

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *morbus hirschsprung* merupakan penyakit yang terjadi pada usus besar (colon). Normalnya, otot pada usus secara ritmis akan menekan feses hingga ke rectum. Pada penyakit *morbus hirschsprung*, saraf (sel ganglion) yang berfungsi untuk mengontrol otot pada organ usus tidak ditemukan. Hal ini mengakibatkan feses tidak dapat terdorong, seperti fungsi fisiologis seharusnya (Henna N, 2011). Penyakit ini harus dicurigai apabila seorang bayi cukup bulan dengan berat lahir ≥ 3 kg yang terlambat mengeluarkan mekonium ataupun feses, hal ini juga dapat dialami oleh bayi yang lahir kurang bulan. Penyakit *morbus hirschsprung* dapat berkembang menjadi buruk dan dapat mengancam jiwa pasien, apabila terjadinya keterlambatan dalam mendiagnosis penyakit ini (Lorijn, 2006).

Angka kematian bayi baru lahir dengan kelainan kongenital di dunia yaitu sekitar 303.000 jiwa pada 4 minggu pertama setelah lahir setiap tahunnya (WHO, 2016). Data laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa sebesar 1,4% bayi baru lahir usia 0-6 hari pertama kelahiran dan 19% bayi baru lahir usia 7-28 hari meninggal disebabkan karena kelainan kongenital (Depkes, 2016). Data *World Health Organization South-East Asia Region* (WHO SEAR, 2010) memperkirakan prevalensi kelainan kongenital di Indonesia adalah 59,3 per 1000 kelahiran hidup. Jika setiap tahun lahir 5 juta bayi di Indonesia, maka akan ada sekitar 295.000 kasus kelainan bawaan pertahun. Khususnya insiden penyakit *morbus hirschsprung* di dunia adalah 1:5000 kelahiran hidup dengan angka kematian berkisar antara 1-10%. Insiden dari penyakit *morbus hirschsprung* belum diketahui dengan pasti, namun penyakit ini lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan, dengan perbandingan 3:1 hingga 4:1 sekitar 90% dari pasien yang terdiagnosis penyakit *morbus hirschsprung* merupakan bayi yang baru lahir dengan rentang usia 0-1 bulan. Di Indonesia diketahui berkisar di satu di antara 5000 kelahiran hidup. Dengan jumlah penduduk Indonesia 220 juta dan tingkat kelahiran 35 permil, maka diprediksikan setiap tahun akan lahir 1540 bayi dengan penyakit Hirschsprung. Di RSPAD khususnya di lantai 1 Paviliun Ade Irna Suryani penyakit *morbus hirschsprung* termasuk 10 penyakit terbesar, berdasarkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober- Desember 2019 didapatkan data jumlah total seluruh pasien yaitu 17 orang (RSPAD, 2019).

Gejala klinis penyakit *morbus hirschprung* biasanya mulai pada saat lahir. Sembilan puluh Sembilan persen bayi lahir cukup bulan mengeluarkan meconium dalam waktu 24 jam setelah lahir. Terlambatnya pengeluaran mekonium merupakan tanda yang signifikan. Distensi abdomen dan muntah hijau merupakan gejala penting lainnya. Pada beberapa bayi yang baru lahir dan anak-anak dapat timbul diare yang menunjukkan adanya enterokolitis dengan gejala berupa diare, distensi abdomen, nyeri, feses berbau busuk dan disertai demam (Nanny.V, 2010). Gejala tersebut harus ditatalaksana agar tidak menimbulkan komplikasi.

Penatalaksanaan pada penyakit *morbus hirschsprung* terdiri dari tindakan non bedah dan bedah. Tindakan non bedah pada kasus *morbus hirschsprung* ringan bertujuan untuk menghilangkan konstipasi kronik dengan pelunak feses dan irigasi rektal atau *wash out*. Pada kasus *morbus hirschsprung* sedang sampai berat dilakukan tindakan pembedahan. Tindakan pembedahan tersebut umumnya terdiri dari dua tahap yaitu tahap pertama dengan tindakan pembuatan kolostomi. Tujuan pembuatan kolostomi untuk menghilangkan distensi abdomen dan memperbaiki kondisi pasien. Tahap kedua dengan melakukan operasi definitif yang terdiri beberapa prosedur meliputi prosedur *Swenson's sigmoidectomy*, *prosedur Duhamel*, *prosedur Soave's Transanal Endorectal Pull-Through* (James & Ashwill, 2011; Hockenberry & Wilson, 2009).

Masalah utama yang sering ditemukan pada anak dengan *morbus hirschprung* yang telah melakukan tindakan bedah adalah nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi yang digunakan adalah pemberian terapi analgesik sedangkan manajemen non farmakologi merupakan tindakan menurunkan nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Manajemen non farmakologi sangat beragam diantaranya bimbingan antisipasi, distraksi, relaksasi, dan imajinasi terbimbing (Andarmoyo, 2013).

Distraksi merupakan salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengalihkan fokus dan perhatian anak terhadap stimulus yang lain, sehingga sangat efektif dalam mengurangi nyeri. Distraksi ada beberapa macam diantaranya distraksi visual atau penglihatan, distraksi audio atau pendengaran, dan distraksi intelektual. Distraksi visual merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif dalam pendekatan pada anak. Cara yang digunakan adalah dengan mengalihkan perhatian pada hal-hal yang disukai seperti boneka. Boneka tangan merupakan salah satu benda yang efektif dapat digunakan sebagai alat untuk distraksi. Bentuknya yang lucu dengan warna yang menarik dan dapat dijadikan permainan yang diarahkan untuk mengalihkan nyeri dan

takut pada anak. Boneka tangan tersebut umumnya yang dapat diberikan pada anak usia infant/toddler (Soemardini et al, 2013).

Penelitian yang dilakukan Setyaningsih Dkk (2018) Dengan Judul Pengaruh Metode Bercerita Dengan Boneka Jari Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Pra Sekolah Saat Pemasangan Infus Di Rawat Inap Puskesmas Weru, selama 5-10 menit, hasil penelitian didapatkan nilai pvalue: 0,000. Artinya bahwa ada pengaruh bercerita dengan boneka jari terhadap tingkat nyeri anak usia pra sekolah saat pemasangan infus dengan nilai signifikan.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Kardina. Hayati Dkk (2018) Dengan Judul Pengaruh Teknik Distraksi Bercerita Terhadap Nyeri Anak Pada Saat Pemasangan Infus Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Paham mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara teknik gangguan bercerita terhadap skala ukuran nyeri anak selama pengambilan sampel darah (nilai: 0,001; 0,05).

1.2 Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada studi kasus ini adalah berdasarkan asuhan keperawatan. *Morbus hirschprung* adalah penyakit yang tidak adanya sel-sel ganglion dalam rectum atau bagian rektosigmoid colon. Hal tersebut akan menimbulkan keabnormalan atau tidak adanya peristaltik serta tidak adanya evakuasi usus spontan. Tindakan pembedahan merupakan cara untuk mengatasi masalah ini. Tindakan pembedahan yang dilakukan akan menimbulkan masalah nyeri pada anak. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat diberikan pada anak yaitu teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan teknik yang dilakukan untuk mengalihkan perhatian anak sehingga efektif dalam mengurangi nyeri. Benda yang efektif yang dapat digunakan sebagai alat distraksi yaitu boneka tangan. Berdasarkan penjabaran diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang asuhan keperawatan pada anak dengan *morbus hirschprung* fokus intervensi distraksi dengan boneka tangan di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada anak dengan *morbus hirschprung* dengan intervensi distraksi dengan boneka tangan di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan khusus
 - a. Teridentifikasi pengkajian anak dengan *morbus hirschprung* di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
 - b. Teridentifikasi diagnosa anak dengan *morbus hirschprung* di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
 - c. Teridentifikasi intervensi anak dengan *morbus hirschprung* di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
 - d. Teridentifikasi implementasi anak dengan *morbus hirschprung* di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
 - e. Teridentifikasi evaluasi anak dengan *morbus hirschprung* di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Penulis berharap dari studi kasus ini akan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di perguruan tinggi untuk diaplikasikan di lapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan khususnya pada anak dengan *morbus hirschprung*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan terutama pada perawatan anak dengan *morbus hirschprung* untuk mencegah nyeri.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dan bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan mengenai asuhan keperawatan pada anak.

1.5 Batasan Studi Kasus

Pada penulisan laporan studi kasus akhir ini program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada anak dengan *morbus hirschprung* dengan intervensi distraksi dengan boneka tangan di Lt 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto mulai dari tanggal 06 Januari s/d 24 Januari 2020