

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hernia merupakan protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga yang bersangkutan. Pada hernia abdomen, isi perut menonjol melalui defek atau bagian lemah dari lapisan muskuloaponeurotik dinding perut. Hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia (Karnadihardja, 2005).

Angka kejadian hernia inguinalis (medialis dan lateralis) 10 kali lebih banyak daripada hernia femoralis dan keduanya mempunyai persentase sekitar 75-80 % dari seluruh jenis hernia, hernia insisional 10 %, hernia ventralis 10 %, hernia umbilikalisis 3 %, dan hernia lainnya sekitar 3 % (Sjamsuhidajat, 2010). Secara umum, kejadian hernia inguinalis lebih banyak diderita oleh laki-laki daripada perempuan. Angka perbandingan kejadian hernia inguinalis 13,9 % pada laki-laki dan 2,1 % pada perempuan. Insiden hernia inguinalis pada bayi dan anak antara 1 dan 2%. Kemudian terjadi hernia pada sisi kanan 60%, sisi kiri 20-25% dan bilateral 15%. Kejadian hernia bilateral pada anak perempuan dibandingkan laki-laki kira-kira sama(10%) walaupun frekuensi proses vaginalis yang tetap terbuka lebih tinggi pada perempuan (Sjamsuhidajat, 2010).

Hernia inguinalis dapat terjadi karena anomali kongenital atau didapat. Berbagai faktor penyebab berperan pada pembentukan pintu masuk hernia di anulus internus yang cukup lebar sehingga dapat dilalui oleh kantong dan isi

hernia. Selain itu diperlukan pula faktor yang dapat mendorong isi hernia melewati pintu yang sudah terbuka cukup lebar itu (Sjamsuhidajat, 2010)..

Pengobatan operatif merupakan satu-satunya pengobatan hernia inguinalis yang rasional. Prinsip dasar operasi hernia terdiri atas herniotomi dan hernioplasti. Terdapat beberapa macam teknik operasi pada hernia inguinalis. Pada herniotomi, dilakukan pembebasan kantong hernia sampai ke leher. Pada hernioplasti, dilakukan tindakan memperkecil anulus inguinalis internus dan memperkuat dinding belakang kanalis inguinalis. Metode Bassini merupakan teknik herniorafi yang pertama diperkenalkan tahun 1887. Operasi hernia menggunakan mesh adalah salah satu tindakan yang paling sering dilakukan dalam bedah umum. Pada operasi hernia, secara laparoskopik, mesh prostetik diletakkan dibawah peritoneum secara *intraperitoneal on-lay mesh procedur* (IPOM) pada dinding perut atau ekstraperitoneal secara *trans-abdominal preperitoneal technique* (TAPP) atau *total extraperitoneal mesh placement* (TEP) (Sjamsuhidajat, 2010).

Kelemahan teknik Bassini dan teknik lain yang berupa variasi teknik herniotomi Bassini adalah terdapatnya regangan berlebihan pada otot-otot yang dijahit. Untuk mengatasi masalah ini, pada tahun 1980-an, dipopulerkan pendekatan operasi bebas regangan, yaitu teknik hernioplasti bebas regangan menggunakan mesh (hernioplasti bebas regangan). Pada teknik ini digunakan mesh prosthesis untuk memperkuat fascia transversalis yang membentuk dasar kanalis inguinalis tanpa menjahitkan otot-otot ke ligamentum inguinale (Sjamsuhidayat, 2010).

Dengan pemasangan mesh prostetik pada hernia inguinalis dapat mengurangi angka kekambuhan sampai kurang dari 5%. Teknik ini juga dapat

menurunkan presentasi sakit post operasi sehingga pasien dapat dengan cepat kembali menjalani kegiatan sehari-hari. Keuntungan lain dengan melakukan metode penggunaan mesh prostetik adalah mengurangi tekanan pada garis jahitan, mengurangi tindak lanjut jangka panjang (Basile dkk, 2013)

Hernia juga dapat disebabkan oleh perilaku yang tidak sabar dan terburu-buru dalam mengerjakan sesuatu. Jika perilaku ini tidak diubah maka peluang hernia ini terbuka lebar. Pembedahan dengan mesh prostetik dinilai lebih banyak mendatangkan manfaat kepada pasien daripada mudharat apabila dibandingkan dengan pembedahan klasik dengan teknik Bassini. Oleh karena itu dengan menimbang mengenai maslahat dan mudharat/dlarar (bahaya) penggunaan mesh prostetik menjadi pilihan untuk pembedahan hernia inguinalis.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk menulis skripsi dengan topik **Penggunaan Mesh Prostetik Untuk Operasi Hernia Inguinalis Ditinjau Dari Kedokteran dan Islam.**

1.2 Permasalahan

1. Apakah setiap operasi hernia harus menggunakan metode pemasangan mesh prostetik?
2. Apakah pemasangan mesh prostetik bisa diterima tubuh dengan baik?
3. Bagaimanakah pandangan Islam terhadap penggunaan mesh prostetik untuk operasi hernia inguinalis?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui manfaat penggunaan mesh prostetik untuk operasi hernia inguinalis ditinjau dari kedokteran dan Islam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan tentang jenis operasi hernia dengan menggunakan mesh prostetik.
2. Mengetahui komplikasi pemasangan mesh prostetik.
3. Mengetahui pandangan Islam terhadap penggunaan mesh prostetik untuk operasi hernia inguinalis.

1.4 Manfaat

1. Bagi Penulis

Dalam pembuatan skripsi ini, dapat mempelajari dan menambah pengetahuan mengenai penggunaan mesh prostetik untuk operasi hernia inguinalis, serta menemukan titik temu antara pandangan Islam dengan ilmu kedokteran mengenai topik yang dibahas.

2. Bagi Civitas Akademika Universitas YARSI

Diharapkan skripsi ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi civitas akademika Universitas YARSI, dapat menjadi tambahan kepustakaan selain buku pedoman ilmu kedokteran yang lain mengenai penggunaan mesh prostetik untuk operasi hernia inguinalis, dan dapat bermanfaat sebagai referensi bagi penyusunan skripsi yang akan datang.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan skripsi ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan mesh prostetik untuk operasi hernia inguinalis ditinjau dari kedokteran dan Islam.