

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sirkumsisi adalah tindakan pembedahan dengan cara memotong seluruh maupun sebagian preputium pada penis dengan indikasi dan dengan tujuan tertentu, yang juga termasuk salah satu prosedur bedah umum di seluruh dunia dan selama bertahun-tahun menjadi kontroversi dengan mempertanyakan indikasi medis terutama pada bayi laki-laki yang baru lahir. Maka dari itu, diperlukan kepercayaan dan pengetahuan orang tua tentang manfaat medis dari sirkumsisi terhadap anak-anak mereka, baik prosedur ataupun berbagai alternatif cara sirkumsisi dan memberikan *informed consent* (Bhattacharjee, 2008).

Angka kejadian sirkumsisi dalam setiap negara dapat beraneka ragam sesuai dengan agama, etnis dan status sosial-ekonomi dengan latar belakang tujuan medis, agama, sosial dan budaya. Diperkirakan 30% laki-laki di sirkumsisi di seluruh dunia berusia antara 15 tahun atau lebih tua dengan angka prevalensi sebesar 69% muslim (banyak ditemukan di Asia, Timur Tengah dan Afrika Utara), 0,8% Yahudi, dan 13% laki-laki bukan Muslim dan Yahudi. Di Negara Indonesia, rata-rata laki-laki di sirkumsisi berusia antara 5 tahun sampai 18 tahun dengan prevalensi 25% (bukan muslim) dan 75% sisanya agama mayoritas Muslim (WHO, 2007).

Mayoritas ulama Muslim berpendapat mengenai sirkumsisi bahwa hukumnya wajib bagi setiap laki-laki untuk melakukan sirkumsisi karena merupakan syariat agama serta sebagai indikasi dalam agama Islam. Sebagaimana dalam Al Quran surat An Nahl ayat 123.

ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنْ اتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنْ
 الْمُشْرِكِينَ ﴿١٢٣﴾

“kemudian Kami wahyukan kepadamu (Muhammad), ikutilah agama (termasuk Khitan di dalamnya) Ibrahim seorang yang hanif, dan bukankah dia termasuk orang-orang yang musyrik.” (QS. An Nahl: 123)

Infeksi luka bedah dapat terjadi apabila jumlah mikroba dan virulensinya cukup besar sehingga dapat mengatasi mekanisme pertahanan tubuh lalu tumbuh dengan progresif. Benda asing seperti benang jahit dan *drain*, kurang rapatnya jaringan, strangulasi jaringan akibat jahitan yang terlalu ketat, terdapatnya jaringan mati, hematoma, serosa, semua hal ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Townsend, et al. 2010).

Menjaga lingkungan lembab pada luka, hal yang dibutuhkan selama perbaikan pada jaringan kulit tersisa. Kontrol infeksi dengan membuat suasana yang buruk untuk pertumbuhan kuman, tidak dengan membunuh kuman dan dapat mencegah infeksi. Sehingga dibutuhkan lingkungan lembab yang efektif saat perawatan untuk dilakukan pada pasien pasca sirkumsisi agar dalam proses penyembuhan tidak muncul infeksi luka (Xu, 2004).

Sterilitas yang kurang baik pada saat sirkumsisi dan higiene pasca sirkumsisi yang tidak terjaga menyebabkan infeksi luka operasi. Kejadian infeksi luka sirkumsisi sebesar 0,4%. Terjadinya nekrosis penis disebabkan iskemia yang karena infeksi, pemakaian campuran anestesi lokal dengan konsentrasi adrenalin yang terlalu tinggi dan kain pembungkus (verban) yang terlalu ketat (Purnomo, 2012).

Perawatan terbuka menggunakan salep antibiotik berprinsip untuk menjaga kelembapan luka sehingga sel-sel mampu bertahan hidup. Selain itu juga dapat mencegah invasi bakteri sehingga melindungi jaringan yang terbentuk dan pelindung terhadap infeksi serta membantu mempercepat penyembuhan luka (Xu, 2003)

Perawatan luka secara tertutup memiliki manfaat pada luka yang eksudatif. Penutupan luka menggunakan bahan bersifat *adsorben* dengan menyerap eksudat misalnya kassa. Perawatan ini dapat sebagai pelindung yang menghambat kontaminasi luka terhadap bakteri dari luar, namun di sisi lain balutan mengalami kejenuhan yang menjadikan media untuk tumbuh kembang bakteri patogen penyebab infeksi luka. (Moenadjat, 2009)

Saat ini beberapa petugas medis melakukan perawatan secara terbuka maupun tertutup pada pasien pasca sirkumsisi untuk mencegah timbulnya infeksi luka, sehingga mendorong untuk dilakukan penelitian. Dengan harapan hasil penelitian ini dapat memberikan pilihan bagi teknik perawatan pada pasien pasca sirkumsisi dari segi meminimalisasi timbulnya infeksi luka.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan perawatan luka secara terbuka dan tertutup terhadap timbulnya infeksi luka pada pasien pasca sirkumsisi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya perbedaan perawatan luka secara terbuka dan tertutup timbulnya infeksi luka pada pasien pasca operasi.

2. Tujuan khusus

Untuk membedakan efektifitas perawatan luka secara terbuka dan tertutup terhadap munculnya infeksi luka pada pasien pasca sirkumsisi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan, sebagai sumbangan untuk memperkaya pengetahuan tentang perawatan terbaik pasca sirkumsisi.
2. Bagi peneliti,
 - a. dapat menambah wawasan peneliti.
 - b. penerapan ilmu peneliti yang didapat selama kuliah
 - c. sebagai sarana untuk menambah kemampuan dalam melakukan penelitian.
 - d. Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.
3. Bagi institusi, dapat menambah kepustakaan dan bahan penelitian selanjutnya di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai perbandingan perawatan luka secara terbuka dan tertutup terhadap timbulnya infeksi luka pada pasien pasca sirkumsisi dari sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan di Indonesia.

Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa dan dapat digunakan untuk mendukung penelitian ini adalah:

1. Penelitian oleh Ida Ayu Setyawati Sri Krisna Dewi (2014) dengan penelitian berjudul “Perbedaan efektifitas epitelisasi antara perawatan terbuka menggunakan *Moist Exposed Burn Ointment* dengan perawatan tertutup menggunakan NaCl 0,9% pada luka bakar derajat II di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta”. Penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan rancangan *post test only control group design*. Subyek penelitian dibagi 2, kelompok I mendapatkan perawatan dengan MEBO, kelompok II mendapatkan perawatan dengan NaCl 0,9%, kemudian dievaluasi luas epitelisasi pada hari ke-7, 12 dan 14. Data yang diperoleh diuji normalitas dengan uji non parametrik, uji beda dengan uji Mann Whitney menggunakan SPSS 17.0. hasil penelitian pada hari ke-7 tidak terdapat perbedaan yang bermakna penggunaan MEBO dengan NaCl 0,9% ($p=0,0949$), sedangkan pada hari ke-12 ($p=0,034$) dan 14 ($p=0,023$), berarti terdapat perbedaan yang bermakna penggunaan MEBO dengan NaCl 0,9% terhadap adanya epitelisasi. Perbedaanya dengan penelitian penulis yaitu perbedaan

perawatan secara terbuka dan tertutup terhadap timbulnya infeksi luka pada pasien pasca sirkumsisi.

2. Penelitian oleh Aulia Paramedika (2010), dengan penelitian berjudul “Studi komparasi keefektifan perawatan luka menggunakan iodine 10% dan NaCl 0,9% pada penyembuhan luka sirkumsisi dengan indikasi femosis di pondok khitan Al Karomah Wonosobo”. Dengan desain penelitian dengan perbandingan kuantitatif, pengumpulan data dengan metode retrospektif. Variabel independen dengan indikasi femosis pada sirkumsisi sedangkan variabel dependen dengan NaCl 0,9% dan iodine 10%. Metode pengumpulan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Dan di analisis menggunakan *Chi Square formula*. Hasil dari penelitian tersebut dengan indikasi femosis menggunakan NaCl 0,9% dengan iodine 10% di pondok khitan Al karomah Singkir Jaraksari Wonosobo memiliki kesamaan relatif ketidak efektifan ie 0,583 kali. Perbedaannya dengan penelitian penulis yaitu perbedaan perawatan secara terbuka dan tertutup terhadap timbulnya infeksi luka pada pasien pasca sirkumsisi.
3. Penelitian oleh Agung Prasetyo (2015) dengan judul penelitian “efektifitas perawatan luka lecet tertutup menggunakan MEBO dengan TULLE dibandingkan perawatan terbuka menggunakan gentamicin 0,3% ointment.” Dengan metode penelitian studi eksperimental klinis dengan rancangan penelitian post test control group design. Subyek penelitian dikelompokkan secara random dengan teknik *Accidental Sampling*.

terdiri dari 11 subyek sebagai kelompok kontrol dan 11 subyek sebagai kelompok perlakuan. Tiap kelompok dilakukan prosedur debridement sebelum dilakukan perawatan sesuai perlakuan yang ditentukan dan dihitung luas epitelisasi pada hari ke-5. Data yang dikumpulkan diuji statistik Uji Chi-square. Hasil : Dari kelompok kontrol terjadi sedikit epitelisasi 6 pasien, cukup epitelisasi 5 pasien. Pada kelompok perlakuan terjadi sedikit epitelisasi 1 pasien, cukup epitelisasi 7 pasien, dan banyak epitelisasi 3 pasien. Hasil diuji Chi-square dengan $p = 0,032$ ($p < 0,05$). Perbedaanya dengan penelitian penulis yaitu perbedaan perawatan secara terbuka dan tertutup terhadap timbulnya infeksi luka pada pasien pasca sirkumsisi.