

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipospadia merupakan salah satu kelainan kongenital atau kelainan anatomis genetalia yang sering terjadi pada anak laki-laki (Keays & Dave, 2020). Hipospadia merupakan kelainan kongenital yang letak muara uretranya berada di ventral atau proximal dari ujung penis laki-laki hipospadia dapat terjadi pada masa pembentukan embryonal karena defek pada masa perkembangan alat kelamin yang sering dikaitkan dengan gangguan pembentukan seks primer atau gangguan seksual pada waktu dewasa (Keays & Dave, 2020).

Hipospadia merupakan kelainan yang sampai saat ini masih belum diketahui penyebabnya secara pasti beberapa hal yang diperkirakan memiliki pengaruh pada terjadinya hipospadia adalah kombinasi gen dan faktor-faktor lain, seperti kontak ibu dengan lingkungannya, atau apa yang ibu makan atau minum, atau obat-obatan tertentu yang digunakan selama kehamilan (Sumarniet al., 2024).

Prevalensi hipospadia di dunia diperkirakan mencapai 40 per 10.000 kelahiran pada tahun 2021, di Amerika Selatan memperkirakan prevalensi global pada 11,3 dari 10.000 bayi baru lahir kurang dari 0,1% sedangkan di Indonesia kejadian hipospadia berkisar 1:250 atau 0,4% per kelahiran anak laki-laki. Beberapa penelitian tersebar di Indonesia terdapat daerah yang memiliki kasus terbanyak mengalami hipospadia pada tahun 2018 di Jawa Barat ditemukan 147 kasus hipospadia dan pada tahun 2020 di Jawa Tengah ditemukan 120 kasus (Noegroho et al., 2020).

Hipospadia adalah kelainan anatomi bawaan pada alat kelamin luar pria yang ditandai dengan perkembangan abnormal lipatan uretra dan kulup ventral penis yang menyebabkan posisi lubang uretra menjadi tidak normal (Sumarni et al., 2024). Pada penderita hipospadia keluhan atau gejala yang sering ditemukan yaitu kelainan pada kulit depan penis sehingga menyebabkan penis tampak seperti kerudung, ketidakmampuan berkemih dengan baik pada posisi berdiri, glans penis bentuknya rata disertai dengan cengkungan dangkal pada bagian bawah penis

yang menyerupai meatus uretra eksternus, kulupnya bukan berada di bagian bawah penis, melainkan menumpuk di bagian belakang penis, mengeluh kencingnya merembes dan aliran urin yang lemah saat buang air kecil, sehingga dilakukan dalam posisi duduk, selain itu biasanya diikuti juga dengan perubahan bentuk penis yang bengkok atau disebut dengan chordee. kondisi ini terjadi disebabkan adanya gangguan jaringan fibrosa yang terletak di sepanjang penis sisi ventral menumpuk dibagian belakang dan adanya hipotropi jaringan cavernosus penis 2 serta perlekatan jaringan fibrosa pada kulit yang menyebabkan pembengkakan penis (Elfiah, 2020).

Keluhan pada penderita hipospadia dapat berdampak buruk bagi penderitanya dalam beberapa aspek kehidupan, diantaranya yaitu pada kualitas hidup, masalah seksual, serta pertumbuhan dan perkembangannya. Dampak paling buruk dari kelainan ini yaitu kematian. Berdasarkan data di Indonesia dampak kematian akibat kelainan kongenital hipospadia yaitu 4,8% (Elfiah, 2020).

Pada pasien dengan hipospadia penatalaksanaan dari hipospadia adalah perbaikan bedah atau operasi yang bertujuan menempatkan pembukaan uretra ditempat yang tepat, mengoreksi kurva di penis dan memperbaiki kulit di sekitar pembukaan uretra. sebelum dilakukan operasi, anak akan menerima anestesi umum ini akan membuat dia tertidur dan tidak bisa merasakan sakit selama operasi salah satunya yaitu dengan tindakan operasi *urethroplasty* (Putri,2023).

Tindakan urethroplasty merupakan prosedur pembedahan yang bertujuan untuk memperbaiki striktur uretra atau penyempitan saluran kemih akibat jaringan parut. Prosedur ini sering menjadi pilihan terapi definitif karena memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dalam memperbaiki aliran urin, namun tindakan pembedahan ini memiliki risiko pascaoperasi salah satunya adalah nyeri (Flynn,2020).

Masalah yang sering muncul dari tindakan operasi atau pembedahan adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensasi dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang bersifat aktual maupun potensial. dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang

berlangsung kurang atau lebih dari 3 bulan. Nyeri pembedahan berlangsung selama 24 sampai 48 jam, namun bisa juga berlangsung lebih lama, hal ini tergantung dari pemahaman nyeri yang dimiliki pasien serta respon terhadap nyeri yang dimiliki pasien serta respon terhadap nyeri dan nyeri dapat mengganggu proses penyembuhan dan menghambat aktivitas. Gejala dan tanda yang muncul yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat serta pola napas berubah (Rahayu, 2020).

Peran perawat yaitu dengan memberikan Asuhan keperawatan pada pasien terutama pada anak ketika melakukan tindakan harus berprinsip atraumatic care, untuk menciptakan lingkungan yang nyaman. Prinsip yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut adalah mencegah terjadinya nyeri serta cedera tubuh. Untuk mengatasi hal tersebut maka diperlukan upaya yang harus dilakukan salah satunya adalah memberikan manajemen nyeri post operasi secara tepat untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkannya (Rahayu, 2020).

Penanganan atau intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi yaitu dapat dilakukan dengan dua cara secara tindakan farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi pasien yang mengalami nyeri dapat diberikan terapi obat-obatan anti nyeri ataupun penghilang rasa sakit sesuai dengan advis dokter sedangkan, Secara non farmakologi dapat dilakukan manajemen nyeri salah satunya menonton video animasi (Rahayu, 2020).

Video merupakan salah satu media audiovisual yang kini banyak dimanfaatkan dalam layanan kesehatan untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi pada klien. Tayangkan video dengan konten menarik, dan menenangkan dapat membantu mengalihkan perhatian klien dari sensasi tidak nyaman termasuk rasa nyeri setelah operasi. Penggunaan video ini kemudian dikenal sebagai bagian dari teknik distraksi

Distraksi adalah metode atau teknik yang digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien dari nyeri distraksi sebagai strategi pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian ke klien menuju stimulus yang lain daripada terhadap rasa nyeri dan emosi negatif. Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri, jika

seseorang menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien) (Colin et al., 2020). Salah satu teknik distraksi yang dapat dilakukan pada anak dalam penatalaksanaan nyeri adalah menonton kartun animasi.

Berdasarkan hasil penelitian (Rahayu, 2020) pada pelaksanaan teknik distraksi pemutaran video kartun animasi cukup efektif untuk menurunkan dan meredakan rasa nyeri pada anak dengan menstimulasi kontrol penurunan, sehingga stimulus nyeri yang ditransmisikan ke otak lebih sedikit (menunjukkan apa yang dapat diterima pasien) yang dibuktikan dengan adanya perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan teknik distraksi pemutaran video kartun pada anak yang mengalami nyeri post op. Efek distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima input sensorik selain nyeri. Video memiliki elemen foto, warna, dan narasi untuk membuat video menyenangkan bagi anak-anak. Saat anak lebih fokus menonton video, dorongan nyeri akibat cedera tidak mengalir melalui tulang belakang dan pesan tidak sampai ke otak, sehingga rasa nyeri tidak dirasakan anak (Nurafriani et al., 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang anak Hasan dan Husain hipospadia menjadi 5 besar kasus yang paling banyak terjadi di kalangan anak. Pertanggal 1 Desember 2024 terdapat 6 orang pasien anak yang didiagnosa hipospadia, Adapun rata rata keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah nyeri

Dengan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan pada An. A usia 7 tahun post *uretroplasty ec* Hipospadia dengan Intervensi Distraksi Menonton Video Animasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “ Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan pada An. A usia 7 tahun post *uretroplasty ec* Hipospadia dengan Intervensi Distraksi Menonton Video Animasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan pada An. A usia 7 tahun post *uretroplasty ec* Hipospadia dengan Intervensi Distraksi Menonton Video Animasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan pada An. A dengan post *uretroplasty ec* hipospadia di RSUD Al-Ihsan.
2. Menganalisis intervensi keperawatan nyeri akut dalam penerapan teknik distraksi menonton video animasi pada An.A dengan post *uretroplasty ec* hipospadia di RSUD Al-Ihsan.
3. Mengidentifikasi alternatif masalah nyeri akut pada An.A dengan post *uretroplasty ec* hipospadia di ruang Hasan Bin Ali RSUD Al-Ihsan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien post *uretroplasty ec* hipospadia.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Hasil analisis studi kasus ini dapat dimanfaatkan bagi Lembaga Pendidikan Universitas Bhakti Kencana sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dan sebagai salah satu sumber untuk bahan pembelajaran Mata Kuliah Keperawatan Anak.

2. Bagi Perawat RSUD Al-Ihsan

Hasil analisis studi kasus ini dapat diaplikasikan pada pasien post *uretroplasty ec* hipospadia yang mengalami masalah nyeri akut dengan melakukan intervensi teknik distraksi menonton video animasi kartun.