

LAMPIRAN 1

LEMBAR INFORMASI DAN PERSETUJUAN PASIEN

JUDUL :

**PENGARUH PENDEKATAN PSIKOLOGIS PRA BEDAH TERHADAP
KEBUTUHAN ANALGESIK PASCA BEDAH HERNIOTOMI**

Saya mengerti bahwa saya adalah penderita hernia inguinalis lateralis yang akan menjalani tindakan pembedahan.

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh dr. Yoppie Prim Avidar yang bertujuan untuk menilai apakah dengan adanya pendekatan psikologis sebelum pembedahan dapat mengurangi rasa nyeri sehingga berpengaruh kepada kebutuhan analgesik setelah operasi.

Saya akan mendapat perlakuan adil saat pemilihan subyek penelitian serta pembagian kelompok melalui sistim berdasarkan undian.

Selama penelitian ini berlangsung saya akan mendapat antinyeri untuk mengatasi nyeri(sakit) setelah pembedahan hernia (herniotomi), dalam bentuk infus sampai 24 jam setelah pembedahan.

Saya juga memahami bahwa tidak ada jaminan penyakit saya akan menjadi lebih cepat sembuh dibanding dengan mereka yang tidak ikut serta dalam penelitian ini. Pengobatan yang saya terima adalah pengobatan yang sesuai dengan pengobatan standar saat ini sesuai prosedur pengobatan yang telah ditentukan oleh RSU Prof dr. Soekandar. Dan juga saya memahami bahwa tidak ada efek samping yang timbul akibat penelitian ini terhadap diri saya.

LAMPIRAN 1

Saya mengerti bahwa saya dapat bertanya kepada dr. Yoppie Prim Avidar atau perawat yang sedang bertugas di bangsal bedah RSUD Prof dr. Soekandar atau di ruang pulih sadar tentang kondisi saya setiap saat selama penelitian berlangsung. Saya dapat memperoleh lebih banyak informasi atau jawaban atas pertanyaan saya tentang penelitian, partisipasi saya dalam penelitian dan hak-hak saya dari dr. Yoppie Prim Avidar dengan nomor telepon (031) 70507950 selama 24 jam.

Saya mengerti bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya bebas mengundurkan diri dari penelitian ini setiap saat tanpa mendapat hukuman maupun ancaman terhadap perawatan saya sekarang ini atau terhadap perawatan saya di kemudian hari. Bila dokter saya berpendapat bahwa saya tidak bisa terus ikut dalam penelitian, ia akan mengeluarkan saya dari penelitian ini dan saya akan tetap mendapat pengobatan sesuai standar saat ini.

Saya memahami bahwa nama saya tidak akan dicantumkan dalam komunikasi ilmiah apapun yang berkaitan dengan penelitian ini dan dokter terkait yang mempunyai akses pada catatan medik saya harus tetap menjaga kerahasiaan informasi tersebut.

Dr. Yoppie Prim Avidar telah menjelaskan tentang penelitian dan formulir persetujuan ini kepada saya dan sudah menjawab semua pertanyaan saya dengan jelas dan saya mengerti.

Saya sudah membaca dan memahami isi dari formulir persetujuan pasien. Saya dengan bebas dan sukarela setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

(Nama / Tandatangan pasien)

Tanggal

(Nama / Tandatangan saksi)

Tanggal

(dr. Yoppie Prim Avidar)

Tanggal

LAMPIRAN 2

LEMBAR DATA PENDERITA

I. IDENTITAS PENDERITA

Nama :	Ruangan :
Jenis kelamin :	No. Penelitian :
Umur :	No. DMK :
Alamat :	Tanggal Operasi :
Telepon :	Jam Mulai Operasi :
Pekerjaan :	Jam Selesai Operasi :

II. ANAMNESIS

1. Keluhan Utama :
2. Riwayat Penyakit Sebelumnya :
 - a. Penyakit serebrovaskuler :
 - b. Penyakit kardiovaskuler :
 - c. Keganasan :
 - d. Konsumsi obat analgesic :
 - e. Minum alkohol :

III. PEMERIKSAAN TAMBAHAN

1. Radiologis :
2. Laboratorium :
3. Lain-lain :

LEMBAR VISUAL ANALOG SCALE

Nama ;
Kelamin/Umur :
Ruangan :
No. DMK :
No. Penelitian :
Jam Pemeriksaan :
Post Operasi Jam Ke :

1. Petunjuk Penggunaan :

Tandailah dengan huruf 'X' pada garis diantara 0 sampai dengan angka 10 berdasarkan ringan beratnya daerah yang dioperasi yang dirasakan saat ini.



Keterangan :

Angko 0 : Tidak nyeri sama sekali

Angka 10 : Sangat Nyeri sekali

2. Mengukur huru 'X' tersebut (dalam sentimeter) dengan menggunakan penggaris.

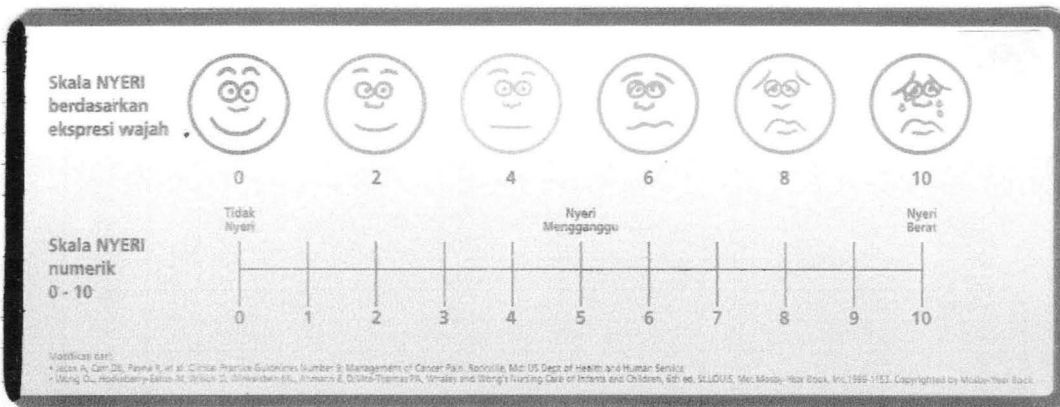
3. Skala Nyeri : cm

LEMBAR NUMERIC PAIN SCALE

Nama ;
 Kelamin/Umur :
 Ruangan :
 No. DMK :
 No. Penelitian :
 Jam Pemeriksaan :
 Post Operasi Jam Ke :

1. Petunjuk Penggunaan :

Tandailah dengan huruf 'O' pada angka diantara 0 sampai dengan angka 10 berdasarkan ringan beratnya daerah yang dioperasi yang dirasakan saat ini.



Keterangan :

Angko 0 : Tidak nyeri sama sekali
 Angka 10 : Sangat Nyeri sekali

2. Skor nyeri yang dipilih angka 0 sampai dengan 10. Dihitung dari kiri ke kanan : '0' : tidak nyeri dan '10' : sangat nyeri (dengan panduan gambar wajah di atasnya).

Skor Nyeri :

HASIL ANALISIS STATISTIK

T-Test

Group Statistics

Kel	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
UMUR Psikologis plus	16	36.3125	10.0778	2.5195
Psikologis	16	35.2500	10.5925	2.6481

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
UMUR	Equal variances assumed	.278	.602	.291	30	.773	1.0625	3.6552	-6.4023	8.5273
	Equal variances not assumed			.291	29.926	.773	1.0625	3.6552	-6.4031	8.5281

Pendidikan * Kel Crosstabulation

			Kel		Total
			Psikologis	Psikologis plus	
Pendidikan	SMP	Count	3	2	5
		% within Kel	18.8%	12.5%	15.6%
	SMA	Count	13	14	27
		% within Kel	81.3%	87.5%	84.4%
Total		Count	16	16	32
		% within Kel	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.237 ^b	1	.626		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.238	1	.625		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.230	1	.632		
N of Valid Cases	32				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

Tambahan NSAID * Kel Crosstabulation

			Kel		Total
			Psikologis	Psikologis plus	
Tambahan NSAID	Tidak	Count	9	15	24
		% within Kel	56.3%	93.8%	75.0%
	Ya	Count	7	1	8
		% within Kel	43.8%	6.3%	25.0%
Total		Count	16	16	32
		% within Kel	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.000 ^b	1	.014		
Continuity Correction ^a	4.167	1	.041		
Likelihood Ratio	6.578	1	.010		
Fisher's Exact Test				.037	.019
Linear-by-Linear Association	5.812	1	.016		
N of Valid Cases	32				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

Crosstab

			Kel		Total
			Psikologis	Psikologis plus	
MUAL	Ya	Count	2		2
		% within Kel	12.5%		6.3%
	Tidak	Count	14	16	30
		% within Kel	87.5%	100.0%	93.8%
Total		Count	16	16	32
		% within Kel	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.133 ^b	1	.144		
Continuity Correction ^a	.533	1	.465		
Likelihood Ratio	2.906	1	.088		
Fisher's Exact Test				.484	.242
Linear-by-Linear Association	2.067	1	.151		
N of Valid Cases	32				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

**Psikologis plus
NPar Tests**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	VAS jam ke 3	VAS jam ke 11	VAS jam ke 19	NRS jam ke 3	NRS jam ke 11	NRS jam ke 19	
N	16	16	16	16	16	16	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	42.3125	29.8750	23.8750	3.8125	2.8125	2.4375
	Std. Deviation	5.6653	6.7713	6.4892	.7500	.7500	.7274
Most Extreme Differences	Absolute	.147	.184	.116	.236	.236	.414
	Positive	.147	.184	.116	.236	.236	.414
	Negative	-.098	-.136	-.085	-.224	-.224	-.274
Kolmogorov-Smirnov Z	.588	.736	.465	.943	.943	1.655	
Asymp. Sig. (2-tailed)	.880	.651	.982	.337	.337	.008	

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

**Psikologis
NPar Tests**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	VAS jam ke 3	VAS jam ke 11	VAS jam ke 19	NRS jam ke 3	NRS jam ke 11	NRS jam ke 19	
N	16	16	16	16	16	16	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	51.0000	40.0000	31.0625	4.6250	3.7500	2.8125
	Std. Deviation	10.6395	6.1752	5.0528	1.0247	.7746	.7500
Most Extreme Differences	Absolute	.209	.228	.102	.229	.271	.236
	Positive	.209	.228	.102	.229	.271	.236
	Negative	-.094	-.186	-.095	-.160	-.189	-.224
Kolmogorov-Smirnov Z	.836	.914	.407	.916	1.084	.943	
Asymp. Sig. (2-tailed)	.487	.374	.996	.371	.190	.337	

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.

T-Test

Group Statistics

Kel	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
VAS jam ke 3	Psikologis plus	16	42.3125	5.6653	1.4163
	Psikologis	16	51.0000	10.6395	2.6599
NRS jam ke 3	Psikologis plus	16	3.8125	.7500	.1875
	Psikologis	16	4.6250	1.0247	.2562

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAS jam ke 3	Equal variances assumed	9.304	.005	-2.883	30	.007	-8.6875	3.0135	-14.8418	-2.5332
	Equal variances not assumed			-2.883	22.873	.008	-8.6875	3.0135	-14.9232	-2.4518
NRS jam ke 3	Equal variances assumed	2.824	.103	-2.559	30	.016	-.8125	.3175	-1.4608	-.1642
	Equal variances not assumed			-2.559	27.488	.016	-.8125	.3175	-1.4633	-.1617

Descriptives

Kel		Statistic	
NRS jam ke 19	Psikologis	Median	3.0000
		Minimum	2.00
		Maximum	4.00
	Psikologis plus	Median	2.0000
		Minimum	2.00
		Maximum	4.00
NRS1119	Psikologis	Median	-1.0000
		Minimum	-2.00
		Maximum	.00
	Psikologis plus	Median	.0000
		Minimum	-2.00
		Maximum	.00

**Psikologis plus
T-Test**

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	VAS jam ke 11 - VAS jam ke 3	29.8750	16	6.7713	1.6928
Pair 2	VAS jam ke 19 - VAS jam ke 11	23.8750	16	6.4692	1.6173
Pair 3	NRS jam ke 11 - NRS jam ke 3	2.8125	16	.7500	.1875

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	VAS jam ke 11 - VAS jam ke 3	-12.4375	5.6800	1.4200	-15.4642	-9.4108	-8.759	15	.000
Pair 2	VAS jam ke 19 - VAS jam ke 11	-6.0000	4.3359	1.0840	-8.3104	-3.6896	-5.535	15	.000
Pair 3	NRS jam ke 11 - NRS jam ke 3	-1.0000	.8165	.2041	-1.4351	-.5649	-4.899	15	.000

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
NRS jam ke 19 - Negative Ranks	5 ^a	3.00	15.00
NRS jam ke 11 Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	11 ^c		
Total	16		

- a. NRS jam ke 19 < NRS jam ke 11
- b. NRS jam ke 19 > NRS jam ke 11
- c. NRS jam ke 11 = NRS jam ke 19

Test Statistics^b

	NRS jam ke 19 - NRS jam ke 11
Z	-2.121 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.034

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Psikologis

T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 VAS jam ke 11 - VAS jam ke 3	40.0000	16	6.1752	1.5438
Pair 2 VAS jam ke 19 - VAS jam ke 11	31.0625	16	5.0526	1.2632
Pair 3 NRS jam ke 11 - NRS jam ke 3	40.0000	16	6.1752	1.5438
Pair 4 NRS jam ke 19 - NRS jam ke 11	3.7500	16	.7746	.1936

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	VAS jam ke 11 - VAS jam ke 3	-11.0000	6.0000	1.5000	-14.1972	-7.8028	-7.333	15	.000
Pair 2	VAS jam ke 19 - VAS jam ke 11	-8.9375	3.1085	.7771	-10.5939	-7.2811	-11.501	15	.000
Pair 3	NRS jam ke 11 - NRS jam ke 3	-.8750	.6191	.1548	-1.2049	-.5451	-5.653	15	.000
Pair 4	NRS jam ke 19 - NRS jam ke 11	-.9375	.8539	.2135	-1.3925	-.4825	-4.392	15	.001

**Psikologis plus
NPar Tests**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		VAS311	NRS311	VAS1119	NRS1119
N		16	16	16	16
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	-12.4375	-1.0000	-6.0000	-.3750
	Std. Deviation	5.6800	.8165	4.3359	.6191
Most Extreme Differences	Absolute	.158	.202	.125	.415
	Positive	.095	.202	.120	.272
	Negative	-.158	-.202	-.125	-.415
Kolmogorov-Smirnov Z		.631	.809	.500	1.661
Asymp. Sig. (2-tailed)		.821	.530	.964	.008

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

**Psikologis plus
NPar Tests**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		VAS311	NRS311	VAS1119	NRS1119
N		16	16	16	16
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	-11.0000	-.8750	-8.9375	-.9375
	Std. Deviation	6.0000	.6191	3.1085	.8539
Most Extreme Differences	Absolute	.129	.330	.244	.239
	Positive	.092	.330	.150	.206
	Negative	-.129	-.295	-.244	-.239
Kolmogorov-Smirnov Z		.515	1.320	.974	.955
Asymp. Sig. (2-tailed)		.954	.061	.299	.321

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

T-Test

Group Statistics

Kel		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAS311	Psikologis plus	16	-12.4375	5.6800	1.4200
	Psikologis	16	-11.0000	6.0000	1.5000
NRS311	Psikologis plus	16	-1.0000	.8165	.2041
	Psikologis	16	-.8750	.6191	.1548
VAS1119	Psikologis plus	16	-6.0000	4.3359	1.0840
	Psikologis	16	-8.9375	3.1085	.7771

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAS311	Equal variances assumed	.026	.874	-.696	30	.492	-1.4375	2.0655	-5.6559	2.7809
	Equal variances not assumed			-.696	29.910	.492	-1.4375	2.0655	-5.6564	2.7814
NRS311	Equal variances assumed	1.311	.261	-.488	30	.629	-.1250	.2562	-.6482	.3982
	Equal variances not assumed			-.488	27.964	.629	-.1250	.2562	-.6498	.3998
VAS1119	Equal variances assumed	.315	.579	2.202	30	.035	2.9375	1.3338	.2136	5.6614
	Equal variances not assumed			2.202	27.197	.036	2.9375	1.3338	.2018	5.6732

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

Kel	N	Mean Rank	Sum of Ranks
NRS1119 Psikologis	16	13.53	216.50
	16	19.47	311.50
Total	32		

Test Statistics^b

	NRS1119
Mann-Whitney U	80.500
Wilcoxon W	216.500
Z	-1.975
Asymp. Sig. (2-tailed)	.048
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.073 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kel

No	Tanggal	Nama	Umur	Alamat	Pendidikan	Grup	suplemen	Efek samping				Visual Analog Score			Numerical Rating Scale		
								mual	Muntah	Retensi urin	obstipasi	3jam	11jam	19jam	3jam	11jam	19 jam
1	01 Februari 2005	M. Lutfi Hari	22	Ds Dateng-Ngoro	SMA	0						47	43	35	5	4	4
2	03 Maret 2005	Tn. Tiham	50	Manduro- Ngoro	SMP	0	10					55	46	41	6	4	4
3	01 Maret 2005	Tn. Solik Muaram	40	Wringinrejo-Kutorejo	SMA	0						43	35	27	4	3	3
4	01 April 2005	Tn. Samin	45	Gresik	SMA	0	10					63	48	33	6	5	3
5	07 Mei 2005	Tn. Muslimin	22	Dawar Blandong	SMA	0						44	38	30	4	3	3
6	12 Mei 2005	Tn. Mulyadi	24	Pacet	SMA	0	10					69	47	36	6	5	3
7	21 Mei 2005	Tn. M Jalaludin	25	Gedeg	SMA	0	10					53	43	31	5	4	3
8	20 Mei 2005	TN. Tawi	35	Dlanggu	SMA	0						41	33	27	4	4	2
9	07 Juni 2005	Tn. Suwandiko	26	Belahan Tengah-Mojosari	SMA	0						37	35	30	3	3	2
10	01 Juni 2024	Tn. M Khoyi	21	Jatirejo	SMA	0	10	+				71	49	37	6	5	3
11	11 Juli 2005	Tn. Maskurin	41	Gedeg	SMA	0	10	+				57	44	36	5	3	3
12	11 Juli 2005	Tn. Ali Feri	49	Delanggu	SMP	0	10					61	45	32	5	4	4
13	05 Agustus 2005	Tn.Sanah	39	Puri	SMA	0						46	35	23	4	3	2
14	12 Agustus 2005	Tn.Solikin	50	Sekar Gadung-Pungging	SMP	0						43	33	26	4	3	2
15	26 Agustus 2005	Tn.M.Nurkhodi	35	Bangsals	SMA	0						47	31	24	4	4	2
16	14 September 2005	Tn.Nurbana	40	Pungging	SMA	0						39	35	29	3	3	2
17	03 Maret 2005	Tn.Sukadir	35	Ngoro	SMA	1						43	29	18	5	3	3
18	16 Maret 2005	Tn.Sucipto	32	Ngrami-Pungging	SMA	1						36	31	25	3	3	2
19	30 Maret 2005	Tn.Wuliyono	21	Kebon Agung-Puri	SMA	1						49	41	35	4	4	2
20	08 April 2005	Tn.Siswo Widodo	40	Wunut-Mojoanyar	SMA	1						39	33	27	4	2	2
21	09 Mei 2005	Tn.Pujiono	46	Wonorejo-Trowulan	SMA	1						44	25	17	3	3	2
22	13 Mei 2005	Tn.Sardi	50	Seduri-Mojosari	SMP	1						47	31	21	5	4	4
23	28 Mei 2005	Tn.Herman	43	Candiharjo	SMA	1						37	29	26	3	2	2
24	03 Juni 2005	Tn.Kholdin	23	Jedong-Ngoro	SMA	1						42	34	29	4	3	3
25	16 Juni 2005	Wawan	21	Gunung Sari-Dawar Blandong	SMA	1	10					57	46	37	5	4	4
26	09 Juli 2005	Tn.Misgiono	39	Kalikatir-Gondang	SMA	1						37	31	15	4	3	3
27	11 Juli 2005	Tn.Slamet	50	Gedeg	SMP	1						47	21	23	4	2	2
28	02 Agustus 2005	Tn.Suharianto	22	Jasem-Ngoro	SMA	1						41	30	30	3	3	2
29	13 Agustus 2005	Tn.Achmad Rofik	37	Jasem-Ngoro	SMA	1						35	20	17	4	2	2
30	19 Agustus 2005	Tn.Khoirun	38	Bangsals	SMA	1						42	25	21	4	2	2
31	26 Agustus 2005	Tn.Zainul	37	Pacet	SMA	1						39	23	19	3	3	2
32	22 September 2005	Tn.Jumain	47	Pungging	SMA	1						42	29	22	3	2	2

**PAKET INFORMASI PENDEKATAN PSIKOLOGIS
PRA PEMBEDAHAN HERNIOTOMI**

**OLEH:
YOPPIE PRIM AVIDAR**

**PEMBIMBING :
DR. NANCY MARGARITA REHATTA dr.Sp.AN.KIC**

DAFTAR ISI

1. Apakah hernia itu?
2. Mengapa bisa terjadi hernia?
3. Apakah gejala klinis dari hernia?
4. Apakah komplikasinya?
5. Bagaimana penatalaksanaannya?
6. Jika memilih operasi elektif apakah yang akan saya alami?
 - Persiapan dipoli
 - Persiapan dibangsal perawatan bedah
 - Transportasi ke ruang pembedahan di **RUANG BEDAH SENTRAL**
 - Transportasi ke ruang preoperasi
 - Masuk ke ruang operasi
 - Menjalani pembedahan
 - Perawatan pasca bedah di ruang pulih sadar
 - Strategi mengatasi nyeri pasca bedah
 - Bagaimana menyatakan rasa nyeri yang dialami setelah pembedahan?
 - Perawatan di bangsal perawatan bedah

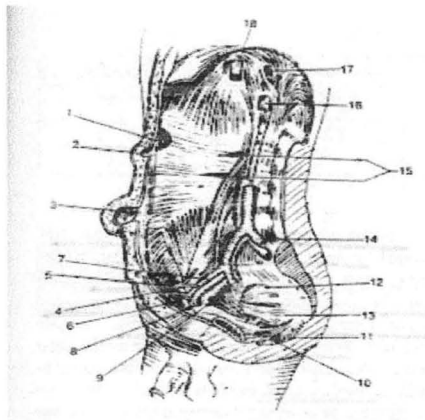
1. Apakah hernia itu?

Hernia adalah penonjolan yang tidak normal dari jaringan atau organ di dalam perut (baik sebagian atau seluruhnya) melalui lubang di dinding perut.

2. Mengapa bisa terjadi hernia?

Berdasarkan terjadinya hernia dibagi atas hernia bawaan sejak lahir atau kongenital dan hernia dapatan atau akuisita.

Hernia diberi nama menurut letaknya , misalnya, diafragma, inguinal, umbilikal, dan femoral.



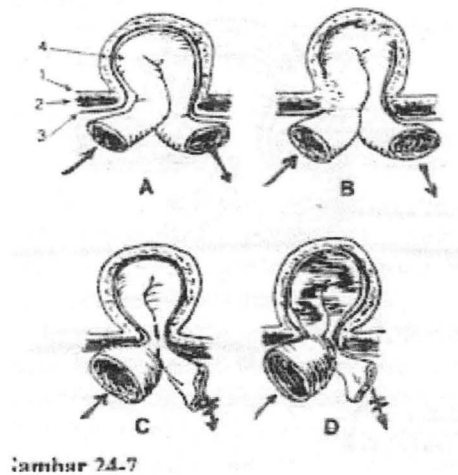
Gambar 24-6
 Letak hernia
 1. ventral, 2. epigastrik, 3. umbilikal, 4. inguinal indirek/lateral, 5. a.v.epigastrika inferior, 6. inguinal direk/medial, 7. a.v.femorialis, 8. femoral, 9. obturatoria perineal, 10. rektum, 11. perineal, 12. iskiadika, 13. m.periformis, 14. a.v. iliaka komunis kiri, 15. lumbal (Petit, Grynfelt), 16. aorta, 17. hiatus diafragma, 18. v.kava inferior.

Gambar letak hernia (Karnadihardja W,1997)

Menurut sifatnya, hernia dapat disebut hernia reponibel bila isi hernia dapat keluar masuk. Usus keluar dan benjolan tampak pada saat penderita berdiri, dan masuk lagi serta tak tampak benjolan pada saat pasien berbaring atau bisa masuk lagi dengan bantuan dorongan tangan serta tidak ada keluhan nyeri serta tak ada tanda-tanda sumbatan usus (obstruksi).

Bila isi hernia terjepit oleh cincin hernia maka disebut hernia inkarserata atau hernia strangulata. Ini berarti isi kantong terperangkap dan ak dapat kembali ke dalam

rongga perut. Pada hernia jenis ini telah terjadi gangguan aliran darah, mulai dari sekedar bendungan aliran darah sampai dengan kematian dan pembusukan jaringan (nekrosis).



Gambar hernia usus (Karnadihardja W,1997)

- A. Hernia reponibel tanpa gangguan aliran darah
- B. Hernia ireponibel tanpa gangguan aliran isi usus
- C. Hernia inkarserata dengan gangguan sumbatan usus
- D. Hernia strangulata yaitu dengan gangguan sumbaan isi usus serta aliran darah usus

Hernia inguinalis indirekta sebagian besar mempunyai dasar kongenital (bawaan) sedangkan hernia inguinalis direkta merupakan hernia yang di dapat (acquired).

Setiap kondisi atau keadaan yang menyebabkan kenaikan tekanan di dalam perut (intraabdominal) memegang peranan penting untuk timbulnya serta membesarnya hernia, misalnya mengejan ataupun batuk.

3. Apakah gejala klinis dari hernia inguinalis?

Pada umumnya keluhan pada orang dewasa berupa benjolan di lipat paha yang timbul pada waktu berdiri, mengejan, batuk, atau mengangkat beban berat. dan dapat masuk kembali bila penderita berbaring. Sedangkan pada bayi dan anak-anak adanya benjolan yang hilang timbul di lipat paha biasanya ditemukan oleh orangtuanya pada saat bayi menangis atau mengejan. Sebagian besar hernia inguinalis tidak memberikan keluhan. Bila isi hernia tidak dapat masuk kembali maka disebut hernia irreponibilis. Bila terjadi penjepitan isi hernia oleh anulus maka akan terjadi gangguan pasase isi usus dan atau gangguan vaskularisasi maka disebut hernia inkarserata.

4. Apakah komplikasinya?

Komplikasi hernia bergantung pada keadaan yang dialami oleh isi hernia. Isi hernia dapat tertahan dalam kantong maka Jika terjadi hernia inkarserata maka akan terjadi ileus obstruksi.

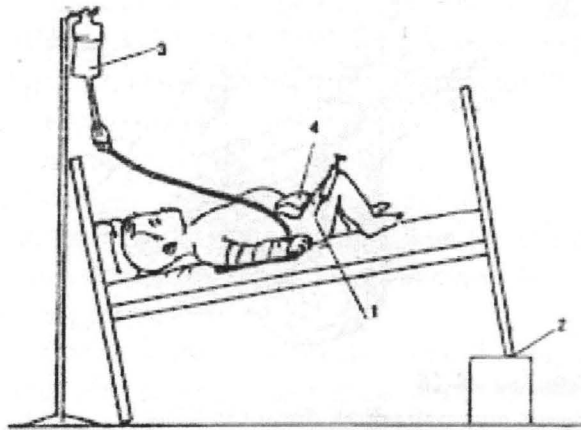
Komplikasi lain yang bisa terjadi adalah hernia strangulata.

5. Bagaimana penatalaksanaan hernia inguinalis?

a. Pengobatan konservatif, hanya terbatas pada tindakan reposisi atau mengembalikan isi perut yang keluar dan menonjol, sampai masuk kembali ke dalam dinding perut dan pemakaian penyangga atau penunjang untuk mempertahankan isi hernia yang telah direposisi atau telah dimasukkan kembali ke dinding perut. Pemakaian bantal atau sabuk penyangga seperti yang banyak digunakan orang, hanyalah bertujuan menahan hernia yang telah direposisi dan tidak akan pernah menyembuhkan hernianya sendiri, sehingga harus dipergunakan seumur hidup. Namun begitu, cara sederhana yang telah berumur sekitar 4000 tahun ini masih tetap dipakai sampai sekarang. Sebaiknya cara ini tidak dianjurkan lagi kaena mempunyai komplikasi, antara lain merusak kulit dan tonus (tekanan) otot dinding perut di daerah yang trtekan oleh sabuk penahan hernia, sedangkan strangulasi atau jeratan oleh cincin hernia tetap mengancam

dan sewaktu-waktu dapat menjerat isi dinding perut (usus) yang keluar dari dinding perut. Pada anak-anak, cara mengatasi hernia dengan menggunakan sabuk penahan dapat menyebabkan atropi (pengecilan) testis karena tekanan pada tali sperma yang mengandung pembuluh darah testis.

Reposisi spontan sering terjadi pada anak-anak dibawah umur 2 tahun, karena cincin hernianya lebih elastis. Reposisi dilakukan dengan cara menidurkan anak dan diberi sedikit obat penenang dan diberikan kompres es diatas hernianya. (lihat gambar).



Gambar 24-17

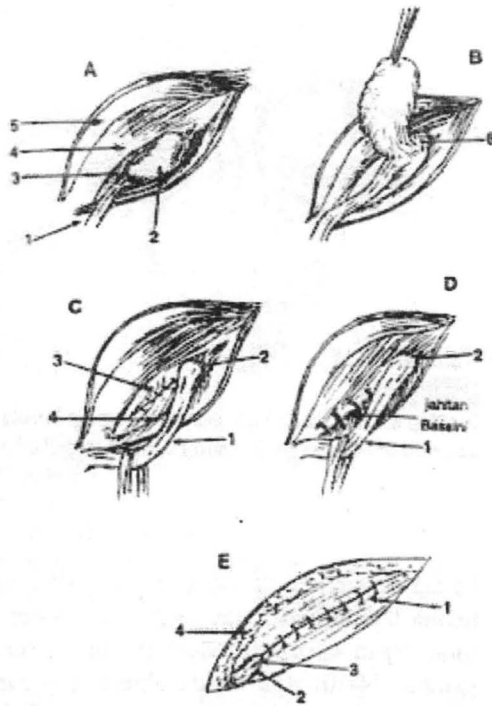
Hernia inkarserata

1. sedatif parenteral, 2. sikap Trendelenburg, 3. cairan parenteral, 4. kantong es di lipat paha pada hernia.

Gambar reposisi hernia pada anak. (Karnadihardja W,1997)

Walaupun usaha reposisi ini berhasil, anak tetap disiapkan untuk operasi pada hari berikutnya, sedangkan bila usaha reposisi seperti pada gambar tersebut tidak berhasil, maka dalam waktu 6 jam maka harus segera dilakukan operasi.

b. Pengobatan dengan pembedahan merupakan satu-satunya pengobatan herni inguinalis yang rasional. Indikasi operasi sudah ada sejak diagnosis ditegakkan. Prinsip dasar pembedahan seperti pada gambar ini;



Gambar herniotomi dan herniopalstik. (Karnadihardja W,1997)

Pada pembedahan dilakukan herniotomi, yaitu pembebasan kantong hernia sampai ke lehernya, kemudian kantong hernia dibuka dan isi hernia dibebaskan jika ada perlekatan, kemudian isi hernia dikembalikan ke dalam rongga perut, kemudiankantong diikat, dan sisanya dibuang.

6. Jika memilih operasi elektif apakah yang akan saya alami?



Datang kerumah sakit yang dapat melaksanakan pembedahan hernia



Kemudian anda dapat menanyakan di ruang informasi bagaimana prosedur untuk mendaftar dan persiapan di poli bedah

Persiapan dipoli Menuju laboratorium dan Radiologi

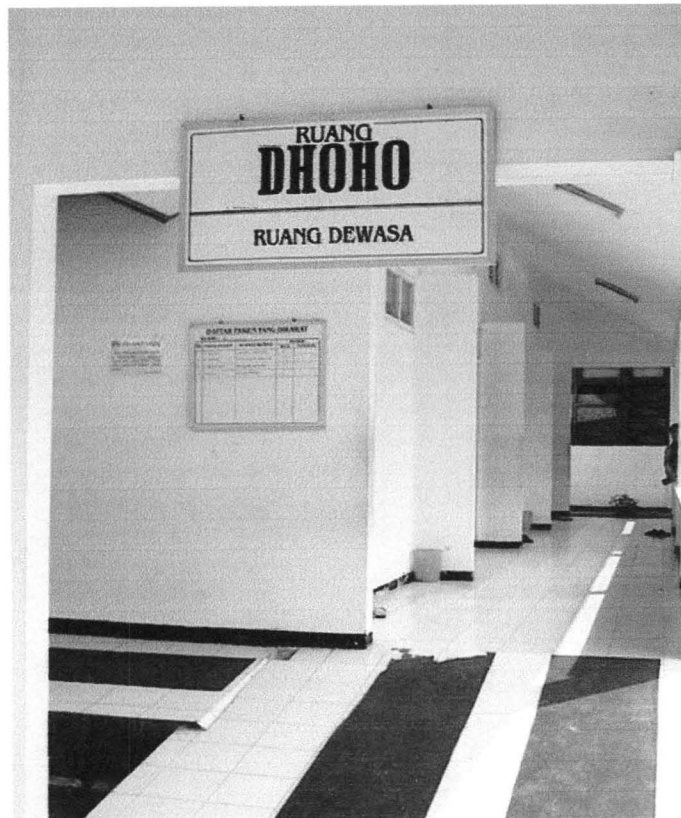
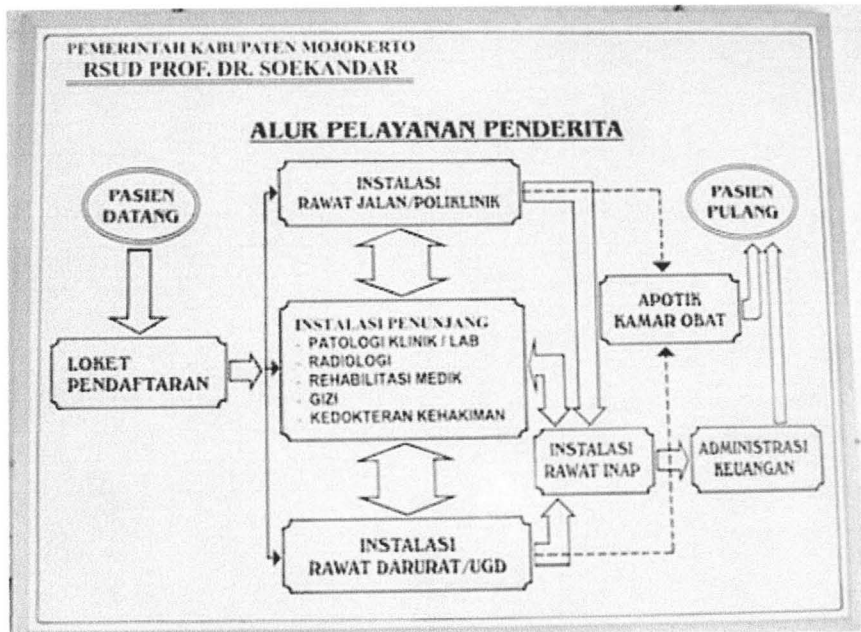
□



Pemeriksaan di laboratorium dan pemeriksaan radiologis



Alur Pelayanan Penderita di RS Prof.dr. Soekandar



Persiapan dibangsal perawatan bedah

Perawat yang akan melayani dan mempersiapkan anda di bangsal bedah serta mengingatkan anda untuk puasa serta memberi urus-urus



Transportasi ke ruang pembedahan di kamar bedah sentral



Anda akan melewati pintu ini(atas) dan mendapati pintu bawah untuk masuk ke ruang preoperasi



Ruangan diantara kedua pintu tersebut adalah ruang ganti, saat itu anda masih boleh didampingi oleh keluarga atau pengantar.

Setelah itu anda akan memasuki ruang pra operasi dan akan didampingi oleh seorang perawat selamadi ruangitu, dan mungkin akan dilakukan pemeriksaan lagi oleh dokter sebelum masuk ruang operasi.

Bila infus belum terpasang dari bangsal, maka untuk membantu anda selama operasi dan sesudahnya, maka akan kami pasang infus di salah satu atau kedua lengan anda, atau bahkan mungkin di kaki anda, jika kami tidak mungkin memasangnya di lengan anda.

Baju Anda dari bangsal bedah akan diganti dengan selimut /baju khusus untuk dikenakan di kamar operasi



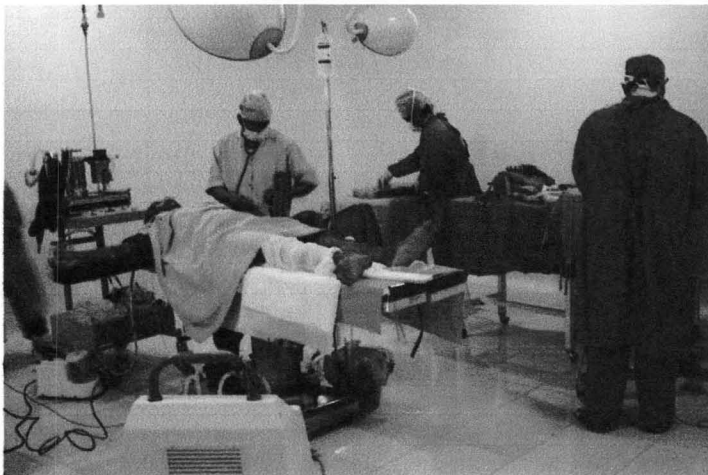
Pada latar belakang tampak pintu yang membatasi ruang preop dan ruang ganti, di ruangan ini anda sudah tidak dapat didampingi oleh keluarga, karena daerah ini termasuk daerah yang steril.

**Mungkin anda akan didampingi oleh salah satu dari perawat ini
selama menunggu di ruang preoperasi.**

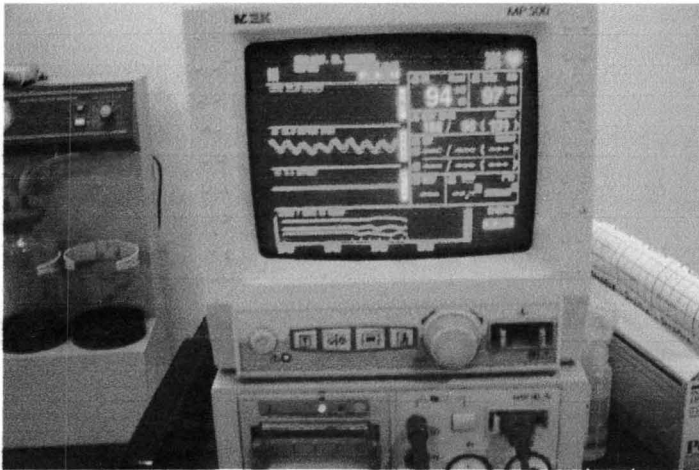


Jika saatnya tiba, maka kita akan bersama menuju kamar operasi

- Masuk ke ruang operasi



Suasana di kamar operasi



Ini adalah alat untuk memonitor detak jantung anda, dan akan berbunyi tit...tit....tit...sesuai dengan detak jantung anda.

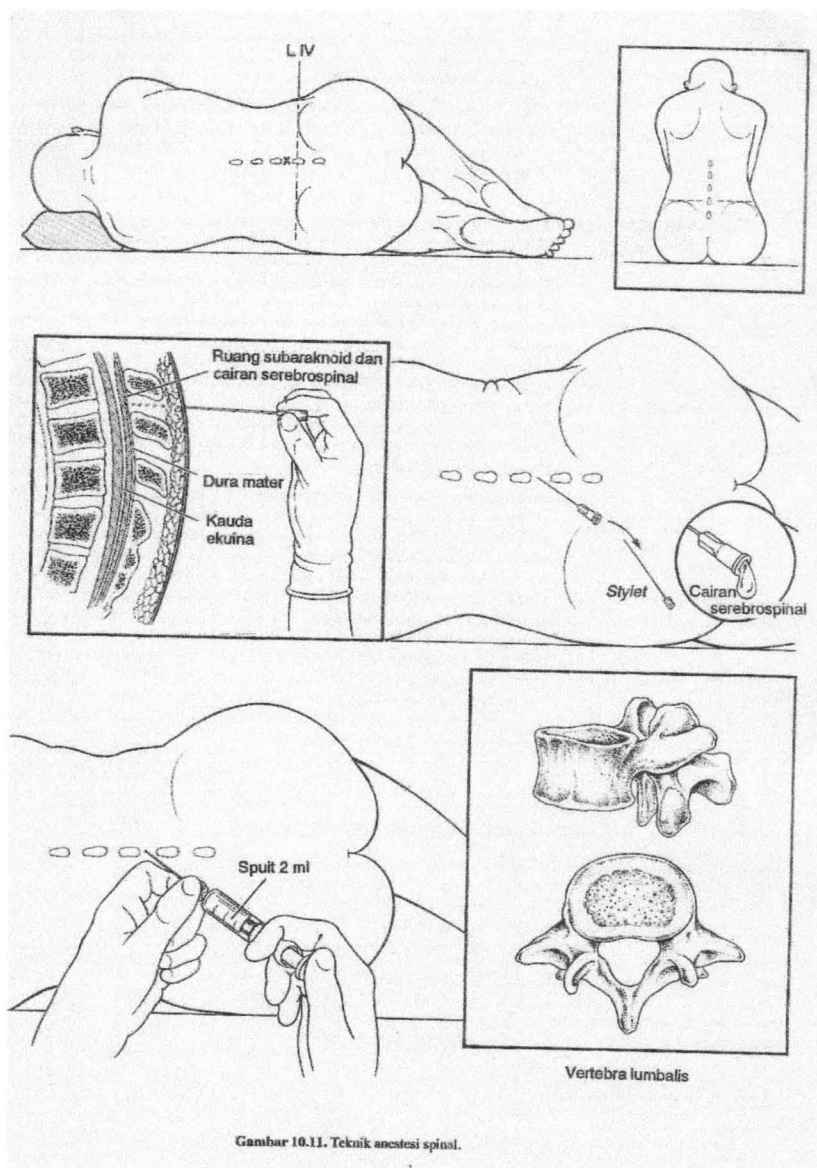
Digambar paling bawah nampak alat penghisap yang bila bekerja akan menimbulkan desisan dan sedikit berisik, biasanya digunakan saat operasi, tetapi mungkin saja akan dicoba sebelum operasi dan anda tidak perlu cemas akan hal itu.



Sebelum menjalani pembedahan maka akan dibius agar tidak merasakan nyeri. Jenis pembiusan / anestesi yang digunakan nanti adalah regional anestesi atau lebih dikenal dengan bius lokal atau bius separo. Memang kedengarannya agak menakutkan dengan istilah separo, tetapi jangan khawatir, anda tidak akan merasakan apapun saat dioperasi nanti, bahkan anda dapat tetap sadar saat dioperasi nanti dan tetap tidak merasa sakit / nyeri. Tetapi jika anda tetap merasa takut, anda dapat meminta untuk diberikan penenang selama operasi nanti, agar anda tenang dan tidak mendengar dan tidak mengingat apapun.

Pada pembiusan dengan cara tersebut anda akan mendapat suntikan didaerah punggung, saat disuntik anda akan diminta untuk miring dan menekukkan badan sedapat mungkin seperti posisi meringkuk / melungker (seperti orang kedinginan).

Setelah disuntik, maka anda akan mulai merasa kesemutan didaerah perut sampai dengan kedua kaki, dan anda akan ditanya oleh dokter anastesi, apakah masih dapat merasa sentuhan atau goresan kapas dengan alkohol.



Setelah pembedahan selesai, maka anda akan dipindahkan ke ruang pulih sadar dengan didampingi oleh kami dokter anestesi anda, menuju ruang pulih sadar di sebelah ruang pra operasi.



Saat di ruang pulih sadar anda dapat ditunggu dan ditemani oleh saudara atau keluarga (salah satu). Jika anda memilih untuk tetap sadar selama operasi, maka anda dapat langsung didampingi oleh keluarga.

I

- Strategi mengatasi nyeri pasca bedah.

Begitu operasi diakhiri, maka anda akan mendapat suntikan obat anti nyeri, yang akan dilanjutkan terus dengan infus kontinyu melalui kotak alat infus (syringe pump) .

Anda akan kami minta untuk mengisi lembar pengamatan untuk mengukur rasa nyeri yang anda rasakan setelah operasi. Pengukuran akan kami lakukan sebanyak 3 kali, yaitu 3jam, 11 jam dan 19 jam pasca operasi.

Setiap kali pengukuran anda akan mengisi 2 jenis pengukuran yaitu:

1. LEMBAR VISUAL ANALOG SCALE

Petunjuk Penggunaan :

Tandailah dengan huruf 'X' pada garis diantara 0 sampai dengan angka 10 berdasarkan ringan beratnya daerah yang dioperasi yang dirasakan saat ini.



Keterangan :

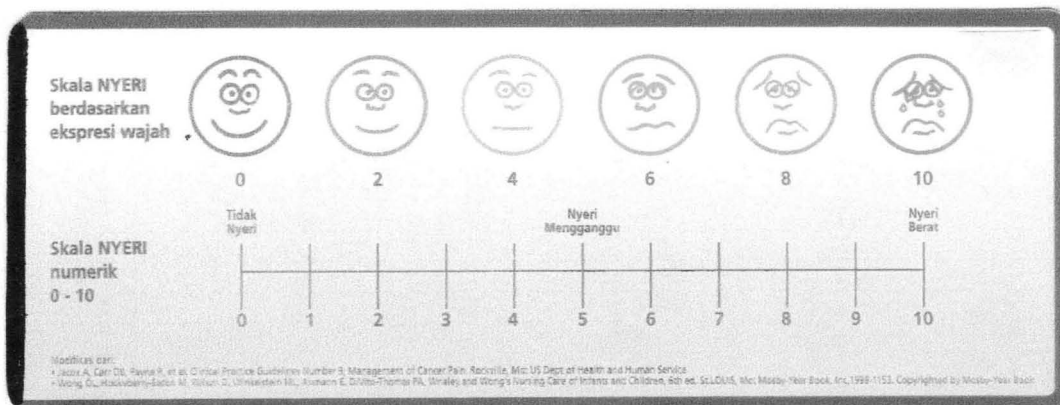
Angko 0 : Tidak nyeri sama sekali

Angka 10 : Sangat Nyeri sekali

2. Numeric Pain Scales

Petunjuk Penggunaan :

Tandailah dengan huruf 'O' pada angka diantara 0 sampai dengan angka 10 berdasarkan ringan beratnya daerah yang dioperasi yang dirasakan saat ini.



Keterangan :

Angko 0 : Tidak nyeri sama sekali

Angka 10 : Sangat Nyeri sekali