

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan intra-abdomen yang tinggi akibat jenis pekerjaan tertentu, usia, dan indeks massa tubuh (IMT) merupakan penyebab utama terjadinya hernia. Kondisi ini, yang sering disebut sebagai hernia, terjadi ketika usus menonjol melalui titik lemah pada dinding perut (Sinaga & Pasaribu, 2025). Hernia umumnya diklasifikasikan berdasarkan lokasinya, termasuk hernia diafragma, hernia inguinalis, hernia umbilikal, dan hernia femoralis. Hernia inguinalis merupakan jumlah kasus bedah terbanyak, dengan prevalensi sebesar 75–80%, terutama pada pasien laki-laki. Kasus-kasus lainnya terdiri dari hernia insisional dan hernia ventral, masing-masing sebesar 10%, serta hernia umbilikal sebesar 3% (Rifki *et al.*, 2025).

Secara global, prevalensi hernia tercatat sebesar 5,85% dengan insidensi tahunan mencapai 29,3 juta orang. Selama kurun waktu 2019 hingga 2024, total kasus berbagai jenis hernia diestimasi sebanyak 19.173.279 (12,7%). Khusus untuk hernia inguinalis, terdapat sekitar 223 juta penderita di seluruh dunia dengan angka mortalitas mencapai 43.689 jiwa per tahun. Kasus hernia di kawasan Asia Tenggara menyentuh angka 278.000 per tahun dengan tingkat kematian sebesar 10.159 jiwa (Warsinggih *et al.*, 2023). Menurut *World Health Organization (WHO)*, jumlah kasus hernia secara global menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Negara-negara di Asia

Tenggara dan Afrika yang sebagian besar merupakan negara berkembang, termasuk Indonesia memiliki tingkat kejadian hernia tertinggi di dunia (Potutu *et al.*, 2024).

Hernia menempati peringkat ke-8 dalam daftar penyakit di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018, dengan prevalensi nasional 4,2%. Penyakit ini lebih mendominasi pada laki-laki (7,5% atau 15.051 kasus) daripada perempuan (0,5% atau 3.094 kasus). Data tingkat provinsi menunjukkan bahwa Jawa Barat memiliki tingkat prevalensi yang tinggi, jumlah kasus sebanyak 4.567 (Pramesti *et al.*, 2023). Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan bahwa hernia inguinalis menempati urutan ke-14 dalam kategori penyakit pasien rawat jalan. Tercatat sebanyak 20.400 kasus yang ditangani pada periode tersebut (Diana Nadhifah, 2024).

Hernia dapat berkembang menjadi keadaan darurat medis apabila terjadi inkarserasi, yaitu suatu kondisi di mana usus terjepit dan tidak dapat dikembalikan ke posisi semula. Hernia juga berisiko mengalami strangulasi, yang ditandai dengan terputusnya aliran darah ke jaringan yang terjepit. Sebagai salah satu kondisi bedah yang paling umum di dunia, operasi merupakan tindakan utama yang umumnya diperlukan untuk menangani kondisi ini (Virgianti Nur Faridah, 2025). Prosedur bedah diklasifikasikan sebagai bentuk intervensi medis invasif yang melibatkan pembuatan sayatan pada jaringan tubuh. Prosedur ini dilakukan untuk memberikan akses visual dan fisik langsung kepada tenaga medis ke organ atau bagian tubuh yang memerlukan perawatan khusus (Kusuma *et al.*, 2024).

Prosedur pembedahan khusus untuk menangani kasus hernia dikenal dengan istilah *hernioraphy*. Tindakan ini melibatkan pengecilan *anulus inguinalis internus* serta penguatan struktur dinding belakang *kanalis inguinalis* untuk memperbaiki defek yang ada (Endah *et al.*, 2025). Intervensi bedah pada kasus hernia difokuskan untuk memperkuat struktur dinding posterior *kanalis inguinalis*. Prosedur invasif ini mengakibatkan trauma jaringan yang secara langsung memicu munculnya keluhan nyeri pascaoperasi dan gangguan kenyamanan pada pasien. Guna mengatasi gangguan rasa nyaman tersebut, diperlukan penatalaksanaan nyeri yang komprehensif. Upaya ini mencakup pemberian terapi farmakologis sesuai indikasi, serta intervensi mandiri keperawatan nonfarmakologis, termasuk kompres air hangat dan teknik relaksasi untuk meningkatkan kenyamanan pasien (Irnu *et al.*, 2025).

Intervensi non-farmakologis yang efektif dalam meminimalisir intensitas nyeri salah satunya adalah terapi relaksasi Benson. Prosedur ini menggabungkan teknik pernapasan dalam dengan pemusatan pikiran melalui pengulangan kata atau kalimat tertentu secara ritmis, yang dibarengi dengan sikap penyerahan diri secara spiritual. Keunggulan utama metode ini terletak pada kemudahan implementasinya serta profil keamanannya yang tinggi karena bebas dari efek samping (Juwita *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian (Futuh *et al.*, 2024) di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan implementasi terapi relaksasi benson pada pasien post operasi. Sebelum implementasi, mayoritas partisipan

mengalami nyeri sedang (4-6), setelah implementasi relaksasi benson jumlah terbanyak yaitu yang mengalami nyeri ringan (1-3). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi relaksasi Benson dapat memberikan dampak positif dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami pasien pascaoperasi.

penelitian yang dilakukan oleh Hidayati & Fitriyan (2022) terhadap pasien pasca operasi hernia di Rumah Sakit Karanganyar, Surakarta, menunjukkan bahwa intervensi relaksasi Benson, yang diberikan selama tiga hari berturut-turut, secara signifikan mengurangi intensitas nyeri. Hasil klinis menunjukkan perubahan positif, karena pasien tidak lagi terlihat meringis, gelisah, atau memegang area perut yang sakit. Kualitas tidur pasien membaik, dan skor nyeri mereka menurun secara signifikan, dari kategori sedang (skor 5) menjadi kategori ringan (skor 2). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farhan (2025) intervensi ini terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien pascaoperasi hernia inguinalis. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan skala nyeri pada kedua subjek ke tingkat 2–3, serta perubahan perilaku pasien, di mana pasien menjadi lebih rileks dan tenang.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa nyeri merupakan diagnosa keperawatan prioritas yang dihadapi oleh pasien pascabedah, termasuk pasca operasi hernia. Manajemen nyeri dapat dioptimalkan tidak hanya melalui pendekatan farmakologis, melainkan juga melalui integrasi berbagai metode non-farmakologis sebagai terapi penunjang. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi relaksasi termasuk terapi relaksasi benson. Meskipun sudah banyak penelitian yang menunjukkan efektivitas

implementasi relaksasi benson pada pasien post operasi, namun masih belum banyak penelitian yang membahas mengenai efektivitasnya terhadap post *hernioraphy*. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengimplementasikan terapi relaksasi benson pada pasien post *hernioraphy*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, didapatkan rumusan masalah yaitu: “Bagaimanakah implementasi terapi relaksasi benson pada Tn.M dan Tn.R dengan post *hernioraphy* yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum melaksanakan karya tulis ilmiah yaitu penulis mampu mengimplementasikan terapi relaksasi benson pada pasien post *hernioraphy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus melaksanakan implementasi terapi relaksasi benson pada pasien post *hernioraphy* penulis mampu:

- a. Menggambarkan pelaksanaan implementasi terapi relaksasi benson dengan masalah keperawatan nyeri akut pada dua pasien post *hernioraphy* di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun.
- b. Mengidentifikasi respon atau perubahan pada dua pasien post *hernioraphy* yang dilakukan implementasi terapi relaksasi benson

dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun.

- c. Menganalisis kesenjangan pada dua pasien post *hernioraphy* yang dilakukan implementasi terapi relaksasi benson dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan mengenai terapi relaksasi benson sebagai terapi nonfarmakologi pada pasien post *hernioraphy* untuk mengurangi skala nyeri.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi pasien yaitu mampu meningkatkan pemahaman pasien mengenai cara sederhana mengurangi skala nyeri post *hernioraphy* dengan terapi relaksasi benson.

b. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat diterapkan dan dikembangkan sebagai terapi komplementer dari pemberian terapi farmakologi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post *hernioraphy* untuk mengurangi skala nyeri.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi tambahan bagi institusi pendidikan mengenai implementasi terapi

relaksasi benson pada pasien post *hernioraphy* untuk mengurangi skala nyeri serta dapat dikembangkan kembali pada penelitian selanjutnya.

d. Manfaat Bagi Penulis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan kemampuan penulis untuk mengimplementasikan terapi relaksasi benson pada pasien post *hernioraphy* untuk mengurangi skala nyeri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian (Peneliti)	Desain Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Hernia dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Nyaman (Hidayati & Fitriyan, 2022).	<i>Studi kasus deskriptif</i>	Persamaan: Kedua penelitian ini memiliki kesamaan dalam penerapan intervensi terapi relaksasi Benson pada pasien pascaoperasi hernia dengan masalah keperawatan nyeri akut. Selain itu, desain penelitian yang digunakan sama-sama merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Perbedaan: Perbedaan terletak pada durasi dan jumlah subjek penelitian. Penelitian sebelumnya dilakukan selama 3 hari dengan melibatkan 1 subjek penelitian, sedangkan penelitian yang akan dilakukan ini direncanakan berlangsung selama 5 hari dengan melibatkan 2 subjek penelitian.
Implementasi Relaksasi Benson dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi (Futuh <i>et al.</i> , 2024).	<i>Pra Eksperimen</i>	Persamaan: Kedua penelitian ini memiliki kesamaan dalam penggunaan terapi relaksasi Benson sebagai intervensi non-farmakologi utama untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien pascaoperasi (<i>post-operative</i>). Perbedaan: Perbedaan mendasar terletak pada desain dan cakupan penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan desain pra-eksperimen dengan jumlah sampel sebanyak 25 responden yang memiliki jenis operasi berbeda-beda. Sementara itu, penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang lebih mendalam pada 2 subjek penelitian spesifik.
Penerapan Relaksasi Benson untuk Menurunkan Tingkat Nyeri dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Hernia Inguinalis di	<i>Studi kasus deskriptif</i>	Persamaan: Kedua penelitian ini memiliki kesamaan dalam penerapan intervensi terapi relaksasi Benson pada pasien pascaoperasi hernia. Selain itu, terdapat kesamaan pada

Ruang Topaz Uobk RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2025 (Farhan, 2025).		jumlah subjek penelitian, yaitu melibatkan 2 (dua) orang responden. Perbedaan: Perbedaan mendasar terletak pada durasi implementasi dan lokasi penelitian. Durasi penelitian terdahulu melaksanakan intervensi selama 4 hari, sedangkan penelitian yang akan dilakukan direncanakan berlangsung selama 5 hari. Lokasi penelitian terdahulu dilakukan di RSUD dr. Slamet Garut, sementara penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Arjawinangun.
Implementasi Terapi Relaksasi Benson dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post <i>Hernioraphy</i> di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon (Ulpi, 2026)	<i>Kualitatif deskriptif</i>	Persamaan: Penelitian ini memiliki kesamaan dalam penerapan intervensi terapi relaksasi Benson pada pasien pasca <i>hernioraphy</i> yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Perbedaan: Perbedaan mendasar terletak pada periode observasi, di mana penelitian yang akan dilakukan memiliki durasi penerapan intervensi yang lebih lama, yaitu selama 5 hari, dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.