

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan pada sistem pencernaan dapat terjadi pada anak-anak jika salah satu atau lebih proses dalam sistem pencernaan tidak berjalan dengan baik. Anak-anak memiliki kemungkinan besar mengalami masalah pencernaan seperti diare, diare disertai dehidrasi, cacingan, maag dan penyakit hirschsprung (Rahmawati et al., 2024).

Penyakit Hirschsprung (HSCR) adalah gangguan kongenital bawaan yang diakibatkan tidak adanya sel ganglion di *pleksus Auerbach* dan *Meissner* pada segmen tertentu dari usus besar. Gangguan ini terjadi karena kegagalan migrasi sel neural *crest* selama perkembangan embrio, yang menyebabkan segmen usus yang terkena tidak memiliki kemampuan peristaltik. Akibatnya, feses tertahan di usus besar, memicu obstruksi usus, distensi abdomen, dan komplikasi lain seperti enterokolitis (Damayanti et al., 2023). Penyakit Hirschsprung sering menyerang bayi baru lahir dan anak-anak dan ditandai dengan tertundanya ekskresi mekonium primer, muntahan empedu atau muntah hijau, dan distensi perut (Faradiba et al., 2023).

Menurut data dalam *World Health Organization (2023)* menunjukkan bahwa kelainan kongenital menyumbang 12,57% dari 2,35 juta kematian bayi di seluruh dunia. Dalam 28 hari setelah lahir, sekitar 295.000 bayi baru lahir meninggal karena kelainan kongenital. Sedangkan menurut *March of Dimes Birth Defects Foundation* menyatakan bahwa jumlah bayi dengan kelainan bawaan di Indonesia adalah 59,3 per 1.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dari negara Asia Tenggara lainnya (Kemenkes, 2020). Di Indonesia, dengan populasi 220 juta orang dan diperkirakan 1.540 bayi dengan penyakit Hirschsprung lahir setiap tahun, rasio Hirschsprung adalah 1 banding 5.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020).

Indikator patologis penyakit Hirschsprung adalah tidak adanya sel ganglion pada lapisan pleksus mienterikus *Auerbach* dan submukosa *Meissner* usus distal. Menurut teori Okamoto dan Ueda, hal ini terjadi karena sel kista saraf vagal serviks gagal bermigrasi dari esofagus ke anus dari minggu kelima hingga kedua belas kehamilan. Menurut teori baru-baru ini, neuroblas mungkin ada tetapi belum berkembang menjadi ganglia dewasa yang berfungsi, sehingga mungkin menghadapi kesulitan terkait migrasi atau mengalami kerusakan akibat faktor lingkungan mikro dinding usus. Kemampuan sel-sel ini untuk bermigrasi, berkembang biak, berdiferensiasi, dan berkoloni mungkin terhambat oleh faktor genetik, imunologi, pembuluh darah, atau faktor lainnya (Wijayana, 2023).

Pasien dengan HSCR dapat mengalami gejala obstruktif seperti pengeluaran mekonium yang tertunda (lebih dari 48 jam pertama), distensi abdomen, konstipasi, muntah hijau, gagal tumbuh, dan flatus tidak ada beberapa hari setelah kelahiran (Khorana et al., 2021). Sedangkan pada anak-anak yang lebih besar gejala yang lebih sering muncul yaitu sembelit kronis. Gejala sembelit kronis biasanya dapat muncul selama masa menyusui (Palissei et al., 2021).

Pada penelitian ini terdapat anak berumur 11 tahun dengan diagnosa hirschsprung post operasi penutupan kolostomi dengan keadaan umum sedikit lemah, pasien kooperatif namun sedikit pemalu. Pasien sudah dilaksanakan operasi pembuatan kolostomi dan saat ini telah dilakukan operasi penutupan kolostomi.

Dalam beberapa kasus, penyakit Hirschsprung jika tidak dapat ditangani dengan benar dapat menyebabkan komplikasi serius seperti obstruksi usus, konstipasi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, enterokolitis, struktur anal inkontinensial, dan sepsis (Maidah et al., 2020). Menurut Damayanti et al (2023) mengatakan bahwa mengingat berbagai komplikasi yang dapat terjadi dan sangat berbahaya bagi nyawa pasien dengan Hirschsprung, seperti konstipasi, enterokolitis, perforasi usus, dan sepsis yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit Hirschsprung dapat menyebabkan

kematian sebesar 80% jika tidak ditangani atau diobati dengan segera, terutama karena enterokolitis dan perforasi usus.

Untuk tatalaksana lanjut, diagnosis penyakit Hirschsprung sepenuhnya didasarkan pada hasil pemeriksaan histopatologis, yang mencakup gambaran radiologis, aganglionosis, dan ukuran saraf yang tidak normal (hipertrofi) (Kusumardani et al., 2024). Diagnosis penyakit Hirschsprung didapatkan melalui klinis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Kegagalan untuk mengeluarkan meconium pada 24-48 jam pertama kelahiran, distensi abdomen, muntah bilious atau nonbilious, gejala enterokolitis seperti diare dengan darah atau demam, dan malnutrisi pada anak usia lebih tua adalah beberapa tanda klinis dan pemeriksaan fisik (Rizqita & Zuhan, 2022).

Penatalaksanaan pada penyakit Hirschsprung yaitu terdiri atas metode bedah dan non bedah. Pengobatan non bedah bertujuan untuk memperbaiki kondisi umum pasien atau mengatasi potensi komplikasi sebelum operasi definitif. Pengobatan non bedah berfokus pada stabilisasi cairan, elektrolit, dan asam basa untuk menghindari overdistensi, yang mencegah perforasi usus dan sepsis (Bahtiar et al., 2024). Pada pasien dengan penyakit Hirschsprung, operasi kolostomi biasanya terdiri dari tiga langkah utama: pembuatan kolostomi, operasi pull-through, dan penutupan (Damayanti et al., 2023). Setelah memastikan bahwa segmen usus yang tersisa berfungsi dengan baik dan tidak terinfeksi, penutupan kolostomi dilakukan pada pasien anak dengan penyakit Hirschsprung. Waktu terbaik untuk penutupan kolostomi adalah tiga hingga enam bulan setelah operasi pengangkatan, tergantung pada beberapa hal, seperti kesehatan pasien, penyembuhan luka, dan tidak adanya enterokolitis (Ervina et al., 2024).

Perawatan setelah penutupan kolostomi berkonsentrasi pada beberapa elemen penting. Untuk memastikan bahwa fungsi usus kembali normal, pemantauan pola buang air besar harus menjadi prioritas utama. Perawat juga harus waspada terhadap potensi striktur di area anastomosis, yang dapat mengganggu aliran feses. Perawatan pasca-operasi bergantung pada penanganan nyeri dan risiko infeksi di lokasi operasi. Untuk mendukung

pemulihan pasien, keluarga harus diberitahu tentang tanda-tanda komplikasi dan cara perawatan luka yang tepat (Ambartsumyan et al., 2023). Anak-anak dengan penyakit Hirschsprung sering mengalami nyeri dan ketidaknyamanan pascaoperasi penutupan kolostomi, terutama pada tahap awal pemulihan. Mereka mungkin mengalami kram, kembung, atau nyeri perut saat usus mereka menyesuaikan diri dengan bentuk dan fungsi baru. Lokasi pembedahan juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama proses penyembuhan (Oltean et al., 2022).

Dampak nyeri pasca operasi pada anak tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga memiliki implikasi psikososial yang signifikan, termasuk peningkatan kecemasan, gangguan tidur, dan potensi trauma psikologis (Farlikhatun, 2024). Penelitian oleh Rista, (2021) menunjukkan bahwa semakin tinggi intensitas nyeri yang dialami anak, semakin besar pula tingkat kecemasan yang dirasakan, yang dapat mengganggu proses pemulihan mereka. Gangguan tidur akibat nyeri juga berkontribusi pada kelelahan dan memperburuk kondisi emosional anak. Oleh karena itu, intervensi psikososial, seperti terapi non-farmakologis, sangat penting untuk mendukung kesejahteraan emosional dan fisik anak setelah prosedur bedah. Pendekatan holistik dalam manajemen nyeri pasca operasi dapat membantu mengurangi dampak negatif dan mendukung pemulihan yang lebih baik bagi anak-anak .

Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan upaya untuk melakukan manajemen nyeri post-operasi yang tepat untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkannya. Metode nonfarmakologi memiliki efek yang signifikan pada pengendalian nyeri pada anak. Metode ini dapat digunakan secara bersamaan dengan terapi farmakologi untuk membuat nyeri lebih dapat ditoleransi dan anak dapat mengontrol kondisi mereka sendiri (Rahayu, 2020). Distraksi adalah teknik pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian klien pada stimulus lain daripada rasa nyeri dan emosi negatif. Berdasarkan gagasan bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri, teknik distraksi dapat membantu mengatasi nyeri. Jika seseorang menerima banyak input sensori, ini dapat menghambat impuls nyeri ke otak, yang berarti klien tidak merasakan atau tidak merasakan nyeri sama sekali. Partisipasi aktif klien, banyaknya

modalitas sensor yang digunakan, dan minat klien dalam stimulasi biasanya berkorelasi langsung dengan peredaran nyeri. Oleh karena itu, stimulasi sentuhan, pendengaran, dan penglihatan mungkin lebih efektif dalam mengurangi nyeri daripada stimulus lainnya (Wandini & Resandi, 2020).

Salah satu teknik distraksi yang dapat digunakan dalam pengendalian nyeri pada anak pasca operasi kolostomi yaitu dengan menonton kartun edukasi. Anak-anak menyukai film kartun edukasi karena memiliki elemen gambar, warna, dan cerita. Ketika anak berkonsentrasi pada aktivitas menonton film kartun, impuls nyeri yang disebabkan oleh cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan tidak mencapai otak, sehingga anak tidak merasakan nyeri (Martyo et al., 2022).

Kebaruan pada penelitian ini dibandingkan dengan penelitian lain yaitu Penggunaan media film kartun edukasi sebagai metode distraksi untuk menurunkan nyeri pada anak post-operasi Hirschsprung belum banyak dibahas dalam literatur sebelumnya, terutama dalam konteks kasus individu, Penelitian ini berfokus pada populasi spesifik (anak dengan diagnosis Hirschsprung post-operasi penutupan kolostomi), yang memberikan perspektif baru dalam mengelola nyeri pada kondisi medis yang jarang terjadi, penelitian ini menggabungkan aspek psikologi (distraksi) dengan pendekatan medis (manajemen nyeri), yang jarang diterapkan dalam penelitian terkait. Perbandingan dengan penelitian lain yaitu beberapa penelitian menggunakan metode distraksi seperti mendengarkan musik, bermain permainan interaktif, atau membaca cerita, namun penelitian ini menyoroti film kartun edukasi, yang lebih spesifik dan menarik untuk anak, sebagian besar penelitian manajemen nyeri anak fokus pada prosedur umum (misalnya, injeksi atau perawatan pasca-operasi biasa), sementara penelitian ini berfokus pada anak dengan Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi, yang masih jarang.

Kelebihan penelitian ini dibanding penelitian lain yaitu penelitian ini memberikan wawasan praktis tentang cara sederhana dan non-farmakologis untuk mengurangi nyeri, yang dapat diaplikasikan di rumah sakit atau di rumah, menyesuaikan metode intervensi dengan kebutuhan anak, seperti

penggunaan media yang menarik perhatian (film kartun), meningkatkan efektivitas distraksi, penggunaan film kartun sebagai metode intervensi tergolong murah dan mudah diimplementasikan. Kelebihan penelitian ini dibanding penelitian lain yaitu penelitian ini adalah studi kasus, hasil penelitian sulit digeneralisasi untuk populasi yang lebih besar, adalah studi kasus, hasil penelitian sulit digeneralisasi untuk populasi yang lebih besar, tidak ada kelompok pembanding (misalnya kelompok kontrol tanpa intervensi atau dengan intervensi lain) untuk memastikan efektivitas intervensi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah akhir ners mengenai “Intervensi Distraksi Menonton Kartun Edukasi untuk Menurunkan Nyeri pada An. A dengan Diagnosa Hirschsprung Post Operasi Penutupan Kolostomi” di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh Intervensi Distraksi Menonton Film Edukasi untuk Menurunkan Nyeri pada An. A dengan Diagnosa Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir ners ini yaitu untuk menganalisis efektivitas intervensi distraksi menonton film edukasi untuk menurunkan nyeri pada An. A dengan diagnosa hirschsprung post operasi penutupan kolostomi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Berdasarkan tujuan umum yang tertera diatas, maka penulisan karya ilmiah akhir ini memiliki tujuan khusus yakni sebagai berikut :

1. Melakukan pengkajian nyeri keperawatan pada An. A dengan diagnosa Hirschsprung dengan penutupan kolostomi di ruang Empu Tantular Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kapanjen Malang.
2. Menemukan masalah nyeri yang muncul pada An. A dengan diagnosa Hirschsprung dengan penutupan kolostomi di ruang Empu Tantular Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kapanjen Malang.
3. Melakukan intervensi distraksi menonton kartun edukasi pada An. A dengan diagnosa Hirschsprung dengan penutupan kolostomi di ruang Empu Tantular Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kapanjen Malang.
4. Mengevaluasi masalah nyeri pada An. A dengan diagnosa Hirschsprung Disease penutupan kolostomi di ruang Empu Tantular Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kapanjen Malang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Secara garis besar, hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam dua hal, yaitu sebagai berikut :

##### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat membantu mahasiswa, dosen, dan praktisi keperawatan memahami pendekatan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien-anak dengan diagnosa Hirschsprung Disease pasca penutupan kolostomi. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah yang relevan dalam hal Hirschsprung Disease.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Perawat : Memberikan panduan praktis dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi.
- b. Bagi Keluarga Pasien : Memberikan edukasi terkait perawatan anak pasca-operasi, termasuk cara merawat luka operasi, mencegah

komplikasi, dan mendukung proses penyembuhan serta Meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya perawatan yang holistik untuk mendukung tumbuh kembang anak.

- c. Bagi Insitusi Kesehatan : Membantu dalam pengembangan protokol atau prosedur operasional standar (SOP) untuk penanganan Hirschsprung Disease, khususnya pada tahap pasca-penutupan kolostomi serta Meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan pendekatan yang berpusat pada pasien dan berbasis bukti.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No. | Judul Karya Ilmiah dan Penulis  | Metode (Desain, Sampel, Instrumen dan Analisa Data)  | Hasil Penelitian  | Perbedaan dengan penelitian ini   |
|-----|---|--|---|---|
| 1.  | Pemberian Teknik Distraksi Pemutaran Video Kartun Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anak Post Operasi (Rahayu & Darmawan, 2020) | Metode studi kasus dengan menggunakan metoda deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan pelaksanaan. Subjek pada studi kasus terdiri dari dua orang anak yang mengalami post operasi. | Pengukuran skala nyeri pada studi kasus ini dilakukan sebelum dan setelah pemutaran video kartun. Evaluasi yang didapatkan pada subjek I dan subjek II adalah adanya perubahan pada penurunan skala nyeri yaitu pada subjek I sebelum diberikan distraksi skala nyeri yang dirasakan adalah 3 dengan kategori nyeri ringan, setelah di lakukan distraksi skala nyeri yang | Perbedaan dengan penelitian ini yaitu penelitian ini merupakan case study. Subjek penelitian satu orang dengan dignosa diagnosa Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi. Metode penelitian dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisa data deskriptif |



|    |  |  |  |   |
|----|--|--|--|---|
|    |  |  | dirasakan menjadi 0 atau tidak nyeri   |   |
| 2  | Penerapan Teknik Distraksi Menonton Kartun Edukasi Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Anak Usia 1 - 7 Tahun Saat Tindakan Invasif (Injeksi) Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro (Rhomantri et al., 2022) | Desain penerapan yang diambil oleh peneliti adalah studi kasus untuk mengeksplorasi suatu masalah/ fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Subyek dalam penerapan ini adalah anak usia 1 – 7 tahun yang menjalani tindakan invasif (injeksi). | Penerapan distraksi menonton kartun animasi yang dilakukan pada subyek 1 tidak mempunyai dampak apapun karena subyek memang anak yang pemberani, tidak takut terhadap jarum. Pada subyek 2 terjadi penurunan skala nyeri yaitu dari skala nyeri 2 (mengerang sesekali tapi bisa ditenangkan dengan sentuhan dan diajak bicara) menjadi 0 (tidak ada nyeri) dengan menggunakan skala nyeri FLACC. Faktor yang mempengaruhi perbedaan skala nyeri pada kesua subyek diantaranya usia, karakteristik anak dan lama dirawat di rumah sakit | Perbedaan dengan penelitian ini yaitu penelitian ini merupakan case study. Subjek penelitian satu orang dengan dignosa diagnosa Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi. Metode penelitian dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisa data deskriptif |
| 3. | Upaya Menurunkan Nyeri Dengan Teknik Distraksi   | Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kualitatif.   | Penerapan pemberian teknik distraksi dengan pemutaran video  | Perbedaan dengan penelitian ini yaitu penelitian ini merupakan case   |

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | <p>Pemutaran Videopada Anak Post Operasi Limfangiomaregio Colli Dextra (Febrianti et al., 2022)</p> | <p>Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif, Penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (case study).</p> | <p>kartun pada anak post operasi limfongioma regio colli dextradalam menurunkan intensitas nyeri efektif diterap dengan hasil setelah dilakukan pelaksanaan selama 3 hari dengan pemberian terapi selama 20 menit pada jam 10.00 dan 18.00 dengan menggunakan penilaian skala nyeri facepain rating scale, skalanyeri 5 yang artinya tak tertahankan di tandai dengan ekspresi anak menangis, tidak tenang dan rewel, setelah dilakukan terapi skala nyeri turun menjadi 2 yang artinya nyeri agak dirasakan anak ditandai dengan anak jarang menangis atau meringis kesakitan karena nyeri, anak terlihat rilex untuk beberapa waktu.</p> | <p>study. Subjek penelitian satu orang dengan dignosa diagnosa Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi. Metode penelitian dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisa data deskriptif</p> |
|--|---|--|--|--|

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 4. | Terapi Distraksi Audiovisual Menurunkan Nyeri Perut Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (Pangesti & Puspitasari, 2023)                              | Penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan Partisipan dua klien anak yang berusia 5 tahun dengan diagnose medis gastroenteritis akut yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Instrumen pengukuran nyeri menggunakan Wong-Baker Face Pain Rating Scale. | Ada pengaruh pemberian terapi distraksi audiovisual selama 15 menit pada pasien anak Gastroenteritis akut terhadap penurunan skala nyeri klien 1 dari sangat menyakitkan menjadi tidak sakit, klien 2 dari sangat menyakitkan menjadi tidak sakit                                  | Perbedaan dengan penelitian ini yaitu merupakan case study. Subjek penelitian satu orang dengan dignosa diagnosa Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi. Metode penelitian dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisa data deskriptif |
| 5. | Penerapan Teknik Distraksi Audiovisual Dalam Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Apendektomi Di RSUD Kota Bogor Tahun 2022 (Hermawan, 2022) | Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan desain deskriptif, pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik distraksi audiovisual dengan 2 responden.  | Dari kedua responden sebelum dilakukan tindakan sama sama mengalami nyeri ringan, setelah dilakukan tindakan didapatkan hasil penurunan tingkat nyeri responden 1 menjadi nyeri ringan dan responden 2 tetap berada pada nyeri sedang namun, dengan skala nyeri yang lebih rendah. | Perbedaan dengan penelitian ini yaitu merupakan case study. Subjek penelitian satu orang dengan dignosa diagnosa Hirschsprung post operasi penutupan kolostomi. Metode penelitian dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisa data deskriptif |