

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN POST OPERATIF HERNIA INGUINALIS : STUDI KASUS

Afdhal¹, Roma Sitio², Yeni Rimadeni³, Naylul Muna⁴
¹⁻⁴ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh

Corresponding author:
afdhal@poltekkesaceh.ac.id

ABSTRACT

Inguinal hernia is defined as a lump of an organ through the inguinal cleft in the abdominal wall. According to the World Health Organization (WHO), in 2010-2015 hernia patients reached nearly 20 million cases and there were 20 million cases of inguinal hernia surgery every year. In Indonesia, it is estimated that there are 300 thousand cases. Based on data obtained from the HCU Room at RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, from January 2020 to April 2021, there were 14 cases. The purpose of this study was to determine the implementation of nursing care for Mrs. T with postoperative inguinal hernia in the HCU Room of Dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh in 2021. The writing of this case study uses a descriptive method with a nursing process approach that includes assessment, nursing diagnoses, nursing planning, implementation and evaluation. The results of nursing care were obtained after 3x24 hours the client's pain complaints decreased from a scale of 6 to 4, respiratory status was 18 x/m, daily activities were still assisted. Based on the results of the final evaluation, it was concluded that Mrs. T's problem was partially resolved for the diagnosis of acute pain and activity intolerance. As for the ineffective breathing pattern, the problem is resolved. The suggestions given are expected to improve communication and obtain more accurate data, so that nursing care can be carried out appropriately.

Keywords : *Hernia Inguinalis, Nursing Care, Post Operative*

ABSTRAK

Hernia inguinalis didefinisikan sebagai benjolan suatu organ melalui celah inguinal dalam dinding abdomen. Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2010-2015 penderita hernia mencapai hampir 20 juta kasus dan terdapat 20 juta kasus pembedahan hernia inguinalis setiap tahun. Di Indonesia, diperkirakan mencapai 300 ribu kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang HCU RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh terhitung dari bulan Januari 2020 sampai April 2021 sebanyak 14 kasus. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.T dengan post operatif hernia inguinalis di Ruang HCU RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2021. Penulisan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Hasil asuhan keperawatan didapatkan setelah 3x24 jam keluhan nyeri klien menurun dari skala 6 menjadi 4, status pernapasan 18 x/m, aktivitas sehari masih dibantu. Berdasarkan hasil evaluasi akhir disimpulkan bahwa Ny.T masalah teratasi sebagian untuk diagnosa nyeri akut dan intoleransi aktivitas. Sedangkan untuk ketidakefektifan pola nafas masalah teratasi. Adapun saran yang diberikan diharapkan untuk meningkatkan komunikasi dan mendapatkan data yang lebih akurat, sehingga asuhan keperawatan dapat dilakukan secara tepat.

Kata Kunci : Hernia Inguinalis, Asuhan Keperawatan, Post Operatif

PENDAHULUAN

Hernia inguinalis didefinisikan sebagai penonjolan organ abdomen atau jaringan adiposa preperitoneal melalui kanalis inguinalis. Hernia tipe ini yang paling umum terjadi dan muncul sebagai tonjolan di selangkangan atau skrotum dan sering terjadi pada laki-laki, berdasarkan laporan di Amerika Serikat, insidensi kumulatif hernia inguinalis di rumah sakit adalah 3,9% untuk laki-laki dan 2,1% untuk perempuan (Prodromidou et al., 2020). Hernia inguinalis dapat diderita oleh semua umur, tetapi angka kejadian hernia inguinalis meningkat dengan bertambahnya umur dan terdapat distribusi bimodal (dua modus) untuk usia yaitu dengan puncaknya pada usia 1 tahun dan pada usia rata-rata 40 tahun (Sjamsuhidajat & De Jong, 2019).

Penyebaran hernia paling banyak berada di negara berkembang seperti negara-negara di Afrika, Asia Tenggara termasuk Indonesia. Selain itu, negara Uni Emirat Arab adalah negara dengan jumlah penderita hernia terbesar di dunia sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016. Hernia pada dinding abdomen dilaporkan memiliki prevalensi 1,7% pada seluruh kelompok usia, dan 4 % pada usia > 45 tahun. Hernia inguinalis dilaporkan berkontribusi 75% dari seluruh jenis hernia. Di Inggris, hernia dilaporkan 10 dari 100.000 populasi, sedangkan di Amerika dilaporkan 28 per 100.000 populasi (Aljubairy et al., 2017). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), pada tahun 2015 di Indonesia penyakit hernia menempati urutan ke delapan dengan jumlah 291.145 kasus dengan penderita hernia inguinalis berjumlah 3 1.243 orang. Berdasarkan data dari bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) pasien rawat inap ruang HCU (High Care Unit) dari Januari 2020 sampai April 2021 jumlah kasus hernia sebanyak 14 kasus.

Faktor pencetus hernia inguinalis terletak pada lemahnya dinding rongga akibat defek kongenital. Hal ini dapat terjadi pada usia lanjut dikarenakan perubahan struktur fisik dari dinding rongga. Faktor presipitasi dari kondisi hernia tersebut adalah peningkatan tekanan intra abdomen yang umumnya diakibatkan oleh kehamilan atau kegemukan, batuk yang kuat, mengedan akibat sembelit, bersin sangat kuat dan meniup kuat juga dapat meningkatkan tekanan intra abdomen. Berbagai profesi dikaitkan dengan peningkatan tekanan intra abdomen yang tinggi, seperti balap sepeda, atlet angkat besi, dan berbagai jenis olahraga lain yang cenderung meningkatkan tekanan intra abdomen (Muttaqin & Sari, 2011).

Salah satu pengobatan yang dilakukan untuk Hernia inguinalis adalah operatif dengan komplikasi inkarserata dan hernia strangulate. Operasi yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut terdiri dari *herniotomy* dan *herniorafi* (Kristiyanasari & Jitowiyono, 2010). *Herniotomy* adalah tindakan membuka kantong hernia dan memasukkan kembali isi kantong hernia ke rongga abdomen, serta mengikat dan memotong kantong hernia, sedangkan *Herniorafi* adalah pembedahan dan pengambilan pada kantong hernia yang disertai melalui operasi plastik agar dinding abdomen lebih kuat pada bagian bawah di belakang kanalis inguinalis (Muttaqin & Sari, 2011).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Dalam studi kasus ini yang dijadikan subjek adalah satu pasien yang memiliki diagnosa medis Post Operative Hernia Inguinalis di Ruang HCU (High Care Unit) RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Instrument penelitian adalah peneliti sendiri dengan alat bantu sphygmomanometer, stetoskop, termometer, penlight, serta format pengkajian KMB Lanjut. Peneliti melakukan pengumpulan data yang bersumber pada hasil wawancara dengan pasien, keluarga pasien, Diagnosis keperawatan: Peneliti melakukan analisis data yang diperoleh sehingga membantu dalam menegakkan diagnosa, Intervensi keperawatan: Peneliti melakukan penyusunan rencana tindakan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada, Implementasi keperawatan: Peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah di susun, Evaluasi Keperawatan: Peneliti melakukan penilaian terhadap asuhan keperawatan yang telah di lakukan.

HASIL

Peneliti akan menjabarkan hasil penelitian berdasarkan tahapan proses keperawatan. Dari hasil pengkajian didapatkan keadaan pasien sebagai berikut : keluhan utama Ny.T mengatakan nyeri pasca operasi tanggal 10 Februari 2021 pada bagian abdomen tepatnya region inguinalis kiri. Nyeri seperti teriris atau sayatan tajam dengan skala nyeri 6. Nyeri dirasakan terus menerus dan akan bertambah jika digerakkan. Dari pemeriksaan fisik didapatkan pernapasan 25 x/menit, CRT > 2 detik, akral tampak dingin, pucat dan saturasi oksigen 93%. Tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 170/105 mmHg, tekanan arteri rata-rata 128 mmHg, frekuensi nadi 135 x/m, dan suhu 35,9 °C. Hasil EKG yaitu sinus takikardia. Hasil inspeksi drain memiliki karakteristik cairan berwarna kemerahan gelap dan konsistensi tebal. Jumlah cairan drain adalah ± 50 cc.

Berdasarkan Analisa data peneliti menetapkan 3 Diagnosa untuk kasus ini. Pertama, Nyeri akut berhubungan dengan cedera fisik (pasca operasi) ditandai dengan ekspresi wajah pasien meringis, dan hasil pengkajian nyeri pasien PQRST, Kedua, ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri berat dengan Data objektif pasien mengalami dyspnea, pernapasan 25 x/m, saturasi oksigen 93%, Hb 11,6 g/dL, pernapasan cuping hidung, dan penggunaan otot bantu pernapasan. Dan ketiga, intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring ditandai dengan dyspnea, keadaan umum pasien lemah.

Intervensi keperawatan peneliti menggunakan pedoman NIC dan untuk diagnosa Nyeri akut tujuan dan kriteria hasil adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, pasien tidak mengalami nyeri, dengan kriteria hasil: 1. Mampu mengontrol nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, 2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan manajemen nyeri, 3. Mampu mengenali nyeri, 4. Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang, 5. Tanda vital dalam rentang normal 6. Tidak mengalami gangguan tidur. Untuk intervensi keperawatan pada nyeri akut yaitu : Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif PQRST, Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, mengajarkan tentang teknik non farmakologi, Memberi posisi nyaman seperti semi-fowler, Kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri, Monitor vital sign sebelum dan sesudah pemberian analgesik.

Diagnosa yang kedua ketidakefektifan pola nafas tujuan dan kriteria hasil adalah : 1. Tidak ada dyspnea, sianosis, pursed lips, dan suara nafas bersih 2. Frekuensi nafas dalam rentang normal 3. Tanda-tanda vital dalam rentang normal. Untuk intervensi keperawatan pada ketidakefektifan pola nafas yaitu ; melakukan posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi, memonitor respirasi dan status O₂, memonitor vital sign, memonitor pola nafas, melakukan kolaborasi pemberian terapi oksigen. Untuk diagnosa yang ketiga intoleransi aktivitas tujuan dan kriteria hasil adalah ; 1. Berpartisipasi dalam aktivitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah, nadi dan RR, 2. Mampu melakukan aktivitas sehari-hari (ADLs) secara mandiri, 3. Keseimbangan aktivitas dan istirahat. Untuk intervensi keperawatan pada intoleransi aktivitas yaitu ; Melakukan observasi adanya pembatasan dalam melakukan aktivitas 2. Memonitor respon kardiovaskuler terhadap aktivitas (takikardi, disritmia, sesak nafas, diaphoresis, pucat, perubahan hemodinamik) 3. Membantu klien untuk memenuhi aktivitas sehari-hari seperti makan, eliminasi, perawatan diri, mobilisasi dari tempat tidur, dan spiritual 4. Memonitor respon fisik dan emosi pasien.

Selanjutnya adalah implimentasi keperawatan pada tanggal 10 Februari 2021 pada pukul 10.30 WIB, peneliti melakukan asuhan keperawatan yang berupa tindakan untuk mengatasi diagnosa 1, 2 dan 3, untuk diagnosa Pertama peneliti melakukan tindakan pengkajian karakteristik nyeri dengan PQRST. Mengajarkan teknik non farmakologi yaitu tarik nafas dalam dan distraksi dengan bercerita dan saling bertukar pikiran. Pada jam 11:30 mengkolaborasi pemberian analgesik yaitu Fentanyl (drip) dengan dosis titrasi per jam dan Paracetamol (drip) dengan dosis 1 gr / 8 jam. Pada jam 12:00 melakukan monitoring tanda-tanda vital.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 11 Februari 2021 jam 08:30 WIB adalah mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pasien, melakukan pengkajian nyeri PQRST. Memberikan posisi semi fowler. Mengajarkan teknik relaksasi tarik nafas dalam dan distraksi dengan bercerita pada Ny.T, pada jam 09:00 WIB, memberikan analgetik sesuai anjuran dokter. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 12 Februari 2021 jam 09:00 WIB adalah memonitor tanda-tanda vital. Mengkaji ulang nyeri secara PQRST. Memberi posisi nyaman (semi-fowler) dan teknik relaksasi.

Untuk diagnosa yang kedua peneliti melakukan monitor tanda-tanda vital dan saturasi oksigen, mengatur posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi. Dan memberikan terapi oksigen jenis face mask 10 liter sesuai instruksi dokter. Pada tanggal 11 Februari 2021 pada jam 08:00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.T adalah memonitor tanda-tanda vital dan saturasi oksigen. Selanjutnya mengatur posisi semifowler agar nyaman dan memaksimalkan ventilasi dan mengkolaborasi pemberian terapi oksigen dengan nasal kanul 3 liter sesuai instruksi dokter.

Untuk diagnosa yang ketiga Tindakan keperawatan yang diberikan untuk Ny.T tanggal 10 Februari 2021 jam 12:00 adalah memonitor takikardia, memonitor hemodinamik, memantau status pernapasan, membantu aktivitas, membantu mobilitas pasien ditempat tidur dan memonitor respon fisik dan emosi pasien. Tindakan keperawatan yang diberikan pada tanggal 11 Februari 2021 adalah memonitoring hemodinamik pasien tiap jam, membantu aktivitas pasien perawatan diri dan merubah posisi tiap 2 jam. Tindakan keperawatan pada tanggal 12 Februari 2021 adalah memonitoring hemodinamik tiap jam, membantu aktivitas Ny.T dan merubah posisi tiap 2 jam.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus pada Ny.T pengkajian yang dilakukan oleh penulis dengan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Pengkajian tersebut meliputi pengkajian ABCDE yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Elimination. status pernapasan Ny.T 25 x/m, pulsasi nadi lemah, tekanan darah 170/105 mmHg, frekuensi nadi 135 x/m, CRT > 2 detik, akral tampak dingin, hasil EKG sinus takikardia, GCS compos mentis, dan alat-alat medis yang terpasang pada Ny.T adalah monitor, NGT, kateter, dan drain. Maka hal ini sesuai dengan teori The Nursing Journal (2020) yang menyatakan bahwa pengkajian yang dilakukan pasca operasi hernia adalah melakukan wawancara singkat dengan pasien untuk menentukan tingkat kesadaran, tanyakan apakah mengalami kesakitan atau merasa mual, menilai jalan nafas dan pola pernapasan, kaji tanda-tanda vital, kaji sirkulasi pada anggota gerak seperti tangan dan kakinya, observasi daerah luka pasca operasi, dan periksa saluran IV dan drainase serta kateter aman dan tidak tertekuk. Ny.T yang mengalami post operatif hernia inguinalis mengeluh nyeri pada bagian post operatif karena adanya cedera fisik. Data fokus yang diperoleh oleh penulis antara lain pasien mengatakan nyeri pada bagian luka operasi yaitu pada bagian abdomen tepatnya region inguinalis kiri. Nyeri seperti teriris atau sayatan tajam dengan skala nyeri 6. Nyeri dirasakan terus menerus dan akan bertambah jika digerakkan. Nyeri yang dirasakan oleh Ny.T dikarenakan terjadinya pembedahan. Hal ini sesuai dengan teori Muttaqin (2010) yang menyatakan bahwa pada umumnya klien dengan pasca operasi akan mengalami nyeri yang sangat hebat sehingga diperlukan pengkajian nyeri dengan prinsip pendekatan PQRST.

Diagnosa Keperawatan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.T adalah nyeri akut, ketidakefektifan pola nafas, dan intoleransi aktivitas. Secara teori diagnosa keperawatan klien dengan post operatif hernia adalah nyeri akut, ansietas, dan intoleransi aktivitas (Herdman, 2018). Dari hasil studi kasus penulis tidak menemukan adanya kecemasan pada Ny.T dikarenakan pasien tidak ada tanda dan gejala kecemasan (ansietas). Dengan ini penulis menemukan kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan dalam menegakkan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan nyeri akut pada Ny.T berhubungan dengan cedera fisik (pasca operasi). Berdasarkan teori Herdman (2018), batasan karakteristik nyeri akut adalah perubahan pada parameter fisiologis, diaphoresis, perilaku ekspresif, ekspresi wajah nyeri, dan adanya keluhan nyeri serta skala nyeri. Pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri berat pasca operasi. Hal ini dibuktikan oleh faktor presipitasi yaitu nyeri akan menimbulkan ketidakefektifan pola nafas karena berdasarkan penelitian Jafari, et al (2017) menunjukkan bahwa nyeri mempengaruhi respirasi dengan meningkatkan aliran, frekuensi, dan volumenya.

Pada diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas data subjektif adalah pasien mengatakan nyeri dibagian operasi dan lemas. Data objektif yang didapatkan adalah dyspnea, keadaan umum pasien lemah, banyak terpasang alat-alat medis pada Ny.T seperti NGT (Naso Gastric Tube), kateter, drain, IV line, dan monitor, hasil EKG menunjukkan sinus takikardia, tekanan darah 170/105 mmHg, tekanan arteri rata-rata 128 mmHg, frekuensi nadi 135 x/m, pernapasan 25 x/m, suhu 35,9 °C, saturasi oksigen 93% dan kondisi pasien pasca operasi laparotomi hernia. Hal ini sejalan dengan batasan karakteristik intoleransi aktivitas menurut Herdman (2018) yang menyatakan bahwa tekanan darah abnormal, frekuensi jantung abnormal, perubahan elektrokardiogram (EKG), dyspnea, dan kelemahan. Faktor yang berhubungan dengan intoleransi aktivitas adalah

ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, tirah baring, fisik tidak bugar, dan gaya hidup kurang gerak.

Intervensi keperawatan yang dilakukan penulis adalah melakukan pengkajian nyeri PQRST, ajarkan teknik non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi dengan bercerita, berdo'a, dan mendengar ayat suci al-qur'an, memberikan posisi nyaman seperti semi fowler, kolaborasi pemberian analgesik, dan monitor tanda-tanda vital. Adapun untuk diagnosa ketidakefektifan pola nafas, intervensi yang akan diberikan adalah atur posisi pasien semi-fowler untuk memaksimalkan ventilasi, monitor respirasi, status O₂, saturasi oksigen, dan tanda-tanda vital. Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi oksigen. Untuk diagnosa intoleransi aktivitas, intervensi yang dirumuskan adalah monitor takikardi, perubahan hemodinamik, sesak nafas, bantu klien untuk aktivitas makan, eliminasi, mobilisasi dari tempat tidur, spiritual, dan monitor respon fisik dan emosi pasien. Dari ketiga intervensi keperawatan diatas, penyusunan intervensi ketiga diagnosa keperawatan peneliti menggunakan pedoman Herdman (2018) dan Moorhead et al (2018).

Implementasi merupakan tahapan-tahapan proses keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan baik langsung maupun tidak langsung terhadap klien (Perry & Potter, 2012). Dari hasil implementasi yang dilakukan selama 3 (Tiga) hari perawatan berdasarkan intervensi yang telah disusun. Perawatan hernia pasca operasi adalah melakukan manajemen nyeri, menggunakan pencahar untuk menghindari tekanan pada intra abdomen dan aktivitas mengangkat berat harus dibatasi (Hammoud & Gerken, 2021), sedangkan menurut Vacca Jr (2017) perawatan pasca operasi hernia adalah menilai status klinis pasien, termasuk tingkat kesadaran, mengkaji tingkat intensitas nyeri, memberikan analgesik, ambulasi di sisi tempat tidur, berdiri, dan ke kursi dan menyarankan pasien untuk menghindari batuk dan bersin.

Tahapan Proses Keperawatan yang terakhir yaitu Evaluasi, Berdasarkan NOC (Nursing Outcome Classification) pada nyeri akut, setelah dilakukan tindakan maka pasien mampu mengontrol nyeri, nyeri berkurang, merasa nyaman, vital sign dalam batas normal, tidak mengalami gangguan tidur. Evaluasi atau hasil pada pasien dengan hernia adalah melaporkan nyeri yang berkurang, mengulangi kembali anjuran-anjuran setelah keluar dari rumah sakit, dan menghindari mengejan saat defekasi (Purwati, 2019). Pada diagnosa ketidakefektifan pola nafas, maka NOC (Nursing Outcome Classification) adalah tidak ada dyspnea, frekuensi nafas dalam rentang normal, tanda-tanda vital normal, dan mampu bernafas dengan mudah. Dan untuk diagnosa intoleransi aktivitas, setelah dilakukan tindakan maka pasien mampu berpartisipasi dalam aktivitas tanpa peningkatan tanda-tanda vital, mampu melakukan aktivitas secara mandiri, dan keseimbangan antara aktivitas dan istirahat.

KESIMPULAN

Masalah yang muncul pada Ny. T dengan kasus post operatif hernia inguinalis adalah nyeri akut, Intoleransi aktivitas dan ketidakefektifan pola nafas. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari sudah dilaksanakan secara komprehensif dengan acuan rencana asuhan keperawatan serta telah berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Diagnosa nyeri akut berhubungan dengan cedera fisik (pasca operasi) dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring pada Ny.T masalah teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan. Untuk diagnosa ketidakefektifan pola nafas pada Ny.T didapatkan masalah dapat teratasi. Kondisi Ny.T sudah membaik dengan hemodinamik stabil.

REFERENSI

- Aljubairy, A. M., Alqahtani, M. A. M., Hakeem, H. F., Almalki, A. M. D., Alrefaai, A. W., Alharbi, O. H. M., Almani, A. Z., Asery, M. N. M., Alkhalifah, M. K. S., & Alzahrani, S. M. M. (2017). Prevalence of Inguinal Hernia in Relation to Various Risk Factors. *EC Microbiology*, 9(5), 182–192.
- Depkes, R. I. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Rakorpop Kementerian Kesehatan RI Jakarta, 1 Desember 2015. *Jakarta: Depkes*.
- Hammoud, M., & Gerken, J. (2021). *Inguinal Hernia*. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). <http://europepmc.org/books/NBK513332>
- Herdman, T. H. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*.
- Jafari, H., Courtois, I., Van den Bergh, O., Vlaeyen, J. W. S., & Van Diest, I. (2017). Pain and respiration: a systematic review. *Pain*, 158(6), 995–1006.
- Kristiyanasari, W., & Jitowiyono, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2018). *Nursing Outcomes Classification (NOC)-e-book: Measurement of health outcomes*. Elsevier Health Sciences.
- Muttaqin, A. (2010). Pengkajian Keperawatan aplikasi pada praktik klinik. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). Gangguan gastrointestinal: aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2012). *Fundamental Keperawatan, Konsep, Klinis Dan Praktek*. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- Prodromidou, A., Machairas, N., Garoufalia, Z., Kostakis, I. D., Kyriakidis, A. V, Spartalis, E., & Sotiropoulos, G. C. (2020). Ovarian inguinal hernia. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 102(2), 75–83. <https://doi.org/10.1308/rcsann.2019.0137>
- Purwati, N. (2019). *Pediatric Nursing-1st Indonesian Edition E-Book*. Elsevier (Singapore) Pte Limited.
- Sjamsuhidajat, R., & De Jong, W. (2019). *Buku-ajar ilmu bedah*.
- The Nursing Journal. (2020). *Perbaikan Hernia : Perawatan Pra & Pacsa Operasi*. The Nursing Journal. https://thenursingjournal-com.translate.google/hernia-repair-pre-post-operative-nursing-care/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sc
- Vacca Jr, V. M. (2017). Inguinal hernia: A battle of the bulge. *Nursing2020*, 47(8), 28–35.