

SIRKUMSISI

TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah menyelesaikan modul sirkumsisi, mahasiswa diharapkan mampu :

1. Menjelaskan kepentingan sirkumsisi secara medis
2. Menjelaskan teknik-teknik sirkumsisi
3. Melakukan sirkumsisi dengan benar

TINJAUAN PUSTAKA

Sirkumsisi atau yang dikenal oleh masyarakat sebagai khitan atau sunat, atau dalam budaya jawa dikenal dengan istilah “sumpit” pada dasarnya adalah pemotongan sebagian dari preputium penis hingga keseluruhan glans penis dan corona radiata terlihat jelas. Penis merupakan organ tubuler yang dilewati oleh uretra. Penis berfungsi sebagai saluran kencing dan saluran untuk menyalurkan semen kedalam vagina selama berlangsungnya hubungan seksual.

Penis dibagi menjadi tiga regio : pangkal penis, korpus penis, dan glans penis. Pangkal penis adalah bagian yang melekat pada tubuh di daerah simphisis pubis. Korpus penis merupakan bagian yang didalamnya terdapat saluran, sedangkan glans penis adalah bagian paling distal yang melingkupi meatus uretra eksterna. Corona radiata merupakan bagian “leher” yang terletak antara korpus penis dan glans penis.

Kulit yang menutupi penis menyerupai kulit skrotum, terdiri dari lapisan otot polos dan jaringan areolar yang memungkinkan kulit bergerak elastis tanpa merusak struktur dibawahnya. Lapisan subkutannya juga mengandung banyak arteri, vena dan pembuluh limfe superficial. Jauh dibawah jaringan areolar, terdapat kumparan jaringan elastis yang merupakan struktur internal penis. Sebagian besar korpus penis terdiri dari jaringan erektil, corpora cavernosa dan corpus spongiosum.

Lipatan kulit yang menutupi ujung penis disebut preputium. Preputium melekat di sekitar corona radiata dan melanjut menutupi glans. Kelenjar-kelenjar preputium yang terdapat di sepanjang kulit dan mukosa preputium mensekresikan *waxy material* yang dinamakan smegma. Sayangnya, smegma merupakan media yang sangat baik bagi perkembangan bakteri. Inflamasi dan infeksi sering terjadi di daerah ini, khususnya bila higienitasnya tidak dijaga dengan baik. Salah satu cara untuk mengatasi problem ini adalah dengan sirkumsisi.

Prosedur sirkumsisi di barat khususnya USA umum dilakukan segera pada bayi baru lahir. Dari sisi agama, budaya dan dukungan data epidemiologi, sirkumsisi dianggap memiliki pengaruh yang baik bagi kesehatan reproduksi walaupun hal ini masih menjadi perdebatan di kalangan ahli.

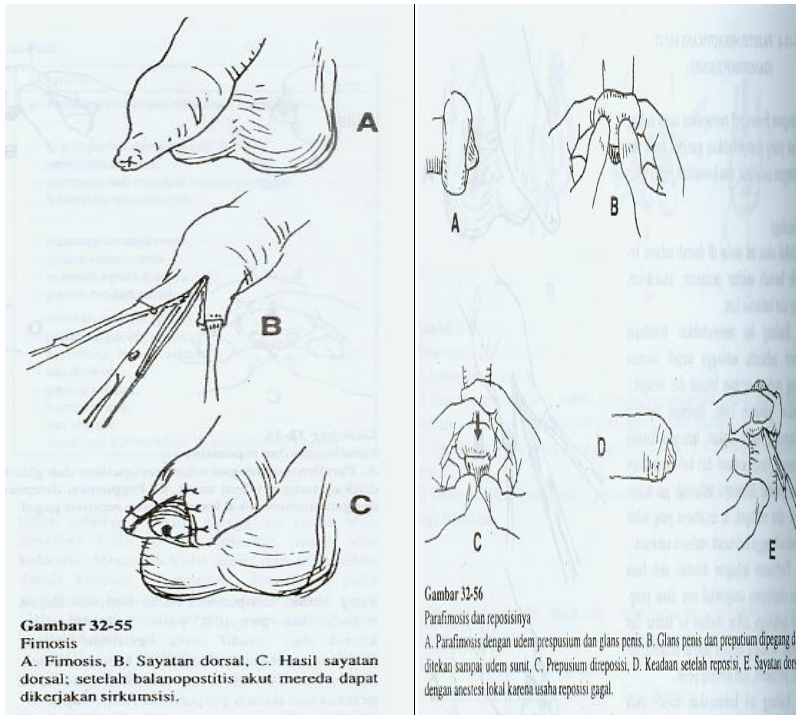
Di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 25% pria telah disirkumsisi. Bukti epidemiologi yang kuat menunjukkan pengaruh sirkumsisi : pria yang telah disirkumsisi (dewasa dan neonatus) memiliki resiko lebih kecil menderita infeksi saluran kemih, penyakit genitalia ulseratif, karsinoma penis, dan infeksi HIV dibandingkan dengan pria yang tidak disirkumsisi.

Walaupun demikian, sirkumsisi pada neonatus tetap menjadi perdebatan. Sirkumsisi dianggap memiliki risiko dan efek negative seperti nyeri, perdarahan, trauma penis, dan infeksi postoperasi. Banyak praktisi medis yang merasa bahwa prosedur sirkumsisi pada neonatus memiliki efek negative yang lebih besar dibandingkan bila dilakukan pada pria dewasa. American Academy of Pediatrics dan Canadian Paediatrics Society tidak menjadikan sirkumsisi sebagai prosedur rutin pada neonatus, tetapi keduanya dapat saja melakukannya dengan dukungan dan persetujuan orang tua berdasarkan evaluasi medis individu dengan melihat keuntungan dan kerugiannya.

ALAT DAN BAHAN

Alat yang dibutuhkan dalam sirkumsisi adalah :

1. Sirkumsisi set
2. Spuit 3 cc
3. Jarum jahit jaringan
4. Duk steril
5. Obat anestesi local (lidokain, prokain, bupivakain)
6. Povidon Iodine
7. Kasa steril
8. Catgut plain
9. Plester
10. Handscoen



PROSEDUR TINDAKAN/PELAKSANAAN

1. Mempersiapkan dan mengecek semua alat dan bahan yang diperlukan
2. Menempatkan alat dan bahan pada tempat yang mudah dijangkau
3. Mempersiapkan pasien (menyapa dengan ramah dan mempersilahkan pasien untuk berbaring)
4. Melakukan anamnesis singkat (identitas, riwayat penyakit, riwayat luka, perdarahan dan penyembuhan luka, kelainan epispadia dan hipospadia)
5. Meminta pasien membuka celana/sarung dan menenangkan pasien dengan sopan
6. Melakukan cuci tangan furbringer
7. Memakai handscoen steril
8. Desinfeksi daerah operasi mulai dari preputium sampai pubis secara sentrifugal
9. Memasang duk steril dengan benar
10. Melakukan anestesi blok n.pudendus
11. Melakukan anestesi infiltrasi sub kutan pada corpus penis ke arah proximal

12. Melakukan konfirmasi apakah anestesi telah berhasil
13. Membuka preputium perlahan-lahan dan bersihkan penis dari smegma menggunakan kasa betadin sampai corona glandis terlihat.
14. Kembalikan preputium pada posisi semula
15. Klem preputium pada jam 11, 1 dan jam 6
16. Gunting preputium pada jam 12 sampai corona glandis
17. Lakukan jahit kendali mukosa – kulit pada jam 12
18. Gunting preputium secara melingkar kanan dan kiri dengan menyisakan frenulum pada klem jam 6
19. Observasi perdarahan (bila ada perdarahan, klem arteri/vena, ligasi dengan jahitan melingkar)
20. Jahit angka 8 pada frenulum
21. Lakukan pemotongan frenulum di distal jahitan
22. Kontrol luka dan jahitan, oleskan salep antibiotik di sekeliling luka jahitan
23. Balut luka dengan kasa steril
24. Buka duk dan handscoen, cek alat dan rapikan kembali semua peralatan
25. Pemberian obat dan edukasi pasien

DAFTAR PUSTAKA

1. Syamsuhidajat R, Wim de Jong. 2004. Buku Ajar Ilmu Bedah. Ed 2. Jakarta: EGC.

PENILAIAN KETRAMPILAN SIRKUMSISI

Nama mahasiswa :
 NIM :

No.	Aspek yang dinilai	Skor		
		0	1	2
1	Mempersiapkan dan mengecek semua alat dan bahan yang diperlukan			
2	Menempatkan alat dan bahan pada tempat yang mudah dijangkau			
3	Mempersiapkan pasien (menyapa dengan ramah dan mempersilahkan pasien untuk berbaring)			
4	Melakukan anamnesis singkat (identitas, riwayat penyakit, riwayat luka, perdarahan dan penyembuhan luka, kelainan epispadia dan hipospadia)			
5	Meminta pasien membuka celana/sarung dan menenangkan pasien dengan sopan			
6	Melakukan cuci tangan furbringer			
7	Memakai handscoen steril			
8	Desinfeksi daerah operasi mulai dari preputium sampai pubis secara sentrifugal			
9	Memasang duk steril dengan benar			
10	Melakukan anestesi blok n.pudendus			
11	Melakukan anestesi infiltrasi sub kutan pada corpus penis ke arah proximal			
12	Melakukan konfirmasi apakah anestesi telah berhasil			
13	Membuka preputium perlahan-lahan dan bersihkan penis dari smegma menggunakan kasa betadin sampai corona glandis terlihat.			
14	Kembalikan preputium pada posisi semula			
15	Klem preputium pada jam 11, 1 dan jam 6			
16	Gunting preputium pada jam 12 sampai corona glandis			
17	Lakukan jahit kendali mukosa – kulit pada jam 12			
18	Gunting preputium secara melingkar kanan dan kiri dengan menyisakan frenulum pada klem jam 6			
19	Observasi perdarahan (bila ada perdarahan, klem arteri/vena, ligasi dengan jahitan melingkar)			
20	Jahit angka 8 pada frenulum			
21	Lakukan pembedahan frenulum di distal jahitan			
22	Kontrol luka dan jahitan, oleskan salep antibiotik di sekeliling luka jahitan			

23	Balut luka dengan kasa steril			
24	Buka duk dan handscoen, cek alat dan rapikan kembali semua peralatan			
25	Pemberian obat dan edukasi pasien			
	TOTAL			

keterangan:

0 = tidak dilakukan/disebut sama sekali

1 =dilakukan tapi kurang sempurna

2 =disebut/ dilakukan dengan sempurna

* =Critical point (item yang harus dilakukan)

Batas lulus 75% , dengan tidak ada critical point yang bernilai = 0

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total skor} (\dots\dots\dots)}{50} \times 100 \%$$

=

Purwokerto, 2005

Penguji,

.....