



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**LAPORAN STUDI KASUS KEPERAWATAN
KOMPREHENSIF ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
ANAK POST OPERASI UNDESENSUS TESTIS (UDT)**

OLEH:

RATNA HERLINA, S.KEP

04064882124007

DOSEN PEMBIMBING:

ANTARINI IDRIANSARI, S.KEP., NS., M.KEP., SP.KEP.AN

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2022

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ratna Herlina, S.Kep

NIM : 04064882124007

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya .

14 Juli 2022
10000
METRAK
TEMA
41403AJ090420002
Ratna Herlina, S.Kep
NIM: 04064882124007

LEMBAR PENGESAHAN KOMPREHENSIF

Nama : Ratna Herlina
Nim : 0406481224007
Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak Post Operasi Undescensus Testis (UDT)

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Pembimbing Komprehensif

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.An


NIP. 198104182006042003

(..........)

Penguji Komprehensif

Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001

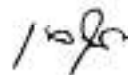
(..........)

Mengetahui


Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.19760220200212200

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198306082008122002

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF

Nama : Ratna Herlina
Nim : 0406481224007
Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak Post Operasi Undesensus Testis (UDT)

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Pembimbing Komprehensif

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

(..........)

Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760220200212200

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK POST OPERASI UDT
(UNDESSENSUS TESTIS)**

1Ratna Herlina, 2Antarini Idriansari,

1Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

2Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

Email: ratnaherlina572@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Undesensus Testis atau yang biasa disingkat UDT dengan nama lain kriptorkismus adalah gangguan perkembangan yang ditandai dengan gagalnya penurunan salah satu atau kedua testis secara komplis ke dalam skrotum. Kelainan ini dapat mengakibatkan penurunan tingkat kesuburan dan meningkatkan risiko timbulnya tumor testis pada usia dewasa muda. Oleh karena itu pembedahan untuk menangani UDT ini sangat signifikan. Nyeri merupakan masalah keperawatan yang sering ditemui pada pasien anak post operasi.

Tujuan : memaparkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak post UDT (Undesensus testis) berdasarkan *evidence based learning*.

Metode : Metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada tiga pasien anak penderita UDT (Undesensus Testis).

Hasil : ketiga anak post operasi UDT memiliki keluhan nyeri, risiko infeksi, dan kontipasi. Masalah keperawatan utama yang dialami oleh ketiga anak tersebut adalah nyeri akut. Selain itu anak juga mengalami ansietas dan mual. Sehingga intervensi utama yang dapat diberikan yaitu manajemen nyeri dimulai dari mengobservasi karakteristik nyeri, mengobservasi respon nyeri non verbal sampai melakukan tindakan terapeutik non farmakologi dengan distraksi audio visual, mengedukasi pasien dan keluarga tentang manajemen nyeri secara mandiri serta melakukan kolaborasi pemberian analgesik.

Kesimpulan : pemberian terapi nonfarmakologi dengan teknik distraksi audio visual yang dilakukan selama 15-20 menit setiap kali pertemuan dengan menampilkan tayangan edukasi kartun yang menarik dapat mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien.

Kata kunci : audio visual, nyeri akut, post operasi, UDT(undesensus testis)


Daftar pustaka : (2014-2022)

Mengetahui

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing Komprehensif


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002


Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

NURSING CARE IN CHILD PATIENT'S POST OPERATION OF UDT (UNDESCENSUS
TESTIS)

1Ratna Herlina, 2Antarini Idriansari.

1 Student of Nursing Profccasion Program Sriwijaya University

2Lecturer of Nursing Profession Program Sriwijaya University

Email: ratnaherlina572@gmail.com

ABSTRACT

Background : Undescensus Testi with another name cryptorchidism is a developmental disorder characterized by the failure of one or both testes to completely descend into the scrotum. This disorder can lead to decreased fertility rates and increase the risk of developing testicular tumors in young adults. Therefore surgery to treat this UDT is very significant. Pain is a nursing problem that is often encountered in postoperative pediatric patients.

Objective: describes the implementation of nursing care in post-UDT (Undescensus testis) children based on evidence-based learning.

Methods: Qualitative descriptive method with a case study approach on three pediatric patients with UDT (Undescensus Testis).

Results: The three postoperative UDT children had complaints of pain, risk of infection, and constipation. The main nursing problem experienced by the three children was acute pain. In addition, children also experience anxiety and nausea. So that the main intervention that can be given is pain management starting from observing the characteristics of pain, observing non-verbal pain responses to carrying out non-pharmacological therapeutic actions with audio-visual distraction, educating patients and families about pain management independently and collaborating with analgesics.

Conclusion: the provision of non-pharmacological therapy with audio-visual distraction techniques carried out for 15-20 minutes at each meeting by displaying interesting cartoon educational shows can reduce pain by diverting the client's attention.

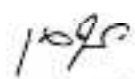
Keywords : acut pain, audio visual, postoperative, UDT (undescended testis).


Bibliography: (2014-2022)

Mengetahui

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing Komprehensif


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002


Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	3
A. Tujuan Umum.....	3
1.3 Manfaat.....	4
A. Bagi anak post operasi UDT (Undesensus Testis).....	4
B. Bagi mahasiswa keperawatan	4
C. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	4
1.4 Metode.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Definisi UDT ((Undesensus Testis).	6
2.2 Anatomi.....	6
2.3 Etiologi UDT (Undesensus Testis).	8
2.4 Patofisiologi UDT ((Undesensus Testis).....	9
2.5 Klasifikasi UDT ((Undesensus Testis).....	9
2.6 Manifestasi klinis UDT ((Undesensus Testis).	10
2.7 Penatalaksanaan Medis UDT ((Undesensus Testis).....	10
A. Terapi medikamentosa.....	10
B. Pembedahan	11
2.8 Pemeriksaan Penunjang UDT ((Undesensus Testis).....	12
A. Pemeriksaan Laboratorium	12
B. Pemeriksaan Radiologi	13
C. Laparoskopi	13
2.9 Prognosis UDT ((Undesensus Testis).	14
BAB III	22
ASUHAN KEPERAWATAN KASUS PASIEN KELOLAAN.....	22
3.1 Kasus Kelolaan Pasien 1	22
A. Pengkajian Keperawatan.....	23

B. Analisis Data dan Diagnosis Keperawatan	33
C. Intervensi Keperawatan.....	36
D Implementasi Dan Evaluasi	41
3.2 Kasus Kelolaan Pasien 2	54
A. Pengkajian Keperawatan.....	55
B. Analisis Data dan Diagnosis Keperawatan	65
C. Intervensi Keperawatan.....	67
D. Implementasi Dan Evaluasi	71
3.3 Kasus Kelolaan Pasien 3	81
A. Pengkajian Keperawatan.....	82
B. Analisis Data dan Diagnosis Keperawatan	92
C Intervensi Keperawatan.....	95
D Implementasi Dan Evaluasi	102
BAB IV	118
PEMBAHASAN	118
4.1 Pembahasan Kasus dan Hasil Penelitian	118
4.2 Implikasi Keperawatan.....	123
4.3 Dukungan dan Hambatan.....	124
BAB V.....	125
PENUTUP.....	125
5.1 Simpulan.....	125
5.2 Saran.....	126
DAFTAR PUSTAKA	127

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undesensus Testis atau Kriptokismus adalah gangguan perkembangan yang ditandai dengan gagalnya penurunan salah satu atau kedua testis secara komplit ke dalam skrotum. Sekitar (Behrman, 2004). Sekitar 3-5% bayi baru lahir yang cukup bulan mengalami undesensus testis secara komplit. Insiden meningkat pada bayi premature dan bayi berat lahir rendah (Leung & Robson, 2004). Prevalensi menurun menjadi 0,8 % pada umur 1 tahun dan bertahan pada kisaran angka tersebut pada usia dewasa (Behrman, 2004). Laporan serupa yang lain menyebutkan dari 7500 bayi baru lahir di Inggris, terdapat 5,0% kasus ubupada saat lahir, dan meurun menjadi 1,7% pada usia tida bulan.setelah tiga bulan, bayi-bayi yang lahir dengan berat badan <2000 gram, 2000- 2499 gram, insiden kasus ini berturut-turut menjadi 7,7 % dan 1,41 % (Leung & Robson, 2004).

Beberapa factor penyebabnya anatara lain kelainan gubernaculum, kelainan intrinsic testis, kelainan endokrin, atau kelainan bawaan lainnya, Terjadinya kelainan dari control hormon atau proses anatomi dalam proses desensus testis secara normal dapat menyebabkan UDT/ Undesensus Testis (Winarta, 2013). Faktor predisposisi terjadinya UDT (Undesensus Testis) adalah berat badan lahir rendah, bayi prematur dan terpaparnya estrogen pada ibu selama trimester pertama kehamilan (Firdaoessaleh, 2007).

UDT (Undesensus Testis) dapat dibedakan menjadi UDT (Undesensus Testis) palpable dan nonpalpable. Diagnosis UDT dapat ditegakkan melalui

pemeriksaan fisik, namun dapat digunakan laparaskopi untuk menentukan posisi testis jika testis tidak teraba (Winarta, 2013). UDT (Undescensus Testis) dapat terjadi unilateral atau bilateral, dan sering ditemukan pada bayi bayi dengan kelainan hormonal. Namun pada kebanyakan bayi, penyebab UDT (Undescensus Testis) tidak diketahui, namun rendahnya kadar androgen dicurigai sebagai penyebab utama (Huston J, 2011).

Testis dapat turun spontan kedalam skrotum pada usia tiga sampai enam bulan, dan UDT (Undescensus Testis) sendiri dapat mengakibatkan penurunan kesuburan, torsio testis, hernia inguinalis dan meningkatkan risiko keganasan sel germinal (Ptolemy, 2015). Tindakan yang paling sering dilakukan adalah orchidopeksi, orchidopeksi merupakan suatu tindakan pembedahan atau operasi yang dilakukan untuk pemindahan atau penurunan testis ke skrotum secara permanen (Cobellis, Noviello & Romano, 2014). Tindakan pembedahan yang dilakukan pada anak dapat menimbulkan beberapa gejala seperti nyeri pada bagian luka operasi, mual muntah efek dari penggunaan obat anastesi, kecemasan atau ansietas, risiko tinggi terhadap infeksi pada luka (Cobellis, Noviello & Romano, 2014).

Menurut Nugroho dan Wahyudi (2012) tindakan operasi UDT (Undescensus Testis) pada anak menimbulkan masalah keperawatan utama adalah nyeri. Rasa nyeri biasa dirasakan pada luka operasi disekitar testis maupun skrotum anak yang selanjutnya akan mempengaruhi kognitif, social anak bahkan sampai emosional anak dan orang tua. Nyeri merupakan masalah perlu diatasi untuk meningkatkan kualitas hidup anak pasca operasi yang dilakukan. Penatalaksanaan nyeri dapat

dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis (Firdaoessaleh, 2007).

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan anak juga harus bersifat holistik yakni mencakup biopsikososioipiritual. Selain itu, penerapan FCC (family center care) dan atraumatic sangat penting untuk diterapkan, sehingga penulis terdorong untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis)

1.2 Tujuan

A. Tujuan Umum

Memaparkan pelaksanaan praktek keperawatan anak yang difokuskan pada asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) sesuai dengan *evidence based learning* di ruang rawat inap bedah anak Lakitan 1.3 Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

B. Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) di ruang rawat inap bedah anak Lakitan 1.3 Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Memaparkan hasil analisis masalah asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) di ruang rawat inap bedah anak Lakitan 1.3 Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

3. Memaparkan hasil rencana dan implementasi asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) di ruang rawat inap bedah anak Lakitan 1.3 Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) di ruang rawat inap bedah anak Lakitan 1.3 Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
5. Memaparkan hasil *evidence based* keperawatan terkait pengaruh terapi audio visual terhadap penurunan nyeri dan ansietas pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis) di ruang rawat inap bedah anak Lakitan 1.3 Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3 Manfaat

A. Bagi anak post operasi UDT (Undesensus Testis)

Hasil laporan studi kasus komprehensif dapat memberikan informasi kepada orang tua dan anak post operasi UDT (Undesensus Testis) tentang pelaksanaan asuhan keperawatan yang dapat mempengaruhi keluhan yang dirasakan anak.

B. Bagi mahasiswa keperawatan

Laporan ini dapat menjadi referensi bagi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada anak post operasi UDT (Undesensus Testis).

C. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Informasi yang terdapat di dalam laporan studi kasus keperawatan komprehensif ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan

PSIK FK UNSRI sebagai sumber referensi dan pembelajaran, terutama pada mata kuliah keperawatan anak.

1.4 Metode

Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang terdiri dari beberapa langkah, yaitu:

- A. Memilih kriteria tiga pasien kelolaan yaitu pasien anak yang telah selesai melakukan operasi UDT (Undesensus Testis).
- B. Langkah pelaksanaan studi kasus
 1. Menganalisis teori berdasarkan *evidence based* untuk mengetahui permasalahan dan asuhan keperawatan pada pasien.
 2. Menyusun asuhan keperawatan yang diawali dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan kondisi pasien yang berpedoman pada SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) serta SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia).
 3. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan pada tiga pasien anak yang dimulai dari pengkajian hingga pasien direncanakan pulang dengan mengacu pada hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, M. M., Sayed, A. S. M., & El-Ghadban, F. E. S. (2021). Effect of video games, drawing and story-telling on happiness and relaxation among children undergoing chemotherapy. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 8(1), 679 – 687.
- Arene., K., Behboudi, A., & Goldman, R. D. (2017). Virtual reality for pain and anxiety management in children. *Canadian Family Physician*, 63(12), 932 – 934.
- Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Disorders and anomalies of the scrotal contents. In : Nelson textbook of pediatrics.17 ed. Philadelphia: 2004.
- Bergomi,P., Scudeller, L., Pintaldi, S., & Molin, A. D. (2018). Efficacy of nonpharmacological methods of pain management in children undergoing venipuncture in a pediatric outpatient clinic: a randomized controlled trial of audiovisual distraction and external cold and vibration. *Elsevier*, 42, 66 – 72. d
- Cobellis, G., Noviello, C., Nino, F., Romano, M., Mariscoli, F., Martino, A., ... & Papparella, A. (2014). Spermatogenesis and cryptorchidism. *Frontiers in Endocrinology*, 5, 63.
- Darnall, B. D., Krishnamurthy, P., Tsuei, J., & Minor, J. D. (2020). Self-administered skills-based virtual reality intervention for chronic pain: randomized controlled pilot study. *JMIR formative research*, 4(7), e17293.
- Docimo, S. G., Silver, R. I., & Cromie, W. (2000). The undescended testicle: diagnosis and management. *American Family Physician*, 62(9), 2037-2044.
- Colloca, L., Raghuraman, N., Wang, Y., Akintola, T., Brawn-Cinani, B., Colloca, G., ... & Murthi, S. (2020). Virtual reality: Physiological and behavioral mechanisms to increase individual pain tolerance limits. *Pain*, 161(9), 2010-2021.
- Firdaoessaleh, F., & Danarto, H. R. Effect Of Urethral Dilation On Anterior Urethral Stricture Recurrence After Internaal Urethrotomy In Plugins. themes. bootstrap3. article. plugins. themes. bootstrap3. article. sidebar.

- Herlina. (2012). Aplikasi Teori Kenyamanan pada Asuhan Keperawatan Anak. *Jurnal JKFT*, 3(2), 46-58.
- Huston JM. Anatomical and Funcional of Testicular Descent and Cryptorchidism. *Endocrine Review* 1997; 18 (2): 259-75.
- Hutson JM. Undescended testis, torsion, and varicocele. In: Grosfeld JL, O'Neill JA, Coran AG. et al. editors. *Pediatric surgery*. 6 th ed. Vol. 2. Philadelphia : Mosby ; 2006 p.1 193-20522.
- İnangil, D., Şendir, M., & Büyükyılmaz, F. (2020). Efficacy of cartoon viewing devices during phlebotomy in children: A randomized controlled trial. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35(4), 407-412.
- Kolon, T. F., Canter, D., White, M., & Casale, P. (2008). Pediatric flexible ureteroscopic lithotripsy: the children's hospital of Philadelphia experience. *The Journal of urology*, 180(6), 2616-2619.
- Lanzkowsky, P., Lipton, J. M., Fish, J. D. (2016). *Manual of pediatric hematology and oncology*. 4 th Ed. Burlington: Elsevier Academic Press.
- Leung AK, Robson WL. Current status of cryptochidism. In : KappyMA, editor *Advences in pediatrics*. Vol. 51. Philadelphia: Mosby; 2004.
- Kolon TF. Crptorchism. *Pediatrics: sugery, Urology*, 2007.
- Mertajaya, I. M. (2018). Analisis intervensi teknik distraksi menonton kartun edukasi terhadap skala nyeri pada anak usia toddler saat pengambilan darah intravena di ruang cempaka anak rumah sakit pelni jakarta. *Jurnal JKFT*, 3(2), 46-58.
- Padila, P., Agusramon, A., & Yera, Y. (2019). Terapi Story Telling dan Menonton Animasi Kartun terhadap Ansietas. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), 51-66.
- Palinrungi, M. A., Kholis, K., Syahrir, S., Nasution, H. S. P., & Faruk, M. (2021). Penetrating scrotal injury in childhood. *Urology Case Reports*, 37, 101635.
- Rahayu, H. S. (2020). Pemberian Teknik Distraksi Pemutaran Video Kartun Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anak Post Operasi. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 4(1), 1-9.

- Rhomantri, M., Sari, S. A., & Immawati, I. (2021). Penerapan Teknik Distraksi Menonton Kartn Edukasi Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Anak Usia 1-7 Tahun Saat Tindakan Invasif (Injeksi) DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 353-358
- Tanagho, E. A., McAninch, J. W., Metro, M. J., & Rahman, N. U. (2008). Mechanism of continence after repair of posterior urethral disruption: evidence of rhabdosphincter activity. *The journal of urology*, 179(3), 1035-1039.
- Tim Pokja PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan indonesia, ed.1. Jakarta:DPP PPNI.
- Tim Pokja PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia, ed.1. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan indonesia, ed.1. Jakarta: DPP PPNI.
- Won, A. S., Bailey, J., Bailenson, J., Tataru, C., Yoon, I. A., & Golianu, B. (2017). Immersive virtual reality for pediatric pain. *Children*, 4(7), 52.