

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran sebagai suatu proses alamiah selain menghasilkan bayi normal, sebagian lainnya memiliki kemungkinan disertai suatu kelainan kongenital/bawaan. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kelainan tersebut, baik yang sudah dipahami maupun yang sedang diteliti. Usaha untuk terus mencari solusinya masih berlanjut. Salah satu kelainan kongenital yang dapat terjadi pada bayi adalah hipospadia.

Hipospadia merupakan kelainan bawaan pada anak laki-laki yang ditinjau dari posisi anatomi tampak berupa pembukaan saluran kemih di bagian ventral atau bagian anterior penis. Bentuk penis biasanya melengkung dan ukurannya lebih pendek daripada laki-laki normal. Kelainan ini apabila tidak dikoreksi dapat mengakibatkan terganggunya fertilisasi dikemudian hari (Leung and Robson, 2007). Hipospadia adalah cacat bawaan yang diduga terjadi embriologis selama perkembangan uretra, antara usia kehamilan 8 dan 20 minggu (Mendri, 2017).

Prevalensi hipospadia di dunia sangat luas secara geografis dan bervariasi. Insidensi kelainan ini berkisar 1:250 kelahiran bayi atau 1:300 kelahiran bayi. Peningkatan insidensi hipospadia masih menuai berbagai kontroversi. Bergman et al melakukan penelitian epidemiologi mengenai prevalensi hipospadia dari tahun 2001-2010 menemukan bahwa insidensi hipospadia cukup stabil pada rentang waktu tersebut. Beberapa peneliti menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipospadia di beberapa negara, seperti di Australia, Cina, dan Denmark (Bergman J, 2015). Di

Indonesia prevalensi hipospadia belum diketahui secara pasti. Di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta, Aritonang et al (2016) melakukan studi retrospektif mengenai komplikasi TIP pada rentang tahun 2002-2014 mendapatkan sampel sebanyak 124 kasus. Sedangkan di RSPAD khususnya di ruang IKA I penderita Hipospadia termasuk 10 penyakit terbanyak, berdasarkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober-Desember 2017 didapatkan data jumlah total seluruh pasien yaitu 16 orang (RSPAD, 2017).

Penatalaksanaan dari Hipospadia adalah perbaikan bedah Hipospadia umumnya diperbaiki untuk alasan fungsional, Jika operasi diperlukan, biasanya dilakukan ketika anak itu berusia antara 3-18 bulan. Dalam beberapa kasus operasi dilakukan selama operasi mungkin termasuk menempatkan pembukaan uretra ditempat yang tepat, mengoreksi kurva di penis, dan memperbaiki kulit di sekitar pembukaan uretra. Sebelum operasi anak akan menerima anastesi umum ini akan membuat dia tertidur dan tidak bisa merasakan sakit selama operasi (Mendri, 2017)

Keluhan utama yang muncul dari tindakan operasi atau pembedahan adalah nyeri, Nyeri merupakan fenomena nyata yang paling sering ditemui di ruang perawatan bedah anak, bahwa nyeri pasca operasi yang berkepanjangan serta tidak dikelola dengan baik, akan memicu timbulnya respon stres, tidak berfungsinya paru-paru kembali pada kondisi sebelum operasi, dan mengakibatkan gangguan mobilitas. Nyeri bisa mengakibatkan kehilangan kekuatan tubuh, menurunnya sistem kekebalan tubuh dan mengganggu kemampuan anak untuk makan, berkonsentrasi, tidur, atau berinteraksi dengan orang lain (Kustiningsih, 2014).

Anak usia sekolah sudah mulai memperoleh kemampuan menghubungkan suatu kejadian untuk menggambarkan mental anak yang diungkapkannya secara verbal ataupun simbolik. Adanya kejadian/peristiwa yang menimpa, membentuk anak untuk mampu menggunakan proses berpikirnya dalam menilai peristiwa atau tindakan yang dialaminya. Anak usia sekolah juga sudah meninggalkan pemikiran egosentris dan beralih pada proses pemikiran yang memungkinkan anak melihat sesuatu/kejadian dari sudut pandang orang lain, sehingga anak dapat menerima penjelasan dan mampu untuk membuat penilaian dari setiap kejadian berdasarkan kemampuan analisis anak terhadap kejadian yang dialami saat ini dan yang akan datang (Hockenberry & Wilson, 2009).

Nyeri yang muncul akibat tindakan invasif tidak dipengaruhi oleh ada tidaknya kehadiran dari orang yang berarti. Anak usia sekolah tidak begitu khawatir terhadap nyeri yang dirasakan selama hospitalisasi, namun lebih mengkhawatirkan pada keterbatasan fisik, pemulihan yang tidak pasti dan kemungkinan kematian. Berdasarkan pada perkembangan usianya, sebagian besar anak usia sekolah menunjukkan ketakutan lebih sedikit jika dibandingkan dengan anak yang lebih kecil, karena secara umum anak sudah mulai berkembang kemampuan mekanisme kopingnya untuk mengatasi masalah atau ketidaknyamanan yang dirasakan. Oleh karena itu, anak sekolah sudah mampu mentoleransi rasa nyerinya sendiri (Hockenberry & Wilson, 2009).

Berdasarkan *International Association of Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian

saat terjadi kerusakan. Nyeri merupakan mekanisme protektif yang dimaksudkan untuk menimbulkan kesadaran telah atau akan terjadi kerusakan. Nyeri merupakan mekanisme perlindungan tubuh, dalam hal ini nyeri bertindak sebagai control atau alarm terhadap bahaya. Nyeri bersifat sangat subjektif karena intensitas dan responnya pada setiap orang berbeda-beda. Penanganan terhadap nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan menggunakan metode pereda nyeri yang non invasif untuk memodifikasi nyeri yang dialami, salah satunya yaitu metode pengalihan perhatian atau distraksi (Saputra, 2013).

Salah satu tanggung jawab sebagai tenaga profesional kesehatan adalah mempertimbangkan kenyamanan anak baik sebelum, saat, dan sesudah melakukan prosedur medis atau keperawatan (Kolcaba & Di Marco, 2014). Tindakan untuk mengurangi nyeri dan distress yang diakibatkan oleh prosedur medis yang dijalani anak harus menjadi perhatian utama dalam memberikan pelayanan pada anak. Hal tersebut dikarenakan tujuan utama dari pelayanan yang tidak menimbulkan trauma (*atraumatic care*) pada anak adalah bahwa tidak ada yang tersakiti. Prinsip yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut adalah mencegah dan meminimalkan perpindahan anak dengan keluarganya, meningkatkan kontrol diri anak, dan mencegah terjadinya nyeri serta cedera tubuh (Hockenberry & Wilson, 2009).

Sudah menjadi tugas perawat untuk memilih metode yang tepat dan menciptakan lingkungan yang nyaman ketika melakukan tindakan pada pasien (James Dkk., 2012). Manajemen nyeri pada anak telah banyak mengalami perubahan dalam

beberapa dekade ini (*Australian and New Zealand College of Anaesthetists and Faculty of Pain Medicine* (ANZCA, 2005). Terdapat dua cara yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri pada anak yaitu farmakologi dan non farmakologi (Wong, 2009).

Penggunaan teknik non farmakologi memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri pada anak (Baulch, 2010). Menurut James, (2012), agar nyeri lebih dapat di toleransi dan situasi dapat terkontrol oleh anak, maka dapat digunakan metode non farmakologi atau disertai dengan metode farmakologi. Berdasarkan penelitian Jacobson (2012), penggunaan metode non farmakologi untuk mengatasi masalah nyeri pada anak lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat. Menurut Power (2005), salah satu yang banyak digunakan adalah teknik distraksi. Distraksi adalah metode atau teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien dari nyeri (Asmadi, 2008).

Salah satu metode distraksi yang diterapkan adalah menonton video. Dalam teknik distraksi menonton video, Sima Kaheni (2016) dalam penelitiannya yang berjudul *The Effect of Video Game Play Technique on Pain of Venipuncture in Children* memberikan kesimpulan bahwa intervensi menonton video memiliki efek positif yang signifikan terhadap nyeri dengan prosedur pengambilan darah vena pada anak-anak.

Berdasarkan data di atas, peneliti akan melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan hipospadia menggunakan teknik distraksi menonton

video untuk menurunkan nyeri di Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

B. Rumusan Masalah

Hipospadia adalah cacat bawaan yang diduga terjadi embriologis selama perkembangan uretra. Tindakan pembedahan merupakan salah satu jalan untuk mengatasi masalah ini. Diagnosa yang sering muncul adalah nyeri. Jika tidak ditangani dengan tepat maka akan berdampak pada pertumbuhannya. Penatalaksanaan nyeri sangat variatif, teknik distraksi visual menonton video merupakan tindakan non invasif yang aman dan sering digunakan. Oleh sebab itu perawat memiliki tanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan menggunakan teknik distraksi visual menonton video pada pasien anak dengan hipospadia di Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diharapkan penulis dapat gambaran dan pengalaman tentang penetapan proses asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien hipospadia di ruang IKA 1 Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik anak dengan hipospadia di Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- b. Diketahui etiologi anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto

- c. Diketahui manifestasi anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- d. Diketahui pengkajian anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- e. Diketahui diagnosis anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- f. Menyusun intervensi keperawatan anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- g. Melakukan tindakan implementasi keperawaatan anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- h. Mengidentifikasi perkembangan pasien (evaluasi) setelah pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- i. Menemukan dan menerapkan kebaruan terkait teknik distraksi menonton video pada anak dengan hipospadia Ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan atau acuan untuk penelitian lebih lanjut serta peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan wacana untuk meningkatkan mutu dan pelayanan keperawatan pada pasien anak dengan masalah nyeri akibat hipospadia, agar derajat kesehatan pasien meningkat.

c. Bagi Penulis Lain

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan serta memberikan asuhan keperawatan pada klien anak dengan hipospadia.

E. Kebaruan Terkait Kasus Kelolaan

Nyeri adalah salah satu efek samping dari tindakan pembedahan pada anak dengan hipospodia. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi nyeri adalah dengan memberikan intervensi distraksi visual, yaitu menonton video kartun yang disenangi oleh anak. Dalam studi kasus sebelumnya jenis video kartun ditentukan oleh penulis, sedangkan dalam studi kasus ini, distraksi visual yang dijadikan intervensi ditentukan sendiri oleh pasien.