

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undescensus Testis (UDT), atau lebih dikenal sebagai kriptorkismus, adalah kondisi di mana satu atau kedua testis tidak berada di posisi seharusnya di dalam skrotum.¹ Normalnya, posisi testis berada di tengah atau di bagian bawah skrotum. UDT merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada sistem endokrin anak laki-laki dan merupakan kelainan alat kelamin yang paling sering ditemukan saat bayi lahir.²

Angka kejadian UDT berbeda-beda tergantung usia kehamilan bayi. Pada bayi yang lahir cukup bulan (aterm), angka kejadiannya berkisar antara 1 hingga 4,6%, sedangkan pada bayi prematur, angka kejadiannya bisa mencapai 1,1 hingga 45%. Sekitar 1% bayi laki-laki yang lahir cukup bulan masih mengalami UDT pada usia satu tahun.³ Sebuah studi di Makassar yang melibatkan 44 kasus UDT menunjukkan bahwa 75% kasus UDT hanya terjadi pada satu testis (unilateral).⁴ Pada kasus bayi baru lahir dengan UDT yang tidak teraba atau UDT bilateral yang disertai tanda-tanda gangguan perkembangan seksual (DSD), seperti hipospadia, diperlukan pemeriksaan lebih lanjut, termasuk pemeriksaan endokrin dan genetik.⁵

UDT dapat menyebabkan masalah di masa depan, termasuk gangguan kesuburan. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti kerusakan sel germinal, gangguan perkembangan sel germinal, penurunan sel Leydig, dan fibrosis testis.^{6,7} Selain itu, penderita UDT juga memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker testis.⁸

Keberhasilan terapi bergantung pada waktu intervensi. Terapi yang dilakukan sebelum bayi berumur enam bulan akan memberikan hasil yang lebih baik karena setelah umur tersebut testis jarang turun ke skrotum. Pembedahan meliputi orkidofunikulusis dan orkidopeksi, baik melalui insisi terbuka di inguinal ataupun skrotal, pada testis yang dapat dipalpasi.⁹ Sedangkan penentuan apakah testis ada atau tidak perlu dilakukan pada testis yang tidak dapat dipalpasi melalui laparoskopi.¹⁰

Luaran yang dihasilkan dari teknik operasi terbuka dan laparoskopi memiliki perbedaan, baik dari segi durasi operasi, perdarahan intraoperasi, maupun lama rawat.¹¹ Komplikasi pembedahan jarang terjadi. Dari kasus yang dilaporkan, komplikasi yang paling umum adalah atrofi testis. Komplikasi lainnya yang mungkin terjadi adalah reascending testis, dehisensi luka, infeksi, trauma vas deferens, dan hematoma.¹²

Terdapat panduan tata laksana UDT pada tahun 2022 oleh Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI) yang digunakan oleh para spesialis urologi di Indonesia untuk menangani kasus UDT. Panduan dibuat untuk mengurangi risiko penurunan fertilitas, keganasan testis, dan komplikasi pascaoperasi sehingga kualitas hidup pasien dapat optimal. Namun, belum ada data mengenai tata laksana UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang setelah panduan tata laksana UDT IAUI dikeluarkan pada tahun 2022. Oleh karena itu, penulis ingin mengevaluasi tata laksana UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik pasien UDT berupa usia, lateralitas, dan palpasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024?
2. Bagaimana gambaran antara lokasi testis dengan teknik operasi pasien UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024?
3. Bagaimana gambaran antara palpasi dengan perdarahan intraoperasi, durasi operasi, dan lama rawat pasien UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024?
4. Bagaimana hubungan antara palpasi terhadap perdarahan intraoperasi, durasi operasi, dan lama rawat pasien UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengevaluasi tata laksana UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang 2023 – 2024

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui karakteristik pasien UDT berupa usia, lateralitas, dan palpasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024;
2. Mengetahui gambaran antara lokasi testis dengan teknik operasi pasien UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024;
3. Mengetahui gambaran antara palpasi dengan perdarahan intraoperasi, durasi operasi, dan lama rawat pasien UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024; dan

4. Mengetahui hubungan antara palpasi terhadap perdarahan intraoperasi, durasi operasi, dan lama rawat pasien UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 – 2024.

1.4. Manfaat

Manfaat pada penelitian ini adalah:

1. Kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang bedah dan urologi, khususnya mengenai gambaran klinis serta evaluasi tata laksana UDT;
2. Dasar evaluasi praktik klinis dalam penatalaksanaan UDT di RSUP Dr. M. Djamil Padang, khususnya dalam pemilihan teknik operasi yang optimal;
3. Menyediakan data objektif bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai pusat rujukan dalam menilai kesesuaian tata laksana UDT dengan pedoman nasional IAUI;
4. Bahan ajar dan referensi ilmiah bagi peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), dokter umum, serta tenaga kesehatan lainnya; dan
5. Kontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan UDT melalui optimalisasi pemilihan teknik operasi dan waktu intervensi.

