

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hirschprung merupakan kelainan kongenital pada sistem pencernaan manusia terutama menyerang usus besar (*colon*) yang ditandai dengan tidak adanya sel ganglion parasimpatis pada *pleksus submukosus meissneri* dan *pleksus meinterikus aurbachi* yang dapat mempengaruhi intestinal proksimal. Pada penyakit ini, dijumpai dengan pembesaran usus besar (*megacolon*). Akibat tidak adanya sel ganglion pada bagian distal usus. Penyakit *hirschprung* seringkali menyerang neonatus bahkan anak-anak, yang ditandai dengan keterlambatan pengeluaran *meconium* pertama, muntah *bilious* atau muntah berwarna kehijauan, dan *distensi abdomen* (Maidah, Ismet, & Santosa, 2020).

Menurut Tang dan Li, tahun 2018 panjang segmen yang terkena, penyakit *hirschprung* dapat diklasifikasikan dalam tiga kategori, segmen pendek atau *short-segment HSCR* (80%) segmen *aganglionosis* dari anus sampai sigmoid. Merupakan 80% dari kasus penyakit *hirschprung* dan sering ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan, segmen panjang atau *long-segment HSCR* (15%) daerah *aganglionosis* dapat melebihi *sigmoid* bahkan dapat mengenai seluruh kolon dan sampai usus halus. Ditemukan sama banyak pada anak laki-laki dan perempuan, *total colonic aganglionosis* (5%) bila segmen mengenai seluruh kolon.

Angka kejadian penyakit *hirschprung* di seluruh dunia terjadi sekitar 1:5000 kelahiran hidup. Laki-laki lebih banyak dari pada perempuan dengan perbandingan 4:1. Data penyakit *hirschprung* di Indonesia belum begitu jelas. Apabila benar insidensnya 1 dari 5.000 kelahiran, maka dengan jumlah penduduk di Indonesia sekitar 220 juta dan tingkat kelahiran 35 per mil, diperkirakan akan lahir 1400 bayi lahir dengan penyakit *hirschprung*. Kebanyakan penyakit *hirschprung* terjadi pada bayi aterm (cukup bulan) dengan berat lahir ≤ 3 Kg, dan lebih banyak terjadi pada laki-laki dari pada perempuan (Witarto, Athiyah, Hariastawa, & Ranuh, 2020).

Menurut Kemenkes RI tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit *Hirschprung* nomor 474 tahun 2017

menyatakan bahwa *hirschsprung* dianggap sebagai kasus kegawatdaruratan bedah yang perlu penanganan segera, apabila jika tanpa penanganan segera maka mortalitas dapat mencapai 80% pada bulan-bulan pertama kehidupan. Dengan penanganan yang tepat angka kematian dapat ditekan. Penyakit *hirschsprung* dihubungkan dengan adanya mutasi pada paling kurang 12 gen yang berbeda. Penyebab *hirschsprung* dapat dihubungkan dengan adanya sekitar 12% individu yang mengalami abnormalitas dari kromosomnya dan kromosom yang paling berhubungan dengan *hirschsprung* adalah *down syndrome*, dimana dapat terjadi antara 2-10% dari semua kasus *hirschsprung*. Individu dengan *down syndrome* sekitar 100 kali lipat lebih tinggi berisiko menderita penyakit *hirschsprung* dibandingkan individu yang normal.

Berdasarkan catatan register di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dalam empat bulan terakhir mulai dari bulan Januari 2022 sampai Mei 2022 pasien yang menderita *hirschsprung* terdapat 25 kasus dari 400 pasien atau sekitar 6.25% kasus, kasus lain seperti *Pneumonia* terdapat 162 kasus atau sekitar 40.5% kasus, *Abses cerebry* terdapat 112 kasus atau sekitar 28% kasus, *hydrocephalus ani* terdapat 99 kasus atau 24.75% kasus, *Typoid Fever* 2 kasus dari 0.5% kasus.

Komplikasi yang paling serius dan harus diwaspadai pada penyakit *hirschsprung* bila tidak ditangani dengan baik yaitu terjadinya obstruksi usus, konstipasi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, enterokolitis, struktur anal inkontinensial dan sepsis. Diagnosa *hirschsprung* dapat ditegakkan dengan berbagai macam pemeriksaan, antara lain pemeriksaan foto polos abdomen, pemeriksaan rektum, barium enema, biopsi rektum (Maidah, Ismet, & Santosa, 2020).

Masalah keperawatan yang muncul pada penderita *hirschsprung* dibagi menjadi dua yaitu pre operatif dan post operatif. Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pre operasi yaitu gangguan eliminasi fekal (konstipasi, diare, inkontinensia fekal), kurang volume cairan dan elektrolit, gangguan kebutuhan nutrisi, risiko cedera (*injury*), sedangkan untuk post operasi yaitu nyeri, risiko infeksi, dan cemas pada keluarga (Nadya, 2019). Dari masalah keperawatan yang muncul salah satunya adalah inkontinensia fekal,

berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia inkontinensia fekal adalah perubahan kebiasaan buang air besar dari pola normal yang ditandai dengan pengeluaran feses yang tidak terkontrol (TIM Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017).

Peran perawat dalam menangani kasus *hirschprung* ini harus secara komprehensif yang dilakukan berdasarkan standar praktek keperawatan. Peran perawat disini meliputi peran sebagai pelaksana, pendidik, peneliti dan pengelola pelayanan kesehatan. Dalam upaya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan secara langsung maupun tidak langsung secara menyeluruh (Potter & Perry, 2010). Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan oleh pasien melalui pelayanan keperawatan yang tepat. Selanjutnya pelayanan tersebut dapat dievaluasi sejauh mana tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mempelajari lebih jauh tentang asuhan keperawatan penyakit Hirschprung yang penulis tuangkan dalam Tugas Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan An. M dengan *Hirschsprung* Di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta”.

B. Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan kasus pada pasien anak dengan diagnosa medis *Hirschsprung* di RSUP dr.Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan analisa pengkajian kasus pada pasien anak dengan diagnosa medis *Hirschsprung*.
- b. Penulis mampu melakukan analisis masalah diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan diagnosa medis *Hirschsprung*.

- c. Penulis mampu melakukan analisis capaian yang diharapkan pada kasus kelolaan pada pasien anak dengan diagnosa medis *Hirschsprung*.
- d. Pasien mampu melakukan analisis tindakan pada kasus pasien anak dengan diagnosa medis *Hirschsprung*.
- e. Penulis mampu melakukan analisis evaluasi tindakan pada kasus pada pasien anak dengan diagnosa medis *Hirschsprung*.

C. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan keilmuan, khususnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis *Hirschsprung*.

2. Praktis

a. Bagi Keluarga

Memberikan pengetahuan dan informasi perawatan anak dengan *Hirschsprung*.

b. Bagi penulis

Penulis dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan anak pada pasien *Hirschsprung*.

D. Ruang Lingkup TAN

Penelitian yang diambil penulis adalah Asuhan Keperawatan Anak dengan *hirschsprung* yang dilaksanakan di Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 9 sampai 13 Mei 2022, dan selama proses melaksanakan Asuhan Keperawatan, penulis diberikan pasien An. M dengan masalah keperawatan utama inkontinensia fekal