

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hidrokel adalah pelebaran/pembengkakkan kantong buah zakar karena terkumpulnya cairan limfa di dalam tunica vaginalis testis. Hidrokel dapat terjadi pada satu atau dua kantong buah zakar, penyebab utama ditandai dengan pembengkakkan skrotum yang merupakan kulit yang melapisi testis. (Kemenkes RI, 2018). Hidrokel, disebut juga sebagai hydrocele, dapat dibedakan menjadi hidrokel primer dan sekunder. Hidrokel primer merupakan hidrokel tanpa penyebab yang jelas, sedangkan hidrokel sekunder penyebabnya seperti infeksi filariasis, hernia, tindakan medis, atau tumor. Insidennya kasus hidrokel sekunder atau kronik lebih banyak terjadi pada laki-laki berumur lebih dari 40 tahun.

Berdasarkan jenis hidrokel, hidrokel non komunikans merupakan tipe hidrokel yang paling sering ditemukan, dimana terjadi pada 30 juta laki-laki dewasa dan anak-anak di seluruh dunia. Pada hidrokel sekunder atau kronik lebih banyak terjadi pada laki-laki berumur lebih dari 40 tahun (Kimberly A.J. Bilotta, 2009). Secara Global sebanyak 1–3 % bayi baru lahir mengalami hidrokel. Hal ini umumnya diketahui saat dilakukan pemeriksaan pemulangan neonatal. Waktu penutupan yang tepat dari prosesus vaginalis tidak diketahui, namun proses vaginalis diketahui menetap pada sekitar 80-94% bayi baru lahir. Jumlah kejadian prosesus vaginalis ini menurun drastis hingga sekitar usia 2 tahun yang kemudian menetap di sekitar 20% orang dewasa. Namun demikian, hanya 6% dari laki-laki cukup bulan yang menunjukkan gejala hidrokel secara klinis. Hidrokel yang terjadi pada anak di bawah usia 1 tahun umumnya dapat hilang dengan sendirinya dan hanya memerlukan terapi konservatif.

Di negara di luar Amerika Serikat, etiologi penyebab hidrokel yang paling sering ditemukan adalah filariasis. WHO menyatakan pada bulan Oktober 2018 bahwa pada saat ini dunia terdapat 856 juta penduduk di seluruh dunia yang berisiko tertular penyakit filariasis. Diperkirakan 60% dari seluruh kasus berada di Asia Tenggara. Pada tahun 2000 lebih dari 120 juta

orang terinfeksi filariasis, dengan sekitar 40 juta orang menjadi cacat dan lumpuh akibat penyakit tersebut.

Di Indonesia, prevalensi mikrofilaria terus mengalami penurunan, dari 19,5% pada tahun 1980 menjadi 4,7% pada tahun 2014. Jumlah kasus filariasis di Indonesia pada tahun 2017 lebih rendah dari pada tahun 2016. Tercatat terdapat 12.677 kasus kronis filariasis pada tahun 2017, menurun jika dibandingkan pada tahun 2016 dimana terdapat 13.009 kasus kronis.

Jumlah kasus kronis filariasis terbanyak terdapat di Provinsi Papua dengan 3.047 kasus kronis. Jumlah kasus kronis terbanyak kedua terdapat di Provinsi NTT dengan 2.846 kasus kronis. Sedangkan Provinsi dengan jumlah kasus kronis terendah yaitu Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah 11 kasus kronis, kemudian Provinsi NTB dengan 14 kasus kronis.

Pada tahun 2017, Provinsi Lampung dan Riau merupakan provinsi teratas yang berhasil menurunkan mikrofilaria menjadi <1% yaitu sebanyak 100%, dimana seluruh kabupaten/kota yang endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilarianya menjadi <1%. Di Lampung Khususnya di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro penderita yang memiliki penyakit hidrokel pada satu tahun terakhir yaitu bulan Januari-Desember Tahun 2021 sebanyak 12 orang yang telah menjalani operasi.

Menurut World Health Organisation (2017) pada tahun 2005 sampai tahun 2010, didapatkan jumlah penderita hernia mencapai 19.173.279 orang. Didapatkan data pada tahun 2010 sampai tahun 2015 penderita hernia terdapat pada negara yang berkembang seperti negara Afrika, Asia tenggara termasuk Indonesia. Selain itu negara bagian Arab adalah Negara dengan Angka penderita hernia meningkat dan terbesar di dunia, yaitu sekitar 3.950 penderita pada tahun 2016 (World Health Organisation, 2017).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2017 di Indonesia Hernia merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih sebanyak 2.245 kasus. Proporsi Hernia di Indonesia didominasi oleh pekerja berat sebesar 70,9% (7.347), terbanyak terdapat di Banten 76,2% (5.065) yang terendah di Papua yaitu 59,4% (2.563). Di Indonesia angka luka bedah mencapai 2,30% sampai dengan 8,30% (Kemenkes RI, 2019).

Hidrokel biasanya tidak berbahaya dan pengobatan biasanya baru dilakukan jika penderita sudah merasa terganggu atau merasa tidak nyaman atau jika hidrokelnnya sedemikian besar sehingga mengancam aliran darah ke testis. Tindakan pembedahan berupa hidrokelektomi. Pengangkatan hidrokel bisa dilakukan anestesi umum ataupun regional (spinal). Tindakan lain adalah dengan aspirasi (disedot pakai jarum). Cara ini nggak begitu digunakan karena cairan hidrokelnnya akan terisi kembali. Namun jika setelah diaspirasi kemudian dimasukkan bahan pengerut (sclerosing drug) mungkin bisa menolong (Adriana, 2012).

Keluhan/masalah keperawatan yang biasa muncul pada fase pre operasi adalah tidak nyaman yang diakibatkan oleh pembengkakan skrotum , sehingga dapat mempengaruhi istirahat dan tidur pada penderita, dan biasanya setiap pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami kecemasan saat akan melakukan operasi, serta gangguan citra tubuh yang disebabkan oleh rasa malu yang dirasakan oleh pasien. Masalah keperawatan yang biasa muncul pada intra operasi adalah risiko infeksi, risiko cedera, dan risiko perdarahan akibat dari tindakan/prosedur operasi. Sedangkan masalah keperawatan yang muncul pada fase post operasi adalah risiko hipotermia perioperative yang disebabkan karena terpapar suhu lingkungan yang rendah, biasanya pasien akan mengeluh kedinginan pada saat di ruang pemulihan.

Peran perawat sangat dibutuhkan untuk merawat pasien secara holistik dimulai pada saat fase pre operasi, intra operasi, serta fase post operasi. Dengan memberikan perawatan yang tepat pada pasien, maka akan memperpendek hari rawat dan mempercepat kesembuhan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hidrokel dengan Tindakan Hidrokelektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Hidrokel dengan Tindakan Hidroelektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hidrokel dengan Tindakan Hidroelektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien Hidrokel dengan Tindakan Hidroelektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien Hidrokel dengan Tindakan Hidroelektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien Hidrokel dengan Tindakan Hidroelektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan tugas akhir ini agar dapat menjadi masukan, menambah wawasan, informasi serta pengetahuan dalam memberikan terapi keperawatan terutama pada asuhan keperawatan Hidrokel dengan Tindakan Hidroelektomi serta dapat dijadikan data dasar dalam melakukan pembelajaran lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperatif, serta dapat digunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan di tempat pengambilan data.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil laporan tugas akhir ini ini diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien yang menjalani pembedahan sehingga dapat mengurangi kejadian komplikasi yang nantinya dapat memperpendek lama perawatan pasien di rumah sakit dan tidak memperbanyak biaya akibat perawatan yang lama di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup

Adapun yang menjadi ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hidrokel dengan tindakan hidrokelektomi Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis hidrokel Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2022. Asuhan keperawatan ini akan dilaksanakan pada tanggal 5-7 April 2022. Jenis pengambilan data yang akan digunakan adalah kualitatif dengan studi kasus yang dilakukan pada satu orang pasien.