan nyeri nonmedis melalui teknik relaksasi, yaitu tindakan eksternal mempengaruhi respons nyeri individu itu sendiri. Penanganan nyeri dengan teknik relaksasi meliputi relaksasi otot, pernapasan dalam, meditasi dan perilaku. Kasus hernia biasanya hanya dapat ditangani dengan operasi/pembedahan, yaitu penanganan operatif untuk kasus hernia yang wajar. Efek dari prosedur pembedahan ini sendiri adalah nyeri dan perlunya perawatan luka pasca operasi (Vardaro et al. 2020). Perawatan non-obat secara efektif mengurangi intensitas nyeri pasca operasi Skala nyeri pada pasien hernia atau pasca operasi hernia (herniotomi) adalah teknik rekreasi berupa terapi musik dan mendengarkan bacaan Al-Quran (terapi Murottal), relaksasi yang dalam (Mardiyono, n.d. 2020).

Peran perawat dalam mode konseptual orem yaitu peran perawat adalah sebagai agen yang mampu membantu klien dalam mengembalikan perannya sebagai *self care agency* (Katuuk et al., 2020). Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang meliputi tindak, preventif, melakukan tindakan kolaboratif dengan tim medis dalam

pelaksanaan kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang hernia. Upaya preventif dengan menghindari faktor risiko antara lain obesitas, batuk kronis, terlalu sering mengejan serta mengangkat barang berat. Upaya kuratif antara lain dengan pembedahan dan terapi medis yaitu pemberian antibiotik dan analgesik. Upaya rehabilitatif dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada pasien post hernia agar mengkonsumsi makan tinggi serat, menghindari mengangkat beban terlalu berat (Dianti, 2017).

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Post Operasi Hernioraphy Pada Hernia Inguinalis Lateralis Dextra di Ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”.

2. KAJIAN TEORITIS

Hernia Inguinalis Lateralis

Hernia merupakan protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding abdomen (Sayuti, *et al.*, 2023). Hernia inguinalis merupakan kasus yang umumnya sering di temui, salah satu ciri khas hernia inguinalis merupakan suatu keadaan adanya penonjolan seluruh atau sebagian organ melalui lokus minoris di dinding abdomen (Sayuti & Aprilita, 2023). Hernia inguinalis merupakan kondisi dimana isi perut mengalami penonjolan dari rongga normal yang terjadi pada dinding abdomen di regio inguinalis. Hernia dibedakan menjadi hernia inguinalis lateralis, serta hernia inguinalis medialis (Wirajaya *et al.*, 2023).

Post Operasi hernioraphy

Hernioraphy merupakan suatu tindakan memperkuat dinding posterior abdomen dan cincin hernia. Keluhan yang sering muncul setelah dilakukan tindakan ini yaitu perdarahan, peradangan, dan nyeri pada luka operasi (Wahid *et al.*, 2019).

Nyeri

Nyeri adalah kondisi perasaan yang tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala maupun tingkatannya dan hanya orang tersebutlah yang merasakan nyeri dan yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Pebriana, 2020).

Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan diagnosa hernia inguinalis lateral dextra adalah sebagai berikut, (Setyaningrum, 2023) :

- a. Identitas klien
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat Kesehatan
- d. Pola aktivitas sehari-hari
- e. Genogram
- f. Pemeriksaan fisik
- g. Pemeriksaan diagnostik atau pemeriksaan penunjang

3. METODE PENELITIAN

Menurut Abdillah (2022) menyatakan bahwa data-data yang menyebar pada masing-masing sumber atau subjek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik simpulan. Dalam proses pengumpulan data, metode yang digunakan yaitu berupa observasi, wawancara dan pemeriksaan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini penulis akan membahas tentang kesenjangan antara teori dengan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan post operasi hernioraphy dengan hernia inguinalis lateralis dextra di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal selama 2 hari pada tanggal 11 Januari 2024 sampai tanggal 12 Januari 2024. Dimana dalam memberikan asuhan keperawatan penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian,diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan.

Pengkajian

Berdasarkan hasil dari pengkajian yang telah dilakukan tanggal 10 Januari 2024 pada Tn. S yaitu terdapat benjolan pada selangkangan sebelah kanannya sejak 3 bulan yang lalu dan pasien melakukan tindakan pembedahan hernioraphy pada tanggal 11 Januari 2024. Gejala selanjutnya yaitu nyeri pada luka post operasi, klien tampak meringis mehanan sakit, klien tampak gelisah, klien tampak kesulitan untuk tidur. Selanjutnya gejala yang lain muncul yaitu

klien mengatakan kaki sebelah kanannya sulit digerakan, klien mengatakan enggan menggerakkan kaki kanannya, klien tampak lemah berbaring di tempat tidur, klien membatasi gerak pada kakinya. Dan dilakukan pemeriksaan TTV TD : 100/70 mmHg N : 106 x/menit S : 36.8 °C RR : 20 x/menit. Tn. S juga mengatakan belum mengetahui tentang penyakit hernia, klien terlihat bingung ketika ditanya tentang penyakitnya. Dari hasil pengkajian tersebut yang telah dilakukan yaitu ada kesesuaian dengan teori tentang penyakit Hernia Inguinalis Lateralis Dextra dan terdapat gejala-gejala yang muncul sesuai dengan teori penyakit Hernia Inguinalis Lateralis Dextra.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 10 Januari 2024 ditemukan diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. S di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan aktivitas (D.0054)
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Adapun diagnosis yang tidak muncul pada teori namun tidak muncul di kasus Tn.S adalah:

1. Risiko infeksi
2. Ansietas
3. Gangguan pola tidur

Intervensi Keperawatan

Diagnosis di atas dapat dirumuskan untuk mendapatkan perencanaan selanjutnya untuk diintervensi sesuai diagnosa sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077).

Rencana keperawatan yang telah dilakukan pada diagnosis nyeri akut untuk mencapai tujuan keperawatan adalah Manajemen nyeri (1.08238), Meliputi : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, monitor TTV, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan aktivitas (D.0054)

Rencana keperawatan yang telah dilakukan pada diagnosis gangguan mobilitas fisik untuk mencapai tujuan keperawatan adalah Dukungan mobilisasi (1.05173), Meliputi

: identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengajarkan ambulasi sederhana yang dilakukan.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Rencana keperawatan yang telah dilakukan pada diagnosis defisit pengetahuan untuk mencapai tujuan keperawatan adalah Edukasi kesehatan (1.12383), Meliputi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor- faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian diatas didapatkan 3 diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)

Pada hari pertama, hari Kamis tanggal 11 Januari 2024 tindakan keperawatan yang dilakukan pertama pada jam 11.00 WIB yaitu : Monitor TTV. Tindakan kedua dilakukan pada jam 11.05 WIB yaitu mengidentifikasi skala nyeri, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Selanjutnya tindakan ketiga yang akan dilakukukan pada jam 11.20 WIB mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Selanjutnya tindakan keempat dilakukan pada jam 13.00 yaitu memfasilitasi istirahat dan tidur. Selanjutnya tindakan kelima dilakukan pada jam 16.00 WIB yaitu memberikan injeksi keterolac 40 mg. Selanjutnya tindakan keenam dilakukan pada jam 16.05 memonitor TTV. Selanjutnya tindakan ketujuh dilakukan pada jam 20.30 WIB yaitu mengkaji nyeri. Selanjutnya tindakan kedelapan yang dilakukan pukul 21.00 WIB yaitu memberikan obat ceftriaxon 1gr dan ondansetron 4mg.

Sedangkan pada hari Jum'at tanggal 12 januari 2024 tindakan keperawatan yang telah dilakukan pertama pada jam 08.00 yaitu : Memonitor TTV. Tindakan kedua dilakukan pada pukul 08.05 yaitu mengidentifikasi skala nyeri, lokasi, krakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Selanjutnya tindakan ketiga yang akan dilakukukan pada jam 08.10 yaitu memberikan injeksi keterolac 40 mg dan didapatkan hasil Klien mengatakan nyeri masih, tetapi sudah berkurang P : nyeri saat bergerak, Q : seperti ditembus, hilang, R : selangkangan kanan atas, S : Skala 2, T : terus menenus, klien tampak lebih rileks.

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan aktivitas (D0054).

Pada hari pertama, hari Kamis tanggal 11 Januari 2024 tindakan keperawatan yang dilakukan pertama pada jam 13.00 WIB yaitu : Mengidentifikasi toleransi fisik untuk melakukan pergerakan. Tindakan kedua dilakukan pada jam 19.00 yaitu mengajarkan ambulasi sederhana yang dilakukan.

Sedangkan pada hari kedua, hari Jum'at tanggal 12 Januari 2024 tindakan keperawatan yang telah dilakukan pertama pada jam 10.10 yaitu : Mengidentifikasi toleransi fisik untuk melakukan pergerakan. Selanjutnya tindakan kedua dilakukan pada jam 10.10 WIB yaitu menganjurkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi dan didapatkan hasil klien mengatakan kakinya sudah bisa di gerakan, klien sudah bisa duduk dan klien sudah bisa geer dan pindah posisi.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Pada hari pertama, hari Kamis tanggal 11 Januari 2024 tindakan keperawatan yang telah dilakukan pertama pada jam 11.10 WIB yaitu : menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan. Selanjutnya tindakan kedua dilakukan pada jam 11.10 WIB yaitu memberikan pendidikan kesehatan dan respon klien mengatakan jelas dan paham dengan penjelasan yang diberikan, klien tampak mengerti apa yang telah dijelaskan, klien tampak bertanya mengenai makanan pantangan setelah operasi. klien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan perawat setelah dijelaskan.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis dextra maka pada tanggal 11-12 Januari 2024 didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)

Evaluasi hari kedua untuk diagnosa nyeri akut yang dilakukan pada hari Jum'at, 12 Januari 2024 pada jam 21.00 WIB penulis menemukan data subyektif (S) : Tn. S mengatakan nyeri masih, tetapi sudah berkurang, P : nyeri saat bergerak, Q : seperti ditembus, hilang, R : selangkangan kanan atas, S : Skala 2, T : terus menenus, data obyektif (O) : tampak lebih rileks, assesment (A) : masalah nyeri akut teratasi sebagian, planning (P) : lanjutkan intervensi : identifikasi PQRST, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan melaukan tarik nafas dalam dan kolaborasi pemberian analgetik keterolac 40 mg. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan diagnosa nyeri akut teratasi sebagian karena belum sesuai dengan

kriteria hasil yang sudah ditetapkan, maka penulis menetapkan bahwa intervensi dilanjutkan pada planning selanjutnya.

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan aktivitas (D.0054).

Evaluasi pada diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: An.H mengatakan senang mewarnai, sudah tidak lemas, masih sedikit pusing, tidak selera makan makanan dari RS, data obyektif: An.H tampak gembira, An.H sudah tidak tampak lemas, sebagian aktivitas sudah dilakukan mandiri, An.H memakan makanan yang dibeli dari luar. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (penurunan Hb) sudah teratasi, karena ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan. Melihat keberhasilan tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan diagnosa keperawatan Gangguan mobilitas fisik teratasi karena sudah sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan, maka penulis menetapkan bahwa intervensi di hentikan pada planning selanjutnya.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Evaluasi hari pertama untuk diagnosa keperawatan defisit pengetahuan yang dilakukan pada hari Kamis, 11 Januari 2024 pada jam 11.30 WIB penulis menemukan data subyektif (S) : Tn.S mengatakan jelas dan paham dengan penjelasan yang diberikan, data obyektif (O) : tampak mengerti dengan apa yang telah dijelaskan, klien tampak bertanya mengenai makanan pantangan setelah operasi, klien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan perawat setelah dijelaskan, assement (A) : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi. Melihat keberhasilan tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa masalah Defisit pengetahuan teratasi karena ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan, maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan pada planning selanjutnya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian dapat disimpulkan data-data hasil pengkajian yang berdasarkan kriteria mayor dan kriteria minor yaitu Tn.S mengatakan nyeri pada luka post operasi, tampak meringis, gelisah dan sulit tidur. Sedangkan simpulan data-data lainnya adalah Tn.S mengatakan kaki kanannya sulit digerakkan, sakit saat digerakkan, enggan meggerakkan kaki kanannya dan Tn.S mengatakan belum mengetahui tentang penyakit hernia.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.S adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi.

3. Intervensi Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi yang akan dilakukan adalah Manajemen nyeri (1.08238), Meliputi : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Monitor TTV, Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasi pemberian analgetik.
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan. Intervensi yang akan dilakukan adalah Dukungan mobilisasi (1.05173), Meliputi : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk memantu pasien dalam meningkatkan pergerakan.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi yang akan dilakukan adalah Edukasi kesehatan (1.12383), Meliputi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Berikan kesempatan untuk bertanya.

4. Implementasi Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Implementasi yang akan dilakukan yaitu Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Memonitor TTV, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan tarik nafas dalam, mengkolaborasi pemberian analgetik yaitu keterolac 40 mg.

- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan aktivitas. Implementasi yang akan dilakukan yaitu Mengidentifikasi adanya nyeri/keluhan fisik lainnya, mengajarkan ambulasi sederhana yang dilakukan, Mengidentifikasi toleransi fisik untuk melakukan pergerakan, Menganjurkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Implementasi yang akan dilakukan yaitu menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dan memberikan pendidikan kesehatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari maka pada hari kedua 12 Januari 2024 Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik Sebagian Teratasi, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keenggan melakukan pergerakan Tertasi, dan Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi teratasi.

Saran

1. Bagi Institusi Akademik

Memberikan lebih banyak materi pada mahasiswanya tentang Hernia Inguinalis Lateralis Dextra.

2. Bagi Keluarga

Kesehatan keluarga sangatlah penting untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dalam bidang kesehatan, oleh karena itu tingkatkan kesehatan keluarga dengan penyakit hernia inguinalis lateralis dextra serta memanfaatkan fasilitas-fasilitas yang ada dengan berobat secara teratur.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat konsisten melakukan program kunjungan rumah pasca rawat inap terutama untuk pasien post operasi hernia yang membutuhkan manajemen kontrol.

4. Bagi Penulis

Atas dasar penulisan karya tulis ilmiah ini perlu menambah dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hernia inguinalis lateralis dextra serta perlu memperbaiki karya tulis ini lebih baik.

DAFTAR REFERENSI

- Andrani, N. K. Y. (2023). Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien open reduction internal fixation dengan pemberian aroma terapi rosemary di ruangan Kedondong RSUD Klungkung tahun 2023. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Asseghaf, M. I. (2023). Implementasi terapi musik klasik pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut post operasi hernioraphy di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2023. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Christy, K. (2020). Hernioplasty. Link Sehat.
- Dameria, D. (2023). Asuhan keperawatan nyeri akut dengan penerapan relaksasi genggam jari pada pasien post operasi herniotomy di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Dianti, Y. (2017). No title. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf>
- Irawan, D. D., Wulandari, D. S., & Sukmaningtyas, W. (2022). Implementasi relaksasi genggam jari pada pasien post hernia inguinalis lateralis sinistra dengan masalah gangguan nyeri dan ketidaknyamanan. *Journal of Management Nursing*, 1(4), 133–139. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i4.69>
- Ismawati, I., Tharida, M., & Putra, Y. (2023). Perbedaan tingkat penurunan nyeri pasien post operasi yang diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1388–1399.
- Krismonika, A. M., & Rohmah, M. (2021). Asuhan keperawatan pada pasien hernia inguinalis dengan intervensi pemberian teknik rileksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi di Ruang Mawar RSUD Kabupaten Tangerang. *JKMC*, 2(1), 16–19.
- Kurniati, M. F., & Efendi, Y. (2020). Self care agency berdasarkan Dorothea Orem pada tahap perkembangan beginning family dan childbearing family. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 3(2), 29–39.
- Lestari, S., Nasution, R., Sekar, P., Putri, A., & Sitorus, J. H. (2022). Pengaruh edukasi preoperative terhadap self efficacy dan perilaku pasien post operative fraktur ekstremitas bawah. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(1), 355–363.
- Lukman, Aguscik, & Agustini, V. A. (2023). Penerapan manajemen nutrisi pada asuhan keperawatan diabetes melitus tipe II dengan masalah keperawatan defisit nutrisi. *Jurnal Aisyiyah Palembang*, 8, 26–42.
- Mardiyono. (2020). Asuhan keperawatan pada Tn. B dengan post operasi hernia inguinalis lateral di Ruang Abdurahman Wahid Rumah Sakit Islam NU Demak. September 2016, 1–6.
- Meliani, R. I., & Dytho, M. S. (2022). Hernia. *Essentials of Visceral Surgery: For Residents and Fellows*, 406–417. https://doi.org/10.1007/978-3-662-66735-4_13

- Mustikaturrokhmah, D., & Idoan Sijabat, S. (2022). Herniotomy dan hernioplasty pada hernia inguinalis lateralis reponibel sinistra: Laporan kasus. *Proceeding of the 15th Continuing Medical Education*, September, 764–770.
- Nesa Pramesti, M., Murhan, A., Kesehatan Tanjung Karang, P., & Corresponding Author, L. (2023). Penatalaksanaan nyeri pada pasien low back pain dan post operasi hernia inguinalis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 4(2), 2746–2579.
- Octaviani, D. (2021). Gambaran penggunaan obat analgetika anti inflamasi pada masyarakat. STIKES IKIFA.
- Pandauri, N. P. (2019). Asuhan keperawatan pada klien post operasi hernioraphy atas indikasi hernia inguinalis lateralis dengan nyeri akut di RSUD dr. Slamet Garut. STIKes Bhakti Kencana Bandung.
- Pangesti, F. S. (2022). Literature review pengaruh intervensi terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri dalam pemenuhan rasa nyaman pasien post operasi hernioraphy. Politeknik Yakpermas Banyumas.
- Pebriana, Y. (2020a). Asuhan keperawatan pada klien post hernioraphy atas indikasi hernia inguinalis lateralis dengan nyeri akut di Ruang Topaz Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut. Universitas Bhakti Kencana.
- Pebriana, Y. (2020b). Asuhan keperawatan pada klien post hernioraphy atas indikasi hernia inguinalis lateralis dengan nyeri akut di Ruang Topaz Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut, 1, 1–53.
- Pebriani, M. (2022). Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hernia inguinalis lateralis dengan tindakan herniotomi di RSUD Ahmad Yani Metro tahun 2022. Poltekkes Tanjungkarang.
- Penelitian, A. (2024). Implementasi teknik distraksi pada pasien anak dengan diagnosa nyeri akut di Rumah Sakit Bhayangkara Palu. *Jurnal Keperawatan Sains*, 7(4), 1369–1375. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i4.4360>
- Putri, D. A. P., Sahran, S., Efendi, P., & Lestari, W. (2022). Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien pasca herniotomy di RSHD Kota Bengkulu. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Roulani, G. J., Kalangi, L., & Pinatik, S. (2020). Jurnal 5. In *Indonesia Accounting Journal* (Vol. 2, Issue 2, p. 66).
- Safitri, A. N. (2023). Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman (nyeri) pada pasien post operasi hernia inguinalis di Rumah Sakit TK IV Denkensyah Lampung tahun 2023. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Sayuti, M., & Aprilita, R. (2023). Teknik operasi hernia inguinalis dan faktor risiko hernia inguinalis residif di 7 rumah sakit perifer di Aceh. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*, 1(3), 195–203.
- Sayuti, M., Akbar, T. I. S., Arif, M. N., Haikal, M. F., & Akbar, M. K. (2023). PEUGAH (Penyuluhan dan edukasi gerakan anti hernia) dan sunatan massal di Desa Reuleut, Muara

Batu, Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Malikussaleh Mengabdi*, 2(1), 106–111.

Sayuti, M., Khairunnisa, C., Salsabila, E. N., Haura, J., & Aprilita, R. (2023). Teknik operasi dan faktor risiko residif hernia inguinalis lateralis di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 5(3), 728–738. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.8104>

Setyaningrum, F. C. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. P dengan pre dan post operasi hernioplasty inguinalis lateralis dextra di Ruang Abdurahman Wahid Rumah Sakit Islam Nahdatul Ulama Demak. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Simone, V. (2022). *Herniorrhaphy: A comprehensive guide*. Shothlake General Surgery.

Siregar, R. S. (2019). Implementasi keperawatan sebagai wujud dari perencanaan keperawatan guna meningkatkan status kesehatan klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>

Studi, P., Keperawatan, D. I. I., Keperawatan, S. K., & Sains, J. (2023). Asuhan keperawatan nyeri akut post herniorrhaphy dengan teknik relaksasi napas dalam pada klien hernia inguinalis. *Jurnal Keperawatan Sains*, 6(1), 88–92.

Suhaeri, S. (2021). *Herniorrhaphy in clinical surgery*. STIKES Kharisma Persada Bandung.

Suyati, M. (2018). Penggunaan terapi tradisional dengan tumbuhan herbal pada masyarakat adat Lampung: Studi literatur. *Jurnal Kesehatan Herbal*, 1(3), 122–128.

Utari, A. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien post operasi hernia inguinalis dengan metode distraksi genggam jari di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Van, N. (2016). Penyakit hernia inguinalis lateralis dan tips pencegahan. *Health and Medical Journal Indonesia*, 23(9), 134–145.

Vasquez, F., & Carter, H. (2017). Hernia inguinalis lateralis: Case report. *Journal of Surgical Case Reports*, 2017(8), rjx174. <https://doi.org/10.1093/jscr/rjx174>

Widyaningsih, E., & Dewi, M. (2021). Pelayanan keperawatan pada pasien hernia di Rumah Sakit Daerah Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 98–106.