

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Megakolon atau *hirschprung* adalah penyakit yang tidak adanya sel-sel ganglion dalam rectum atau bagian rektosigmoid colon, hal tersebut menimbulkan keabnormal atau tidak adanya peristaltik serta tidak adanya evakuasi usus spontan. Penyebab hirschprung atau megacolon itu sendiri belum diketahui tetapi diduga terjadi karena faktor genetik dan lingkungan, sering terjadi pada anak dengan *down syndrome*, kegagalan sel neural pada masa embrio dalam dinding usus, gagal eksistensi, dan sub mukosa dinding plexus (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa sekitar 7% dari seluruh kematian bayi di dunia disebabkan oleh kelainan kongenital. Di Indonesia tidak diketahui secara pasti, tetapi berkisar 1 diantara 5000 kelahiran hidup dengan jumlah penduduk Indonesia 200 juta dan tingkat kelahiran 35 permil. Hal tersebut diprediksikan setiap tahun akan lahir 1400 bayi dengan penyakit Hirschsprung, hirschprung lebih sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan. Keadaan umum pasien tampak sakit berat perempuan (1-5) (Corputty dkk, 2015). Di RSPAD khususnya di ruang IKA I penderita hirschprung termasuk 10 penyakit terbanyak, berdasarkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober-Desember 2017 didapatkan data jumlah total seluruh pasien yaitu 16 orang (RSPAD, 2017).

Penyakit *hirschprung* harus dicurigai apabila seorang bayi cukup bulan dengan berat lahir ≥ 3 kg (penyakit ini tidak bisa terjadi pada bayi kurang bulan) yang terlambat mengeluarkan tinja. Gambaran klinis pada neonatus adalah pengeluaran mekonium yang terlambat, Diagnosis penyakit *Hirschsprung* harus dapat ditegakkan sedini mungkin mengingat berbagai komplikasi yang dapat terjadi dan sangat membahayakan jiwa pasien seperti enterokolitis, pneumatosis usus, abses perikolon, perforasi, dan septikimia yang dapat menyebabkan kematian. enterokolitis merupakan komplikasi yang amat berbahaya sehingga mortalitasnya mencapai 30% apabila tidak ditangani dengan sempurna. Diagnosis penyakit ini dapat ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan rontgen dengan enema barium, pemeriksaan manometri, serta pemeriksaan patologi anatomi (Mendri & Prayogi, 2017).

Penatalaksanaan Penyakit *Hirschsprung* terdiri dari tindakan non bedah dan tindakan bedah. Tindakan non bedah dimaksudkan untuk mengobati komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi atau untuk memperbaiki keadaan umum penderita sampai pada saat operasi definitif dapat dikerjakan. Tindakan bedah pada penyakit ini terdiri dari tindakan bedah sementara yang bertujuan untuk dekompresi abdomen dengan cara membuat kolostomi pada kolon yang mempunyai ganglion normal di bagian distal dan tindakan bedah definitif yang dilakukan antara lain menggunakan prosedur Duhamel, Swenson, Soave, dan Rehbein (Mendri & Prayogi, 2017).

Tindakan pembedahan yang dilakukan akan menimbulkan masalah pada anak. Masalah utama yang muncul adalah nyeri. Nyeri mengakibatkan kehilangan kekuatan tubuh, menurunnya sistem kekebalan tubuh, dan mengganggu kemampuan anak untuk makan, berkonsentrasi, tidur, atau berinteraksi dengan orang lain. Nyeri pada anak biasanya ditandai dengan adanya respon fisik dan perilaku. Respon perilaku yang mengindikasikan nyeri yang sedang dirasakan antara lain meringis kesakitan, menangis, mengatupkan gigi, atau bibir, membuka mata lebar-lebar, mengguncang-guncang, bertindak agresif, seperti mengigit dan menendang (Rosen & Dower, 2011).

Nyeri pasca operasi merupakan masalah utama yang mengganggu dan menimbulkan ketidaknyamanan anak dalam perawatan. Nyeri yang dialami oleh anak akan mengganggu proses pengobatan anak, sehingga diperlukan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat analgetik seperti paracetamol, asam mefenamat, ibu profen, ketorolak dan lain-lain. Sedangkan secara non farmakologi dapat digunakan teknik distraksi dengan terapi musik (Allred, 2007).

Teknik distraksi merupakan strategi yang memfokuskan perhatian klien ke stimulus yang lain daripada terhadap rasa nyeri dan emosi negatif. Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan aktivitas retikuler menghambat stimulus nyeri, jika seseorang menerima input sensoris yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Salah satu teknik distraksi yang biasa dipergunakan untuk mengurangi nyeri yaitu distraksi pendengaran dengan terapi musik (Zakiyah, 2015)

Musik terbukti menunjukkan efek, mengurangi kecemasan, depresi dan menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan mengubah persepsi waktu. Penelitian tentang terapi musik juga pernah dilakukan oleh Hatem et al., (2006) pada anak usia 1-16 tahun, saat 24 jam pasca operasi jantung di PICU. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, mendengarkan musik di PICU, secara statistik signifikan mengurangi *heart rate* dan *respiratory rate* anak, dibandingkan dengan tanpa terapi musik. Penelitian tentang terapi musik di Indonesia, pernah dilakukan oleh Kustiningsih (2014), pada anak usia sekolah saat dilakukan prosedur invasiv. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Artinya terapi musik klasik punya pengaruh efektif dalam mengurangi intensitas nyeri anak saat prosedur invasif (Kustiningsih, Allenidekania, & Hayati, 2014).

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk mengangkat asuhan keperawatan pada pasien post operasi *hirschprung* di ruang IKA 1 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat ini sebagai laporan studi kasus.

B. Rumusan Masalah

Hirschprung adalah adalah penyakit yang tidak adanya sel-sel ganglion dalam rectum atau bagian rektosigmoid colon, Hal tersebut menimbulkan keabnormal atau tidak adanya peristaltic serta tidak adanya evakuasi usus spontan. Tindakan pembedahan merupakan jalan untuk mengatasi masalah ini, tindakan pembedahan yang dilakukan akan menimbulkan masalah pada anak. Masalah yang muncul adalah nyeri, nyeri pasca

operasi merupakan masalah utama yang mengganggu dan menimbulkan ketidaknyamanan anak dalam perawatan. Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan permasalahan yang ada, yaitu bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan post operasi *hirschprung* di ruang IKA 1 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Subroto.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diharapkan penulis dapat gambaran dan pengalaman tentang penetapan proses asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien *hirschprung* di ruang IKA I Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik pasien yang dirawat di Ruang Ika 1 Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- b. Diketahui etiologi dan riwayat *hirschprung* pada anak yang dirawat di Ruang Ika 1 Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- c. Diketahui manifestasi klinis pada anak dengan *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot soebroto
- d. Diketahui pemeriksaan diagnostik pada anak dengan *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- e. Diketahui pengkajian fokus dengan pada anak *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto

- f. Diketahui diagnosa keperawatan pada anak dengan *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto
- g. Diketahui intervensi keperawatan pada anak dengan *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto
- h. Diketahui implementasi keperawatan pada anak dengan *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit RSPAD Gatot Soebroto
- i. Diketahui evaluasi keperawatan dengan pada anak *hirschprung* di Ruang Ika 1 Rumah Sakit Gatot Soebroto

D. Manfaat Penulisan

a. Manfaat pelayanan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan atau acuan untuk penelitian lebih lanjut serta peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan wacana untuk meningkatkan mutu dan pelayanan keperawatan pada pasien anak dengan masalah post operasi *hirschprung* , agar derajat kesehatan pasien meningkat.

3. Bagi Penulis Lain

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan tentang luka kolostomi serta memberikan asuhan keperawatan pada klien anak dengan post operasi *hirschprung*.

E. Kerbaruan terkait status kelolaan

Nyeri pasca operasi, merupakan masalah utama yang mengganggu dan menimbulkan ketidaknyamanan anak dalam perawatan. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah manajemen nyeri, dengan cara tehnik distraksi terapi musik murotal pada anak post operasi (terbaru), sedangkan dalam penelitian sebelumnya terapi musik murotal dilakukan pada orang dewasa dengan post operasi