

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Hernia adalah penonjolan dari suatu struktur atau bentuk, viscus atau organ dari tempat yang seharusnya, merupakan protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan (de Jong, 2007).

Berdasarkan terjadinya hernia dibagi atas hernia bawaan atau kongenital dan hernia yang didapat. Berdasarkan sifatnya, disebut hernia reponibel bila isi hernia dapat keluar-masuk, keluar saat berdiri atau mengedan dan masuk jika berbaring, jika isi kantong tidak dapat direposisi kembali kedalam rongga perut, hernia tersebut disebut hernia ireponibel. Hernia disebut hernia inkarserata apabila isi kantong terjepit oleh cincin hernia atau lebih dimaksudkan untuk hernia ireponibel dengan gangguan passase dan hernia strangulata lebih dimaksudkan untuk hernia ireponibel dengan gangguan vaskularisasi (de Jong,2007).

Herniorafi inguinal adalah prosedur operasi yang paling sering dilakukan di dunia barat. Pada seluruh dunia, lebih dari 20 juta kali prosedur ini dilakukan setiap tahunnya. Penanganannya telah berubah selama 15 tahun ini. Teknik operasi juga telah mengalami evolusi dari *simple tissue-based repairs* menjadi "*tension free*" *mesh repairs* yang dilakukan melalui pendekatan *open anterior laparoscopic/endoscopic*. Angka kejadian pasien infertilitas sebanyak 24,4% terdapat di Amerika Utara, 32,8% di beberapa negara berkembang di Asia dan

18,6% di Eropa Barat (Hilal, 2012).

Dari keseluruhan jumlah operasi di Rumah Sakit di Perancis tindakan bedah hernia sebanyak 17,2% dan 24,1% di Amerika Serikat. Pada tahun 2005, dilaporkan terdapat 14 pasien dengan pasca operasi obstruktif azoospermia setelah dilakukan operasi hernia dengan implantasi *mesh polypropylene*. Azoospermia adalah suatu keadaan dimana air mani (semen) tidak mengandung sperma. Umumnya, air mani yang dikeluarkan pada saat ejakulasi, terdiri dari sperma dan plasma semen. Pada azoospermia, bila diamati dari luar akan tampak normal, tapi bila dilihat dibawah mikroskop tidak ditemukan sperma. Penyebab keadaan tersebut adalah pasien memiliki riwayat *Bilateral Herniorraphy* dan pasien yang memiliki obstruksi vas Deferens yang diakibatkan oleh tindakan herniorafi yang dilakukan pada waktu kanak-kanak adalah yang sering ditemukan dalam kasus *Seminal Tract Obstruction*. Keberhasilan *reanastomosis* pasca herniorafi pada waktu kanak-kanak lebih buruk hasilnya dibandingkan dengan *vasectomy reversal*. Hal ini disebabkan oleh kesulitan pada teknik reanastomosis terkait dengan *microsurgical anastomosis* didaerah inguinal, dan akibat dari obstruksi yang terlalu lama, berpotensi untuk terkena obstruksi sekunder pada epididimis atau kegagalan pada proses spermatogenesis. Hal inilah yang dapat memicu terjadinya infertilitas pada pasien pasca pembedahan secara herniorafi yang dilakukan pada waktu kanak-kanak (Matsuda,2000).

Menurut Islam hukum bedah medis, secara umum sangat tergantung dengan keadaan dan kondisi pasien. Secara khusus Ulama sepakat membolehkan operasi medis rekonstruksi anggota tubuh yang mengalami masalah tertentu, memperbaiki dan memulihkan kembali fungsi organ yang rusak, baik bawaan sejak lahir maupun adanya kecelakaan, dan hal-hal sejenis itu dibenarkan, karena niat dan motivasi utamanya adalah pengobatan. Infertilitas atau kemandulan merupakan salah satu bentuk ujian dari Allah SWT, oleh karena itu sebagai seorang manusia kita lebih bersabar, tawakal, dan selalu berbaik sangka kepadanya.

1.2. PERMASALAHAN

1. Bagaimanakah mekanisme terjadinya infertilitas pada pasien pasca pembedahan hernia inguinalis?
2. Bagaimanakah tatalaksana infertilitas pada pasien pasca pembedahan hernia inguinalis?
3. Bagaimana pandangan Islam tentang resiko infertilitas pasca pembedahan pada pasien hernia inguinalis?

1.3. TUJUAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Mengetahui manfaat tentang resiko infertilitas pasca pembedahan pada pasien hernia inguinalis ditinjau dari segi kedokteran dan Islam.

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Menjelaskan mekanisme terjadinya infertilitas pada pasien pasca pembedahan hernia inguinalis.
2. Menjelaskan tatalaksana infertilitas pada pasien pasca pembedahan hernia inguinalis.
3. Menjelaskan pandangan Islam tentang resiko infertilitas pasca pembedahan pada pasien hernia inguinalis.

1.4 MANFAAT

1. Bagi penulis

Untuk memenuhi persyaratan untuk mendapat gelar dokter muslim di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI serta menambah wawasan pengetahuan dalam bidang ilmu kedokteran dan agama Islam tentang resiko infertilitas pasca pembedahan pada pasien hernia inguinalis ditinjau dari segi kedokteran dan Islam.

2. Bagi Universitas YARSI

Dengan penyusunan skripsi ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di perpustakaan Universitas YARSI serta menjadi bahan masukan bagi civitas akademika tentang resiko infertilitas pasca pembedahan pada pasien hernia inguinalis ditinjau dari segi kedokteran dan Islam.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengetahui resiko infertilitas pasca pembedahan pada pasien hernia inguinalis ditinjau dari segi kedokteran dan Islam sehingga dapat lebih memahami.