

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipospadia adalah kelainan kongenital berupa muara uretra yang terletak disebelah ventral penis dan proksimal ujung penis. Letak meatus uretra biasanya terletak pada grandular hingga perineal (Basuki.,2015). Sekitar 80% kasus hipospadia merupakan *isolated hypospadias*, yaitu hipospadia tanpa disertai kelainan congenital lainnya (Nissen KB *et al.*, 2015).

Hipospadia terjadi sekitar 17% dari 10.000 kelahiran bayi laki-laki dan merupakan factor kontribusi besar disabilitas anak ketika dewasa (Nassaret., 2007). Prevalensi hipospadia pada setiap negara sangat bervariasi, di Australia prevalensi hipospadia sekitar 4 sampai 43 kasus setiap 10.000 kelahiran (Li., 2012). Beberapa peneliti menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipospadia di beberapa negara, seperti di Australia, Cina dan Denmark (Lund L *et al.*, 2009)

Kasus Hipospadia di Eropa mengalami peningkatan pada tahun 1970 – 1980 tanpa diketahui penyebabnya. Berdasarkan *Metropolitan Atlanta Congenital Defect Program (MACDP)* dan *the Nationwide Birth Defects Monitoring Program (BDMP)* terdapat peningkatan dua kali lipat terhadap insiden hipospadia. Hal ini dikaitkan dengan peningkatan insidensi kelahiran prematur, berat lahir bayi rendah, ataupun terpaparnya janin terhadap zat progestin atau anti androgen. di negara Indonesia prevalensi hipospadia belum di ketahui secara pasti namun Limatahu *et al.*(2013) menemukan 17 kasus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado pada periode Januari 2009 – Oktober 2010.

Duarsaet *al.* (2016) melakukan penelitian deskriptif terhadap kasus hipospadia pada Januari 2009 sampai april 2012 di RS Sanglah Bali dan Tirtayasaet *al.* (2015) juga melakukan penelitian mengenai hasil luaran dari pembedahan urethroplasty pada kasus hipospadia di RS M. Djamil Padang pada rentang Januari 2012 - Januari 2014 dengan hasil sama yaitu 44 kasus.

Di Indonesia berbagai variasi ditemukan berdasarkan tipe letak muara urethra. Mahadi *et al.*(2016) menemukan tipe Penile paling banyak ditemukan (41,7%), Duarsa et al menemukan paling banyak adalah tipe Penoscrotal (33.3%), sama dengan yang didapatkan oleh Limatahu et al, dan Tirtayasa et al menemukan paling banyak adalah tipe middle shaft penile (33.3%).

Dampak kesehatan pada pasien hipospadia cukup signifikan, Hipospadia dapat menyebabkan konsekuensi mental dan fisik yang serius. Pasien hipospadia lebih rentan terdiagnosis gangguan intelektual, gangguan emosi, dan *Attention*

Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) (Butwicka AL *et al.*, 2014). Akibat gangguan fungsi seksual dan gangguan psikososial yang dialaminya, biasanya pasien dengan hipospadia membutuhkan koreksi bedah. Dampak psikologis bagi anak terkena hipospadia dapat menimpa seorang anak kecil yang memiliki bentuk dan ukuran penis tidak normal (Rodjani, 2015).

Faktor yang mempengaruhi penyakit hipospadia salah satunya adalah penggunaan pestisida, kontrasepsi oral, obat-obatan, serta nutrisi maternal juga merupakan factor risiko terjadinya hipospadia. Zat kimia yang terkandung dalam beberapa bahan tersebut dinyatakan memiliki kandungan yang dapat mengganggu endokrin (endocrine disruptors) sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipospadia (Fernandez *et al.*, 2007).

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan Hipospadia meliputi peran preventif atau pencegahan dalam membimbing orang tua serta praktik pengasuhan anak yang ditunjuk untuk pencegahan masalah potensial. Seperti pada keletihan peran perawat memberikan penyuluhan preventif kepada orang tua yang dapat membantu keletihan atau kelemahan secara bermakna menurunkan tingkat kelemahan pada anak (Haryanto, 2015).

Peran perawat dalam kuratif dimana peran perawat harus berkolaborasi dengan spesialis lain untuk memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi. Peran perawat dalam hal ini untuk mencegah anak ke arah krisis. Peran perawat bekerja secara independen dengan anak dan keluarga mengkolaborasi kebutuhan

dan intervensi sehingga rencana asuhan akhir benar – benar memenuhi kebutuhan anak (Suriadi, 2015)

Peran perawat dalam rehabilitatif dengan mengembangkan hubungan terapeutik dan suportif dengan pasien dan keluarga. Selama interaksi perawat – pasien, perawat mendengarkan sejarah aktif memberikan dukungan untuk upaya meningkatkan kemampuan konsep diri dan perawatan diri, Sehingga perawat perlu mengajar, membimbing dan mendukung keluarga mengenai cara melakukan aktifitas fisik (Yuliani,2015)

Fenomena ini sangat menarik bagi penulis dalam menggali permasalahan klien sehingga penulis termotivasi untuk mengembangkan diri dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang profesional. Melihat dari angka kejadian Hipospadia yang sangat tinggi serta kompleks dan besarnya akibat yang ditimbulkan, hal ini melatar belakangi penulis untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien Hipospadia dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dituangkan dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul, **“Asuhan Keperawatan Pada An. I Usia Sekolah Post Op Uretroplasty Dengan Diagnosa Medis Hipospadia di Ruang Kemuning Lt. 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya Asuhan Keperawatan, penulis diharapkan mendapat gambaran dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien An. I Usia Sekolah dengan diagnosa media Hipospadia di Ruang Kemuning Lt. 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Setelah melakukan asuhan keperawatan, penulis diharapkan mampu :

- a) Melaksanakan akan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia di Ruang Kemuning Lt. 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.
- b) Menyusun rencana Asuhan Keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia di Ruang Kemuning Lt. 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.
- c) Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia di Ruang Kemuning Lt. 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.
- d) Melaksanakan evaluasi tindakan dan pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia di Ruang Kemuning Lt. 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung.

C. Metode Telaah dan Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus berupa laporan penerapan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia. Sedangkan teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah :

1. Wawancara

Pengumpulan data dengan menanyakan langsung tentang informasi yang diperlukan pada klien dan keluarga serta tenaga kesehatan.

2. Observasi

Pengumpulan data dengan melihat dan mengamati secara langsung melalui pengamatan perilaku, kondisi klien mengenai masalah kesehatan dan keperawatan klien.

3. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dengan melihat dari laporan status klien untuk dijadikan salah satu dasar dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

4. Studi Kepustakaan

Pengumpulan data yang diperoleh dari buku dan jurnal sebagai sumber yang terdapat di perpustakaan yang berhubungan dengan masalah yang dibahas.

5. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik guna menemukan masalah kesehatan dan keperawatan yang klien alami meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, metoda penulisan dan teknik pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Menguraikan tentang konsep dasar penyakit dan konsep asuhan keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia. Konsep dasar penyakit meliputi pengertian, anatomi dan fisiologi, etiologi dan factor predisposisi, patofisiologi, tanda dan gejala, tindakan medis, dampak terhadap system tubuh, penatalaksanaan dan pemeriksaan diagnostic, komplikasi, serta diet. Sedangkan konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Mengemukakan proses keperawatan pada klien An. I Usia Sekolah dengan Hipospadia meliputi proses pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta Catatan Perkembangan dan Pembahasan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Mengemukakan kesimpulan dan saran dari seluruh kegiatan asuhan keperawatan.