

Profile



Dr Yuda Handaya SpB FInaCS,FMAS
<http://dokteryudabedah.com>
Contact Person
Jl. Bromo 98-100 Kepanjen,Kabupaten
Malang,Jawa Timur,Indonesia
Phn/sms/mms 0341-7304141; 08175404141
; 08122966805 Fax 0341-394979
email : yudahandaya@yahoo.com

RS Hasta HUSADA
Setiap Hari : Pagi (07.00-08.00)
Sore (19.00-20.00)

RSUD. KEPANJEN
Poli UMUM :
Rabu (08.00-Selesai)

RS BOKOR TUREN
Rabu : 12.00-14.00

RS WAVA HUSADA
Senin – Sabtu :07.00-08.00

HERNIA ANAK :

1. Pertanyaan : Pengertian hernia adalah ?

Jawab : merupakan protusi/penonjolan isi rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga yang bersangkutan.

2. Pertanyaan : Didalam hernia terdapat berapa poin bagian yaitu ?

Jawab : defek/ bagian yang lemah dari dinding rongga, kantung hernia, isi hernia, dan cincin hernia /daerah penyempitan kantung hernia akibat defek tersebut.

3. Pertanyaan : Menurut terjadinya hernia kongiteal/ bawaan disebut / dinamakan ?

Jawab : Berdasarkan terjadinya, dibagi atas hernia kongenital/bawaan dan hernia yang didapat. Hernia diberi nama menurut letaknya, misalnya diafragma, inguinal, umbilical, femoral, dan sebagainya.

4. Pertanyaan : Jelaskan hernia berdasarkan sifatnya ?

Jawab : Menurut sifatnya, hernia dapat disebut hernia reponibel bila isi hernia dapat keluar masuk. Isi hernia keluar jika berdiri atau mengedan dan masuk lagi jika berbaring atau didorong masuk, tidak ada keluhan nyeri atau gejala

obstruksi usus. Bila isi kantung hernia tidak dapat dikembalikan ke dalam rongga disebut hernia irreponibel

5. Pertanyaan : Jelaskan apakah yang dimaksud dengan hernia inkarserata ?

Jawab : Disebut hernia inkarserata bila isi kantung terperangkap, tidak dapat kembali ke dalam rongga perut disertai akibat yang berupa gangguan pasase atau vaskularisasi.

6. Pertanyaan : Jelaskan secara klinis tentang hernia inkarserata ?

Jawab : Secara klinis hernia inkarserata lebih dimaksudkan untuk hernia irreponibel dengan gangguan pasase, sedangkan gangguan vaskularisasi disebut hernia strangulata. Sebenarnya gangguan vaskularisasi sudah terjadi saat jepitan dimulai, dengan berbagai tingkat gangguan mulai dari bendungan sampai nekrosis.

7. Pertanyaan : Apakah yang dimaksud dengan hernia inguinalis dan jelaskan apa factor dari hernia tersebut ?

Jawab : Hernia inguinalis dapat terjadi karena anomali kongenital atau karena sebab yang didapat. Pria > wanita. Faktor yang berperan adalah terbukanya processus vaginalis, peninggian tekanan di dalam rongga perut, dan kelemahan otot dinding perut (pada trigonom Hesselbach). Tekanan rongga perut yang tinggi secara kronis dapat berupa batuk kronis, hipertrofi prostat, konstipasi, ascites, kehamilan multipara, obesitas, dll.

8. Pertanyaan : Keluhan apa saja yang timbul berkaitan dengan hernia reponibel ?

Jawab : Pada hernia reponibel, keluhan yang timbul hanya berupa benjolan di lipat paha yang muncul pada waktu berdiri/ batuk/ bersin/ mengedan, dan menghilang setelah berbaring

9. Pertanyaan : Apakah yang dimaksud dengan hernia femoralis ?

Jawab : Hernia femoralis : berupa benjolan di lipat paha melalui anulus femoralis. Selanjutnya isi hernia masuk ke dalam kanalis femoralis yang berbentuk corong sejajar dengan vena femoralis sepanjang sekitar 2 cm dan keluar pada fosa ovalis di lipat paha.

10. Pertanyaan : Apakah yang dimaksud dengan hernia umbilikalisis ?

Jawab : merupakan penonjolan yang mengandung isi rongga perut yang masuk melalui cincin umbilikus (pusar) akibat peninggian tekanan intra abdomen. Merupakan kelainan kongenital. Hernia ini biasanya akan regresi spontan

dalam 6 bulan sampai 1 tahun, bila cincin hernia < 2 cm. Bila lebih dari 2 cm, perlu tindakan operasi.

11. Pertanyaan : Apakah yang dimaksud dengan hernia paraumbilikalisis ?

Jawab : Hernia paraumbilicalis : hernia melalui suatu celah di garis tengah tepi atas umbilicus.

12. Pertanyaan : Apakah yang dimaksud dengan hernia epigastrika ?

Jawab : Hernia epigastrika : hernia yang keluar melalui defek di linea alba antara umbilicus dan processus xyphoideus.

13. Pertanyaan : Sebutkan dan jelaskan hernia yang sering ditemui pada anak-anak ?

Jawab :

1. Hernia pada pusar (umbilikus)

Ketika si kecil berada dalam kandungan, ada bagian dinding perut yang terbuka di bawah pusarnya. Seharusnya, lubang tersebut tertutup setelah lahir. Namun, pada beberapa bayi, proses penutupan tidak berlangsung sempurna. Bila terjadi peningkatan tekanan dalam rongga perut, misalnya karena menangis, daerah sekitar pusar tampak membesar atau menonjol.
Catatan: Hernia ini terjadi pada sekitar 20% bayi baru lahir.

2. Hernia pada lipatan paha

Hernia jenis ini lebih sering dialami oleh bayi/anak laki-laki. Ini antara lain karena saluran tempat turunnya buah pelir dari rongga perut ke kantung buah pelir pada sekitar 4% bayi laki-laki (dan lebih dari 30% bayi prematur) tetap terbuka saat lahir. Ukuran lubang cukup besar, sehingga sebagian usus bayi bisa turun 'mengikuti' buah pelir membentuk benjolan (kurang-lebih sebesar ibu jari orang dewasa).

Catatan: Hernia lipatan paha sering dikira sebagai hidrokel (cairan di kantung buah pelir).

3. Hernia diafragmatik

Pada hernia yang terjadi di sekat rongga dada dan perut ini, sebagian usus (dan dapat disertai isi rongga perut lain) masuk ke dalam rongga dada. Akibatnya, bayi baru lahir sering langsung sesak dan biru. Bila ini yang terjadi, ia perlu penanganan segera oleh dokter.

Adanya benjolan di tempat-tempat tersebut seringkali terabaikan oleh para

orang tua. Apalagi, bila si kecil tidak mengeluh atau merasa sakit. Kurangnya perhatian orang tua ini mungkin saja terjadi karena benjolan adakalanya hilang (misalnya ketika berbaring) dan timbul kembali (misalnya jika berdiri atau menangis).

14. Pertanyaan : Apakah hernia pada si kecil harus dioperasi , jelaskan ?

Jawab : Pada bayi/anak, proses masuknya kembali isi hernia bisa terjadi secara spontan. Ini karena cincin hernia pada anak masih elastis, terutama bila lubang hernia pusarnya lebih kecil dari 1 cm. Umumnya, cincin hernia pada pusar yang tanpa komplikasi ini akan tertutup sendiri ketika ia berusia 12-18 bulan. Jadi, si kecil tidak perlu dioperasi. Tutup saja lubang hernia dengan kain kasa yang diberi uang logam di dalamnya, lalu tempelkan di atas pusar. Operasi baru dilakukan bila ukuran lubang hernia si kecil sekitar 1,5 cm atau lebih. Pada kondisi seperti ini, lubang tidak mungkin menutup sendiri. Meski begitu, operasi bisa saja dilakukan secara terencana bila hernia tetap ada sampai anak memasuki usia sekolah.

Untuk hernia pada lipatan paha, operasi adalah terapi terbaik. Karena, pada hernia jenis ini risiko untuk terjadi jepitan jauh lebih besar. Operasi harus segera dilakukan untuk menyelamatkan organ yang terjepit dalam kantung hernia. Biasanya, operasi dilakukan bila hernia menetap sampai si kecil berusia 3 bulan.

15. Pertanyaan : Indikasi operasi hernia apabila ?

Jawab : Operasi dianjurkan bila terdapat keadaan berikut:

1. Defek fasia lebih dari 1 cm, umur pada wanita lebih 2 tahun dan pada pria lebih dari 4 tahun
2. Bila terjadi inkarserasi atau strangulasi
3. Bila defek hernia 1 jan longgar pada usia 6 tahun.
4. Bila kantong besar dan kulit tipis dipertimbangkan operasi karena kemungkinan rupture
- e) Bila anak sering kesakitan waktu hernia menonjol, sedangkan Strapping tidak mungkin karena ada kelainan kulit atau ada riwayat inkarserasi
- f) Hernia yang besar sekali mengganggu ibu dan anak
- g) Bila selama observasi defek membesar atau menetap atau bertambah besar setelah umur 4 tahun

16. Pertanyaan : Jelaskan komplikasi yang terjadi tentang hernia umbilikalisis dan hernia ingunealis ?

Jawab : Hernia umbilikalisis jarang mengalami inkarserasi

Kalau terjadi, kerusakan usus lebih cepat dibanding pada hernia inguinal karena cincin umbilikus kurang elastis dibanding hernia inguinal

Reposisi spontan seperti hernia inguinal tidak dianjurkan

Pada beberapa kasus yang mengalami inkarserasi,

dalain kantong terdapat usus tidak mengalami nekrosis.

17. Pertanyaan : Jelaskan secara umum hernia dibagi menjadi 2 macam yaitu ?

Jawab : Secara umum ada dua jenis hernia, yaitu:

1. Hernia Internal. Hernia internal berada dalam tubuh dan tidak bisa dilihat secara kasat mata.

Contohnya hernia diafragmatika di mana hernia terjadi akibat adanya celah di diafragma (otot pemisah antara bagian perut dengan dada) karena pembentukan diafragma yang tidak sempurna. Contoh lainnya adalah hernia hiatal esofagus, yaitu hernia terjadi melalui celah masuknya esofagus yang masuk dari rongga dada, serta banyak lagi jenis lainnya.

b) Hernia External. Dari jenis hernia ini yang paling sering dijumpai adalah hernia inguinalis yang muncul di lipat paha dan hernia umbilikalisis yang muncul di daerah pusar. Bayi umumnya mengalami hernia eksternal yang bisa dideteksi secara kasat mata karena terlihat secara langsung.

18. Pertanyaan : Jelaskan penyebab terjadinya hernia external pada bayi ?

Jawab : Proses terjadinya hernia eksternal pada bayi umumnya disebabkan penyakit kongenital, yakni penyakit yang muncul ketika bayi dalam kandungan dan umumnya tidak diketahui penyebabnya. Secara umum bayi laki-laki lebih sering mengalami hernia dibandingkan perempuan karena proses penurunan testis/buah pelir yang merupakan organ reproduksinya berlangsung lebih kompleks. Hernia ini pun lebih sering terjadi pada bayi prematur, sebab pada saat kelahirannya proses penurunan testis dan pembentukan ligamen belum sempurna.

19. Pertanyaan : Sebutkan dan jelaskan Gejala khusus dari hernia berdasarkan berat ringan yaitu ?

Jawab : Gejala khususnya muncul berdasarkan berat-ringannya hernia:

1. Reponible: Benjolan di daerah lipat paha atau umbilikus tampak ke luar masuk (kadang-kadang terlihat menonjol, kadang-kadang tidak). Benjolan ini membedakan hernia dari tumor yang umumnya menetap. Ini adalah tanda yang paling sederhana dan ringan yang bisa dilihat dari hernia eksternal. Bisa dilihat secara kasat mata dan diraba, bagian lipat paha dan umbilikus akan terasa besar sebelah. Sedangkan pada bayi wanita, sering kali ditemukan bahwa labianya besar sebelah. Labia adalah bagian terluar dari alat kelamin perempuan.
2. Irreponible: Benjolan yang ada sudah menetap, baik di lipat paha maupun di daerah pusat. Pada hernia inguinalis mis., air atau usus atau omentum (penggantungan usus) masuk ke dalam rongga yang terbuka kemudian terjepit dan tidak bisa ke luar lagi. Di fase ini, meskipun benjolan sudah lebih menetap tapi belum ada tanda-tanda perubahan klinis pada anak.
3. Incarcerata: Benjolan sudah semakin menetap karena sudah terjadi sumbatan pada saluran makanan di bagian tsb. Tak hanya benjolan, keadaan klinis bayi pun mulai berubah dengan munculnya mual, muntah, perut kembung, tidak bisa BAB, dan tidak mau makan.
4. Strangulata: Ini adalah tingkatan hernia yang paling parah karena pembuluh darah sudah terjepit. Selain benjolan dan gejala klinis pada tingkatan incarcerata, gejala lain juga muncul, seperti demam dan dehidrasi. Bila terus didiamkan lama-lama pembuluh darah di daerah tsb. akan mati dan akan terjadi penimbunan racun yang kemudian akan menyebar ke pembuluh darah. Sebagai akibatnya, akan terjadi sepsis yaitu beredarnya kuman dan toksin di dalam darah yang dapat mengancam nyawa si bayi. Sangat mungkin bayi tidak akan bisa tenang karena merasakan nyeri yang luar biasa.

20. Pertanyaan : Penyebab terjadinya hernia ada 2 yaitu , jelaskan ?

Jawab : Penyebab terjadinya hernia ada dua yaitu :

1. Kongenital yaitu terjadi sejak lahir.
2. Didapat (acquired) yaitu terjadi setelah dewasa atau pada usia lanjut. Disebabkan adanya tekanan intraabdominal yang meningkat dan dalam waktu

yang lama misalnya batuk kronis, konstipasi kronis, gangguan proses kencing (hipertropi prostat, striktur uretra), ascites dan sebagainya.

REFERENSI :

1. R.Sjamsuhidajat & Wim de jong. *Buku-Ajar Ilmu Bedah*. EGC.Jakarta, 1997
2. Brunner & Suddarth. *Keperawatan Medikal-Bedah*. EGC. Jakarta, 2000
3. Mansjoer Arif, Suprohaita, Wahyu Ika Wardhani, wiwiek Setiowulan. *Kapita selekta kedokteran*.edisi ketiga-jilid 2. FKUI.Jakarta, 2000.
4. http://www.ayahbunda.online.com/info/ayahbunda_detal.asp?id=balita&info-id=193