

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. K DENGAN POST OPERASI HERNIA INGUINALIS LATERALIS SINISTRA DI RUANG DAHLIA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

**Tidar Panji Pangestu<sup>1</sup>**

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**Dwi Astuti<sup>2</sup>**

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

**Fida Dyah Puspasari<sup>3</sup>**

Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan  
Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com)

### ABSTRAK

*Hernia adalah keluarnya isi tubuh (biasanya abdomen) melalui defek atau bagian terlemah dari dinding rongga yang bersangkutan. Hernia inguinal adalah menonjolnya suatu organ atau struktur organ dari tempatnya yang normal melalui sebuah defek kongenital (Dermawan & Rahayuningsih, 2010). Dari data yang tercatat diorganisasi kesehatan dunia (WHO) ditahun 2010, terdapat kasus hernia sebanyak 845.000 dan total jumlah tindakan herniorraphy yang dilakukan sekitar 710.000 kasus. Evaluasi dari tindakan telah dilakukan selama tiga hari, hasil dari evaluasi yang didapat pada diagnosa nyeri akut masalah teratasi sebagian dengan skala nyeri menjadi 3, diagnosa hambatan mobilitas fisik masalah teratasi sebagian, pasien diantar pulang dengan menggunakan kursi roda dan diagnosa risiko infeksi masalah teratasi sebagian, pada hari evaluasi ke 2 timbul bintik merah namun pada hari evaluasi ke 3 bintik merah hilang setelah dilakukan perawatan menggunakan cuci NaCl/teknik steril.*

*Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Hernia.*

### ABSTRACT

*A hernia is the discharge of body contents (usually the abdomen) through a defect or the weakest part of the cavity wall in question. Inguinal hernia is the protruding of an organ or organ structure from its normal place through a congenital defect (Dermawan & Rahayuningsih, 2010). From the data recorded by the World Health Organization (WHO) in 2010, there were 845,000 hernia cases and the total number of herniorraphy cases carried out was around 710,000 cases. The evaluation of the action has been carried out for three days, the results of the evaluation obtained in the diagnosis of acute pain, the problem was partially resolved with a pain scale of 3, the diagnosis of physical mobility problems was partially resolved, the patient was driven home in a wheelchair and the diagnosis of the risk of infection with the problem was partially resolved, On the second evaluation day, red spots appeared but on the 3rd evaluation day the red spots disappeared after treatment using NaCl washing/sterile techniques.*

*Keywords: Nursing Care, Hernia.*

### PENDAHULUAN

Hernia adalah keluarnya isi tubuh (biasanya abdomen) melalui defek atau bagian terlemah dari dinding rongga yang bersangkutan. Hernia inguinal adalah menonjolnya suatu organ atau struktur organ dari tempatnya yang normal melalui sebuah defek

kongenital (Dermawan & Rahayuningsih, 2010).

Dari data yang tercatat diorganisasi kesehatan dunia (WHO) ditahun 2010, terdapat kasus hernia sebanyak 845.000 dan total jumlah tindakan herniorraphy yang dilakukan sekitar 710.000 kasus. Kasus tersebut menimbulkan masalah, terutama pada sektor sosial dan perekonomian

masyarakat dikarenakan untuk melakukan tindakan herniorraphy menggunakan anastesi umum maupun regional memerlukan biaya yang besar di bandingkan dengan anastesi lokal (Walter, 2013).

Menurut ILO (International Labour Organization) pada tahun 2013, diperkirakan 500.000 penduduk di Amerika dan 33.000 penduduk di Belanda kehilangan produktifitas kerja setiap tahunnya karena hernia inguinalis dan setiap 15 detik terdapat 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Berdasarkan distribusi kasus penyakit cerna rawat inap di Indonesia pada tahun 2014 kasus hernia inguinalis menempati urutan ke-8 dengan jumlah kasus sebesar 18.145 kasus, dan 273 diantaranya meninggal dunia (Sari, 2017).

Untuk data di Jawa Tengah, mayoritas penderita hernia diperkirakan 425 penderita. Peningkatan diperkirakan menjadi lebih dari 500 penderita hernia. Peningkatan angka kejadian hernia inguinalis lateralis di Indonesia khususnya di Jawa Tengah bisa disebabkan karena ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin berkembang. Hal tersebut menuntut manusia untuk berusaha memenuhi kebutuhannya dengan usaha yang ekstra, tentunya itu mempengaruhi pola hidup dan kesehatannya yang menyebabkan kerja tubuh dapat menimbulkan kelelahan dan kelemahan dari berbagai organ tubuh (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010 dalam Permadi, 2014).

Menurut data statistik yang di peroleh di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas khususnya ruang Dahlia penyakit hernia inguinalis pada tahun 2011 merupakan urutan ke-7, sedangkan pada tahun 2012 sampai menjadi urutan ke-5 dari 10 besar kasus di ruang Dahlia. Berdasarkan statistik tersebut diatas, angka kejadian hernia di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, selalu masuk pada 10 besar kasus diruangan Dahlia. Hernia bila tidak di tangani dengan tepat, akan menyebabkan kematian

karena distensi abdomen, shock anapilaktik sampai terjadi asidosis metabolis (Pambudi, 2013).

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data adalah dengan wawancara pasien dan keluarga pasien, mengobservasi keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap head to toe, membaca buku rekam medis pasien serta mencari informasi tentang pasien dari perawat yang bertugas di ruang Dahlia.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn. K pada tanggal 4 April 2018 diatas, didapatkan beberapa diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri/ketidaknyamanan, Risiko infeksi berhubungan dengan luka insisi bedah.

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan Nursing Out Come (NOC) tingkat nyeri : nyeri berkurang atau hilang, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan level nyeri dapat berkurang, dengan kriteria hasil : menunjukkan nyeri, menunjukkan tingkat nyeri, menunjukkan durasi episode nyeri, menunjukkan rasa nyaman, tanda -tanda vital (Wilkinson & Ahern, 2012 : 533).

Intervensi keperawatan Nursing Intervention Classification (NIC) antara lain : lakukan pengkajian nyeri secara komperhensif, meliputi PQRST (lokasi,

## Tidar Panji Pangestu : Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

karakteristik, durasi, frekuensi), mengukur vital sign, ajarkan teknik non farmakologi ( teknik relaksasi nafas dalam), kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri ( Wilkinson & Ahern, 2012 : 533).

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik, implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 4 - 6 April 2018. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif meliputi PQRST, rasional: Pengkajian nyeri dapat digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien menggunakan Numeric Rating Scale untuk menggambarkan skala nyeri, intensitas nyeri dan membedakan tingkat nyeri dengan efek analgetik yang digunakan (Yudiyana, 2015), respon : Tn. K mengatakan nyeri luka post operasi pada abdomen sebelah kiri bagian bawah seperti di tusuk – tusuk hilang timbul saat bergerak dengan skala 5 (Provoking: nyeri post operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra, Quality: nyeri seperti ditusuk – tusuk, Region: nyeri pada luka di abdomen sebelah kiri bagian bawah, Scale: skala 5, Time: nyeri hilang timbul saat bergerak)

Evaluasi untuk masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian, data yang diperoleh dari Tn. K yaitu sebagai berikut : Tn. K mengatakan nyeri berkurang dengan skala nyeri 3, Tn. K sudah tampak rileks dan tidak terlihat menahan rasa sakit. Vital Sign : tekanan darah: 130/80 mmHg, nadi: 81x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36,3°C Dari hasil evaluasi tersebut penulis merencanakan tindak lanjut untuk masalah nyeri akut yaitu dengan lanjutkan intervensi yaitu : ajarkan teknik non farmakologi (teknik

relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi nyeri, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik ketorolac 30 mg untuk mengurangi nyeri.

### SIMPULAN

Selama melakukan asuhan keperawatan pada Tn. K dengan Post Operasi hernia inguinalis lateralis sinistra di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, selama 3 hari dari tanggal 4 – 6 April 2018 dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut, yaitu:

1. Pada pengkajian, penulis melakukan wawancara dengan pasien dan keluarga pasien dengan baik, serta pengkajian dilakukan secara teliti dalam hal pengambilan data subjektif dan objektif . Hasil data pengkajian pada pasien adalah nyeri pada area luka operasi, skala nyeri yang dirasakan 5, terdapat luka post operasi dengan ukuran luka 5 cm dan ada 7 simpul jahitan, keadaan luka bersih, dibalut dengan kasa steril, pasien takut untuk bergerak karena terasa sakit, pasien hanya berbaring ditempat tidur, kebutuhan makan/minum, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah dan ambulasi/ROM dibantu orang lain/keluarganya.
2. Diagnosa keperawatan yang terkait dengan masalah post operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra, penulis menemukan ada 3 diagnosa yang muncul. Diagnosa yang ke – 1 : Nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik ( akibat pembedahan). Diagnosa ke – 2 : Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ( ketidaknyamanan). Diagnosa ke – 3

: risiko infeksi berhubungan dengan insisi luka bedah. Diagnosa yang tidak muncul adalah nyeri kronis dan kerusakan integritas jaringan.

3. Intervensi yang direncanakan pada Tn. K adalah intervensi yang diambil dari teori dan disesuaikan dengan masing – masing diagnosa. Diagnosa nyeri akut menggunakan manajemen nyeri, diagnosa hambatan mobilitas fisik menggunakan melatih pergerakan dan diagnosa risiko infeksi menggunakan pengendali risiko infeksi.
4. Dalam melakukan implementasi kepada pasien, sudah sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Sepertihalnya manajemen nyeri untuk diagnosa nyeri, melatih pergerakan untuk diagnosa hambatan mobilitas dan pengendali risiko infeksi untuk diagnosa risiko infeksi. Semua rencana tindakan dari ketiga diagnosa telah dilakukan sesuai prosedur dan tidak terjadi hambatan yang terjadi paa saat melakukan tindakan.
5. Evaluasi dari tindakan telah dilakukan selama tiga hari, hasil dari evaluasi yang didapat pada diagnosa nyeri akut masalah teratasi sebagian dengan skala nyeri menjadi 3, diagnosa hambatan mobilitas fisik masalah teratasi sebagian, pasien diantar pulang dengan menggunakan kursi roda dan diagnosa risiko infeksi masalah teratasi sebagian, pada hari evaluasi ke 2 timbul bintik merah namun pada hari evaluasi ke 3 bintik merah hilang setelah dilakukan perawatan menggunakan cuci NaCl/teknik steril.

## SARAN

Demi kemajuan kualitas asuhan keperawatan pasien dengan post operasi hernia inguinalis lateralis sinistra, maka selama pemberian asuhan keperawatan yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Sebelum melakukan pengkajian hendaknya lebih dahulu menekankan dalam membina hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat, serta dalam pengambilan data pengkajian pada pasien utamakan privasi atau kerahasiaan data pasien.
2. Dalam penyusunan diagnosa keperawatan, hendaknya lebih cermat dalam menentukan diagnosa yang sesuai pada keluhan pasien dan dapat memilah dan memilih diagnosa yang menjadi prioritas utama sesuai dengan prinsip kegawat daruratanya, Sehingga perawat mengerti rencana tindakan apa yang sesuai untuk pasien.
3. Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan, sebaiknya perawat selalu menekankan tindakan yang sesuai dengan keluhan pasien serta mampu untuk mengurangi/menangani keluhan yang dirasakan pasien . Dalam rencana tindakan sebisa mungkin menggunakan metode ONEC yaitu (Observation, Nursing, Education, Collaboration) agar tujuan yang diharapkan tercapai dan terencana dengan baik.
4. Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan usahakan selalu memperhatikan kesiapan atau keadaan pasien. Tindakan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus bisa memilah dan memilih tindakan yang harus dilakukan

## Tidar Panji Pangestu : Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

pertama dan terakhir sesuai dengan prioritas diagnosa yang telah disusun menurut prinsip kegawat darurannya serta pada tindakan keperawatan dengan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam pada diagnosa Nyeri akut sebaiknya untuk mengurangi nyeri jangan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam karena dapat menambah pergerakan pada daerah operasi sehingga bukan mengurangi nyeri tetapi malah dapat menambah rasa nyeri tersebut. Untuk itu gunakan teknik non farmakologi lainnya seperti teknik Guided imagery atau teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan teknik Distraksi, dengan teknik Guided imagery atau teknik Distraksi pasien dapat lebih rileks dan rasa nyeri pada luka post operasi dapat berkurang.

5. Dalam melakukan evaluasi seharusnya dilakukan secara berkelanjutan, agar penulis dapat melihat perkembangan pasien pada saat setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Ns. Roni Purnomo, M.Kep. Selaku Direktur Akademi Keperawatan "YAKPERMAS" Banyumas.
2. Ibu Ns. Dwi Astuti, M.Kep. Selaku dosen pembimbing I yang telah bijaksana memberi masukan dan bimbingan kepada penulis dalam penulisan untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Ns. Fida Dyah Puspasari, M.Kep. Selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan

bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

4. Bapak Ns. Sudiarto., S.Kep., M.Kep. Selaku dosen pembimbing akademik yang juga telah memberikan semangat dan motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Ns. Sri Mulyani, S.Kep. Selaku pembimbing Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas yang telah memberikan ilmunya dalam membimbing serta mengarahkan untuk dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini
6. Kedua orang tua Bapak Nadlirin dan Ibu Endah Puji Ati yang selama ini senantiasa memberikan kasih sayang, do'a dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Kepada Mbah saya Slamet Riyadi dan Suryati serta Mbah Hadi dan Mudriyah yang senantiasa mendoakan saya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Kepada adik saya Tengger Lambang Pangesti yang selama ini mendukung dan mendoakan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Rekan-rekan senasib dan seperjuangan Akper "YAKPERMAS" Banyumas khususnya kelas III B yang memberikan spirit dan motivasi selama masa perkuliahan.

### DAFTAR PUSTAKA

Andy Slam, (2012). Gambar Perawatan Luka. THESIS. Available from

- <https://www.google.com/search?client=firefox-b&biw=1525&bih=730&tbm=isch&sa=1&ei=W MjpWvvWIMXzvATPorKABA&q=gambar+ganti+balutan+perut&oq=gambar+ganti+balutan+perut&gs>. [Diakses pada 2 Mei 2018].
- Anggraini, S. (2012). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan, Pre Dan Post Herniorraphy Lateralis (Dekstra) Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali. THESIS. Available From <http://eprints.ums.ac.id/21277>. [Diakses pada 1 November 2017]
- Anton Wijaya, (2017). Gambar Skala Nyeri. THESIS. Available from <https://medianers.co.id/2017/01/skala-penilaian-derajat-nyeri.html>. [Diakses pada 2 Mei 2018].
- Ariwibawa, Shinta (2012). Gambar Melatih Mobilisasi. THESIS. Available from <http://handoutmatoh.co.id>. [Diakses pada 2 Mei 2018].
- Bramardianto. (2017). Gambar Lokasi Hernia. THESIS. Available from <https://bramardianto.com/gejala-hernia-pada-pria.html>. [Diakses pada 30 Oktober 2017].
- Cahyo,B. W. T. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. THESIS. Available From <http://eprints.ums.ac.id/34080>. [Diakses pada 1 November 2017].
- Chrysario Chandra, (2014). Studi Penggunaan obat Analgesik. THESIS. Available From <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmakon/article/view/12190> [Diakses pada 1 Mei 2018].
- Dermawan, D & Rahayuningsih, T. (2010). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Desye Nurmalita Tanan, (2011). Obat Antibiotika. THESIS. Available From <https://www.google.co.id/search?source=hp&ei=kfrqWsu4BlauwYP4K6wDQ&q=Gambar+Obat+Ceftriaxon&0q> . [Diakses pada 2 Mei 2018].
- Desye Nurmalita Tanan, (2011). Tinjauann Pengguna Antibiotika. THESIS. Available From <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmakon/article/viewFile/469/375>. [Diakses pada 1 Mei 2018].
- Diyono & Mulyanti, S. (2013) Buku Ajar Medikal Bedah : Sistem Pencernaan (Dilengkapi Contoh Study Kasus Dengan Aplikasi Nanda Noc Nic. Jakarta : Kencan Prenada Media Grup.
- Ewma. (2013). Tindakan Operatif. Available from

Tidar Panji Pangestu : Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

- <http://www.ewma2013.Org/resiko-hernia-pada-pemain-sepakbola.html>. [Diakses pada 30 Oktober 2017]
- Galena. (2017). Gambar Penyakit Hernia. Available from <https://www.galena.co.id/q/apa-perbedaan-antara-teknik-komponen-permisahan-dan-jembatan-untuk-perbaikan-hernia-apakah-beban-pada-pemasukan-jala-hernia-berbeda>. [Diakses pada 30 Oktober 2017].
- Guyton dan Hall. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 11. Jakarta : EGC, 2011.
- Habib, (2016). Gambar Obat Ketorolac. THESIS. Available from <http://obatgeneric.blogspot.co.id/2017/02/ketorolac-tromethamine-indikasi-dosis.html>. [Diakses pada 2 Mei 2018].
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015 – 2017. Edisi 10. Jakarta: EGC
- Hidayat (2012). Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Asuhan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Ivandy, F. (2016). Pengaruh Pemberian Injeksi Ketorolac Intraperitoneal Terhadap Penyembuhan Fraktur Kruris Tikus Wistar Dewasa. THESIS. Available From <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>. [Diakses pada 28 April 2018].
- Jitowiyono, S & Kristiyanasari, W. (2012). Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan Nanda Nic Noc. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mansjoer, A. (2008). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 3. Jilid 2. Jakarta : Media Aesculapius.
- Moorhead, Gregory dan Ricky W, Griffin (2013). Prilaku Organisasi. Jakarta : Salemba Empat.
- Nugroho, T. (2011). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 3. Jilid 2. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic Noc. Edisi Revisi. Jilid 2. Yogyakarta : Mediacion.
- Nurhamida, (2016). Gambar Relaksasi nafas dalam. THESIS. Available From <http://www.google.co.id/search?q=relaksasi+nafas+dalam&prmd=ibnv&source>. [Diakses pada 2 Mei 2018].
- Pambudi, A. W. (2013). Asuhan Keperawatan Pada Tn. T Dengan Nyeri Akut Post Operasi Herniorraphy Inguinalis Lateralis Dextra di Ruang Dahlia RSUD Banyumas. THESIS. Available From <http://Repository.UMP.ac.id/2264>. [Diakses pada 15 Oktober 2017].

- Permadi, B. A. (2014). Asuhan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. THESIS, Available from <http://Respiratory.UMP.ac.id/1862/2/BAGAS%20ANGGARA%20PERMADI%20BAB%20I.pdf>. [Diakses pada 12 Oktober 2012].
- Priharjo, Robert (2008). Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Ramadhan, (2009). Mencermati Berbagai Gangguan pada Pendarahan dan Pembuluh Darah. Jakarta : Gramedia.
- Reny Prima Gusty, (2011). Pengaruh Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi Abdomen Terhadap Penyembuhan Luka, THESIS. Available From <https://doi.org/10.25077/njk.7.2.106-113.2011> [Diakses pada 1 Mei 2018].
- Sabiston, D. C. (2013). Buku Ajar Bedah Sabiston. Alih Bahasa dr. Petrus Andrianto. Jakarta : EGC.
- Sari, I. M. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hernia Inguinalis pada Pasien Dewasa Di Rsud Wonosari Tahun 2015 – 2016. THESIS. Available from [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitiandetail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=108943&obyek\\_id=4](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitiandetail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=108943&obyek_id=4) [Diakses pada 18 Oktober 2017].
- Tanto, C. (2014). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 4. Jilid 1. Jakarta : Aesculapius.
- Uchi Wulan Sari, (2017). Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi Hernia Inguinalis, THESIS. Available From <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/12190> [Diakses pada 1 Mei 2018].
- Walter, T. H. (2013). Kejadian Hernia. Available from <http://www.merriam-webster.com/medical/herniorraphy>. [Diakses pada 15 Oktober 2017].
- Widasari Sri Gitarja, (2017). Buku Saku Perawatan Luka. Certified Wound Care Clinician Associate. Bogor : Yayasan Wocare Indonesia.
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. 2013. Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wilkinson, Judith M, & Nancy R. Ahern (2012). Buku Saku Diagnosa Keperawatan : Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC. Jakarta : EGC.
- Yudiyanta, et al (2015). Assessment Nyeri. Available from : <http://kalbemed.com/portals/6/1>

Tidar Panji Pangestu : Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateralis Sinistra Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

9\_226Teknik-  
assessment%20Nyeri.pdf.  
[Diakses pada 2 Mei 2018].

Yusrizal, (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien, THESIS. Available From <http://repository.unand.ac.id/17872/> [Diakses pada 1 Mei 2018].