

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hernia Nucleus Pulposus (HNP) adalah gangguan yang melibatkan ruptur anulus pulposus (cincin luar diskus) sehingga nucleus pulposus menonjol (mengalami herniasi) dan menekan akar saraf spinal, menimbulkan nyeri dan mungkin deficit neurologic. Sebagian besar terjadi antara L4 dan L5, menekan akar saraf L5 atau antara L5 dan S1, menekan akar saraf S1 (Amin Huda Nurarif & Hardih Kusuma, 2015).

HNP adalah keadaan dimana terjadi penonjolan atau perubahan tempat bentuk pada nukleus pulposus dalam diskus intervertebralis. Tulang belakang atau kolumna veterbralis tersusun atas ruas ruang tulang belakang (korpus veterbralis) yang dihubungkan oleh diskus veterbralis. Diskus-diskus ini membentuk sendi fibrokartilago sehingga meningkatkan tulang belakang bergerak fleksibel. Diskus ini juga berfungsi sebagai penyangga dan peredam kejut (Tarwoto, 2013).

Herniasi diskus interveterbralis atau disebut juga herniasi nukleus pulposus (HNP) adalah keadaan yang diakibatkan oleh penonjolan nukleus pulposus dari iskus kedalam anulus (cincin fibrosa disekitar diskus), yang disertai dengan kompresi dari akar-akar saraf. Herniasi dapat terjadi dilumbal, Lumbosakral, regio skapula, regio servikal, dan berbagai kolumna vertrbralis (Fransisca B. Baticaca, 2012).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2012, nyeri pinggang bawah juga sering dikeluhkan oleh pegawai kantoran. Nyeri tersebut merupakan ketidaknyamanan bagi mereka. Prevalensi nyeri pinggang bawah pada populasi lebih kurang 16.500.000 per tahun di Inggris. Pasien HNP yang berobat jalan berkisar 1.600.000 orang dan yang dirawat di rumah sakit lebih kurang 100.000 orang. Dari keseluruhan nyeri punggung bawah, yang mendapat tindakan operasi berjumlah 24.000 orang pertahunnya. Penelitian oleh *Fernandez et al* (2009) pada orang dewasa diperoleh prevalensi HNP adalah 19,9% di Spanyol. HNP lebih banyak terjadi pada perempuan (67,5%) daripada laki-laki (33%). Pasien HNP dari usia 31-50 tahun 1,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan usia 16-30 tahun. Angka kejadian pasien HNP meningkat tajam pada remaja (lebih awal terjadi pada anak perempuan daripada anak laki-laki) dengan usia 12-41 tahun yang dilakukan berdasarkan studi *cross sectional* di Denmark. Angka kejadian HNP lebih sering pada usia dewasa, dimana 20,7% dari populasi perempuan dan 21% dari populasi laki-laki di benua Australia.

Survei membuktikan menurut *American Osteopathic Association* (AOA) Tahun 2013 di benua Eropa, 62% pasien mengeluh nyeri di daerah pinggang bawah. Nyeri pinggang bawah terhitung hampir mengurangi produktivitas hingga 20 juta USD atau setara dengan 200 milyar rupiah rapuh setiap tahunnya di Amerika Serikat nyeri pinggang bawah sering dijumpai dalam praktik sehari-hari, terutama di negara-negara industri.

Diperkirakan 70-80% dari seluruh populasi pernah mengalami episode ini selama hidupnya.

Menurut Suharto (2014) “HNP merupakan salah satu keluhan yang dapat menurunkan produktivitas manusia”. Sekitar 50-80% penduduk di negara industri pernah mengalami HNP, keluhan ini menghilangkan banyak jam kerja dan membutuhkan banyak biaya untuk penyembuhannya, dari penelitian terdahulu 3000 laki-laki dan 3500 wanita usia 20 tahun ke atas dinyatakan bahwa 51% laki-laki dan 57% wanita mengeluhkan nyeri pinggang bawah.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh kelompok studi nyeri PERDOSSI (Perhimpunan Dokter Saraf Indonesia) melakukan penelitian pada bulan Mei 2002 di 14 rumah sakit pendidikan dengan hasil menunjukkan bahwa jumlah penderita nyeri sebanyak 4456 orang (25% dari total kunjungan) 1598 orang (35,86%) merupakan penderita nyeri kepala dan 819 orang (18,37%) adalah penderita HNP (Meliala, 2010). Data epidemiologik mengenai penyakit HNP atau nyeri pinggang bawah di Indonesia belum ada namun diperkirakan 40% penduduk Jawa Tengah berusia kurang dari 65 tahun pernah menderita nyeri pinggang dan prevalensinya pada laki-laki 18,2% dan pada perempuan 13,6% (Meliawan, 2010). Prevalensi penyakit muskulokeletal di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala yaitu 24,7%, sedangkan di provinsi Lampung angka prevalensi penyakit

muskulokeletal berdasarkan diagnosa dan gejala yaitu 18,9% (Risksedas, 2013).

Berdasarkan hasil laporan rekam medik mulai dari bulan januari-desember 2017, di Instalasi Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto. Di dapatkan data bahwa HNP sebesar orang, dari 10 besar penyakit terbanyak di Instalasi Bedah. Sedangkan di ruang perawatan lantai 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto, HNP menempati urutan tertinggi ketujuh yakni terdapat 104 orang dalam tahun 2017 dari bulan januari-desember (RSPAD Gatot Soebroto, Lntai 5 Bedah., 2017)

Pasien HNP hanya mengetahui ketika nyeri muncul mereka mengatasi nyerinya dengan cara berhenti melakukan aktivitasnya secara tiba-tiba lalu mengambil posisi tidur tengkurap selama beberapa menit, istirahat, minum obat anti nyeri dan ada juga dengan cara tidur posisi kesamping dengan menaruh bantal dijepit oleh kedua kakinya.

Salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik latihan metode *William Flexion Exercise*. Metode ini pertama kali diperkenalkan oleh Dr. Paul William's pada tahun 1937. Metode *William flexion exercise* yaitu latihan yang dirancang untuk mengurangi nyeri punggung dengan memperkuat otot-otot lumba sakral spin, terutama otot abdominal dan otot gluteus dan maximus dan meregangkan kelompok ekstensor pinggang bawah (Zuyina

Luklukaningsih, 2014:124). Metode ini merupakan salah satu teknik latihan yang terdiri atas 6 macam gerak yang bertujuan mengurangi nyeri punggung bawah atau lordosis lumbal (kelainan tulang belakang tepat diatas bokong yang melengkung kedalam atau terlalu banyak lengkungan).

1.2 Rumusan Masalah

Herniasi dari diskus lumbalis menyebabkan nyeri pinggang bawah yang menjalar kearah bawah mengikuti nervus skiatik kedalam paha posterior yang terjadi akibat kompresi pada akar saraf tulang belakang. Umumnya nyeri skiatik terjadi awalnya dipantat dan menjalar kebawah dipaha belakang kemudian ke kaki dan pergelangan kaki. Hernia diskus dapat pula menyebabkan nyeri diselangkangan. Klien sering kali mengalami spasme otot dan hiperestasia (kebas dan kesemutan) pada area distribusi dari akar saraf yang terganggu. Nyeri akan bertambah parah dengan mengejan (batuk, bersin, buang air besar, menekuk, mengangkat barang dan mengangkat kaki-lurus) atau duduk dalam waktu jangka panjang dan akan berkurang dengan posisi berbaring miring dengan lutut ditekuk. Gerakan apapun pada tungkai bawah yang merengangkan saraf akan menyebabkan nyeri. Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk membuat studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hernia Nukleus Pulposus (HNP) di Ruang Rawat Inap Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mampu melaksanakan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hernia Nukleus Pulposus (HNP) post op Di Ruang Rawat Inap Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018” Teridentifikasi inovasi berupa latihan metode William (William Flexion Exercise). Pada masing-masing pasien untuk mengatasi nyeri akibat HNP diruang bedah lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus:

Adapun tujuan khusus dari studi ini adalah sebagai berikut

- a. Teridentifikasi karakteristik pasien HNP di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- b. Teridentifikasi etiologi HNP dari masing-masing pasien di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- c. Teridentifikasi manifestasi klinis dari masing-masing pasien dengan HNP di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- d. Teridentifikasi penatalaksanaan medis dari masing-masing pasien dengan HNP di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- e. Teridentifikasi pengkajian fokus penyakit HNP dari 2 pasien di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018

- f. Teridentifikasi diagnosa keperawatan penyakit HNP dari 2 pasien di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- g. Teridentifikasi intervensi keperawatan penyakit HNP dari 2 pasien di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- h. Teridentifikasi implementasi keperawatan penyakit HNP dari 2 pasien di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- i. Teridentifikasi evaluasi keperawatan penyakit HNP dari 2 pasien di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2018
- j. Menemukan hal-hal yang baru mengenai inovasi pada kasus penelitian ini

1.4 Manfaat Studi Kasus

1. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan HNP

2. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan,

khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan HNP

3. Bagi penulis

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelitian secara langsung terhadap pasien HNP

1.5 Waktu Studi Kasus

Dalam penelitian laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan dengan Hernia Neukleus Pulposus (HNP) di ruang perawatan bedah lantai V RSPAD Gatot soebroto pada tanggal 02 January 2018 s/d 03 februari 2018

1.6 Metode Penelitian

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari klien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Sedangkan studi kepustakaan adalah

mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien.