

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Sirkumsisi adalah membuang preputium sehingga glans penis menjadi terbuka. Tindakan ini merupakan tindakan bedah minor yang paling banyak dikerjakan di seluruh dunia, baik dikerjakan oleh dokter, paramedis, ataupun oleh dukun sunat. Sirkumsisi ini bertujuan sebagai pelaksanaan ibadah agama / ritual atau bertujuan medis. Selain itu sirkumsisi juga bertujuan untuk membersihkan penis dari berbagai kotoran penyebab penyakit yang mungkin melekat pada ujung penis bila masih terdapat preputiumnya (Basuki, 2010).

Sirkumsisi yang dilakukan pada bayi baru lahir mempunyai beberapa keuntungan, yakni mencegah terhadap timbulnya infeksi saluran kemih (ISK) berat, kanker penis, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV), dermatosis penis (Lichen Planus dan Eczema), infeksi pada preputium, glans penis (balanopostitis), dan fimosis (Akademi Pediatri Amerika, 1999).

Secara medis tidak ada batasan umur berapa yang boleh di sirkumsisi. Usia sirkumsisi pun dipengaruhi oleh adat istiadat setempat. Di Arab Saudi anak disirkumsisi pada usia 3-7 tahun, di Mesir antara 5 dan 6 tahun, di India 5 dan 9 tahun, dan di Iran biasanya umur 4 tahun. Di Indonesia, misalnya suku Jawa lazimnya melakukan sirkumsisi anak pada usia sekitar 15 tahun, sedangkan suku Sunda pada usia 4 tahun (Hermana, 2000).

Sesungguhnya sirkumsisi sangatlah dianjurkan tanpa memandang batasan umur, seperti sabda Rasulullah yang diriwayatkan oleh HR. Abu Daud dalam hadist:

وَإِخْتِئِنِ الْكُفْرَ شَعْرَ عَنَّا أَلْقِ

*“Hilangkanlah rambut kekafiran yang ada padamu dan berkhitanlah.”*  
(HR. Abu Daud dan Baihaqi, dan dihasankan oleh Al Albani).

Berdasarkan data WHO, di Indonesia tingkat umur anak yang paling sering dilakukannya sirkumsisi adalah 5-12 tahun. Banyaknya anak laki-laki untuk melakukan sirkumsisi adalah 85% (8,7 juta jiwa) dan Indonesia hanya 12% (10,2 juta) lebih rendah daripada negara lain, meskipun Indonesia merupakan negara islam terbesar dan sirkumsisi memiliki banyak manfaat (WHO, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya informasi yang diberikan kepada masyarakat akan manfaat dari sirkumsisi itu sendiri, terutama mencegah AIDS dan kanker serviks, dikarenakan Indonesia termasuk negara dengan angka penyakit seks menular tertinggi di Asia Tenggara. Keengganan untuk melakukan sirkumsisi mungkin didasarkan pada alasan ketidaknyamanan atas nyeri pasca sirkumsisi.

Rasa nyeri ialah mekanisme pertahanan tubuh apabila terdapat jaringan yang rusak, dan hal ini menyebabkan individu untuk memindahkan stimulus nyeri (Sudoyo, dkk., 2009). Sedangkan reseptor nyeri adalah nosiseptor yang mencakup ujung-ujung saraf bebas seperti tekanan mekanik, perubahan suhu, dan sensitifitas terhadap rabaan.

Obat analgesik adalah obat yang mempunyai efek menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri tanpa disertai hilangnya kesadaran atau fungsi sensorik lainnya (Sudoyo, dkk., 2009). Pada penelitian ini obat yang digunakan ialah golongan parasetamol atau asetaminofen, yang merupakan metabolit fenasetin (turunan paraaminofenol) yang mempunyai efek analgetik dan antipiretik (Katzung, 2001).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan efektivitas efek analgetik pemberian terapi parasetamol sebelum dan sesudah sirkumsisi.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan efektivitas efek analgesik pemberian terapi parasetamol sebelum dan sesudah sirkumsisi.

### 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui bagaimana efektivitas efek analgesik pemberian terapi parasetamol yang diberikan sebelum dan setelah sirkumsisi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini akan memberikan manfaat:

1. Bagi Penulis : dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai bagaimana efektivitas efek analgetik pemberian terapi parasetamol yang diberikan sebelum dan setelah sirkumsisi.

2. Bagi Responden : mengurangi rasa nyeri setelah diberikan parasetamol baik sebelum ataupun sesudah sirkumsisi.
3. Bagi Tenaga Medis : dapat digunakan sebagai bahan rujukan melakukan terapi parasetamol yang diberikan sebelum ataupun setelah sirkumsisi.
4. Bagi Institusi : sebagai masukan untuk lebih mengenalkan perbedaan efektivitas pemberian terapi parasetamol sebelum dan setelah sirkumsisi.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Bahwa penelitian ini belum pernah dilakukan, adapun penelitian yang telah dilakukan adalah penelitian yang mengkaji topik serupa, tetapi berbeda dalam tujuan, rancangan penelitian, subjek ataupun variabel yang diujikan, yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Taddio A dkk di Canada pada tahun 2000 tentang “Combined Analgesia and Local Anesthesia to Minimize Pain During Circumcision”. Penelitian ini dilakukan dengan studi Cohort. Kelompok 1 yaitu 57 bayi yang disirkumsisi dengan menggunakan teknik Mogen klem dan sebelum disirkumsisi diberikan analgesik gabungan yaitu, lidocaine - prilocaine dan acetaminophen sirup. Kelompok 2 yaitu 27 bayi disirkumsisi dengan menggunakan teknik Gomco klem dan sebelum sirkumsisi diberikan lidocaine - prilocaine . Bayi dievaluasi selama sirkumsisi, dilihat dari rasa nyeri yang dinilai menggunakan skor aktivitas wajah dan persentase waktu yang dihabiskan untuk menangis. Hasilnya bayi yang disirkumsisi dengan Mogen klem dan analgesia gabungan memiliki rasa sakit substansial kurang dari mereka yang

disirkumsisi dengan Gomco klem dan lidocaine-prilocaine. Perbedaan penelitian kali ini adalah untuk menilai rasa nyeri dengan menggunakan VAS (Visual Analog Scale), tehnik sirkumsisi, dan jenis obat.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Zavras, N dkk, di Yunani pada tahun 2014 tentang “Ring block with levobupivacaine 0.25% and paracetamol vs paracetamol alone in children submitted to three different surgical techniques of circumcision”. Penelitian ini menggunakan studi prospektif acak. Kelompok 1 sebanyak 53 anak diberikan injeksi levobupivacaine 0.25% dengan cara subcutaneous ring block ditambahkan dengan parasetamol 30 mg/kg secara rectal. Kelompok 2 sebanyak 53 anak sebagai kelompok kontrol diberikan parasetamol suppository 30 mg/kg. Semua anak-anak tersebut diobservasi akan nyeri setelah sirkumsisi menggunakan metode behavioural FLACC pain scale. Hasilnya didapatkan efektifitas yang sama antara kelompok perlakuan kombinasi analgesic dengan levobupivacaine 0.25% ditambah parasetamol dengan kelompok kontrol dengan parasetamol saja, akan tetapi pada kelompok kombinasi didapatkan perpanjangan bebas nyeri pada waktu pasca operasi.