

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) kejadian infertilitas di dunia terdapat sekitar 50-80 juta pasangan. Infertilitas yang terjadi di Negara berkembang meningkat yaitu sekitar 30% dibandingkan Negara maju, yaitu hanya 5- 8% (Masoumi, Poorolajal, & keramat , 2013). Prevalensi kejadian infertilitas di Negara Asia yaitu sekitar 30,8% di Kamboja , 10% di Kazakhtan, 43,7% di Turkmenistan, dan 21,3% di Indonesia (Kosensus Penanganan Infertilitas, 2013)

Angka infertilitas di Indonesia berkisar antara 12-15%, banyaknya pasangan infertilitas di Indonesia dapat diperhitungkan dari banyaknya wanita yang pernah kawin dan tidak mempunyai anak yang masih hidup. Menurut sensus penduduk terdapat 12% baik di desa maupun di kota atau sekitar 3 juta pasangan infertil tersebar di seluruh Indonesia. Di Provinsi lampung sendiri berdasarkan laporan yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi lampung terdapat 1.987 kasus infertilitas dari 1.331.087 pasangan usia subur (Ningsih & Farich, 2016).

Varikokel merupakan salah satu penyebab infertilitas pada laki-laki. Prevalensi varikokel pada infertilitas laki-laki primer sebanyak 25- 35% dan pada infertilitas laki-laki sekunder sebanyak 50-80%. Studi Eropa yang melibatkan 7000 pasien menemukan kejadian varikokel 15,7% pada laki-laki usia muda dengan rata-rata usia 19 tahun.

Dalam beberapa tahun terakhir varikokel mendapat perhatian khusus karena potensinya sebagai penyebab terjadinya disfungsi testis dan infertilitas pada pria. Diperkirakan sebanyak satu per tiga pria yang mengalami gangguan kualitas semen dan infertilitas adalah pasien varikokel (19-41%). Namun, tidak semua pasien varikokel mengalami gangguan fertilitas, diperkirakan sekitar 20-50% terdapat gangguan kualitas semen dan perubahan histologi jaringan testis. Perubahan histologi testis ini secara klinis mengalami pengecilan volume testis. Pengecilan volume testis bagi sebagian ahli merupakan indikasi tindakan pembedahan, khususnya untuk pasien pubertas yang belum mendapatkan data kualitas semen.

Salah satu cara pengobatan varikokel adalah pembedahan. Perbaikan bedah merupakan tata laksana varikokel yang paling umum dan dapat dilakukan dengan teknik varikokelektomi terbuka (ligasi tinggi retroperitoneal, inguinal, dan subinguinal), laparoscopi/ robotik atau varikokelektomi mikro. Embolisasi merupakan pilihan tepat untuk kasus persisten atau rekuren setelah terapi perbaikan bedah. Embolisasi perkutan melibatkan kanulasi sistem vena dan akses ke vena gonad dengan embolisasi vena spermatika interna. Prosedur embolisasi perkutan meliputi oklusi retrograd dan teknik antegrad (Singgih, 2022).

Pasien varikokel sebelum dan sesudah menjalani pembedahan akan muncul berbagai masalah biologis, psikologis, maupun spiritual, antara lain nyeri, gangguan mobilitas, ansietas, risiko infeksi, risiko perdarahan, gangguan eliminasi dan lain-lain. Masalah yang terjadi harus diatasi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut sehingga pasien varikokel perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Peran seorang perawat sangat penting dalam merawat pasien antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan dan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul.

Data yang didapatkan selama praktik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro selama 3 bulan terakhir pada Februari – April 2022 terdapat 3 pasien varikokel yang memerlukan tindakan pembedahan Varikokelektomi. Varikokelektomi termasuk salah satu operasi yang dilakukan di ruang bedah urologi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

Berdasarkan uraian data di atas penulis berusaha untuk memahami dan mendalami kasus Varikokel dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Varikokel Dengan Tindakan Varikokelektomi di Ruang Operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada

Pasien Varikokel Dengan Tindakan Varikokelektomi di Ruang Operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan varikokelektomi atas indikasi Varikokel di ruang operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan varikokelektomi atas indikasi Varikokel di ruang operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.
- b. Diketahui gambaran asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan varikokelektomi atas indikasi Varikokel di ruang operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.
- c. Diketahui gambaran asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan varikokelektomi atas indikasi Varikokel di ruang operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus Varikokel.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus Varikokel.

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan

keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus Varikokel serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan Varikokelektomi atas indikasi Varikokel. Asuhan keperawatan dilakukan di ruang operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 19-21 April 2022, yang terdiri dari asuhan pre, intra, dan post operatif yang dilakukan pada satu orang pasien.