

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hernia merupakan suatu penonjolan yang tidak normal pada organ intra abdomen melewati suatu defek bawaan, yang ditemukan, dan tertutupi oleh jaringan peritoneum. Jika organ intra abdomen masih tampak terbungkus peritoneum parietal muncul dari rongga pada abdomen serta nampak tonjolan di sekujur permukaan tubuh maka bisa disebut sebagai hernia eksterna. Selain itu ada juga yang disebut hernia interna dimana tonjolan organ intra abdomen masuk melalui lubang yang ditemukan didalam rongga pada abdomen (Javid, Greenberg and Brooks, 2013).

Kejadian hernia inkarserata pada orang dewasa menurut WHO (2005) antara 6 hingga 10% dari Hernia Inguinalis Lateralis 14 hingga 56% hernia femoralis. Inkarserasi pada hernia merupakan pemicu obstruksi usus paling banyak serta urutan kedua dalam tindakan pembedahan gawat darurat sesudah appendicitis kronis di Indonesia (Sjamsuhidajat, 2016).

Hernia inguinalis dibagi menjadi 2, yakni hernia inguinalis medialis dan hernia inguinalis lateralis. Apabila kantong yang ada pada hernia inguinalis lateralis telah memasuki area skrotum maka hernianya dinamakan hernia skrotalis. Berdasarkan kejadiannya, hernia inguinalis lateralis lebih sering terjadi daripada hernia inguinalis medialis dengan perbandingan angka kejadiannya 2: 1, laki- laki 7x lipat lebih sering terserang dibanding perempuan. Semakin berumur seseorang, risiko kejadian hernia terus membesar. Hal itu terpengaruh otot perut yang kekuatannya semakin melemah (Azhari *et al.*, 2013).

Hernia Inguinalis lateralis adalah suatu hernia yang paling sering ditemukan hingga 50%, sedangkan medialis 25% dan femoralis 15%. Hernia 25 kali lebih banyak pada laki laki dan pertambahan usia berbanding lurus dengan kejadian hernia (Aristia, 2020).

Bersumber dari Bank data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, hernia menempati urutan ke- 8 dengan jumlah 292.145 kasus dan 273 kasus diantaranya meninggal dunia (Agustina, V. A, 2014).

Pada saat usus terperangkap didalam kantong hernia, material feses yang terhalang untuk melewatinya, fungsi mukosa usus sebagai barier rusak dan hal ini mengakibatkan terjadinya inkarserasi. Masalah ini muncul segera setelah obstruksi usus, diikuti oleh lesi degeneratif pada inti sel epitel (apoptosis), nekrosis jaringan epitel fokal, dilatasi retikulum endoplasma, pembesaran area intraseluler, edema mitokondria, dan nekrosis jaringan epitel fokal. Penghalang mukosa hancur karena penyusutan ruang usus. Bakteri di usus menginvasi submukosa setelah sistem mekanis di usus dihancurkan, kemudian mereka masuk ke sistem limfatik dan vena portal untuk masuk ke sirkulasi sistemik. Terutama jika tidak ada perforasi, beberapa kuman berasal dari jaringan limfatik dan cairan peritoneal (Sidabutar *et al.*, 2012).

Menurut Sidabutar pada saat pengamatan awal di RSHS Bandung pada tahun 2008 ditemukan 51 kasus yang didiagnosa hernia inkarserata. Lama gejala sangat beragam mulai 3 hingga 48 jam (Sidabutar *et al.*, 2012)

Selain itu ditemukan bahwa terdapat jeratan yang hingga mencapai 4 hari (96 jam) dengan 145 kasus mengalami obstruksi usus mekanik di rumah sakit (Kulah *et al.*, 2001).

Berdasarkan Adanya translokasi kuman dari intralumen ke intraperitoneal serta adanya jeratan pada hernia inkarserata menarik untuk dilakukan penelitian, Pengaruh lama jeratan pada hernia inkarserata non reseksi usus terhadap kejadian infeksi luka pascaoperasi.

Hal tersebut berkaitan dengan isi kandungan ayat suci Al Quran di surat Al An'am ayat 17.

وَإِنَّ يَمَسُّكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِنَّ يَمَسُّكَ بِخَيْرٍ فَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

“Dan jika Allah menimpakan kepadamu, wahai manusia, suatu bencana yang terasa pahit dalam kehidupan kamu seperti gempa bumi, gunung meletus, penyakit, dan berbagai krisis, maka tidak ada yang dapat menghilangkannya selain Dia, karena Allah Maha Berkuasa atas segala sesuatu. Dan jika Dia mendatangkan kebaikan kepadamu, seperti sehat, kaya, dan sukses dalam hidup, maka Dia Mahakuasa atas segala sesuatu untuk mewujudkan, mengurangi, bahkan menghilangkan kebaikan tersebut.”

Serta surat Asy-Syu'ara ayat 80

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِرَ اللَّهُ لِي لَعْنَةُ الْجَاهِلِيَّةِ فَأَنصُرُوا الْمَرْضِيَ وَأَنصُرُوا مَا أَلْتُمُونَ

“ dan apabila aku sakit, Dadalah yang menyembuhkan aku,”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh lama jeratan pada hernia inkarserata non reseksi usus terhadap suatu kejadian infeksi luka pascaoperasi.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

- Mengetahui pengaruh lama jeratan pada pasien hernia inguinalis lateralis inkarserata non reseksi usus terhadap kejadian infeksi luka pascaoperasi.

2. Tujuan Khusus

- Mengetahui lama jeratan Hernia Inkarserata di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus tahun 2019 hingga tahun 2021.
- Mengetahui distribusi usia dan jenis kelamin pasien Hernia Inkarserata di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus tahun 2019 hingga tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Kedokteran

Pada hasil riset ini sanggup dimanfaatkan sebagai sumber ilmu pengetahuan mengenai bagaimana pengaruh lama jeratan pada hernia inkarserata non reseksi usus terhadap suatu kejadian infeksi luka pascaoperasi.

2. Peneliti Lain

Hasil penelitian sanggup digunakan selaku tinjauan pustaka untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang bagaimana pengaruh lama jeratan pada hernia inkarserata non reseksi usus terhadap suatu kejadian infeksi luka pascaoperasi

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna dengan membuka wawasan masyarakat mengenai penyakit hernia inkarserata.

4. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan pengetahuan peneliti pada bidang ilmu bedah terutama mengenai kejadian infeksi pascaoperasi hernia inkarserata tanpa reseksi usus.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	<i>Hubungan Lama Obstruksi Usus, Warna dan Kejernihan Cairan Peritoneum dengan Kontaminasi Bakteri pada Hernia Inkarserata.</i> (Sidabutar <i>et al.</i> , 2012).	Dependen : Obstruksi usus lama, warna dan kejernihan cairan peritoneal. Independen : Hernia Inkarserata.	<i>Cross sectional.</i>	Hal yang diteliti menganut lama obstruksi usus warna dan kejernihan cairan.	Meneliti tentang infeksi pada hernia inkarserata.
2.	Perbedaan Angka Kejadian Infeksi Luka Operasi Herniorafi Teknik Lichtenstein Menggunakan Mesh Monofilamen Makropori Dengan Herniorafi Teknik Shouldice Pada Operasi Hernia Inkarserata. (Zumaro, 2009).	Dependen : penderita diabetes. Independen : Hernia Inkarserata.	<i>Randomized Control Trial.</i>	Cara pengambilan sampel dengan metode <i>Randomized Control Trial.</i>	Instrumen yang digunakan adalah rekam medis. Sama sama Memakai variabel independent berupa hernia inkarserata.
3.	<i>Karakteristik Penderita Hernia Incarcerata Yang Dirawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2011</i> (Purnama and Muda, 2012).	Dependen : Penderita Hernia Incarcerata Independen : Hernia Inkarserata.	<i>Case Series.</i>	Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Waktu penelitian pada tahun 2012 berbeda dengan peneliti. Hanya Membahas Karakteristik Pasien hernia inkarserata.	Membahas hal tentang Hernia Inkarserata.