

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hernia inguinalis inkarserata merupakan kasus emergensi bedah yang sering ditemukan.¹ kondisi ini ditandai dengan massa di inguinal ditandai nyeri yang bersifat menetap, resiko terjadinya strangulasi bervariasi dari 0,29% sampai dengan 2,9%.² Kejadian rekurensi dapat terjadi sekitar 4,2% kasus.³ Sebuah studi retrospektif dari 70 pasien hernia inguinalis inkarserata yang datang untuk operasi darurat di Spanyol dilaporkan sekitar 2,8% kemungkinan strangulasi setelah 3 bulan operasi, dan meningkat menjadi 4,5% setelah 2 tahun.⁴

Penderita hernia di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2005-2010, didapatkan data penderita hernia mencapai 19.173.279 orang dan pada hernia inkarserata dimana insiden penyakitnya terjadi sekitar 6-10%.⁵ Pada tahun 2005 sampai 2007 di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung didapatkan 166 kasus hernia inkarserata sedangkan pada tahun 2008 terdapat 51 kasus yang didiagnosis hernia inkarserata. Menurut data yang diperoleh di kota jambi pada tahun 2016 di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi, sebanyak 292 kasus, sedangkan pada 2017 sebanyak 190 kasus. Insidens hernia inguinalis lateralis yang mengalami inkarserata bervariasi sekitar 5-15% pada seluruh dunia. Hernia inguinalis inkarserata dan strangulata merupakan kasus akut abdomen yang harus segera ditangani karena dapat mempengaruhi morbiditas (19-30%) dan juga mortalitas (1,4-13,4%).⁶

Hernia inguinalis dapat dibagi reponibel, irreponibel, inkarserata, strangulata. Hernia inkarserata dapat menyebabkan obstruksi intestinal dan berlanjut menjadi hernia strangulata berdasarkan penelitian sebelumnya. Komplikasi pada hernia inkarserata memiliki hubungan bermakna dari beberapa faktor seperti usia >65 tahun, durasi inkarserata >8 jam, ASA III atau IV, penyakit jantung, dan dengan riwayat asma bronkial.² komplikasi paska operasi berupa rekurensi sehingga dapat meningkatkan lama perawatan adapun faktor yang mempengaruhi rekurensi hernia inkarserata berupa ukuran defek hernia, obesitas, infeksi luka operasi, perokok, usia lanjut, steroid, teknik adekuat dan inadekuat.³

Lama perawatan post operatif memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian morbiditas, adapun faktor yang meningkatkan angka morbiditas dengan keterlambatan datang ke rumah sakit. Beberapa dari rumah sakit di Indonesia pada pasien hernia inkarserata post operatif memiliki standar *clinical pathway*, di RSUD Tugurejo Semarang maksimal 3 hari, sedangkan pada RSUD Hasan Sadikin memiliki standar *clinical pathway* maksimal 4 hari. Namun berdasarkan penelitian sebelumnya lama perawatan bisa lebih dari 6 hari jika ditemukan komplikasi berupa infeksi luka operasi, sepsis, rekurensi ileus, hipoproteinemia, pneumonia, penyakit jantung, asites.

Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui apa saja karakteristik yang mempengaruhi lama rawat inap pada pasien post operatif hernia inguinalis lateralis inkarserata di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien hernia inguinalis lateralis inkarserata di RSUD Raden Mattaher ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil pasien hernia post operatif hernia inguinalis lateralis inkarserata pada pasien di RSUD Raden Mattaher

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi hernia inguinalis lateralis inkarserata berdasarkan umur
- b. Mengetahui distribusi frekuensi hernia inguinalis lateralis inkarserata berdasarkan jenis kelamin
- c. Mengetahui distribusi frekuensi hernia inguinalis berdasarkan jenisnya
- d. Mengetahui distribusi frekuensi hernia inguinalis lateralis inkarserata berdasarkan lama rawatan
- e. Mengetahui distribusi frekuensi hernia inguinalis berdasarkan jenis operasinya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan peneliti mengenai kasus kegawatan abdomen terutama hernia inguinalis lateralis inkarserata. Dan juga sebagai syarat kelulusan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

1.4.2 Bagi Universitas Jambi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai arsip yang disimpan pada perpustakaan FKIK UNJA untuk menambah wawasan mahasiswanya.