

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang dicari oleh semua orang. Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan social serta bukan hanya merupakan bebas dari penyakit. Salah satu cara menjaga agar tubuh tetap dalam keadaan sehat yaitu dengan mengkonsumsi gizi yang baik dan benar seperti sayur-sayuran, buah-buahan susu sangat penting bagi ibu hamil terutama pada janin yang dikandung. Bila tidak mengkonsumsi asupan gizi yang berkualitas dapat menyebabkan terjadinya kelainan, salah satu contohnya adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) yang mengakibatkan bayi lahir dengan ikterik, hipoglikemia, dan kelainan pada saluran pernapasan. Kelainan bawaan pada saluran kemih yang terjadi pada anak yaitu Hypospadia.

Di Amerika Serikat, hipospadia diperkirakan terjadi sekali dalam kehidupan. Banyak penulis melaporkan angka kejadian hipospadia yang bervariasi berkisar antara 1 : 350 per kelahiran laki-laki. Indonesia belum mempunyai data pasti berapa jumlah penderita hipospadia dan berapa angka kejadian hipospedia. Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik tahun 2000 menurut kelompok umur dan jenis kelamin usia 0 – 4 tahun yaitu 10.295.701 anak yang menderita hipospadia

sekitar 29 ribu anak yang memerlukan penanganan repair hipospadia (Mutaqqin, 2011).

Hipospadia merupakan salah satu kelainan congenital pada penis yang paling sering terjadi, dengan angka kejadian 0.2-0.8% kasus di dunia. Menurut Krisna (2017) Hipospadia merupakan kelainan kongenital yang paling sering ditemukan pada anak laki-laki. Kata hipospadia berasal dari bahasa Yunani yaitu *Hypo*, yang berarti dibawah, dan *Spadon*, yang berarti lubang. Hipospadia dapat didefinisikan sebagai adanya muara urethra yang terletak di ventral atau proximal dari lokasi yang seharusnya. Kelainan ini terbentuk pada masa embrional karena adanya defek pada masa perkembangan alat kelamin dan sering dikaitkan dengan gangguan pembentukan seks primer ataupun gangguan aktivitas seksual saat dewasa.

Hipospadia merupakan salah satu kelainan kongenital saluran kemih. Pada hipospadia terdapat gangguan perkembangan uretra yang mana meatus uretra eksternus terletak di permukaan ventral penis dan lebih ke proksimal dari tempatnya yang normal pada ujung penis. Pada hipospadia didapatkan tiga kelainan anatomi dari penis yaitu meatus uretra terletak di ventral, terdapat korde, dan distribusi kulit penis di ventral lebih sedikit dibanding di distal.

Menurut Krisna (2017), di Indonesia prevalensi hipospadia belum diketahui secara pasti. Limatahu *et al*, menemukan 17 kasus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau

Manado pada periode Januari 2009-Oktober 2010. Duarsa *et al*, melakukan penelitian deskriptif terhadap kasus hipospadia pada Januari 2009 sampai dengan April 2012 di Rumah Sakit Sanglah Bali, menemukan sebanyak 53 kasus.

Tirtayasa *et al*, juga melakukan penelitian mengenai hasil luaran dari pembedahan *urethroplasty* pada kasus hipospadia di RS M. Djamil Padang dengan jangka waktu 2 tahun dari Januari 2012 - Januari 2014 dengan jumlah 44 kasus. Hal yang sama juga dilakukan oleh Maritzka *et al*, pada studi observasinya selama 2 tahun 2010-2012 di Jawa Tengah menemukan sebanyak 120 kasus, Mahadi *et al*, menemukan 24 kasus pada rentang tahun 2009- 2011 di RS Kanujoso Djatiwibowo Balik Papan. Di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta, studi retrospektif mengenai komplikasi TIP pada rentang tahun 2002-2014 mendapatkan sampel sebanyak 124 kasus (Aritonang, *et al*). Hal ini menunjukkan bahwa pada daerah yang berbeda secara etnis dan geografis hipospadia dapat ditemukan dengan jumlah angka yang tidak jauh berbeda, sehingga dapat disimpulkan prevalensi hipospadia di Indonesia cukup merata.

Menurut limatahu, *et al* (2012). Pada hipospadia didapatkan tiga kelainan anatomi dari penis yaitu meatus uretra terletak di ventral, terdapat korde, dan distribusi kulit penis di ventral lebih sedikit dibanding di distal. Angka kejadian Hypospadia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2009 ditemukan 2 kasus (11,8%), pada tahun 2010 ditemukan 3 kasus (17,6%), pada tahun 2011 ditemukan 6 kasus (35,3%), dan tahun 2012 ditemukan 6 kasus (35,3%).

Berdasarkan tipe Hypospadia ditemukan tipe distal penile 1 orang (5,9%), penile 3 orang (17,6%), penoskrotal 5 orang (29,4%), scrotal 4 orang (23,5%), dan tidak diketahui sebanyak 4 orang (23,5%). Berdasarkan teknik penanganan pasien yang mendapat jenis penanganan urethroplasty 1 orang (5,9%), chordeectomy 1 orang (5,9%), urethroplasty dengan chordeectomy 7 orang (41,1%), hanya dicantumkan operasi 2 orang (11,8%), dan yang tidak ada penanganan 6 orang.

Hypospadia merupakan kelainan congenital saluran perkemihan yaitu muara urethra tidak pada ujung penis, namun lebih ke arah proksimal disisi ventral penis. Pembentukan terjadi pada usia kehamilan 4 bulan, sedangkan testis mulai turun kedalam skrotum pada usia kehamilan 7 bulan. Muara urethra dapat terletak di glandular, koronal, penil atau korpus, penoskrotal, scrotal, atau perineal. Menurut literature jenis hypospadia yang terbanyak frekuensinya adalah glandular. Terdapat banyak klasifikasi pada hipospadia. Hipospadia dibagi menurut posisi meatus dan derajat kelengkungan penis. Meatus uretra eksternal bias berlokasi dari glands penis hingga perineum. Makin proksimal letak meatus, makin berat kelainannya dan makin jarang frekuensinya.

Di Indonesia kasus hypospadia perbandingannya lebih besar yaitu 1 : 300 kelahiran. Berdasarkan pencacatan dan pelaporan dari catatan register di Ruang Perawatan

Lantai I IKA RSPAD GATOT SOEBROTO selama 3 bulan terakhir dimulai dari Februari sampai dengan Juli 2017 jumlah klien yang dirawat sebanyak 120 anak dan klien yang dirawat dengan kasus Hypospadia sebanyak 21 orang atau 25,2 %.

Masalah-masalah yang dapat terjadi pada klien dengan hypospadia adalah gangguan fungsi seksual kalau dia sudah dewasa, infertilitas dan kesulitan dalam mengatur aliran urine. Masalah-masalah yang terjadi diatas dapat mengakibatkan terjadinya gangguan konsep diri dimana gerak anak akan malu dengan keadaannya. Keterkaitan peran perawat dalam menanggulangi masalah yang terjadi pada klien hypospadia baik dari aspek promotif yaitu memberikan informasi atau pengetahuan tentang hypospadia kepada keluarga, aspek preventif dengan menganjurkan pemberian makanan tambahan atau vitamin untuk ibu hamil serta menganjurkan untuk rajin memeriksakan kehamilannya ke dokter atau bidan, aspek kuratif yaitu menganjurkan kepada ibu yang mempunyai anak dengan dengan hypospadia untuk segera menjalani pengobatan melalui tindakan pembedahan dirumah sakit, dan aspek rehabilitative yaitu mencegah timbulnya komplikasi lain dan menganjurkan setelah pulang perawatan memberikan anak makan-makanan yang bergizi supaya proses penyembuhan luka operasi cepat serta membatasi gerak (mengangkat bokong), supaya kateter yang terpasang tidak bergeser atau berubah posisinya.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin mengetahui bagaimana asuhan keperawatan hipospadia pada anak dengan inovasi terapi seni.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan dalam penulisan ini tentang studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan hipospadia pada anak di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mengetahui studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan hipospadia pada anak di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.

2. Tujuan khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada klien dengan hipospadia, penulis diharapkan mampu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada pasien hipospadia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto
- b. Mengidentifikasi etiologi dan riwayat hipospedia pada pasiendi Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto
- c. Mengidentifikasi Manifestasi klinispada pasienhipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto
- d. Mengidentifikasi penatalaksanaan medis pada pasien hipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto

- e. Mengidentifikasi pengkajian fokus pada pasien hipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien hipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto
- f. Mampu menjelaskan intervensi keperawatan pada pasien hipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto
- g. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien hipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto
- h. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien hipospedia di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto

D. Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan selama 4 minggu diruang IKA 1 mulai tanggal 3 juli 2017 sampai dengan tanggal 28 juli 2017, Dirumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto pada pasien dengan diagnose penyakit hipospadia.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya tentang kejadian hipospadia yang sering dialami oleh pasien anak untuk mencegah terjadinya hipospadia berulang.

2. Bagi Insitusi Rumah Sakit

Penulisan ini merupakan salah satu sumber masukan dan informasi bagi rumah sakit dalam upaya menurunkan kejadian hipospadia.

3. Bagi Penulisan

Dapat menambah pengalaman serta memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hal-hal yang dapat dilakukan serta menekankan pentingnya dalam melakukan pengkajian pasien anak dengan hipospadia.

F. Metode Studi Kasus

1. Pengumpulan Data

a. Metode Wawancara

Dilakukan wawancara terhadap Stakeholder atau pasien penyakit hipospadia. Wawancara yang dilakukan berguna untuk mencari data selengkap dan seakurat mungkin.

b. Metode Observasi

Selain metode wawancara metode observasi juga dilakukan untuk melengkapi data yang dibutuhkan. Observasi dilakukan dengan menganalisa terhadap sistem serta aspek-aspek lain yang dapat mempengaruhi terhadap jalannya sistem baik dari sisi lingkungan maupun dari sisi penggunaan system itu sendiri

c. Metode Studi Pustaka

Metode studi kepustakaan dilakukan untuk menunjang metode wawancara dan observasi yang dilakukan. Pengumpulan informasi yang dibutuhkan dilakukan dengan mencari referensi-referensi berhubungan dengan penelitian yang dilakukan, referensi dapat diperoleh dari buku-buku atau internet.

2. Sumber Data

Sumber-Sumber data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dikelompokkan menjadi:

- a. Data Primer, diperoleh dari narasumber - narasumber yang berhubungan dengan objek penelitian. dalam hal ini adalah pasien dan keluarga.
- b. Data Sekunder, diperoleh dari rekam medis pasien, buku literatur, jurnal ilmiah, dan sebagainya, yang memuat informasi- informasi yang diperlukan.