Monograf:

Pelepasan Alat Sunat Superring dengan Pemberian Aloe Vera Gel dan Berendam Air Hangat

Penulis:

Heri Saputro

Nanang Saputro Agung Widodo

Penerbit

Lembaga Chakra Brahmanda Lentera

Monograf:
Pelepasan Alat Sunat Superring dengan Pemberian Aloe Vera Gel dan Berendam Air Hangat

Penerbit
Lembaga Chakra Brahmanda Lentera

Heri Saputro, Nanang Saputro Agung Widodo
Monograf:
Pelepasan Alat Sunat Superring dengan Pemberian Aloe Vera Gel dan Berendam Air Hangat.
Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera, 2022
Cetakan Pertama, Maret 2022
1 Jil, 86 hal, 14 x 23 cm

ISBN:

Hak Cipta © 2022 Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera
Anggota IKAPI
Perumahan Kwadungan Permai A 45-46 Kediri
Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri
Phone : +62 857-3387-8003
Website :
https://sites.google.com/view/penerbitcandle
E-mail : candle.publishing@gmail.com

KATA PENGANTAR

Khitan/Sunat merupakan sesuatu yang dianggap wajib bagi banyak orang, baik dari sisi agama maupun dari sisi Kesehatan alat kelamin. Banyak metode sunat yang beredar dikalangan masyarakat dewasa ini, salah satunya dengan menggunakan metode supering (salah satu jenis klamp). Pada metode ini menggunakan teknik nekrosis jaringan kulit untuk membuang kulit ujung preputium.

Banyak keluhan yang dirasakan masyarakat, terutama lama pelepasan kulit nekrosisnya tersebut, oleh karena itu peneliti berinisiatif untuk membandingkan 2 metode untuk mempercepat pelepasan supering (pada kulit nekrosisnya), metode itu adalah dengan pemberian aloe vera gel dan berendam dengan menggunakan air hangat.

Disini penulis ingin mengetahui dari kedua metode tersebut, mana yang lebih cepat melepas kulit nekrosis, sehingga alat supering dapat ikut terlepas dengan cepat.

Kami menyadari banyak kekurangan dalam pembuatan dan penyusunan buku monograf ini, kritikan, saran dan masukan yang membangun sangat kami harapkan agar dapat menjadi perbaikan buku ini diedisi selanjutnya.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul ii
Kata Pengantar iv
Daftar Isi v
Pendahuluan 1
Tinjauan Pustaka 5
Metode Penelitian yang dilakukan 70
Hasil Kegiatan .....
Pembahasan .....
Daftar Pustaka

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Sunat merupakan suatu tindakan memotong atau menghilangkan sebagian atau seluruh kulit penutup depan penis atau preputium (Joel, 2018). Praktik sunat sering dikaitkan dengan tindakan yang menyakitkan dengan memotong kulup dilanjutkan dengan proses jahit luka yang lebih sering dikenal dengan metode konvensional. Metode modern sebagai sunat yang lebih efektif minim rasa sakit yaitu sunat klem, *electric cauter,* laser $CO_{2.}$ Pasien setelah menjalani sunat klem akan mempunyai masalah dengan penyembuhan luka seringkali tehnik perawatan luka paska sunat menyebabkan luka akan lama sembuh (Sumiardi 2014)

Organisasi kesehatan dunia (WHO), 2020 memperkirakan jumlah sunat laki-laki paling umum di dunia sebagian besar dari Asia dengan 30% dari laki-laki berusia 15 tahun keatas dengan 70% merupakan muslim. Tehnik yang digunakan masih beragam tetapi seiring kemajuan jaman setelah tahun 2013 sudah memiliki metode modern dan orang-orang mulai beralih untuk memilih sunat modern ini karena penyembuhan lukanya lebih cepat dan resiko nyeri sangat kecil (Tio, 2019). Angka insiden infeksi saluran kemih di Indonesia pada bayi laki-laki yang belum sunat di bawah 1 tahun sebanyak 35% dan anak diatas 1 tahun sebanyak 22% dari 200 anak (Tusino, 2017). Indonesia merupakan negara dengan muslim yang cukup tinggi. Dengan prevalensi 86,6% laki-laki sudah pernah menjalani sunat, 37,3 % diantaranya adalah anak-anak karena terjadi *fimosis* (Perdoski, 2020). Di rumah khitan Mahdian Surabaya yang telah memiliki 40 cabang di seluruh

Indonesia menggunakan circumcision kit dan perangkat sunat seperti metode klamp dan gun stapler, dengan jumlah pasien yang telah dikhitan ratusan ribu anak di seluruh Indonesia, metode penyembuhan luka pada rumah khitan Mahdian Surabaya dengan menggunakan tehnik perawatan luka modern yaitu tehnik perawatan luka dengan *moist* sehingga mempercepat penyembuhan luka (saat ini terdapat 40 penderita diabetes melitus dengan luka gangren. Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti di Omah Khitan Grogol Ponorogo jumlah pasien yang menjalani khitan dalam 3 bulan terakhir mengalami kenaikan dari 45 orang pada 3 bulan sebelumnya menjadi 70 orang pada bulan Juni- Agustus 2021 (Data buku register omah sunat, 2021). Observasi yang dilakukan peneliti pada 5 orang yang menjalani khitan dengan menggunakan sunat super-ring didapatkan 3 orang pasien lukanya sembuh 1 minggu dengan perawatan luka modern, 1 orang pasien sembuh 5 hari paska sunat klem, 1 pasien kondisi luka kemerahan dan mengalami pembengkakan.

Teknologi yang berkembang dalam sunat yang tadinya metode konvensional dengan jahitan bergeser ke metode modern sunat tanpa jahitan. Metode modern sunat banyak diminati orang tua karena tanpa jahitan dimana setiap orang tua menginginkan yang terbaik unuk anaknya. Metode modern terdapat dua macam yaitu menggunakan klamp dan lem. Metode klamp dengan menggunakan tabung plastik antibakteri memiliki variasi ukuran sesuai dengan ukuran penis sebagai pengganti verban dan jahitan sehingga tindakan sunat minimal beresiko terjadinya perdarahan sedangkan metode lem merupakan metode Sunat setelah dipotong dengan alat gomco kemudian diaplikasikan dengan

lem sunat 15-20 menit tanpa penjahitan dan minimal perdarahan (Suprapto, 2015).

Tindakan preventif untuk mempercepat penyembuhan luka paska dilakukan sunat klem dengan perawatan secara intensif (Tjokroprawiro, 2018). Upaya yang telah dilakukan untuk menyembuhkan luka paska sunat klem yaitu *mechanical control, metabolic control, vascular control, infeksi control, wound control, dan educational control* (Perkeni, 2019). Perkembangan perawatan luka (*wound care*) sangat pesat di dunia kesehatan. Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah perawatan luka dengan menggunakan tehnik topikal terapi dengan mengoleskan lidah buaya dalam bentuk gel. Perawatan luka tersebut dikenal sebagai metode *moisture balance* (Gitarja,2014). Perawatan luka dengan tehnik topikal terapi dengan mengoleskan gel lidah buaya mempercepat pengurangan luka dan mempercepat proses pembentukan jaringan granulasi dan reepitelisasi. Menurut Ovington (2016) penggunaan air hangat juga merupakan tehnik yang sesuai, memiliki beberapa kelebihan pada penyembuhan luka, proses vasodilatasi saat perendaman air hangat mampu mempercepat pelepasan klem karena jaringan nekrotik yang ditimbulkan dari penggunaan klem akan lepas sempurna paska direndam rutin 15-20 menit setiap kali perendaman. Hasil riset Winter (2017) menyatakan kelembaban pada lingkungan luka akan mempercepat proses penyembuhan luka, meningkatkan granulasi dan mengurangi rasa nyeri.

Secara fisiologis penyembuhan luka terjadi dengan cara yang sama pada semua pasien, dengan sel kulit dan jaringan kembali secara cepat atau lambat. Perkembangan pengetahuan tentang teknik perawatan luka terkini menjadi trend tersendiri di dunia keperawatan. Perawat sebagai pemberi

layanan diharapkan memenuhi kebutuhan pasien/masyarakat akan pentingnya pemanfaatan ilmu terkini. Pemahaman Perawat yang benar tentang teknik perawatan luka terkini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Teknik perawatan luka modern memiliki keuntungan meningkatkan pertumbuhan granulasi sehingga luka cepat sembuh, kualitas penyembuhan baik serta dapat mengurangi biaya perawatan luka. Hal ini sangat penting bagi perawat untuk dapat mengembangkan dan mengaplikasikannya di lingkungan perawatan.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti Efektivitas pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioleskan gel lidah buaya (*aloe vera*) pada anak di Ponorogo.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Sunat/Sirkumsisi/Khitan

1. Pengertian Sunat

   Dalam bahasa Indonesia dikenal dengan istilah khitan atau supit, merupakan tuntunan syariat islam untuk laki-laki maupun perempuan. Tidak hanya pemeluk agama islam saja yang melakukan sunat, orang-orang yahudi, nasrani, dan agama lain sekarang juga banyak yang melakukan sunat karena terbukti memberikan manfaat bagi kesehatan (Hana, 2017).

   Sunat (circumcision/khitan) atau dalam Bahasa Indonesia lebih dikenal dengan istilah “sunat” atau “supit”, adalah operasi pengangkatan sebagian, atau semua dari kulup (preputium) penis (WHO, 2017). Prosedur ini biasanya dilakukan untuk alasan agama, kebersihan, ataupun kosmetik. Sunat juga dapat mengurangi masalah yang timbul dari kondisi medis tertentu, seperti phimosis (kondisi dimana kulup tidak bisa ditarik kembali dari sekitar ujung penis). Secara medis, dikatakan bahwa 10 Sunat sangat menguntungkan bagi kesehatan. Banyak manfaat dari Sunat yang diidentifikasi untuk mencegah infeksi saluran kemih, membuat penis menjadi bersih, penularan HIV, serta mengurangi resiko terkena karsinoma penis (Blank, 2012).

2. Sejarah sirkumsisi/Sunat

   Definisi Sirkumsisi merupakan prosedur bedah tertua yang telah dilakukan selama berabad-abad dan telah di dokumentasikan. Sirkumsisi dilakukan dengan beberapa alasan seperti, untuk kepentingan medis, ritual keagamaan, norma

sosial budaya yang mengikat, serta beberapa alasan lainnya. Pada umumnya, sirkumsisi dilakukan pada pria dan masyarakat Islam di seluruh dunia. Sirkumsisi pada pria merupakan salah satu prosedur bedah yang paling sering dilakukan di seluruh dunia. Sirkumsisi pada pria sering disebut juga sebagai suatu prosedur bedah elektif, yang berarti bahwa hal ini dilakukan hanya untuk alasan kecantikan. Pada proses bedah ini, bagian yang diangkat adalah preputium (kulup yang membungkus glands penis). Kulup yang membungkus glands penis ini sangat berkontribusi dalam memberikan sensasi seksual ketika sedang melakukan hubungan seks.

Mengenai masalah khitan yang diyakini sebagai ajaran Islam masih menimbulkan perdebatan di kalangan ulama, ilmuwan dan peneliti. Mereka mengatakan bahwa khitan adalah ajaran Islam, sedang yang lain mengatakan bahwa khitan bukan ajaran Islam.

Khitan sebetulnya suatu ajaran yang sudah ada dalam syariat Nabi Ibrahim as. Dalam kitab Mughni> al-Muhtaj dikatakan bahwa laki-laki yang pertama melakukan khitan adalah Nabi Ibrahim as. Kemudian Nabi Ibrahim mengkhitan anaknya Nabi Ishaq AS pada hari ketujuh setelah kelahirannya dan mengkhitan Nabi Ismail as. pada saat aqil baligh

Tradisi khitan ini diteruskan sampai pada masa kelahiran Arab pra Islam saat kelahiran Nabi Muhammad saw. mengenai khitan Nabi Muhammad saw. para ulama berbeda pendapat yakni pertama, sesungguhnya Jibril mengkhitan Nabi Muhammad saw. pada saat membersihkan hatinya, dan kedua, bahwa yang mengkhitan Nabi Muhammad adalah kakek beliau, yakni

Abd al-Muttalib yang mengkhitan Nabi Muhammad pada hari ketujuh kelahirannya dengan berkorban dan memberi nama Muhammad. Kemudian Nabi mengkhitan cucunya Hasan dan Husain pada hari kelahirannya. Pada hari tersebut banyak acara yang dilakukan antara lain aqiqah, mencukur rambut, memberi nama anak (tasmiyah).

Bangsa Arab membanggakan dirinya sebagai umat yang berkhitan. Abu Sufyan meriwayatkan bahwa pada suatu hari, Heraklius (Raja Romawi) sangat sedih. Pasalnya, pada suatu malam ia melihat bintang di langit membentuk satu gugusan yang menurut tafsiran para ahli Nujum merupakan isyarat kejatuhan bangsa Romawi dan berpindahnya kekuasaan mereka kepada bangsa yang berkhitan. Melihat raja mereka bersedih para pembesar istana Romawi merasa gelisah dan akhirnya menanyakan permasalahan yang dihadapi oleh raja. Heraklius mengisahkan "pada suatu malam, saya melihat suatu gugusan bintang yang menjadi pertanda bahwa raja dari umat yang berkhitan, akan muncul dan meraih kemenangan". Lalu ia bertanya, "siapakah di antara rakyatku yang berkhitan?" mereka menjawab, "tidak ada yang berkhitan selain kaum Yahudi. Janganlah engkau gundah karena mereka. Tulislah surat kepada para pembesar negeri agar mereka membunuh kaum Yahudi." Heraklius pun melaksanakan anjuran tersebut sehingga banyak orang Yahudi yang menjadi korban. Ketika itulah seorang utusan Raja Ghassan (dari Basrah) mendatangi Heraklius dan memberitahu tentang munculnya seorang Nabi (Muhammad saw.). Heraklius segera mengutus beberapa orang ke Arab untuk

mencari informasi apakah Nabi tersebut berkhitan. Orang-orang yang diutus itu kemudian melaporkan kepada Heraklius bahwa Nabi Muhammad memang berkhitan. Selanjutnya Heraklius menayakan apakah bangsa yang dipimpin Nabi tersebut berkhitan. Mereka menjawab, “Ya”. Dalam akhir cerita ini Heraklius berkomenatar, “Inilah Raja dari umat yang berkhitan. Ia telah datang dan akan menang”.

Khitan atau sunnat merupakan tradisi yang sudah ada dalam sejarah. Tradisi itu sudah dikenal oleh penduduk kuno Meksiko, demikian juga oleh suku-suku bangsa Benua Afrika. Sejarah menyebutkan, tradisi khitan sudah berlaku di kalangan Bangsa Mesir Kuno. Tujuannya, sebagai langkah untuk memelihara kesehatan dari baksil-baksil yang dapat menyerang alat kelamin, karena adanya kulup yang bisa di hilangkan kotoranya dengan khitan.

Berbagai suku bangsa dipedalaman Afrika seperti suku Musawy (Afrika Timur) dan suku Nandimenjadikan khitan sebagai inisiasi (upacara aqil baligh) bagi para pemuda mereka. Setelah khitan barulah para pemuda diakui secara adat dan berstatus sebagai orang dewasa. Para pemuda yang dikhitan akan di kalungkan potongan qulfah hingga sembuh.30 Khitan sangat erat kaitannya dengan budaya Semitik (Yahudi, Kristen dan Islam). Sampai saat ini khitan masih dilaksanakan oleh penganut Yahudi dan sebagian penganut Kristen dari Sekte Koptik.

Dengan adanya khitan ini bangsa Yahudi berpindah jejak pada jejak lain. Mereka telah keluar dari Negara Palestina dan mengembara

ke berbagai kawasan dunia dan hidup dengan berbagai manusia. Untuk membedakan dengan yang lain, mereka lestarikan tradisi khitan itu sebagai kewajiban dan rasa setia kepada bangsa mereka. Khitan menjadi identitas mereka dengan yang lain.32

Menurut Islam, Koptik Kristen maupun Yahudi, khitan bermula pada tradisi Nabi Ibrahim as. Beliau melakukannya sebagai simbol dan pertanda perjanjian suci (Covenant) atau dalam bahasa Islam mithaq, antara Ibrahim as. dengan Allah swt.

Khitan menurut tradisi asalnya bukanlah suatu proses bedah kulit yang bersifat fisik semata. Membuka kulit dilambangkan sebagai membuka tabir kebenaran yang selama ini diliputi kabut tebal. Oleh karena itu, istilah "buka" kulit yang berarti membuka kebenaran, kita jumpai dalam istilah para sufi Islam yakni al-fath al-Rabbani yang artinya adalah anugerah penyingkapan rahasia Tuhan.

Demikian gambaran singkat mengenai sejarah khitan. Di dalam Islam khitan merupakan tugas yang diwajibkan kepada orang Islam. Ini terkait adanya ibadah yang mensyaratklan adanya kebersihan dan kesucian, apabila tidak khitan praktek membersihkan bagian dalam kelamin akan sulit

3. Manfaat sunat

Khitan bermanfaat untuk menjaga kebersihan organ penis. Setelah khitan, maka akan menjadi lebih mudah untuk membersihkan kotoran putih (spegma) yang sering berada di leher penis. Bahkan pada 2006 lalu, sebuah penelitian menunjukkan, pria yang dikhitan terbukti jarang tertular infeksi melalui

hubungan seksual dibanding yang tidak khitan. Penelitian yang dimuat dalam jurnal Pediatrics terbitan November 2006 itu menunjukkan, khitan ternyata bisa mengurangi resiko tertular dan menyebarkan infeksi sampai sekitar 50 persen dan merekomendasikan sunat bagi bayi yang baru lahir mengingat manfaatnya bagi kesehatan. Dalam konferensi internasional ke-25 tentang AIDS di Bangkok. Dipaparkan hasil penelitian, khitan bisa mengurangi tingkat HIV (virus penyebab AIDS), sipilis, dan borok pada alat kelamin.

Begitu juga manfaat khitan jika ditinjau dari segi medis dan kepuasan seksual suami-istri. Lalu apa manfaat khitan bagi pasangan? Hendra menuturkan, tentunya akan memudahkan wanita untuk mengamati kelainan pada alat vital pasangannya. Sehingga pada yang dikhitan akan jelas terlihat jika terdapat luka, benjolan, ataupun tukak bernanah yang cepat terpantau sehingga mencegah resiko penularan. Seperti penyakit kelamin sipilis, raja singa (gonorrhea), dan herpes.

Efek samping berkhitan sedikit sekali. Misalnya perdarahan setelah dikhitan. Itu pun cukup dengan penekanan akan menghentikan perdarahan. Sedangkan infeksi jarang sekali terjadi.

Sirkumsisi biasanya dilakukan dengan pembiusan lokal pada batang penis, kecuali pasien meminta untuk dibius umum. ’’Penjahitan luka yang benar tidak akan menimbulkan efek apa pun. Bahkan pada orang dewasa bisa langsung melakukan aktivitas maupun pekerjaan setelah selesai disirkumsisi,” terang Hendra. Sirkumsisi pada pria justru membawa manfaat yang cukup banyak.

Termasuk dalam hal pencegahan penyakit berbahaya seperti kanker. Itu karena sirkumsisi dapat menurunkan risiko kanker penis. Tak hanya menurunkan resiko terinfeksi HPV, khitan yang bermanfaat menghilangkan tumpukan kotoran akibat terhalang kulit juga mencegah peradangan kronis. Diketahui, peradangan kronis pada penis dapat memicu timbulnya kanker penis. Perlu diketahui juga bahwa infeksi HPV merupakan salah satu penyebab terjadinya kanker leher rahim. ''Sunat akan menurunkan risiko kanker leher rahim pada pasangan karena menurunkan risiko infeksi HPV pada penis," urai Hendra.49 Lebih lanjut Hendra mengatakan bahwa berdasarkan survei yang dilakukan terhadap wanita di Amerika dan Inggris diketahui bahwa sebagian besar wanita lebih menyenangi penis yang dikhitan karena alasan hygiene (kesehatan) dan kurangnya bau yang ditimbulkan pada yang berkhitan.

Secara lebih terperinci, manfaat khitan bagi laki-laki dan perempuan adalah sebagai berikut

Bagi kaum laki-laki

a. Menjadikan kemaluan lebih bersih dan mudah membersihkanya, terutama dari sisa-sisa urin, sehingga akan terjaga kesuciannya, karena tidak ada sisa kencing yang najis tersisa dan sudah terbasuh merata dengan maksimal.
b. Sebagai ciri/tanda pengikut Nabi Muhammad saw. dan pelestari syari'at nabi Ibrahim as.
c. Memberikan nilai keindahan. d. Mampu mengontrol syahwat.

d. Jika telah berkeluarga penis akan lebih bersih, tidak mudah lecet/iritasi dan mencegah enjakulasi dini.
e. Mencegah penumpukan spegma, yaitu kotoran yang lengket berwarna putih yang sering berbau tidak sedap yang berasal dari lemak yang dihasilkan tubuh yang bercampur bakteri dan sisa urine.
f. Meminimalkan penyebaran HIV.
g. Meminimalkan penyebaran HPV (human pappiloma virus).
h. Khitan melindungi istri. Istri yang bersuamikan laki-laki berkhitan relatif lebih aman dari terjangkiti kanker leher rahim.
i. Mencegah timbulnya penyakit kanker serviks.

4. Indikasi Sunat

a. Agama

Sunat merupakan tuntunan syariat Islam yang sangat mulia dan disyariatkan baik untuk laki-laki. Mayoritas ulama Muslim berpendapat bahwa hukum Sunat bagi laki-laki adalah wajib. Hadist Rasulullah s.a.w. bersabda, “Kesucian (fitrah) itu ada lima: khitan, mencukur bulu kemaluan, mencabut bulu ketiak, memendekkan kumis dan memotong kuku” (H.R. Bukhari Muslim).

b. Sosial dan Budaya

Orang tua memilih melakukan khitan pada anaknya dengan alasan sosial atau budaya seperti anak merasa malu jika belum melakukan khitan, sehingga ingin segera melakukannya. Anak melakukan khitan di usia 6-12 tahun atau ketika duduk dibangku kelas 3-6 Sekolah Dasar. Selain

itu, khitan dilakukan sebagai alasan motivasi menuju kedewasaan pada anak (Miller, 2017)

c. Medis

Selain dilakukan karena alasan agama, budaya, dan tradisi. Sunat juga dilakukan untuk meningkatkan higienis dan kesehatan seseorang, karena penis yang sudah di Sunat lebih mudah dibersihkan. Indikasi medis Sunat antara lain (Hutcheson JC., 2014):

1) Fimosis

Dimana preputium tidak dapat ditarik ke proximal karena lengket dengan gland penis diakibatkan oleh smegma yang terkumpul diantaranya.

Kulit preputium biasanya tidak sepenuhnya ditarik saat lahir. Dua penelitian oleh dokter anak melaporkan bahwa fimosis menetap pada <10% anak laki-laki setelah usia 3 tahun. Pada usia 16 tahun, kulup tidak sepenuhnya ditarik dalam 1%.

Phimosis adalah normal saat lahir, dengan penarikan berikutnya dari waktu ke waktu dilaporkan dalam beberapa seri:

• Pengamatan dilakukan oleh dokter anak pada 100 bayi baru lahir, 200 anak laki-laki hingga usia 5 tahun, dan 200 usia 5–13 tahun, mencatat bahwa kulup dapat ditarik sepenuhnya pada 4% saat lahir, 20% pada 6 bulan, 50% pada 1 tahun, dan 90% pada 3 tahun.

• Dokter anak lain melaporkan keadaan kulup pada 9.545 anak laki-laki usia 6-17 tahun, menemukan fimosis secara keseluruhan pada 4%, menurun dari 8% pada usia 6 tahun menjadi 1% pada usia 16 tahun.

• Status kulup tercatat pada 10.421 anak laki-laki Cina yang datang ke rumah sakit anak, tidak termasuk pasien klinik urologi. Semua bayi baru lahir memiliki kulup yang tidak dapat ditarik, dibandingkan 7% laki-laki berusia 11–18 tahun (Yang et al. 2009).

• Riwayat alami kulit khatan disimpulkan dari sampel 600 anak laki-laki Jepang berusia 0–15 tahun yang datang ke klinik bedah dan urologi pediatrik (alasan pemeriksaan tidak disebutkan) selama periode 1 tahun.

Status kulit preputium dikategorikan menjadi lima jenis:

• Tidak ada pencabutan.

• Pembukaan meatus uretra.

• Paparan 50% dari kelenjar.

• Pembukaan kelenjar di atas korona di tempat perlengketan preputial (dalam).

• Paparan seluruh kelenjar.

Sebelum usia 6 bulan, tidak ada anak laki-laki dalam sampel ini yang mengalami retraksi total tipe 5, dan setelah usia 11 tahun, tidak ada anak laki-laki yang mengalami retraksi tipe 1

2) Parafimosis

Dimana preputium yang telah ditarik ke proximal, tidak dapat dikembalikan lagi ke distal. Akibatnya dapat terjadi udem pada kulit preputium yang menjepit, kemudian terjadi iskemi pada glands penis akibat jepitan itu. Lama kelamaan glands penis dapat nekrosis. Pada kasus parafimosis, tindakan Sunat harus segera dilakukan.

3) Balanitis

Balanitis merupakan penyakit peradangan pada ujung penis. Kebanyakan kasus

balanitis terjadi pada pria yang tidak melakukan Sunat dan mereka yang tidak menjaga kebersihan alat vital.

4) Balanitis Xerotica Obliterans

BXO secara klinis dicurigai pada fimosis sekunder dan/atau dari cincin sklerotik putih di ujung kulit preputium.

BXO dicurigai ketika preputium yang sebelumnya dapat ditarik menjadi tidak dapat ditarik kembali, biasanya dengan cincin sklerotik putih di ujung kulup. Pemeriksaan patologis menunjukkan atrofi epidermis, hilangnya rete pegs, dan infiltrasi sel inflamasi di dermal-epidermal junction.

Selama periode 10 tahun yang berakhir tahun 2001, 1.178 anak laki-laki berturut-turut, rata-rata usia 7 tahun (2-16), dirujuk ke klinik urologi di Hongaria untuk phimosis, tidak termasuk jumlah yang tidak diketahui yang menginginkan sunat karena alasan "budaya atau sosial". Baik gejala maupun temuan klinis (cincin sklerotik putih) tidak dijelaskan. Semua pasien disunat dengan pemeriksaan patologis spesimen. BXO didiagnosis secara patologis pada 471 (40%) anak laki-laki, usia rata-rata 9 tahun dengan usia termuda 2 tahun. Sembilan puluh tiga persen dari mereka dengan BXO memiliki phimosis sekunder, vs 32% dari pasien tanpa BXO (Kiss et al. 2005).

Studi lain melibatkan 100 anak laki-laki berturut-turut, usia rata-rata 6 tahun (1-17), menjalani sunat di Swiss (indikasi tidak dijelaskan). BXO didiagnosis secara histologis pada 10 (10%) setelah dicurigai sebelum operasi pada 12 (Meuli et al. 1994).

Setelah bertemu dengan seorang anak dengan BXO, 100 kulit khatan berturut-turut berikutnya diambil di rumah sakit Australia atas permintaan orang tua (n = 35), untuk phimosis (n = 38), atau untuk balanitis atau selama perbaikan hipospadia dan "kondisi lain-lain" diperiksa secara histologis. . BXO dijelaskan dalam sembilan (9%); usia anak-anak ini dan apakah kondisi tersebut dicurigai secara klinis tidak disebutkan (Bale et al. 1987).

Perawatan medis

Steroid topikal

Satu percobaan melaporkan bahwa phimosis BXO membaik dengan salep steroid, tetapi perubahan histologis tetap ada.

Sebuah RCT double-blinded membandingkan 0,05% mometasone furoate vs plasebo pada 40 anak laki-laki, usia rata-rata 9 tahun (5-15), dengan phimosis karena BXO berdasarkan "temuan makroskopik tipikal" (tidak dijelaskan). Salep dioleskan 1x sehari selama 5 minggu, kemudian dilakukan retraksi preputium dan dilakukan sunat. Phimosis dinilai 1-4 (retraksi lengkap vs tanpa retraksi). Mereka yang menggunakan steroid mengalami peningkatan yang signifikan dari rata-rata 3,4 ± 0,15 menjadi 2,9 ± 0,2 (lebih baik pada 7 dan tidak berubah pada 10) vs. plasebo, dengan penurunan retraksi dari rata-rata 3 ± 0,2 menjadi 3,4 ± 0,2 (lebih buruk pada 5 dan tidak berubah pada 11) . Para penulis tidak menyatakan jika ada anak yang diobati steroid memiliki resolusi klinis phimosis, dan tampaknya semua memiliki konfirmasi

histologis BXO meskipun pengobatan steroid (Kiss et al. 2001).

Takrolimus

Satu studi melaporkan bahwa tacrolimus diterapkan pada kelenjar dan meatus efektif untuk mengatasi BXO setelah sunat, tetapi tanpa kelompok kontrol yang tidak diobati.

Salep Tacrolimus, 0,1%, dioleskan ke kelenjar dan meatus 2x/hari selama 3 minggu mulai 3 minggu setelah sunat pada 20 anak laki-laki, usia rata-rata 10 tahun (5-16), dengan BXO. Dari jumlah tersebut, 11 hanya memiliki lesi yang tampak pada preputium, sementara 3 lainnya memiliki kelenjar yang terlihat, 4 memiliki keterlibatan meatus yang terlihat, dan 2 memiliki kedua kelenjar dan keterlibatan meatus. Semua tanda yang terlihat menghilang dengan pengobatan 3 minggu, dengan 1 (11%) kekambuhan dalam 6 bulan pada kelenjar berhasil mundur dengan follow-up 6 bulan berikutnya. Dari 11 pasien yang diobati tanpa penyakit sisa yang diketahui 1 (9%) kambuh di meatus pada 8 bulan dan merespons pengobatan ulang selama 3 minggu dengan follow-up 8 bulan berikutnya. Penulis mengakui bahwa sunat saja bisa efektif untuk membersihkan kelenjar yang terlihat dan lesi meatus (Ebert et al. 2008).

Penyunatan (sirkumsisi/sunat/khitan)

BXO yang melibatkan glans dan meatus dilaporkan dalam dua penelitian untuk sembuh atau membaik dalam waktu 2 tahun setelah sunat.

Pada 231/471 (49%) anak laki-laki dengan BXO dilaporkan oleh Kiss et al. (2005) di atas, kelenjar juga mengalami perubahan warna keputihan yang sembuh secara spontan pada semua kasus dalam waktu 2 tahun setelah sunat. Tujuh (2%) memiliki keterlibatan meatus diobati dengan meatotomi di sunat. Hasil dalam hal ini tidak secara khusus dinyatakan (Kiss et al. 2005).

Dari sepuluh kasus BXO preputial yang dikonfirmasi dalam seri yang dilaporkan oleh Meuli et al. (1994) di atas, tujuh memiliki "lesi kelenjar karakteristik" (tidak didefinisikan) tetapi tidak ada yang memiliki stenosis meatus. Ini diselesaikan dalam lima dan membaik di dua lainnya pada 5 tahun tindak lanjut setelah sunat.

Sebuah tinjauan retrospektif menemukan 300 pasien dengan BXO “terbatas pada kulup atau kepala penis,” dimana 287 (96%) disunat sebagai satu-satunya terapi. Di tempat lain, meatotomi dilakukan di lima, uretroplasti cangkok mukosa mulut di empat, dan eksisi BXO dari glans dengan cangkok kulit di empat. Dari 287 dengan hanya sunat, persistensi BXO tercatat di 11 (4 %), melibatkan kelenjar di 5 atau menyebar ke uretra di 6. Pengobatan dengan clobetasol topikal tidak efektif untuk keterlibatan kelenjar (durasi penggunaan tidak disebutkan). Durasi tindak lanjut tidak disebutkan (Depasquale et al. 2000).

5) Kondiloma Akuminata

Kondiloma akuminata merupakan suatu lesi pre kanker pada penis yang diakibatkan oleh HPV (human papiloma virus). Karsinoma sel squamosa pada preputium penis, namun

dilaporkan terjadi rekurensi local pada 22-50% kasus.

5. Kontraindikasi Sunat

a. Hipospadia

Hipospadia merupakan kelainan konginetal muara uretra eksterna. Kelainan berada di ventral penis mulai dari glans penis sampai perineum. Hipospadia terjadi karena kegagalan atau kelambatan penyatuan lipatan uretra di garis tengah selama perkembangan embriologi (Baskin LS. & Ebbers MB., 2016).

Penatalaksanaan hipospadia dapat dilakukan dengan beberapa cara diataranya dengan terapi hormone dan pembedahan.

Tujuan utama dalam perbaikan hipospadia:

1. Kembalikan fungsi penis normal
2. Mengembalikan penampilan genital yang normal

Fungsi normalnya termasuk buang air kecil yang kuat, lurus tanpa menyemprot atau menggiring bola, ereksi lurus, dan ejakulasi normal.

Tampilan alat kelamin yang normal meliputi:

• Sebuah celah vertikal meatus uretra ditempatkan dengan benar di dalam kelenjar.
• Sunat atau rekonstruksi kulup.
• Sebuah skrotum simetris tanpa transposisi, celah garis tengah, atau gangguan ke batang penis.

Tujuan kedua adalah menyelesaikan perbaikan dalam beberapa tahap dengan komplikasi sesedikit mungkin.

Ringkasan bukti untuk tujuan ini:

• Uroflowometri secara konsisten menunjukkan hipospadia proksimal. Studi jangka pendek menunjukkan bahwa pelipatan punggung dan pemanjangan ventral yang digunakan sesuai dengan tingkat kelengkungan dapat diandalkan untuk mencapai pelurusan.

• Studi tentang lipatan punggung yang dilakukan pada orang dewasa dengan kelengkungan kongenital melaporkan persistensi <10 %.

• Beberapa survei orang dewasa yang dioperasikan sebagai anak-anak menemukan prevalensi yang sama dari kelengkungan penis pada pasien dan kontrol.

• Ejakulasi lebih sering dilaporkan oleh pasien yang memiliki kekuatan lemah dengan kebutuhan untuk memerah air mani daripada kontrol.

• Penilaian objektif penampilan penis pascaoperasi menunjukkan bahwa operasi pelat iris tubular (TIP) menghasilkan meatus dan kelenjar yang lebih normal daripada prosedur flap (Mathieu dan onlay preputial flap). Satu studi melaporkan bahwa orang tua dari penurunan Qmax pada pasien setelah perbaikan dibandingkan dengan nomograms. Tidak ada penelitian yang melaporkan aliran uro yang membandingkan pasien dan kontrol.

• Orang dewasa yang dirawat saat masih anak-anak lebih sering mengeluhkan pengosongan, penyemprotan, dan/atau aliran yang menyimpang daripada kontrol.

• Kelengkungan penis ventral (VC) terjadi pada sekitar 10% hipospadia distal dan lebih dari 50% pada hipospadia proksimal. Studi

jangka pendek menunjukkan bahwa pelipatan punggung dan pemanjangan ventral yang digunakan sesuai dengan tingkat kelengkungan dapat diandalkan untuk mencapai pelurusan.

• Studi tentang lipatan punggung yang dilakukan pada orang dewasa dengan kelengkungan kongenital melaporkan persistensi <10 %.

• Beberapa survei pada orang dewasa yang dilakukan sebagai anak-anak menemukan prevalensi yang sama dari kelengkungan penis pada pasien dan kontrol.

• Ejakulasi lebih sering dilaporkan oleh pasien yang memiliki kekuatan lemah dengan kebutuhan untuk memerah air mani daripada kontrol.

• Penilaian objektif penampilan penis pascaoperasi menunjukkan bahwa operasi pelat iris tubular (TIP) menghasilkan meatus dan kelenjar yang lebih normal daripada prosedur flap (Mathieu dan onlay preputial flap). Satu studi melaporkan bahwa orang tua dari pasien hipospadia mencetak hasil setelah TIP distal dan proksimal mirip dengan orang tua dari anak laki-laki normal setelah sunat.

• Kuesioner orang dewasa yang dioperasikan pada masa kanak-kanak, terkadang dengan teknik yang tidak lagi digunakan, menemukan bahwa pasien kurang puas dengan penampilan genital daripada kontrol.

• Perbaikan hipospadia distal memiliki tingkat komplikasi jangka pendek <10 %.

• Penurunan komplikasi TIP proksimal dari 53 menjadi 13% dilaporkan dalam satu penelitian setelah serangkaian modifikasi teknis.

• Perbaikan hipospadia hipospadia proksimal dengan onlay dan tubular memiliki komplikasi sekitar 15–45%.

Waktu Pembedahan

Usia ideal 6-18 bulan yang umum dikutip didasarkan pada pendapat ahli.

Beberapa penelitian retrospektif menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa peningkatan usia pasien >6 bulan, >1,5 tahun, atau >4 tahun memprediksi peningkatan risiko komplikasi uretroplasti setelah perbaikan TIP.

Satu studi prospektif pasien prapubertas berturut-turut yang menjalani TIP menggunakan regresi logistik ganda melaporkan bahwa usia bukanlah faktor risiko independen untuk komplikasi uretroplasti.

Pembedahan pada usia 3 bulan pada bayi cukup bulan tidak terkait dengan komplikasi anestesi dalam satu penelitian.

Pedoman usia untuk perbaikan hipospadia berasal dari pendapat ahli. Komite tahun 1996 untuk American Academy of Pediatrics Section on Urology meninjau faktor psikologis, pertimbangan anestesi, dan aspek teknis perbaikan sebelum merekomendasikan operasi dilakukan antara 6 dan 12 bulan, dengan asumsi ahli bedah, ahli anestesi, dan fasilitas berpengalaman dalam perawatan bayi (Bagian AAP tentang Urologi, Pediatri 1996).

Pedoman EAU 2012 juga menyatakan perbaikan biasanya antara 6 dan 18 bulan, berdasarkan bukti tingkat 4 (seri kasus), dan

mencatat satu laporan operasi antara 4 dan 6 bulan.

Untuk menguji hipotesis bahwa usia yang lebih disukai untuk perbaikan adalah <18 bulan untuk penyesuaian psikologis dan kualitas hidup terkait kesehatan, pasien berusia 6-17 tahun terdaftar dan dibagi menjadi mereka yang menjalani operasi akhir pada usia <18 vs. 18 bulan. Dari 102 pasien yang memenuhi syarat yang dioperasi selama periode 14 tahun, 77 menyetujui penilaian psikologis menggunakan kuesioner dan wawancara. Tidak ada perbedaan yang ditemukan antara kedua kohort mengenai kualitas hidup terkait kesehatan, penyesuaian psikologis, perilaku peran gender, atau persepsi diri penis (Weber et al. 2009).

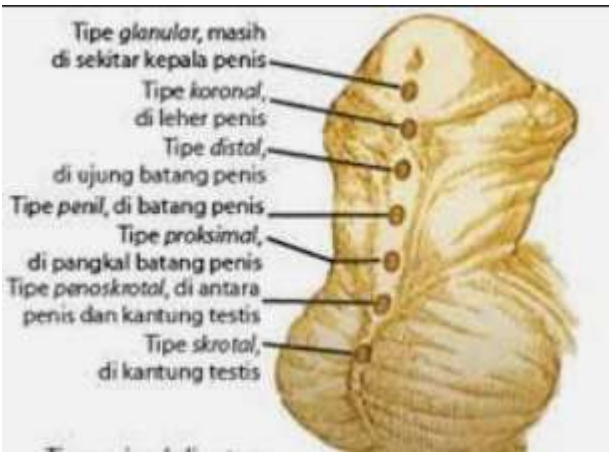
Analisis multivariabel data prospektif untuk 669 anak laki-laki berturut-turut berusia 3-144 bulan yang menjalani perbaikan TIP oleh ahli bedah tunggal melaporkan bahwa usia <6 bulan, >1 tahun, >5 tahun, usia log, atau kuartil usia tidak memprediksi risiko uretroplasti komplikasi. Selanjutnya, risiko anestesi tidak meningkat pada bayi berusia 3-5 bulan dibandingkan pasien yang lebih tua (Bush et al. 2012).

Sebuah tinjauan retrospektif dari 316 perbaikan hipospadia distal oleh seorang ahli bedah tunggal antara tahun 1999 dan 2005 termasuk 194 (60%) TIP, 69 (21%) meatal advance dan glanuloplasty (MAGPI), dan 53 (9%) glans approximation procedure (GAP).). Dari jumlah tersebut, 92 (29%) berusia <6 bulan saat operasi, dan komplikasi uretroplasti kurang dari pada pasien yang lebih tua (2/92 [2 %] vs 23/224 [10 %], p =

0,006). Mempertimbangkan hanya perbaikan TIP, komplikasi pada mereka yang <6 bulan (2/55 [4%]) secara signifikan lebih sedikit daripada mereka yang berusia> 6 bulan (19/139 [14%], p = 0,027). Usia tidak berhubungan dengan hasil setelah perbaikan MAGPI atau GAP (Perlmutter et al. 2006).

Pasien yang menjalani TIP antara tahun 2005 dan 2007 dianalisis, usia rata-rata kohort yang lebih muda 1,6 tahun (95% CI 1,5-1,7) vs pasien yang lebih tua dengan usia rata-rata 5 tahun (95% CI 4,8-5,2). Ini mewakili pasien pertama yang menjalani TIP oleh dua ahli bedah yang terlibat. Komplikasi termasuk fistula dan/atau "stenosis" (tidak terdefinisi) dan/atau masalah rekonstruksi kulup (dehiscence, phimosis). Total komplikasi adalah 4/57 (7%) pada mereka yang berusia 1,5 tahun vs. 21/65 (32%) pada anak laki-laki yang lebih tua, p = 0,0006. Tahun operasi dan ahli bedah tidak memprediksi hasil (Korvald dan Stubberud 2008).

Analisis multivariabel dilakukan pada data dari tinjauan grafik retrospektif dari 391 pasien dengan usia rata-rata 2 tahun yang menjalani TIP selama periode 10 tahun yang berakhir tahun 2007. Usia dianalisis sebagai variabel kontinu dan dilaporkan untuk mereka yang kurang dari vs. lebih dari 4 tahun di perbaikan. Ada risiko relatif 3,25 (95% CI 1,44-7,35) untuk komplikasi pada anak laki-laki yang lebih tua (Eassa et al. 2011).



Gambar 1. Tipe Hipospadia

b. Epispadia

Epispadia adalah kelainan kongenital dimana meatus uretra terletak pada permukaan dorsal penis. Normalnya, meatus terletak di ujung penis, namun anak laki-laki dengan epispadia, meatus terletak di atas penis. Insiden epispadia yang lengkap sekitar 1 dalam 120.000 laki-laki. Perbaikan dengan pembedahan dilakukan untuk memperluas uretra ke arah glans penis. Preputium digunakan dalam proses rekonstruksi, sehingga bayi baru lahir dengan epispadia tidak boleh di Sunat (Price, SA & Wilson, LM., 2016).

Gambar 2. Epispadia

c. Kelainan Hemostasis

Kelainan hemostasis merupakan kelainan yang berhubungan dengan jumlah dan fungsi trombosit, faktor-faktor pembekuan, dan vaskuler. Jika salah satu terdapat kelainan dikhawatirkan akan terjadi perdarahan yang sulit diatasi selama atau setelah Sunat. Kelainan tersebut adalah hemophilia, trombositopenia dan penyakit kelainan hemostasis lainnya (Seno, 2012).

6. Prinsip Sunat

Dalam melakukan Sunat harus diingat beberapa prinsip dasar, yaitu asepsis, pengangkatan kulit prepusium secara adekuat, hemostasis yang baik, dan kosmetik. Sunat yang dikerjakan pada umur neonatus (kurang dari satu bulan) dapat dikerjakan tanpa memakai anastesi, sedangkan anak yang lebih besar harus dengan memakai anestesi umum guna menghindari terjadinya trauma psikologis (Purnomo, 2013).

a. Persiapan pasien
   1) Bila pasien sudah besar, maka dilakukan pencukuran rambut pubis terlebih dahulu.
   2) Melakukan pendekatan terhadap anak terlebih dahulu, agar anak bisa kooperatif saat dilakukan tindakan.
   3) Menanyakan riwayat penyakit anak, bila ada riwayat alergi obat atau lainnya.
   4) Menjelaskan kepada orang tua anak mengenai tindakan yang akan dilakukan.
   5) Penis dan sekitarnya dibersihkan dengan antiseptik (Mansjoer, 2010).
b. Alat-alat dan bahan Alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan Sunat
   1) Kain kasa yang steril.
   2) Cairan disinfekstans.

3) Kain steril untuk mempersempit daerah operasi/duk lubang.
4) Tabung suntik beserta jarumnya serta obat anastesi lokal atau alat bius tanpa jarum suntik.
5) Satu set peralatan bedah minor.
6) Handscone steril.
7) Selimut dan handuk.
8) Sabun cuci tangan.
9) Alkohol (Hermana, 2013) 3) Hal yang pertama kali dilakukan sebelum Sunat, meliputi
   a) Desinfeksi lapangan operasi.
   b) Daerah operasi ditutup dengan kain steril.
   c) Dilakukan pembiusan dengan menggunakan anastesi lokal, misalnya lidokain 2 %. Kemudian, ditunggu beberapa saat dan dinyakinkan bahwa penis sudah terbius.
   d) Lakukan dilatasi pada preputium dulu dengan klem sehinggga preputium dapat ditarik ke proksimal. Selanjutnya prepusium dibebaskan dari perekatannya dengan glands penis dan dibersihkan dari smegma atau kotoran lain.
   e) Dengan memakai alat sunat klem preputium dilakukan penjepitan untuk memberikan efek nekrosis (Purnomo, 2013)

7. Metode Sunat
   a. Metode Konvensional
      Metode ini merupakan metode standar yang banyak digunakan tenaga kesehatan hingga

saat ini. Pada metode ini, semua prosedur telah mengacu kepada aturan atau standar medis, sehingga meningkatkan keberhasilan Sunat. Hal yang umumnya ada atau dilakukan saat melaksanakan metode ini adalah pembiusan lokal, penggunaan pisau bedah yang lebih akurat, tenaga medis yang professional, teknologi benang jahit yang bisa menyatu dengan jaringan disekitarnya, sehingga meniadakan keperluan untuk melepas benang jahit. Metode ini bisa digunakan untuk semua kelompok usia, pilihan utama bagi pasien dengan kelainan fimosis serta biaya yang dibutuhkan terjangkau (Manakijsirisuthi, 2015).

b. Metode Modern

1) Metode klem

Dilakukan dengan cara memasang alat klem di batang penis sesuai dengan ukuran. Setelah itu kulup dipotong dengan pisau bedah/gunting/couter. Klem akan terpasang pada penis hingga luka mengering. Kelebihan metode ini tidak menggunakan jahitan dan minim perdarahan. Selain itu, proses penyembuhan juga berlangsung cepat dan tidak terlalu nyeri (Cairns, 2017). Jenis-jenis metode ini sudah sangat banyak, diantaranya Superring, Plastic Bell, Shang Ring, Tara Clamp, Alisklamp, Mahdian Clamp, Sunathrone Clamp, Ismail Clamp.

Gambar 3. Beberapa jenis alat sunat klamp modern

2) Metode Lem
Sunat dengan metode lem merupakan metode sirkumsisi setelah dipotong dengan alat gomco kemudian diaplikasikan dengan lem sunat 15-20 menit tanpa penjahitan dan minimal perdarahan. Proses penyembuhan lebih cepat dan hasil bisa langsung terlihat

Gambar 4. Contoh lem sunat yang sering digunakan

3) Metode Stapler
Dilakukan pada pria remaja dan dewasa. Caranya dengan menggabungkan metode potong serta Jahit dengan alat

stapler berbentuk lonceng pada bagian dalam untuk melindungi kepala penis. selanjutnya ada lonceng lain diluar yang punya pisau bundar untuk memotong kulup. Kelebihan metode ini jahitan lebih kuat dan minim perdarahan. Akan tetapi mirip klem

Gambar 5. Stapler

8. Perawatan Pasca Sunat

   Setelah seseorang disunat, biasanya akan membutuhkan waktu sekitar satu minggu sampai sepuluh hari agar bekas lukanya kering dan dapat menutup dengan sempurna. Ada beberapa perawatan yang harus dilakukan pasca Sunat yaitu:

   a. Segeralah minum obat Analgesik

      Setelah sunat biasanya daerah sekitar penis sering menimbulkan rasa nyeri, sehingga setelah sunat sebaiknya dianjurkan untuk minum obat analgesik (penghilang nyeri) yang diberikan dokter untuk menghindarkan rasa sakit setelah obat anestesi lokal yang disuntikkan habis efeknya. Umumnya obat anestesi mampu bertahan antara satu jam sampai satu setengah jam setelah

disuntikkan. Harapannya, setelah obat bius habis masa kerjanya maka dapat tergantikan dengan obat Analgesik. Obat analgetik yang biasa digunakan adalah parasetamol, antalgin, asam mefenamat, asam asetilsalisilat, dan lainnya (Silvagnanam, 2014).

b. Menjaga kebersihan daerah penis
   Usahakan celana yang digunakan anak lebih longgar untuk menghindari gesekan. Apabila sudah buang air besar, ujung lubang penis dibersihkan secukupnya secara perlahan, usahakan jangan mengenai luka Sunat. Selain itu, harus dijaga agar daerah sekitar penis tetap bersih dan kering (Cairns, 2017).
c. Usahakan tidak bergerak terlalu aktif
   Dalam beberapa hari, istirahat sangat diperlukan untuk menghindari bengkak yang berlebihan. Jika harus berjalan, usahakan jalan seperlunya. Jangan melakukan aktifitas yang berlebihan seperti melompat-lompat atau berlari-lari (Morris et all., 2012).
d. Kontrol dan Melepas Perban
   Perban dapat diganti setiap 2-3 hari tergantung perkembangan luka khitan. Jika sudah mahir hal tersebut dapat dilakukan sendiri di rumah. Jika merasa kesulitan sebaiknya dibawa ke dokter. Lakukan kontrol rutin ke dokter yang mengkhitan pada hari ketiga dan pada hari kelima sampai hari ketujuh. Apabila luka Sunat sudah benar-benar kering, maka perban bisa dilepaskan secara total (Morris et all., 2012).

Pemberian gel lidah buaya (*aloe vera*)

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, pemanfaatan tanaman lidah buaya

berkembang sebagai bahan baku industri farmasi dan kosmetika, serta sebagai bahan makanan dan minuman. Berdasarkan hasil penelitian, tanaman ini kaya akan kandungan zat-zat seperti enzim, asam amino, mineral, vitamin, polisakarida dan 6 komponen lain. Lidah Buaya adalah sejenis tumbuhan yang sudah dikenal sejak ribuan tahun silam dan digunakan sebagai penyubur rambut, penyembuh luka, dan untuk perawatan kulit (Anands, 2016).

Diakui mempunyai efek farmakologi yang efektif karena didalamnya mengandung komponen kimia yang bermanfaat dalam perawatan luka yaitu Lignin, Saponin, Alonin barbaloin aloe emodin, Enzim protease, Enzim oksidase (Jatnika &ajat 2019).

Penelitian dari Serrano (2016) di Universiti Miguel Hernandez di Alicante, Sepanyol, telah mengembangkan sejenis gel berasaskan Aloe vera. Gel ini hambar, tidak berwarna dan tidak berbau. Produk semula jadi ini merupakan alternatif yang tidak diragukan, dibandingkan dengan bahan-bahan awet tiruan seperti sulfur dioksida. Menurut penyelidikpenyelidik itu, gel ini bertindak melalui satu gabungan mekanik dan membentuk satu lapisan pelindung terhadap oksigen dan kelembapan udara dan, melalui berbagai sebatian antibiotik dan antikulat, menghalang tindakan mikroorganisma yang mengakibatkan penyakit-penyakit bawaan makanan. disebut sebagai tanaman ajaib karena sebagai bahan yang bersifat kuratif atau tindakan penyembuhan dikarenakan lidah buaya mengandung bahan antiinflamasi dan antioksidan yaitu sejenis senyawa yang mampu menangkal atau meredam dampak negatif oksidan dalam tubuh (Zanghai, 2018).

Tanaman Lidah Buaya dikenal sebagai bahan obat tradisional dan kosmetika termasuk dalam bidang farmasi. Khasiat yang tersimpan dari lidah buaya untuk pembersih darah, penurun panas, obat wasir, batuk rejan dan mempercepat penyembuhan luka. Sejumlah nutrisi yang bermanfaat terkandung di dalam lidah buaya, berupa bahan organik dan anorganik, di antaranya vitamin, mineral, beberapa asam amino, serta enzim yang diperlukan tubuh.

Lidah buaya biasa dipergunakan sebagai kegunaan luar untuk merawat berbagai-bagai keadaan kulit, seperti luka, luka terbakar, dan ekzema. Lidah Buaya dikatakan dapat mengurangi kesakitan dan mengurangi peradangan. Bukti-bukti ilmiah mengenai kesan-kesan sap Lidah Buaya terhadap penyembuhan luka (Vogler dan Ernst, 2019). Satu kajian yang dijalankan menunjukkan bahawa penyembuhan luka terbakar yang sederhana dapat disembuhkan sehingga enam hari apabila luka selalu disapu dengan gel Lidah Buaya, berbanding dengan luka yang hanya dibalut oleh pembalut kasa (Farrar, 2015). Sebaliknya, lagi satu kajian menunjukkan bahwa luka-luka yang diberi dengan gel Lidah Buaya mengambil lebih banyak masa untuk sembuh (Schmidt dan Greenspoon, 2011).

Bagian-bagian dari lidah buaya yang dapat di manfaatkan sebagai obat :

1. Eksudat, Saat daun lidah buaya yang diiris dari batangnya akan meleleh semacam getah kental yang berwarna kuning. Cairan yang berasal dari bagian pelepah daun lidah buaya mengandung aloin sebagai bahan aktif laktasif/pencahar.
2. Gel, Bagian yang paling dominan dari lidah buaya adalah cairan lender yang keluar dari kulit daun lidah buaya daun yang dikupas yang mengandung zat nutrisi yang meliputi asam amino, enzim, mineral, dan vitamin. Gel lidah

buaya ini tidak memiliki warna dan tidak berbau. Gel lidah buaya yang terdiri dari polisakarida, berperan menghalangi kelembaban dan oksigen yang dapat mempercepat pembusukan makanan. Gel ini juga mengandung antibiotik dan anti cendawan yang berpotensi memperlambat atau menghalangi mikroorganisme yang mengakibatkan keracunan makanan pada manusia

Lidah buaya jika dipotong atau dipatahkan didalamnya terdapat cairan bening seperti jeli, yang mengandung anti bakteri, anti inflamasi, anti jamur dan salisilat yang dapat menyembuhkan luka, maka dari itu lidah buaya diyakini mempunyai kemampuan menyembuhkan luka, meredam rasa sakit dan anti bengkak atau dapat mengurangi pembengkakan (Santoso 20108).

Lidah buaya (sinonim: Aloe barbedensis Miller) adalah tanaman dengan owers kuning dan daun segitiga, mirip dengan kaktus. Tanaman daun yang mengandung jumlah berlimpah uid mucilaginous dari viskositas tinggi, disebut gel lidah buaya. lidah buaya mengandung 75 zat yang berpotensi aktif termasuk vitamin, enzim, mineral, gula, lignin, saponin,asam salisilat, dan asam amino. Karena kontennya atau kandungan yang kaya dapat digunakan dalam pengobatan penyakit klinis dan telah ditemukan untuk menjadi efektif dalam kondisi patologis. gel lidah buaya sudah diuji positif-efek penyembuhan luka Pasca operasi terutama pasca operasi peritoneum (Aysan, 2019).

Lidah buaya telah digunakan terapi bagi banyak orang yang sudah berabad-abad dan menjadi minat khusus karena sejarah panjang yang reputasi sebagai agen kuratif dan digunakan secara luas dalam complementary terapi (Reynolds dan Dweck, 2019). Penelitian menunjukkan efek perlindungan dari Aloe lidah pada model hewan sepsis, telah

menjadi andalan dasar sepsis penelitian. kemajuan klinis sepsis manusia yang terjadi sebagai konsekuensi dari invasi tubuh oleh bakteri gram negatif atau gram positif, jamur, dan, mungkin, virus dan parasit. Penelitian lidah buaya efektif mengurangi CFUs (colony-forming units) dalam rongga peritoneal dalam CLP (cecal ligation and puncture) diinduksi hewan septik, dan hasil ini memungkinkan kita untuk menunjukkan bahwa lidah buaya dapat digunakan sebagai agen antiseptik. Selain efek bakterisida nya, lidah buaya berkurang mematikan pada hewan septik. (Cheoncheon, 2019).

Lidah buaya menjadi bahan alami yang sedang digemari belakangan ini untuk perawatan kulit wajah. Tanaman berbentuk unik ini dapat memberi banyak manfaat baik untuk kulit, salah satunya adalah membantu melembabkan kulit. Lidah buaya mengandung 98% cairan sehingga mampu menghidrasi kulit agak menjadi lebih lembab. Hal ini yang diadopsi oleh penulis untuk menggunakan lidah buaya (aloevera) dalam bentuk sediaan gel yang diberikan pada metode supering. Dengan kandungan air nya yang tinggi, diharapkan mampu membantu memberikan kelembaban maksimal dan mempercepat pelepasan kulit nekrosis pada pemasangan superring.

Gambar 6. Lidah buaya

Cara membuat gel lidah buaya

Alat dan Bahan:

- Lidah buaya
- Pisau
- Sendok
- Blender
- Wadah untuk menyimpan
- Vitamin C atau Vitamin E (opsional)

Cara Pembuatan:

- Pilih daun lidah buaya dengan posisi yang paling luar karena merupakan daun yang sudah lebih lama tumbuh. Gel dan dagingnya juga lebih lembut dan segar.
- Potong bagian pangkalnya.
- Siapkan wadah dan letakkan daun lidah buaya yang telah dipotong dalam posisi berdiri. Pastikan bagian bawahnya adalah pangkal daun yang dipotong. Biarkan 10 menit. Tujuannya adalah agar resin yang berwarna kuning dapat mengalir keluar. Resin sebaiknya dibersihkan dari daun lidah buaya karena mengandung getah yang dapat menyebabkan iritasi.
- Setelah semua resin keluar, kupas lidah buaya. Pastikan hanya mengupas satu sisi kulit.
- Pisahkan gel dari kulit dengan mengeroknya menggunakan sendok, lalu letakkan dalam blender.
- Jika ingin gel lebih awet, tambahkan vitamin C atau vitamin E. Pada ¼ cangkir atau 60 ml gel lidah buaya, tambahkan 500 mg bubuk vitamin C atau 400 International Unit (IU) bubuk vitamin E. Blender hingga halus.
- Pindahkan gel lidah buaya yang telah diblender ke wadah tertutup
- Simpan di lemari pendingin
- Gel lidah buaya siap digunakan

Di balik manfaat lidah buaya, nyatanya taman ini memungkinkan efek negatif pada wanita hamil dan menyusui, anak kecil pada usia di bawah 12 tahun, pasien dengan penyakit radang usus besar, dan pasien usia lanjut yang mengalami gangguan usus. Itu sebabnya, selalu konsultasikan ke dokter sebelum menggunakan lidah buaya sebagai obat herbal.

Penggunaan lidah buaya dapat memunculkan efek samping apabila terjadi alergi. Berikut adalah beberapa efek samping lidah buaya yang mungkin muncul:

1. Iritasi

   Efek samping lidah buaya yang pertama adalah menimbulkan iritasi, memang lidah buaya dapat digunakan sebagai obat oles pada luka namun dengan catatan bahwa orang tersebut tidak memiliki alergi. Umumnya orang yang memiliki alergi lidah buaya juga memiliki alergi terhadap bawang putih, bawang merah, dan tulip.

2. Interaksi Obat

   Efek samping lidah buaya dapat berinteraksi dengan obat-obatan dan suplemen seperti obat diabetes, obat jantung, pencahar, steroid, dan akar licorice. Mengonsumsi lidah buaya juga dapat menghalangi penyerapan obat-obatan yang diminum pada waktu yang bersamaan. Maka dari itu, lebih baik melakukan konsultasi terlebih dahulu ketika ingin mengkonsumsi lidah buaya.

3. Larangan bagi Mereka yang Memiliki Penyakit Bawaan

   Lidah buaya sangat tidak disarankan bagi anda yang memiliki masalah usus, penyakit jantung, wasir, masalah ginjal, diabetes, atau ketidakseimbangan elektrolit.

4. Efek Pencahar
   Efek pencahar di sini mengacu ada kram dan diare yang akan dirasakan oleh pengguna. Seperti yang sudah dijelaskan di atas, penggunaan lidah buaya haruslah sesuai anjuran. Efek pencahar ini akan muncul ketika lidah buaya dikonsumsi selama berhari-hari, hasilnya ialah terjadinya ketidakseimbangan elektrolit di dalam darah.

5. Mengganggu Pemulihan
   Efek lidah buaya yang terakhir ialah mengganggu pemulihan pascar operasi, karena lidah buaya dapat berpengaruh terhadap kadar gula yang ada dalam darah. Hal ini dapat mengganggu proses operasi, baik sebelum maupun pasca operasi.

Berendam Air Hangat

Metode ini dilakukan dengan cara, memasukkan anak kedalam bak, sehingga bagian penis (kemaluan dapat terendam air.

Tujuan kegiatan ini adalah untuk membasahi alat superring agar menjadi bersih dan kulit nekrosis yang diakibatkan penjepitan klamp menjadi rapuh/lunak sehingga dapat segera lepas.

Kombinasi berendam dan menggunakan air hangat merupakan kombinasi yang sangat tepat, dikarenakan dengan air hangat kuit juga mudah mengelupas, selain itu juga dapat memberikan rasa nyaman pada anak saat berendam, bisa dibayangkan jika anak berendam dengan air dingin selama sekitar 15-20 menit, memungkinkan anak akan kedinginan dan masuk angin.

Berendam dengan air juga mampu membuat jaringan manjadi vasodilatasi/memperlancar

sirkulasi dan diharapkan dapat mempercepat penyembuhan kulit yang nekrosis

Gambar 7. Berendam Air

9. Komplikasi Sunat
   a. Perdarahan
      Pendarahan merupakan komplikasi sunat yang jarang terjadi. Sebagian besar perdarahan dapat berhenti dengan sendirinya. Perdarahan dapat dengan mudah dihentikan dengan mengikat sumber perdarahan dengan benang bedah. Resiko perdarahan dapat meningkat pada anak yang mempunyai gangguan pembekuan darah. Oleh karena itu, sangat penting untuk menginformasikan ke dokter apabila anak mempunyai gangguan pembekuan darah atau kelainan darah lainnya (Krill, 2011).
   b. Infeksi
      Infeksi sangat jarang terjadi karena dokter melakukan Sunat dengan teknik dan alat yang steril. Apabila terjadi infeksi, infeksi biasanya ringan dan dapat diatasi dengan pemberian antibiotik. Tanda-tanda infeksi seperti demam, kemerahan yang semakin

meluas, nyeri, pembengkakan, dan nanah di sekitar bekas Sunat perlu diperhatikan dan apabila ada tantda-tanda tersebut sebaiknya dianjurkan segera ke dokter (Patel, 2011).

c. Komplikasi dari Obat Anestesi

Anestesi atau pembiusan lokal merupakan prosedur yang aman. Komplikasi anestesi sangat jarang terjadi, dan biasanya berkaitan dengan adanya masalah medis pada anak. Komplikasi anestesi diantaranya reaksi alergi dari obat bius atau bisa juga gangguan pernapasan (Wiess, 2010).

d. Pemotongan Kulit yang Berlebihan

Hal ini terjadi karena penarikan prepusium yang terlalu panjang.

Penarikan pada prepusium yang dikatakan berlebih apabila telah melebih glans penis. Pada akhirnya kulit batang penis hilang setelah pemotongan (Syamsir, 2014)

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum akhir perencanaan data. Desain penelitian digunakan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian akan dilaksanakan. Desain penelitian juga digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan pertanyaan penelitian (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu dilakukan dengan menggunakan angka, pengolahan statistic, struktur dan percobaan terkontrol. Jenis penelitian ini adalah *Eksperimental Design* yaitu "suatu penelitian yang yang digunakan untuk mencari pengaruh pemberian suatu treatmen atau perlakuan terhadap subyek penelitian (Sugiyono, 2018)

Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti (Notoatmodjo, 2017). Populasi penelitian ini adalah semua anak post sunat super-ring di Omah Khitan Grogol Ponorogo sebanyak 30 anak

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Nursalam, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah semua anak post sunat super-ring di Ponorogo sebanyak 28 anak

Cara pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin:

$$n = N / (1+N.(e)^2$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah total populasi

e = batas toleransi error

$$n = \frac{30}{1 + . (0,05)^2}$$

= 28,5 orang = 28

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. *Sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling* yaitu menentukan atau mengambil sampel penelitian secara acak (Sugiyono, 2017).

Variabel Penelitian

1. Variabel *Independen*

   Variabel *independen* adalah variable yang menjadi sebab perubahan variabel *dependen* (Nursalam, 2011). Variabel independen dalam penelitian ini adalah berendam air hangat dan dioleskan gel lidah buaya

2. Variabel *Dependen*

   Variabel *dependen* adalah variabel yang dipengaruhi variabel *independen* (Nursalam, 2011).

   Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah pelepasan alat sunat

Definisi Operasional

1. Variabel dependen

   Pelepasan alat sunat yaitu Terlepasnya alat yang digunakan saat anak sunat berupa klem yang dijepitkan pada batang penis. Dalam pelaksanaannya menggunakan observasi untuk mengamati tahap pelepasan alat klamp (supering) setiap harinya
2. Variabel independen

   Berendam air hangat dan Pemberian aloe vera gel

   Berendam dengan air hangat yang dimaksud disini adalah Memberikan perawatan pada luka setelah sunat super-ring dengan berendam air hangat yaitu dengan merendam bokong sampai pinggul pada ember berisi air hangat untuk mempercepat pelepasan alat sunat, sedangkan pemberian aloe vera gel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Memberikan perawatan luka tehnik moist dengan memberikan perawatan pada luka diolesi gel lidah buaya. Dengan kelembaban yang diberikan diharapkan penyembuhan luka dapat berjalan maksimal sehingga alat yang menempel (supering) dapat segera terlepas.

Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Bahan dan Instrumen Penelitian

   Instrumen adalah alat atau cara pengambilan data (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini *instrumen* yang digunakan adalah lembar observasi.
2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

   Penelitian dilakukan di Omah Khitan Grogol Ponorogo. Waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan pengambilan data yaitu 24 Oktober – 8 Nopember 2021.

3. Prosedur Pengumpula Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini :

a. Melakukan persiapan tim dan persiapan instrument yang digunakan.
b. Mengajukan permohonan ijin untuk melakukan penelitian kepada pemilik Omah Khitan Grogol Ponorogo
c. Setelah mendapat ijin melakukan penelitian, selanjutnya meminta persetujuan kepada responden untuk dilakukan penelitian dengan cara memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
d. Setelah mendapat persetujuan akan dilakukan penelitian, peneliti memberikan perlakuan
e. Anak disunat/khitan dengan metode superring, setelah disunat orang tua anak dibagi menjadi 2 kelompok grup perlakuan.
f. Pada kelompok pertama saat perawatan luka anak dianjurkan berendam dengan air hangat selama 15-20 menit kemudian diobservasi
g. Pada kelompok kedua saat perawatan diolesi dengan gel lidah buaya kemudian diobservasi
h. Pengamatan dilakukan setiap hari pada jam yang sama dengan menggunakan protocol kesehatan yang ketat dengan jumlah responden yang melakukan perawatan luka dilakukan secara bergiliran.
i. Hasil segera ditabulasi dan didokumentasikan

Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan berikut ini :

a. *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data (Setiadi, 2017).

b. *Coding*

Coding adalah bagaimana mengkode responden, pertanyaan dan segala hal yang dianggap perlu (Setiadi, 2017). Adapun kode yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemberian kode pada hasil penelitian.

1) Umur anak: pre school diberi kode 1, usia sekolah diberi kode 2
2) Tubuh anak: kurus diberi kode 1, gemuk diberi kode 2

c. *Skoring*

metode berendam air hangat dan diolesi gel lidah buaya

Penilaian :

1. ≥ 15 Hari pelepasan Super-Ring luka lama
2. Hari ke 8-10 pelepasan Super-Ring cepat

d. *Tabulating*

Tabulating adalah penyusunan data ke dalam bentuk tabel.

Analisa Data

Analisa Data Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dalam mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2017).

Data hasil pengkategorian tersebut lalu dianalisa dengan menggunakan uji statistik independent *t-test* dengan melakukan uji normalitas dahulu, taraf signifikan α : 0,05

Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

   Lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian atau calon responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan informasi secara lengkap tentang tujuan dan maksud penelitian yang akan dilaksanakan, serta dampak yang mungkin terjadi selama atau sesudah pengumpulan data. Jika calon responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan yang sudah tersedia. Jika calon responden tidak setuju, maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-haknya sebagai calon responden. Dan harus dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.
2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

   Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak akan menyebutkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Hanya dengan memberi kode pada masing-masing lembar tersebut.
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

   Kerahasiaan informasi tentang responden harus dijamin oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Responden

1) Karateristik Berdasarkan Umur Responden

   Hasil analisa frekuensi berdasarkan umur responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

   Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Ponorogo tahun 2021.

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1.	3-5 tahun	1	35
2	6-12 tahun	27	65
Total		28	100

   Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa dari total 28 responden, sebagian besar umur responden 6-12 tahun yaitu 27 responden (65%).

2) Karateristik Berdasarkan Type Tubuh Responden

   Hasil analisis frekuensi berdasarkan type tubuh responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut

   Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan type tubuh responden Di Ponorogo

No	Type tubuh Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurus	27	96
2	Gemuk	1	4
Total		28	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari total 28 responden, hampir keseluruhan responden yaitu 27 responden (96%) type tubuh responden kurus

Data Khusus

1) Distribusi Frekuensi pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioleskan gel lidah buaya (aloe vera) pada anak di Ponorogo

Tabel 3 Distribusi Frekuensi pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioleskan gel lidah buaya (aloe vera) pada anak di Ponorogo tahun 2021.

No	Cara pelepasan alat sunat	Pelepasan alat sunat			
		≥ 10 hari		< 10 hari	
		f	%	f	%
1	Berendam air hangat	8	57	7	43
2	Gel lidah buaya	2	14	12	86

Berdasarkan data dari tabel di atas diketahui pelepasan sunat dengan berendam air hangat sebagian besar 8 responden (57%) ≥ 10 hari, sedangkan pelepasan sunat dengan gel lidah buaya (aloe vera) sebagian besar 12 responden (86%) < 10 hari.

2) Efektifitas pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioles gel lidah buaya (aloe vera) pada anak di Ponorogo

Tabel 4 Efektifitas pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioles gel lidah buaya (aloe vera) pada anak di Ponorogo

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
pelepasan_berendam	14	6	12	9,64	,427	1,598
pelepasan_aloe_vera	14	7	10	8,07	,195	,730
Valid N (listwise)	14					

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
pelepasan_alat_sunat	Equal variances assumed	3,984	,057	2,758	26	,011	1,35714	,49209	,34564	2,36864
	Equal variances not assumed			2,758	20,678	,012	1,35714	,49209	,33282	2,38147

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan mean masing-masing kelompok yaitu kelompok pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat mean 9, 64 sedangkan pelepasan alat sunat dengan dioles gel aloe vera mean 8,07 dengan nilai Sig (2 tailed) atau p value sebesar 0,011 dan 0,012 dimana < 0,05. Karena < 0,05 maka perbedaan efektifitas bermakana secara statistic atau signifikan pada probabilitas 0,05

Besarnya perbedaan rerata atau mean kedua kelompok ditunjukkan pada kolom mean difference, yaitu 1,35714. Karena bernilai positif maka berarti kelompok berendam air hangat memiliki mean lebih tinggi daripada kelompok dioles gel lidah buaya (aloe vera)

Halaman ini dikosongkan

PEMBAHASAN

Efektivitas pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat pada anak di Ponorogo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat pada anak sebagian sebagian besar 8 responden (57%) ≥ 10 hari

Menurut Ovington (2016) penggunaan air hangat juga merupakan tehnik yang sesuai, memiliki beberapa kelebihan pada penyembuhan luka, proses vasodilatasi saat perendaman air hangat mampu mempercepat pelepasan klem karena jaringan nekrotik yang ditimbulkan dari penggunaan klem akan lepas sempurna paska direndam rutin 15-20 menit setiap kali perendaman. Hasil riset Winter (2017) menyatakan kelembaban pada lingkungan luka akan mempercepat proses penyembuhan luka, meningkatkan granulasi dan mengurangi rasa nyeri. Rendam duduk dengan menggunakan air hangat merupakan salah satu cara untuk mengurangi nyeri dan pelepasan alat sunat dengan mengambil dampak dari vasodilatasi dari hangat akan melepaskan klem yang menjepit jaringan yang sudah dalam keadaan *nekrosis.* Rendam duduk air hangat dapat dilakuakn sehari 1x dalam durasi 15-20 menit dengan cara perendaman dari pinggul sampai bokong dengan air hangat. Cara rendam duduk dengan menggunakan bak mandi atau kit plastic yang diletakkan di lantai kamar mandi (hellosehat.com, 2020)

Pelepasan dengan berendam air hangat efektif dalam pelepasan alat sunat tanpa menimbulkan rasa sakit. Dengan berendam air hangat mka akan memebantu jaringan mati akibat dari klem menjadi mengalami peregangan sehingga mudah lepas, cara pelepasan ini banyak diminati oelh konsumen karena selain sederhana cara ini juga murah dan mudah, sebagian kecil dari responden yang pelepasan > 10 hari dimungkinkan karenaa saat melakukan perendaman air sudah terlalu dingi tidak lagi hangat, serta bagian yang terpasang alat sunat tidak terendam air.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah paling banyak yang melakukan sirkumsisi dengan pelepasan menggunakan berendam air hangat hamper keseluruhan berusia 6-12 tahun sejumlah 13 responden sedangkan jumlah paling sedikit pada usia 3-5 tahun.

Hal ini salah satu tradisi budaya di Indonesia bahwa melakukan sirkumsisi atau sunat tepat di usia sekolah dasar karena telah ada keinginan anak dalam diri sendiri untuk sunat dan ketika proses sunat berlangsung anak lebih kooperatif dari pada mereka yang dipaksa oleh orang tuanya untuk sunat. Hal ini sejalan dengan pendapat Suprapto (2015) bahwa tradisi sirkumsisi di negara barat dilakukan pada bayi setelah lahir lebih menitikbertakan pada aspek kesehatan reproduksi sedangkan di Indonesia kebanyakan dilakukan pada masa anak-anak ketika menginjak usia anak dimana mereka dapat berpendapat dan menentukan kesiapan dilakukan sunat. Sedangkan paling sedikit yang melakukan

sunat pada usia dibawah 1 tahun sejumlah 4 responden dikarenakan terdapat kelainan pada alat kelamin yang mengalami perlengketan (fimosis). Hal ini sejalan dengan teori Fahmi (2019) bahwa salah satu terapi konservatif akibat fimosis dapat dilakukan dengan sirkumsisi yang harus dilakukan tanpa mempertimbangkan usia dampak bila terlalu lama anak dengan fimosis mengakibatkan kesulitan buang air kecil dapat mengakibatkan infeksi saluran kemih selain itu dengan sunat dapat menurunkan angka kejadian infeksi saluran kemih, kanker penis, infeksi HPV (human papiloma virus), balanoptisis (infeksi kepala penis dan prepurtium).

Anak yang berusia 6-12 tahun akan lebih mudah mendapatkan informasi tentang cara perawatan paska sunat terutama saat pelepasan alat sunat disbanding anak usia 3-5 tahun. Dengan mudahnya anak menerima informasi maka anak akan memahami bagaimana cara perawatan dan pelepasan alat sunat yang benar sehingga pelepasan alat sunat dapat lebih optimal. Sebagian besar responden yang pelepasan alat sunat > 10 hari dimungkinkan karena walaupun anak usia 6-12 tahun tetapi cara mengadopsi informasi yang didapat belum dipahami dengan beanr sehingga pelepasan alat sunat menajdi memanjang > 10 hari

Pelepasan alat sunat dengan dioleskan gel lidah buaya (*aloe vera*) pada anak di Ponorogo.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar pelepasan alat sunat dengan diolesi

gel lidah buaya (aloe vera) 12 responden (86%) < 10 hari

Perkembangan perawatan luka (*wound care*) sangat pesat di dunia kesehatan. Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah perawatan luka dengan menggunakan tehnik topikal terapi dengan mengoleskan lidah buaya dalam bentuk gel. Perawatan luka tersebut dikenal sebagai metode *moisture balance* (Gitarja,2014). Perawatan luka dengan tehnik topikal terapi dengan mengoleskan gel lidah buaya mempercepat pengurangan luka dan mempercepat proses pembentukan jaringan granulasi dan re-epitelisasi.

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, pemanfaatan tanaman lidah buaya berkembang sebagai bahan baku industri farmasi dan kosmetika, serta sebagai bahan makanan dan minuman. Berdasarkan hasil penelitian, tanaman ini kaya akan kandungan zat-zat seperti enzim, asam amino, mineral, vitamin, polisakarida dan 6 komponen lain. Lidah Buaya adalah sejenis tumbuhan yang sudah dikenal sejak ribuan tahun silam dan digunakan sebagai penyubur rambut, penyembuh luka, dan untuk perawatan kulit (Anands, 2016).

Diakui mempunyai efek farmakologi yang efektif karena didalamnya mengandung komponen kimia yang bermanfaat dalam perawatan luka yaitu Lignin , Saponin, Alonin barbaloin aloe emodin, Enzim protease, Enzim oksidase (Jatnika &ajat 2019).

Penelitian dari Serrano (2016) di Universiti Miguel Hernandez di Alicante, Sepanyol, telah mengembangkan sejenis gel berasaskan Aloe vera. Gel ini hambar, tidak berwarna dan tidak berbau. Produk semula jadi ini merupakan alternatif yang tidak diragukan, dibandingkan dengan bahan-bahan awet tiruan seperti sulfur dioksida..

Gel lidah buaya merupakan satu gabungan mekanik dan membentuk satu lapisan pelindung terhadap oksigen dan kelembapan udara yang dapat menghalangi mikroorganisme penyebab infeksi pada luka. Lidah buaya disebut sebagai tanaman ajaib karena sebagai bahan yang bersifat kuratif atau tindakan penyembuhan dikarenakan lidah buaya mengandung bahan antiinflamasi dan antioksidan yaitu sejenis senyawa yang mampu menangkal atau meredam dampak negatif oksidan dalam tubuh sehingga luka menjadi lebih cepat sembuh dan alat sunat menjadi lebih cepat terlepas

Menganalisis perbedaan efektivitas pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioleskan gel lidah buaya (*aloe vera*) pada anak di Ponorogo

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai Sig (2 tailed) atau p value sebesar 0,011 dan 0,012 dimana < 0,05. Karena < 0,05 maka perbedaan efektifitas bermakana secara statistic atau signifikan pada probabilitas 0,05. Kelompok pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat mean 9, 64 sedangkan pelepasan alat sunat dengan dioles gel aloe vera mean 8,07 Besarnya perbedaan rerata atau

mean kedua kelompok ditunjukkan pada kolom mean difference, yaitu 1,35714. Karena bernilai positif maka berarti kelompok berendam air hangat memiliki mean lebih tinggi daripada kelompok dioles gel lidah buaya (aloe vera). Mean pada type tubuh anak pada pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat 0,1 sedangkan mean pada type tubuh anak dengan dioels gel lidah buaya 0,0174

Tindakan preventif untuk mempercepat penyembuhan luka paska dilakukan sunat klem dengan perawatan secara intensif (Tjokroprawiro, 2018). Upaya yang telah dilakukan untuk menyembuhkan luka paska sunat klem yaitu *mechanical control, metabolic control, vascular control, infeksi control, wound control, dan educational control* (Perkeni, 2019).

Secara fisiologis penyembuhan luka terjadi dengan cara yang sama pada semua pasien, dengan sel kulit dan jaringan kembali secara cepat atau lambat. Perkembangan pengetahuan tentang teknik perawatan luka terkini menjadi trend tersendiri di dunia keperawatan. Perawat sebagai pemberi layanan diharapkan memenuhi kebutuhan pasien/masyarakat akan pentingnya pemanfaatan ilmu terkini. Pemahaman Perawat yang benar tentang teknik perawatan luka terkini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Teknik perawatan luka modern memiliki keuntungan meningkatkan pertumbuhan granulasi sehingga luka cepat sembuh, kualitas penyembuhan baik serta dapat mengurangi biaya perawatan luka. Hal ini sangat penting bagi perawat untuk dapat

mengembangkan dan mengaplikasikannya di lingkungan perawatan.

Sunat yang dilakukan pada nak yang bertubuh gemuk tetapi memiliki tingkat kesulitan yang lebih tingggi dibanding yang biasa. Kesulitan dalam menentukan garis sunat diakibatkan anatomi penis yang tersembunyi, tetapi bila pasien sudah dinunat maka penyembuhannya akan sama saja, dalam artian kesulitannya hanya saat melakukan sunat saja (Mahdian, dr)

Type tubuh anak tidak memberikan pengaruh setelah dilakukan sunat, kesulitan terjadi ketika anak yang bertubuh gemuk melakukan sunat. Pada pelepasan lat sunat pada anak yang berendam air hangat seluruhnya bertubuh kurus tetapi sebagian besar pelepasan alat sunat lebih 10 hari, sedangkan pelepasan alat sunat dengan menggunakan gel lidah buaya pelepasan lat sunat sebagian kecil bertubuh gemuk tetapi pelepasan alat sunat kurang dari 10 hari artinya type tubuh anak tidak mempengaruhi pelepasan alat sunat.

KESIMPULAN

Pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat sebagian besar ≥ 10 hari.
Pelepasan alat sunat dengan dioles gel lidah buaya (*aloe vera)* sebagian besar < 10 hari.
Terdapat perbedaan efektivitas pelepasan alat sunat dengan berendam air hangat dan dioleskan gel lidah buaya (*aloe vera*) pada anak di Ponorogo.

DAFTAR PUSTAKA

Fahmi, Mohamed A Baky.2019.Chapter 5-*Methodes and Tecniques of Circumcision.Journal Complications in Male Circumcision* pages 25-37. https://doi.org/10.1016/B978-0-323-68127-8.00005-3

Fatihin, Asfa. 2015. *Pandangan Buddhis mengenai Khitanan (Sunat*). Webiste: https://pandanganbuddhismengenaikhitanan(sunat)

Halim, Armen. 2015. *Hukum Khitan*. Majalah As-Sunnah Edisi 11 tahun 2015 M. Website: https://almanhaj.or.id/2735-hukum-khitan.html.

Howe, Robert.S.Van.2020. *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development* (Second Edition).pages 273-280. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05785-0

Martin, Amy et all.2018.*The Use of Gkue for Circumcision in Children:Systematic Review and Meta-analysis*.Journal Urology Vol.115 Pages 21- 28. https://doi.org/10.1016/j.urology.2018.01.022

Notoatmodjo, S. (2015). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2016. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.5th ed. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam, 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.4th ed. Jakarta: Salemba Medika.

Puspita, Ratna. 2020. BKKBN Ingatkan Generasi Muda dan Anak Lebih Sehat. Website: https://republika.co.id/berita/qhd1hj428/bkkbningatkan-generasi-muda-dua-anak-lebih-sehat.

Sumiardi 2014. *Sirkumsisi* edisi 1. Jakarta: Hipokrates

Suprapto. 2015. Perbedaan Sunat di Amerika dan Indonesia.Website: https://wartakota.tribunnews.com/2015/08/21/inil ah-perbedaan-sunat-di-amerika-dan-indonesia (21 Agustus 2021).

Tio, 2019. *Male Neonatal Circumcision: Indications, Controversies, and Complications*. Urologic Clinics of North America

Tusino, 2017. Bedah Minor edisi 2. Jakarta: Hipokrates