

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Hirschsprung merupakan penyakit bawaan pada sistem pencernaan manusia yang secara khusus menyerang usus besar (kolon) dan ganglia parasimpatis pada plexus submukosa dan internal yang dapat menyerang usus bagian proksimal. Penyakit ini menyebabkan usus besar membesar (mega kolon). Hal ini karena tidak terdapat sel ganglion di bagian distal usus. Penyakit Hirschsprung umumnya menyerang bayi baru lahir dan bahkan anak-anak dan ditandai dengan tertundanya ekskresi mekonium pertama, muntah berwarna empedu atau hijau, dan perut kembung. (Maidah, Ismet, & Santosa, 2020).

Angka kejadian penyakit Hirschsprung di seluruh dunia adalah sekitar 1:4.444 per 5.000 kelahiran hidup. Jumlah laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, dengan perbandingan 4: 1. Data mengenai penyakit Hirschsprung di Indonesia kurang jelas. Jika benar angka kejadiannya adalah 1 dari 5.000 kelahiran hidup, maka 1.400 bayi akan lahir dengan kelainan hirschsprung.

Penyakit Hirschsprung sebagian besar terjadi pada bayi cukup bulan dengan berat lahir 3 kg atau kurang. (Witarto, Athiyah, Hariastawa, & Ranuh, 2020).

Menurut Pedoman Nasional Kementerian Kesehatan RI No.4742 tentang Pelayanan Medis Pengobatan Penyakit Hirschsprung tahun 2017, penyakit Hirschsprung termasuk dalam keadaan darurat bedah yang memerlukan penanganan segera. Beberapa bulan dalam hidupmu. Dengan pengobatan yang tepat, angka kematian dapat dikurangi. Penyakit Hirschsprung dikaitkan dengan mutasi pada setidaknya 12 gen berbeda. Penyebab penyakit Hirschsprung mungkin terkait dengan fakta bahwa sekitar 12% orang memiliki kelainan kromosom. Kromosom yang paling sering dikaitkan dengan Hirschsprung adalah sindrom Down, yang dapat terjadi pada 2-10% dari seluruh kasus Hirschsprung.

Bayi Ny D adalah pasien yang telah didiagnosa Hirschsprung saat masuk rumah sakit RSUD Kanjuruhan pada tanggal 15 April 2024. Hal ini didasarkan pada data subjektif dimana Ny D ibu dari bayi tersebut mengatakan bahwa perut bayinya membesar dari sejak lahir yaitu pada tanggal 28 Maret 2024, bayi lahir secara SC, pada saat lahir perut bayi Ny D sudah membesar tetapi masih bisa mengeluarkan feses, namun setelah 1 minggu perut bayi Ny D semakin membesar dan tidak bisa mengeluarkan feses, kemudian dibawa ke RS Mitra Delima dan dirujuk ke RSUD Kanjuruhan untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Penyebab pasti dari Hirschsprung disease tidak selalu diketahui, tetapi ada beberapa faktor yang dapat berperan, seperti, Genetik. Dalam banyak kasus, Hirschsprung disease lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan. Hirschsprung juga bisa terjadi karena kelainan kromosom. Beberapa bayi yang terlahir dengan Hirschsprung disease juga mungkin memiliki kelainan kromosom lain, seperti Down Syndrome.

Komplikasi paling serius yang harus diwaspadai pada penyakit Hirschsprung jika tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan obstruksi usus, konstipasi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, enterokolitis, inkontinensia struktural anus, dan sepsis. Diagnosis penyakit Hirschsprung dapat dipastikan melalui pemeriksaan seperti foto polos perut, pemeriksaan rektal, barium enema, dan biopsi rektal (Maidah, Ismet, & Santosa, 2020).

Peran Perawat dalam merawat bayi dengan Hirschsprung meliputi pemantauan pengeluaran feses dan pemantauan asupan nutrisi berupa ASI. Pada bayi dengan Hirschsprung dan terpasang rectal tube harus tetap dipantau pengeluaran fesesnya dan perawatan luka pada stoma nya. Selain itu, perawat juga perlu mendorong orang tua bayi untuk makan secara teratur guna memenuhi kebutuhan ASI yang diberikan kepada bayinya (Nurhidayah, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis susun dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, yaitu:

1. Bagaimana Manajemen Perawatan Stoma Untuk Pencegahan Infeksi Pada Bayi Ny D Dengan Diagnosa Medis Hirschprung di Ruang Perinatologi RSUD Kanjuruhan?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penulisan KIAN memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana Manajemen Dekompresi Rectal Untuk Pencegahan Infeksi Pada Bayi Ny D Dengan Diagnosa Medis Hirschprung Di Ruang Perinatologi RSUD Kanjuruhan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan KIAN ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi pengkajian pada Bayi Ny D dengan diagnosa medis Hirschprung di Ruang Perinatologi RSUD Kanjuruhan.
2. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada Bayi Ny D dengan diagnosa medis Hirschprung di Ruang perinatologi RSUD Kanjuruhan.
3. Mengidentifikasi implementasi yang telah dilakukan pada Bayi Ny D dengan diagnosa medis Hirschprung di Ruang Perinatologi RSUD Kanjuruhan.
4. Mengidentifikasi evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada Bayi Ny D dengan diagnosa medis Hirschprung di Ruang Perinatologi RSUD Kanjuruhan.
5. Menganalisis hasil intervensi yang telah dilakukan pada Bayi Ny D dengan diagnosa medis Hirschprung di Ruang Perinatologi RSUD Kanjuruhan.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan KIAN ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Teoritis

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat memberikan informasi tambahan bagi masyarakat umum dan peneliti, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Hirschprung. Selanjutnya, Penulis berharap karya ilmiah ini dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang Kajian Hirschprung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat memberikan masukan berharga bagi institusi pelayanan keperawatan atau Kesehatan, seperti puskesmas atau rumah sakit, sehingga mereka dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan pasien Hirschprung berdasarkan uraian dalam karya ilmiah ini.

2. Bagi Profesi Perawat

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat menambah wawasan perawat mengenai asuhan keperawatan pada pasien Hirschprung, berdasarkan pengalaman penulis dalam menangani kasus tersebut di lapangan, sebagaimana diuraikan dalam karya ilmiah ini.