

PROFIL PENDERITA HERNIA INGUINALIS LAKI-LAKI DEWASA YANG DIRAWAT DI RUANGAN BEDAH RSUD DR H ABDUL MOELOEK PERIODE JANUARI SAMPAI DENGAN DESEMBER 2013

Zulfian¹, Uci Carina Anasthasia², Zulhafis Mandala¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Hernia merupakan salah satu kasus dibagian bedah yang pada umumnya sering menimbulkan masalah kesehatan dan pada umumnya memerlukan tindakan operasi. Hernia inguinalis merupakan jenis yang paling umum dari hernia pada laki-laki, terhitung sekitar 70% dari semua hernia.

Tujuan: Untuk mengetahui profil penderita hernia inguinal laki-laki dewasa yang dirawat di ruangan bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek periode Januari sampai dengan Desember 2013.

Metode: Jenis penelitian adalah *deskriptif*, dengan pendekatan *retrospektif*. Data diperoleh dengan cara mengambil data sekunder, yaitu rekam medik pasien. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kasus hernia inguinalis pada pasien dewasa yang tercatat pada data rekam medik di Instalasi Ruang Rawat Inap Bedah Laki-laki RSUD DR. H. Abdul Moeloek, sampel yang diambil sebanyak 137 kasus hernia inguinalis hanya 125 kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *chi-square*.

Hasil: Dari 125 kasus hernia inguinalis tersebut paling banyak terjadi pada usia 45 - >65 tahun yaitu 72%, pekerjaan sebagai buruh 68%, gejala klinis benjolan dilipat paha 100% serta nyeri di abdomen 80%, pada pemeriksaan fisik ditemukan nyeri tekan 80%, dan seluruh pasien hernia inguinalis pasca operasi dalam keadaan hidup sebanyak 100%.

Kesimpulan: Kasus hernia inguinalis banyak ditemukan pada laki-laki dewasa usia 45 - >65 tahun, pekerjaan sebagai buruh, gejala klinis benjolan dilipat paha serta nyeri di abdomen, di temukan nyeri tekan pada pemeriksaan fisik, dan pasca operasi hernia inguinalis semua pasien dalam keadaan hidup.

Kata Kunci : Profil, hernia inguinalis, dewasa

PENDAHULUAN

Hernia merupakan salah satu kasus dibagian bedah yang pada umumnya sering menimbulkan masalah kesehatan dan memerlukan tindakan operasi. Dari hasil penelitian pada populasi hernia inguinalis ditemukan sekitar 10% yang menimbulkan masalah kesehatan dan pada umumnya pada pria.¹ Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2005, hernia inguinalis merupakan salah satu penyakit akut abdomen dimana insiden penyakit hernia inguinalis terjadi sekitar 6-10% dari hernia inguinal indirek pada orang dewasa.²

Pada tahun 2007, lebih dari 1 juta orang menderita hernia abdominalis di Amerika Serikat menjalani operasi, diantaranya terhadap hernia inguinalis sebesar 770.000 kasus. Sekitar 75% dari hernia inguinalis merupakan hernia inguinal lateralis dan 25% merupakan hernia inguinalis medialis.³ Berdasarkan catatan medis American Society of Anesthesiologists (ASA), Service of General Surgery, Hospital San Agustin, Amerika dari bulan Januari 1992 sampai dengan bulan Desember 2001 ada 147 pasien hernia di daerah lipat paha dimana 77 pasien hernia femoralis dan 70 pasien hernia inguinalis.³ Hernia

inguinalis merupakan jenis yang paling umum dari hernia pada laki-laki, terhitung sekitar 70% dari semua hernia.⁵

METODE

Jenis penelitian adalah *deskriptif*, dengan pendekatan *retrospektif*. Data diperoleh dengan cara mengambil data sekunder, yaitu rekam medik pasien. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kasus hernia inguinalis pada pasien dewasa yang tercatat pada data rekam medik di Instalasi Ruang Rawat Inap Bedah Laki-laki RSUD DR. H. Abdul Moeloek, sampel yang diambil sebanyak 137 kasus hernia inguinalis hanya 125 kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Jumlah keseluruhan pasien hernia inguinalis laki-laki dewasa di bagian Rekam Medik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode Januari sampai

1) Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung
2) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

dengan Desember 2013 adalah 137 pasien. Dari data distribusi pasien hernia inguinalis dewasa yang dirawat di ruangan bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek diketahui 125 kasus hernia inguinalis yang diikutsertakan dalam penelitian dengan kriteria inklusi, sedangkan 12 kasus hernia inguinalis yang tidak diikutsertakan dalam penelitian dengan kriteria eksklusi. Kasus hernia inguinalis yang tidak diikutsertakan tersebut terdiri dari : kasus yang datanya hilang di rekam medik dan kasus yang tidak jelas tercatat riwayat penyakitnya di Rekam Medik.

Dari 125 kasus hernia inguinalis tersebut, dapat dijelaskan data yang telah diteliti yang disajikan dalam tabel berikut :

Usia

Tabel 2
Distribusi Hernia Inguinalis Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase %
15 - 24	10	8
25 - 44	25	20
45 - 64	45	36
>65	45	36
Jumlah	125	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa jumlah kasus hernia inguinalis paling banyak terjadi pada usia 45 – 64 dan usia >65. Dari 125 kasus terdapat 10 kasus (8%) adalah usia 15 – 24 tahun, 25 kasus (20%) adalah usia 25 – 44 tahun, 45 kasus (36%) adalah usia 45 – 64 tahun, dan 45 kasus (36%) adalah usia >65 tahun.

Pekerjaan

Tabel 2
Distribusi Hernia Inguinalis Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
Buruh	85	68
Wiraswasta	30	24
Guru atau PNS	5	4
Guru Ngaji	5	4
Jumlah	125	100

Dari Tabel di atas diketahui bahwa jumlah kasus hernia inguinalis paling banyak terjadi pada pasien yang pekerjaannya sebagai buruh. Dari 125 kasus terdapat 85 kasus (68%) adalah pada buruh, 30 kasus (24%) adalah pada wiraswasta, 5 kasus (4%) adalah pada guru atau PNS, dan 5 kasus (4%) adalah pada guru ngaji.

Gejala Klinis

Tabel 3
Distribusi Hernia Inguinalis Berdasarkan Gejala Klinis

Gejala Klinis	Ada (%)	Tidak Ada (%)	Jumlah (%)
Benjolan di lipat paha	125 (100%)	0 (0%)	125 (100%)
Nyeri di abdomen	100 (80%)	25 (20%)	125 (100%)
Mual	15 (12%)	110 (88%)	125 (100%)
Muntah	15 (12%)	110 (88%)	125 (100%)
Sulit BAB	25 (20%)	100 (80%)	125 (100%)

Dari tabel diatas diketahui gejala klinis yang paling sering pada pasien hernia inguinalis adalah benjolan pada lipat paha dan nyeri di abdomen. Dari 125 kasus didapatkan semua pasien mengalami gejala klinis

berupa benjolan pada lipat paha 125 (100%), 100 kasus (80%) adalah nyeri di abdomen, 15 kasus (12%) adalah mual, 15 kasus (12%) adalah muntah, dan 25 kasus (20%) adalah sulit BAB.

Pemeriksaan Fisik

Tabel 4
Distribusi Hernia Inguinalis Berdasarkan Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Ada (%)	Tidak Ada (%)	Jumlah (%)
Benjolan menetap	50(40%)	75(60%)	125 (100%)
Benjolan hilang timbul	75(60%)	50(40%)	125 (100%)
Nyeri tekan	100(80%)	25(20%)	125 (100%)
Bising usus meningkat	35(28%)	90(72%)	125 (100%)

Dari tabel di atas diketahui bahwa jumlah penderita yang mengalami benjolan hilang timbul dan nyeri tekan. Dari 125 kasus terdapat 50 kasus (40%) pada pemeriksaan fisik didapat benjolan menetap, 65 kasus

(60%) pada pemeriksaan fisik didapat benjolan hilang timbul, 100 kasus (80%) pada pemeriksaan fisik didapat nyeri tekan, dan 35 kasus (28%) pada pemeriksaan fisik didapat bising usus meningkat.

Keadaan Pasca Operasi

Tabel 5

Distribusi Hernia Inguinalis Berdasarkan Keadaan Pasien Pasca Operasi

Keadaan Pasca Operasi	Jumlah	Persentase %
Hidup	125	100
Meninggal	0	0
Jumlah	125	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa semua pasien hernia inguinalis dalam keadaan hidup pasca menjalani operasi, yaitu 125 kasus (100%).

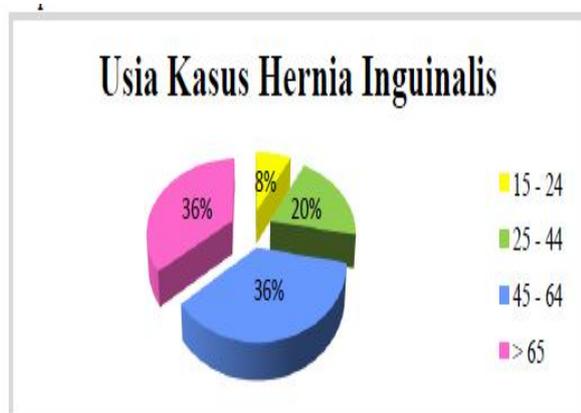
PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diatas yang diperlihatkan dengan tabel distribusi didapatkan gambaran persentase dari tiap variabel penelitian, yaitu :

Penderita Hernia Inguinalis Berdasarkan Usia

Hasil penelitian didapatkan bahwa rentan usia penderita hernia inguinalis terjadi pada usia 45 – 64 tahun (36%) dan usia >65 tahun (36%). Sedikit terjadi pada rentan usia 15 – 24 tahun (8%) dan rentan usia 25 – 44 tahun (20%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sari Purnama (2011) bahwa hernia inguinalis banyak ditemukan pada usia 46 - >60 tahun.25 Berdasarkan teori yang memperjelas bahwa hernia inguinalis biasanya terjadi pada laki-laki berusia lebih dari 40 tahun, terjadi sebagai akibat kelemahan otot-otot abdomen bagian depan yang disertai peninggian tekanan intra-abdominal.11 Usia termuda pada penelitian ini yaitu 15 tahun, dan usia tertua yaitu >65 tahun, sedangkan pada penelitian Hendrizal Iscan (2010) mendapatkan usia termuda 20 tahun dan yang tertua usia 79 tahun.8 Perbedaan usia termuda dan tertua ini dikarenakan penelitian Hendrizal Iscan (2010) memiliki 30 sampel yaitu seluruh kasus hernia inguinalis yang di lakukan tindakan Herniorrhaphy diambil dari data Bagian Bedah RS.DR.M. Jamil Padang tahun 2010.8

Berikut distribusi penderita hernia inguinalis berdasarkan usia :



Gambar 2 Distribusi usia penderita hernia inguinalis

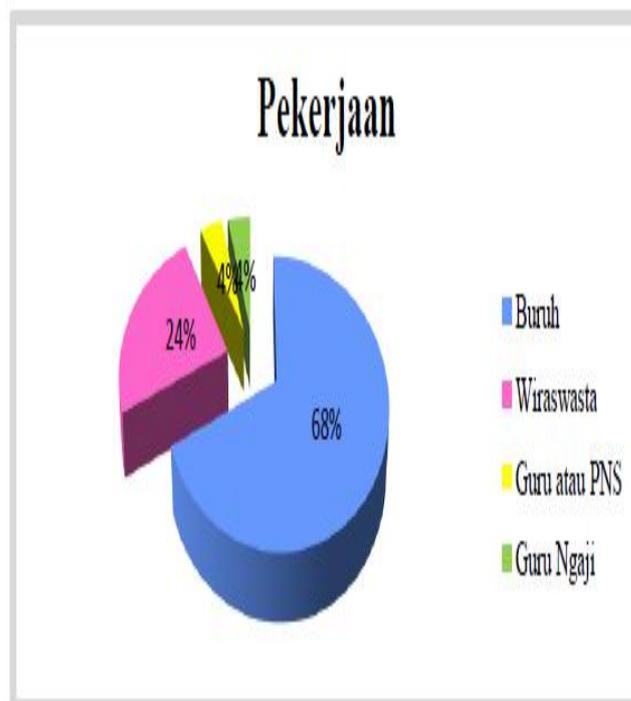
Penderita Hernia Inguinalis Berdasarkan Pekerjaan

Pada hasil penelitian ini didapatkan berbagai macam pekerjaan penderita hernia inguinalis, yaitu Buruh 85 kasus, Wiraswasta 30 kasus, Guru atau PNS 5 kasus dan Guru ngaji 5 kasus.

Jadi pada penelitian ini didapatkan bahwa penderita hernia inguinalis lebih banyak pada pasien yang bekerja sebagai buruh, yaitu sebanyak 85 orang (68%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hendrizal Iscan (2010) lebih banyak ditemukan penderita hernia inguinalis pada buruh yaitu 19 kasus (62%).8

Penelitian Sari Purnama (2011) juga menyebutkan bahwa kasus Hernia Inguinalis lebih banyak terjadi pada buruh, yaitu 53 kasus (43,8%).25 Hernia inguinalis banyak dijumpai pada pasien yang bekerja sebagai buruh dikarenakan aktivitas fisik yang berat mengakibatkan peningkatan tekanan yang terus menerus pada otot-otot intra-abdomen. Peningkatan tekanan tersebut dapat menjadi pencetus terjadinya prostusi atau penonjolan organ melalui dinding organ lemah.6

Berikut distribusi hernia inguinalis berdasarkan kelompok pekerjaan :



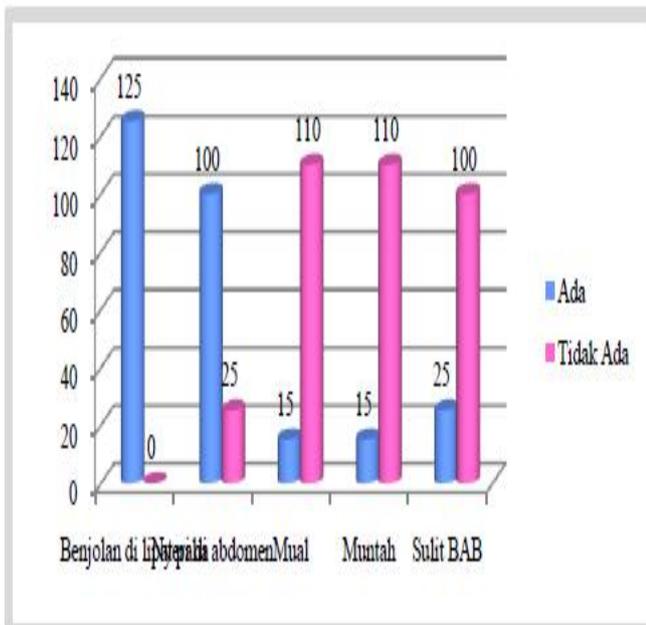
Gambar 2 Distribusi pekerjaan penderita hernia inguinalis

Penderita Hernia Inguinalis Berdasarkan Gejala Klinis

Hasil penelitian didapatkan bahwa gejala klinis pada penderita hernia inguinalis adalah benjolan pada lipat paha 125 (100%), 100 kasus (80%) adalah nyeri di abdomen, 15 kasus (12%) adalah mual, 15 kasus (12%) adalah muntah, dan 25 kasus (20%) adalah sulit BAB. Artinya, pada penelitian ini semua penderita hernia inguinalis mengalami keluhan terdapatnya benjolan pada lipat paha dan nyeri di abdomen.

Penelitian Sari Purnama (2011) sebelumnya juga mendapatkan hasil yang sama, dimana pada penderita hernia inguinalis memiliki gejala klinis tertinggi adalah benjolan pada lipat paha dan nyeri di abdomen, yaitu 64 kasus (52,9%).²⁵ Pada hernia inguinalis terjadi penyumbatan pada saluran makanan pada bagian isi perut yang terjepit dan benjolan yang menetap akan menimbulkan gejala klinis berupa pasien mengalami nyeri yang kadang disertai mual, muntah, perut kembung, dan anoreksia (nafsu makan berkurang drastis).^{6,8,13} Pada penelitian ini juga didapatkan 25 kasus (20%) pasien tidak mengalami nyeri di abdomen. Hal ini disebabkan karena intensitas nyeri pada setiap orang berbeda-beda. Salah satu faktor yang mempengaruhi perbedaan intensitas nyeri adalah usia. Hilangnya neuron yang kontinyu pada otak dan korda spinalis terjadi sebagai bagian dari proses menua yang normal. Hal ini mengakibatkan perubahan pada orang dewasa yang berusia >65 tahun yang seringkali diinterpretasikan sebagai hal yang abnormal pada individu yang lebih muda. Kecepatan konduksi saraf menurun antara 5-10% sebagai akibat dari proses menua. Hal ini kemudian akan menurunkan waktu respon dan memperlambat transmisi impuls, sehingga menurunkan persepsi sensori sentuh dan nyeri.²⁶

Distribusi penderita hernia inguinalis berdasarkan gejala klinis :



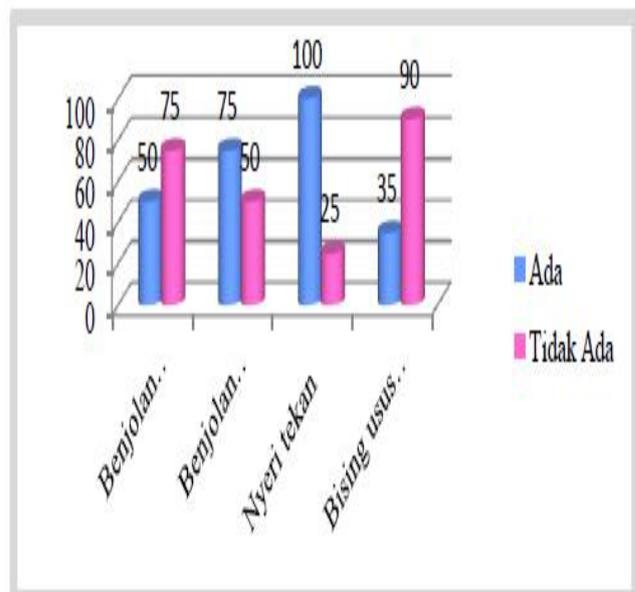
Gambar3 Distribusi gejala klinis penderita hernia inguinalis

Penderita Hernia Inguinalis Berdasarkan Pemeriksaan Fisik

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 125 kasus terdapat 50 kasus (40%) pada pemeriksaan fisik didapat benjolan menetap, 75 kasus (60%) pada pemeriksaan fisik didapat benjolan hilang timbul, 100 kasus (80%) pada pemeriksaan fisik didapat nyeri tekan,

dan 35 kasus (28%) pada pemeriksaan fisik didapat bising usus meningkat. Artinya, pada penelitian ini penderita hernia inguinalis lebih banyak di temukan nyeri tekan dan benjolan yang hilang timbul saat dilakukan pemeriksaan fisik. Diagnosis ditegakkan atas dasar benjolan yang dapat direposisi atau tidak dapat direposisi, atas dasar ada tidaknya pembatasan jelas di sebelah kranial dan adanya hubungan ke kranial melalui anulus eksternus.⁶ Namun berbeda dengan hasil penelitian Sari Purnama (2011) ditemukan benjolan yang menetap, nyeri tekan, mual, muntah, dan perut kembung. Hal ini dikarenakan. Perbedaan hasil penelitian ini dikarenakan Sari Purnama (2011) menggunakan sampel penderita *hernia inguinalis incarcerata* (isi hernia telah terjepit oleh cincin hernia) yang diambil dari ruangan rawat inap bedah di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan tahun 2011.

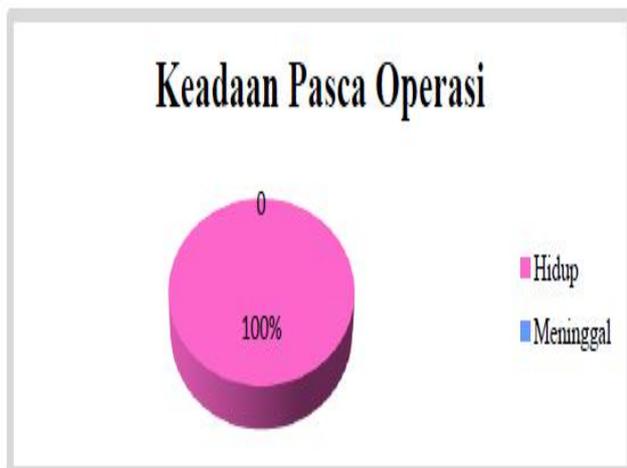
Distribusi penderita hernia inguinalis berdasarkan pemeriksaan fisik :



Gambar 4 Distribusi pemeriksaan fisik penderita hernia inguinalis

Penderita Hernia Inguinalis Berdasarkan Keadaan Pasca Operasi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa semua pasien hernia inguinalis dalam keadaan hidup pasca menjalani operasi, yaitu 125 kasus (100%). Hal ini sesuai dengan penelitian Hendrizal Iscan (2010) sebelumnya, bahwa semua pasien hernia inguinalis pasca *Herniorrhaphy* dalam keadaan hidup, walaupun pasien mengalami nyeri pasca *Herniorrhaphy* dan intensitas nyerinya pun berbeda-beda. Namun setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam, nyeri bisa berkurang hingga hilang. Dan pasca operasi akan menimbulkan bekas luka insisi saat operasi dengan panjang kurang lebih 7 cm.²⁶ Distribusi penderita hernia inguinalis berdasarkan keadaan pasien pasca operasi :



Gambar 5 Distribusi keadaan pasca operasi penderita hernia inguinalis

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Jumlah pasien hernia inguinalis laki-laki dewasa yang dirawat di bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek periode januari sampai dengan desember 2013 sebanyak 137 kasus dan 125 kasus diambil sebagai sampel.
2. Dari 25 kasus yang diambil sebagai sampel di Instalasi Ruang Rawat Inap Bedah Laki-laki RSUD Dr. H. Abdul Moeloek periode januari sampai dengan desember 2013 didapatkan kesimpulan antara lain :
 - a. Usia penderita hernia inguinalis banyak ditemukan pada rentan usia 45 - >65 tahun (72%).
 - b. Kasus hernia inguinalis banyak di temukan pada pasien yang bekerja sebagai buruh, yaitu 85 kasus (68%).
 - c. Penderita hernia inguinalis banyak memiliki gejala klinis berupa benjolan pada lipat paha dan nyeri di abdomen, yaitu 125 kasus (100%) mengalami benjolan pada lipat paha, dan 100 kasus (80%) mengalami nyeri di abdomen.
 - d. Benjolan yang hilang timbul dan nyeri tekan banyak ditemukan pada pemeriksaan fisik penderita hernia inguinalis. 75 kasus (60%) ditemukan benjolan yang hilang timbul pada pemeriksaan fisik, dan 100 kasus (80%) ditemukan nyeri tekan.
 - e. Pada pasien hernia inguinalis yang menjalani operasi, ditemukan semua pasien dalam keadaan hidup pasca operasi, yaitu 125 kasus (100%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Faradila, Nova., Israr, Yayan A. Hernia. Faculty of Medicine – University of Riau. 2009. Diunduh dari : <http://yayanakhyar.files.wordpress.com>. Pada tanggal 12 Maret 2014 pukul 23.09.

2. WHO. Incarcerated Hernia. 2005. Diunduh dari : www.who.int. Pada tanggal 13 Maret 2014 pukul 12.01.
3. Alvarez, J.A. Incarcerated Groin Hernia in Adult: Presentation and Outcome. 2004. Diunduh dari : <http://www.education.surgery.ulf.edu>. Pada tanggal 19 Maret 2014 pukul 11.15.
4. Wardhani, H, et all. Ingunal Hernia in Children in Indonesia. Medical School, University Indonesia, Childrens and Maternity Hospital. 2006. Diunduh dari : <http://www/link.spinger.com>. Pada tanggal 19 Maret 2014 pukul 11.23.
5. Lichtenstein, IL. Herniorrhaphy: a personal experience with 6.321 cases. Am J Surg. 2009; 153: 553-559
6. Sjamsuhidajat, R., de Jong. Buku Ajar Ilmu Bedah 3th ed. Jakarta: EGC. 2010; 32: 619-629
7. Wantz, G.E. Abdominal Wall Hernias, in Principles of Surgery 6th ed. Toronto: Mc Graw Hill. 2005; 1517-1540
8. Iscan, Hendrizal. Perbandingan Nyeri Pasca Operasi Herniorrhaphy Secara Lichtenstein dengan Trabucco. Tesis. Padang: Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, 2010.
9. Rahayu, Meiustia. Hernia Inguinalis Dekstra Residif Inkarserata. Universitas Islam. 2011. Diunduh dari : <http://www.scribd.com/doc/125680213/> Pada tanggal 21 Maret 2014 pukul 22.43.
10. Heffner, Linda J., Danny J. Schust. Kelainan diferensiasi dan perkembangan seksual pria: Hernia. At a Glance Sistem Reproduksi 2th ed. Jakarta: Erlangga. 2005; 60
11. Widjaja, Harjadi. Anatomi Abdomen. Jakarta: EGC. 2008; 21,25
12. Behrman, Richard E., Robert M. Kliegman, Ann M. Arvin. Ilmu Kesehatan Anak. Nelson 15th ed Volume 2. Jakarta: EGC. 2009; 1372
13. Sabiston, D. C. Buku Ajar Bedah Volume 2. Jakarta: EGC. 2010; 32: 228-238
14. George, E.W. Abdominal Wall Hernias : Principles of Surgery 7th ed. New York: Mc Graw Hill. 2008; 1585-1611
15. Arif, M., Suprohaita., Wardhani, Wahyu Ika., Setiowulan, Wiwiek. Hernia. Kapita Selektta Kedokteran Jilid 2. Jakarta: Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2009; 5: 313-317
16. Willms, Janice L., Henry, Schneiderman., Paula S. Algranati. Diagnosis Fisik. Jakarta: EGC. 2008; 429-432
17. Swartz, M.H. Buku Ajar Diagnostik Fisik. Jakarta: EGC. 2005; 276-278
18. Soetamto, W., Puruhito, Setiono B. Pedoman Teknik Operasi. Surabaya: Airlangga University. 2005; 89-98
19. Nienhuijs SW, Staal JS, Keemers-Gel ME, Rosman C, Stobbe LJ. Pain After Open Preperitoneal Repair versus Lichtenstein Repair : A Randomized Trial World

- Journal of Surgery. Journal of The American College of Surgeon. 2007; 32: 1751-1757. Diunduh dari : <http://www.journalacs.org/> primary inguinal hernia. Hernia. New York: Springer – Verley. 2011; 121-124
22. E.E. Trabucco. Tension-Free, Sutureless, Preshaped Mesh Hernioplasty 5th Ed. Philadelphia. 2004; 1-8
23. Efendi, Ferry. Batasan Umur. Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika. 2009; 243
24. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012; 4: 35
25. Purnama, Sari. Karakteristik Penderita Hernia Inguinalis Incarcerata Yang Di Rawat Inap Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2011. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, 2011.
26. M. Rospond, Raylene. Penilaian Nyeri. 2009. Diunduh dari : <http://lyrawati.files.wordpress.com>. Pada tanggal 9 September 2014 pukul 01.39.