

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Menurut WHO kongenital malformasi atau biasa disebut dengan cacat bawaan lahir merupakan suatu gangguan pada struktur tubuh atau fungsi tubuh pada bayi baru lahir yang terjadi sejak di dalam kandungan. Kelainan kongenital menjadi salah satu masalah angka kematian dan kesakitan pada neonatus, bayi dan anak-anak. Setiap tahunnya diperkirakan 276.000 bayi kehilangan nyawa dalam usia 4 minggu akibat kelainan kongenital yang diderita. pada setiap tahunnya, diperkirakan terdapat 8 juta bayi yang dilahirkan dengan kelainan kongenital di seluruh Indonesia. Pada tahun 2020 diperkirakan 38.000 kasus kelainan kongenital di negara-negara Asia Tenggara. Di Indonesia 1.085 bayi yang lahir dengan kelainan kongenital pada periode September 2014-maret 2018 (Puspita Sari et al., 2020).

Kelainan kongenital adalah suatu kelainan kongenital langka yang dominan pada anak laki-laki dengan angka kejadian 1:5000 kejadian pada bayi baru lahir. Pasien ini dengan lubang anus yang tidak normal akibat perkembangan abnormal pada tractus urinarius, reproduksi dan gastrointestinal. Penyebab spesifik dari atresia ani masih belum diketahui, namun factor genetic mungkin memiliki keterkaitan dengan pertumbuhan organ tubuh pada saat janin. Kesehatan menggambarkan suatu kondisi yang dinamis, meliputi Kesehatan fisik, Kesehatan mental, Kesehatan social dan tidak hanya terbebas dari suatu penyakit, ketidaksempurnaan dan kelemahan. Bisa dikatakan sehat bahwa sehat yang baik berarti orang tersebut tidak mempunyai masalah klinis. Organ berfungsi dengan normal dan tidak sakit. Sehat secara mental atau psikis adalah sehatnya pikiran, emosional, dan spiritual dari seorang individu (Rahayu & Darmawan, 2020).

Menurut (Riskesdas, 2018) diperkirakan sekitar 7% dari semua kematian bayi di dunia disebabkan oleh kelainan kongenital, tetapi angka tersebut menurun sampai 0,1 pada tahun 2017, sedangkan untuk skala pemicu kematian bayi pada tahun 2015 dengan kelaianan bawaan sebanyak 303.000. presentase kategori kelainan bawaa pada pemeriksaan sentinel untuk penderita atresia ani mencapai 9,7%.

Salah satu kondisi untuk mengatasi malformasi anorectal atau atresia ani yaitu dengan dilakukannya tindakan pembedahan melalui 3 tahapan yaitu yang pertama pembuatan kolostomi segera setelah lahir, kedua dilakukan posterio sagital ano rectal plasy (PSARP) untuk pembuatan anus, tahapan selanjutnya yaitu pelebaran anus atau businasi. Setelah lubang anus sudah sesuai dengan ukuran yang diharapkan, maka akan dilakukan penutupan kolostomi, sehingga pasien dapat buang air besar melalui anus buatan.

Pasien dan keluarga penderita atresia ani mengalami berbagai permasalahan serca fisik, psikologis social ataupun spiritual di dalam kehidupannya sehingga kualitas hidup pasien dan keluarga dapat menurun apabila tidak ditangani dengan tepat. Asuhan keperawatan secara holistic (Kesehatan, emosi, sosial, dan spiritual) dapat mengurangi dampak hospitalisasi pada anak (Fakhriyani, 2020). Anak rentan terhadap penyakit dan hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan sebuah keharusan seseorang untuk tinggal dan dirawat di rumah sakit untuk menjalani sebuah trapi atau perawatan samapi pemulangannya ke rumah dalam keadaan sehat. Anak memiliki ketahanan yang rentan terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa (Sarfika, Yanti & Winda, 2015).

Tindakan untuk mengurangi nyeri dan stress yang diakibatkan oleh prosedur medis yang dijalani anak harus menjadi perhatian utama dalam memberikan pelayanan pada anak. Tujuan utama dari pelayanan adalah tidak menimbulkan trauma pada anak dengan pelayanan di rumah sakit. Untuk mencegah hal tersebut adalah mencegah dan meminimalkan perpisahan anak dengan keluarganya, meningkatkan control diri anak, dan mencegah terjadinya nyeri serta cedera tubuh (Martajaya, 2018). Untuk mengatasi hal tersebut maka diperlukan upaya yang harus dilakukan adalah meberikan manajemen nyeri post operasi secara tepat untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkannya (Muninggar & Susanti, 2021).

Manjanamen nyeri atau tindakan untuk mengatasi nyeri yang biasa dilakukan di ruang perawatan adalah tarik nafas dalam dan mengalihkan anak dengan bercerita, namun tidak semua perawat melakukan hal tersebut. Teknik distraksi berupa menonton video animasi juga jarang dilakukan oleh perawta di ruangan perawtaan anak-anak. Padahal manajemen manajemen nyeri sangat perlu dilakukan terutama kepada anak-anak (Sarfika, Yanti & Winda, 2015).

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat dan membahas materi yang lebih lanjut mengenai “Intervensi Manajemen Nyeri Pada Pasien Atresia Ani di Ruang Rinjani RS. Dr Saiful Anwar Malang”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang permasalahan tersebut, penulis merumuskan masalah karya ilmiah akhir ners ini yaitu: bagaimana Analisa manajemen nyeri pada anak dengan post op atresia ani di Ruang Rinjani Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang?

1.3 TUJUAN KIAN

Tujuan penulisan KIAN ini menjadi tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

Penulis berharap dapat mempraktikkan manajemen nyeri terhadap anak post op atresia ani di Ruang Rinjani Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang

2. Tujuan Khusus

Menganalisis intervensi manajemen nyeri terhadap anak yang merasakan nyeri post op atresia ani di Ruang Rinjani Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang

1.4 MANFAAT KIAN

1. Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penulisan KIAN ini dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak khususnya dengan manajemen nyeri untuk mencapai asuhan atraumatic care.

2. Bagi Profesi Keperawatan dan Tenaga Kesehatan lainnya

Memberikan Teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mengurangi rasa nyeri khususnya pada anak yang telah menjalani Tindakan operasi

3. Bagi Penulis dan Peneliti lainnya

Dengan adanya KIAN ini diharapkan mampu menambah refrensi penelitian tentang pengaruh manajemen nyeri terhadap anak yang mengalami nyeri setelah tindakan operasi dan dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit khususnya di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang tentang pengetahuan terkait strategi nonfarmkalogi yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri pada anak.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi pada program belajar mengajar, khususnya tentang program manajemen nyeri dan penatalaksanaan pada anak yang sedang di rawat di rumah sakit.

