

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*) diperkirakan bahwa sekitar 7% dari seluruh kematian bayi di dunia disebabkan oleh kelainan kongenital. Berdasarkan data di Indonesia tidak diketahui secara pasti, tetapi berkisar 1 diantara 5000 kelahiran hidup dengan jumlah penduduk Indonesia 200 juta (Shilvia, 2017). Hal tersebut diprediksikan setiap tahun akan lahir 1400 bayi dengan penyakit Hirschsprung, hirschprung lebih sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan. Khususnya Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto penderita *hirschprung* termasuk 10 penyakit terbanyak, berdasarkan data 2018 didapatkan data jumlah total seluruh pasien yaitu 86 orang orang (RSPAD, 2018).

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 mekonium. Gambaran klinis pada neonatus adalah pengeluaran mekonium yang terlambat, Diagnosis penyakit ini dapat ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan rontgen dengan enema barium, pemeriksaan manometri, serta pemeriksaan patologi anatomi (Mendri & Prayogi, 2017).

Penyebab penyakit hirschprung kegagalan sel-sel krista naturalis untuk bermigrasi ke dalam dinding usus suatu bagian saluran

pencernaan bagian bawah termasuk kolon dan rektum. Akibatnya tidak ada ganglion parasimpatis sehingga menyebabkan peristaltik usus menghilang sehingga feses dalam lumen terlambat serta terjadinya distensi dan penebalan dinding kolon dibagian proksimal timbul gejala obstruktif usus akut (sodikin, 2011).

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-masalah pada anak. Salah satu masalah utama yang muncul adalah nyeri. Nyeri pada anak mengakibatkan kehilangan kekuatan tubuh, menurunnya sistem kekebalan tubuh, menyebabkan anak tidak kooperatif mengganggu kemampuan anak untuk makan, 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 seperti Efflurage Massage, Teknik Relaksasi, Imajinasi Terbimbing, Distraksi, Teknik Nafas Dalam, Terapi Musik, Aromaterapi, Kompres Dingin, Kompres Hangat, Tehnik Akuplesur, Dzikir Khafi, Terapi Al-Qur'ani untuk mengurangi nyeri (Allred, 2007).

Mengenai terapi murottal atau pembacaan ayat Al-Qur'an beberapa studi menyebutkan efek yang sama dengan terapi usik. Pada penelitian menemukan bahwa mereka mendapatkan ketenangan sebanyak 65% ketika mendengarkan murottal meski tidak memahami Bahasa Arab dan tidak diberi tahu bahwa yang diperdengarkan adalah ayat Al Quran. Responden hanya mendapatkan ketenangan sebanyak 35% ketika mendengarkan alunan bahasa Arab yang bukan dari Al Quran. Izzat dan Arif (2011) mengatakan bahwa terapi murottal dapat menurunkan tekanan darah. Di Pakistan, mendengarkan Al Quran telah dijadikan sebagai salah satu terapi pengobatan untuk berbagai penyakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk mengangkat asuhan keperawatan pada anak *hirschprung* dengan pengaruh terapi murottal untuk mengurangi skala nyeri Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat ini sebagai laporan studi kasus.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Anak Hirschprung Dengan Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Skala Nyeri Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- a. Diketahui karakteristik anak yang dirawat Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

- b. Diketahui etiologi anak dengan *hirschprung* Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- c. Diketahui pengkajian anak dengan *hirschprung* Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- d. Diketahui diagnosis anak dengan *hirschprung* Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- e. Menyusun intervensi keperawatan pada anak Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- f. Melakukan implementasi keperawatan pada anak Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- g. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- h. Mengidentifikasi hasil pengaruh terapi musik murattal dalam menurunkan skala nyeri Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis
Menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep post bedah dengan diagnosa *hirschprung* serta penatalaksanaanya dan aplikasi riset melalui proses keperawatan memberikan pengaruh terapi musik murattal dalam menurunkan skala nyeri Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

2. Bagi Pendidikan
Sebagai referensi dan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan anak pada pasien dengan *hirschprung*
3. Bagi Profesi Keperawatan
Memberikan kontribusi terbaru pengembangan pada pasien khususnya keperawatan anak pada pasien *hirschprung*
4. Bagi Pelayanan Keperawatan
Dapat menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada anak dengan *hirschprung* dengan pengaruh terapi musik murottal dalam menurunkan skala nyeri nyeri

E. Waktu Praktik

Asuhan keperawatan diterapkan selama 4 minggu yaitu pada tanggal 17 Desember 2018 – 27 Januari 2019 Di Ruang Lt.1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

F. Kebaharuan /Novelty

1. Hasil Penelitian Eldessa, dkk (2014) dengan Judul “Terapi *Murottal* Efektif Menurunkan Tingkatan Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah” dengan metode *Pretest-Posttest Control Group* ini melibatkan 36 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara terapi murottal dan terapi musik pada penurunan tingkat nyeri, terapi murottal dapat menjadi pertimbangan sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien muslim setelah tindakan pembedahan.
2. Hasil Penelitian Herlin Wahyu (2018) dengan Judul “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Nyeri Pada Anak Saat Pemasangan Infus” dengan 30 responden yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu 15 anak kelompok intervensi dan 15 anak kelompok kontrol, yang ditentukan menggunakan teknik non probability sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

terapi murottal mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap tingkat nyeri anak saat dilakukan tindakan pemasangan infus.

3. Hasil penelitian Imelda Rahmayuni (2012) dengan Judul “Pengaruh Mendengar Murottal Al-Qur’an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Apendisitis” dengan metode 30 orang, dengan teknik pengambilan secara purposive sampling dan memperhatikan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pasien pasca operasi apendisitis sebelum diberikan intervensi sebesar 5,43 sedangkan setelah diberikan intervensi sebesar 2,20 yang berarti terjadi penurunan intensitas nyeri, yakni sebesar 3,23 dengan p value 0,000 ($< 0,05$).
4. Hasil penelitian Dede Nurhayati, dkk (2017) dengan Judul “Kualitas Hidup Anak Usia Toddler Paska Kolostomi Di Bandung” dengan metode eksperimen terhadap 35 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 orang anak usia toddler paska kolostomi memiliki kualitas hidup buruk, dengan nilai terendah pada fungsi fungsi kognitif. Simpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua mempersepsikan kualitas hidup anak usia toddler paska kolostomi berada pada kategori yang buruk yang dapat berpengaruh pada perkembangan anak.
5. Hasil penelitian Roimonda Amayu, dkk (2016) dengan Judul “Musik Keroncong Menurunkan Nyeri Pascaoperasi Di Ruang Perawatan Kritis” dengan metode eksperimen terhadap 32 responden. Hasil Intervensi musik keroncong memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pascaoperasi, musik keroncong dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan mandiri komplementer untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pasien pascaoperasi di ruang perawatan.