

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Khitan adalah salah satu aspek penting dalam taharah (kesucian dan kebersihan) yang sangat ditekankan dalam syariat Islam. Ketika Kulup (penutup kepala penis) tidak dikhitan, maka air kencing dan kotoran lain dapat menggumpal di bawah lipatan kulit. Daerah ini rentan terinfeksi dan mendatangkan penyakit karena menjadi tempat pertumbuhan bakteri. Khitan dalam bagian fitrah menandakan bahwa khitan merupakan amalan yang sederhana yang berdimensi kebersihan fisik. Niat dilaksanakannya khitan hendaknya untuk mencapai fitrah yaitu kebersihan fisik dan psikis serta mengikuti sunah para nabi (Tempo et al., 2021).

Khitan paling umum dilakukan pada orang beragama Islam yaitu sebagian dari Asia Tenggara dan Afrika, di Amerika Serikat, di Filipina, Israel, dan Korea Selatan. Sebaliknya, relatif jarang terjadi di Eropa, sebagian Afrika Selatan, dan sebagian besar dari Asia dan Oseania. Prevalensi sunat di Amerika Latin secara universal rendah. Pada umumnya sunat non-agama kecil di Asia, dengan pengecualian di Republik Korea dan Filipina. Perkiraan untuk tiap negara termasuk kurang dari 2% di Spanyol, Kolombia dan Denmark 3%, di Kamboja 7%, di Brasil 9% dan di Taiwan 13%. Dalam masyarakat Barat, sunat sebagian besar dilakukan untuk alasan medis, yang paling umum adalah phimosis. Indikasi medis lainnya seperti paraphimosis, balanitis (radang kulit

preputium), posthitis (radang kelenjar), *condylomata acuminata* dan karsinoma (Erika & Fitri, 2020).

Pasca tindakan khitan akan meninggalkan luka yang perlu dirawat agar cepat pulih, kering dan dapat beraktifitas normal kembali. Pada perawatan luka dibutuhkan prosedur yang tepat agar tidak menimbulkan infeksi. Dibutuhkan waktu beberapa hari hingga luka tersebut dapat sembuh. Prinsip perawatan luka pasca khitan adalah menjaga luka agar tidak terkena infeksi dan harus dijaga agar tetap steril, yakni perawatan luka tertutup dan terbuka (Redho et al., 2022). Gangguan kenyamanan pasca khitan adalah kecemasan atau ketakutan yang berlebihan akibat rasa sakit (Ganeswari et al., 2020). Pada dua minggu pertama sehabis sunat, mungkin akan terasa nyeri bagi pasien sunat pada area penis (Elnovriano, 2023).

Nyeri pasca khitan harus dinilai dan diberi tatalaksana yang adekuat. Penatalaksanaan yang tidak adekuat akan dapat berujung pada peningkatan derajat nyeri, kecemasan, gangguan mobilisasi, gangguan tidur, dan distress emosional. Perawatan pasca khitan yang adekuat akan menuntun pada pemulihan yang lebih cepat, komplikasi yang minimal, risiko nyeri persisten yang lebih kecil, dan peningkatan kepuasan pasien (Pinzon, 2016).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien khitan adalah dengan melakukan perawatan luka yang dapat diakukan dengan konvensional dan modern (Tempo et al., 2021). Teknik perawatan luka secara konvensional tidak mengenal perawatan luka lembab, kasa biasanya lengket pada luka karena luka dalam kondisi kering. Pada cara konvensional pertumbuhan jaringan lambat sehingga menyebabkan tingkat resiko infeksi

lebih tinggi. Balutan luka pada cara konvensional juga hanya menggunakan kasa (Mistati, 2022). Alternatif lain dalam merawat luka pasca khitan dapat menggunakan perawatan luka modern sehingga mempercepat penyembuhan luka (Saputro et al., 2022).

Perawatan luka modern atau perawatan luka pasca khitan dengan luka lembab sehingga area luka tidak kering sehingga mengakibatkan kasa tidak mengalami lengket pada luka. Dengan adanya kelembaban tersebut dapat memicu pertumbuhan jaringan lebih cepat dan tingkat resiko terjadinya infeksi menjadi rendah. Karena dengan balutan luka modern, luka tertutup dengan balutan luka (Mistati, 2022). Metode perawatan luka modern pasca khitan, luka wajib kena air dan harus mandi minimal pagi dan sore hari untuk menjaga kebersihan dan memperkecil resiko infeksi lalu keringkan dengan kasa/tisu dan teteskan 2-3 tetes minyak tetes super ring. Setiap habis buang air kecil (BAK) harus dibilas air bersih, keringkan dengan kasa/ tisu lalu teteskan 2-3 tetes minyak tetes super ring (Rahman, 2023).

Riset yang dilakukan oleh Redho et al. (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentajo menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan luka pasca khitan di fase inflamasi yang dilakukan perawatan modern rata-rata di hari ke 7 sudah sampai ke tahap proliferasi sedangkan pada grup perawatan luka modern hanya sebagian kecil yang masih berada di tahap proliferasi sedangkan sisanya masih ada tanda-tanda inflamasi di hari ke 7. Menurut riset yang dilakukan oleh Nasution (2020) menunjukkan bahwa nyeri pasca khitan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu dengan kategori ringan (50%) dan nyeri sedang (50%).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 anak pasca khitan dengan menggunakan metode perawatan luka modern didapatkan hasil bahwa 7 anak mengalami kesembuhan dalam 6-7 hari sedangkan 3 anak lainnya mengalami kesembuhan dalam waktu > 7 hari. Sedangkan pada anak dengan perawatan luka konvensional yang biasa peneliti gunakan hanya terdapat 3 anak yang mengalami kesembuhan dalam waktu 6-7 hari sedangkan sisanya > 7 hari. Tingkat kenyamanan yang dirasakan anak pasca khitan 8 anak diantaranya merasakan nyeri ringan sedangkan 2 anak lainnya merasakan nyeri sedang.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Perawatan Luka Modern Terhadap Skala Nyeri Luka Pasca Khitan di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu Bagaimana efektivitas perawatan luka modern terhadap skala nyeri pasca khitan di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui efektivitas perawatan luka modern terhadap skala nyeri pasca khitan di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan skala nyeri *pretest* dan *posttest* pasca khitan dengan perawatan luka konvensional di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.
- b. Mendeskripsikan skala nyeri *pretest* dan *posttest* pasca khitan dengan perawatan luka modern di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah perawatan luka konvensional di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.
- d. Menganalisis perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah perawatan luka modern di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.
- e. Menganalisis perbedaan skala nyeri sebelum perawatan luka konvensional dengan perawatan luka modern di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.
- f. Menganalisis perbedaan skala nyeri sesudah perawatan luka konvensional dengan perawatan luka modern di Ndalem Rumat dan Khitan Donan Kabupaten Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang efektivitas perawatan luka modern terhadap skala nyeri luka pasca khitan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang efektivitas perawatan luka modern terhadap tingkat nyeri luka pasca khitan.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang efektivitas perawatan luka modern terhadap tingkat nyeri luka pasca khitan yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien khitan.

c. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Tempo et al. (2021), Praktik Khitan dengan Metode <i>Sunathrone Klamp</i> Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus di <i>Smart Care Center</i> Makassar)	Jenis penelitian lapangan (<i>field research</i>) dengan menggunakan metode pendekatan teologi normatif dan pendekatan kesehatan. Teknik pengambilan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi	Proses penyembuhan luka khitan memiliki fase dalam 3 minggu (21 hari), di mana kulit akan seperti bentuk semula. Kelebihan <i>Sunathrone Klamp</i> diantaranya yaitu waktu yang relatif singkat, tidak ada jahitan, meminimalisir rasa sakit, psikologis anak	Persamaan : 1. Sampel penelitian menggunakan pasien khitan Perbedaan : 1. Variabel bebas menggunakan perawatan luka modern dan variabel terikat menggunakan tingkat nyeri. 2. Desain penelitian yang digunakan peneliti menggunakan Pretest -

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
		merasa nyaman saat dikhitan, dan waktu penyembuhan yang relatif cepat.	<p><i>Posttest with control group.</i></p> <p>3. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji <i>Maan Whitney</i>.</p>
Nasution (2020), Perbandingan Nyeri Pasca Sirkumsisi Dengan Atau Tanpa Pemberian Lidokainprilokain Krim Dinilai Dengan Visual Analog Scale (VAS) di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu	Penelitian quasi eksperimental dengan	Nilai VAS pasien	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel penelitian menggunakan pasien khitan 2. Variabel terikat menggunakan nyeri pasca khitan <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas dalam penelitian yang digunakan peneliti adalah perawatan luka modern dan variabel terikat tingkat nyeri. 2. Desain penelitian yang digunakan peneliti menggunakan Pretest - <i>Posttest with control group</i>. 3. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji <i>Maan Whitney</i>.
Erika & Fitri (2020), Perbandingan Kecepatan Penyembuhan Luka Sirkumsisi Dengan Teknik Konvensional dan Electro Cauter	Desain penelitian cross sectional dengan uji independen sample T-Test tidak berpasangan pada acara pengabdian masyarakat khitanan massal di Radio Indah Suara kecamatan Perbaungan. Besar sampel 144 orang (72 orang dilakukan sirkumsisi dengan teknik konvensional dan 72 orang dengan teknik electrocauter) yang memenuhi kriteria	Rata-rata penyembuhan luka lebih cepat pada teknik sirkumsisi electro cauter (kauterisasi) yaitu 6.71 hari dibandingkan dengan rata-rata penyembuhan luka pada teknik sirkumsisi konvensional yaitu 7.25 hari dengan nilai $\text{Sig.}(2\text{-tailed}) < 0,05$ yaitu 0.021.	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel penelitian menggunakan pasien khitan <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas yang digunakan peneliti adalah perawatan luka modern dan variabel terikat menggunakan tingkat nyeri. 2. Desain penelitian yang digunakan peneliti menggunakan Pretest - <i>Posttest with control group</i>. 3. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji <i>Maan Whitney</i>.

