

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 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 et al., 2020).

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 (Kuswandini et al., 2020).

*World health organization* memaparkan data bahwa lebih dari 8 juta bayi dan anak di seluruh dunia setiap tahunnya lahir dengan kelainan bawaan.

Kelainan bawaan atau kongenital merupakan salah satu penyebab utama kematian pada bayi (Silambi et al., 2020). Kisaran insiden penyakit Hirschsprung di seluruh dunia adalah dari 1 per 2.000 hingga 1 per 12.000 kelahiran hidup, tetap itingkat insiden yang paling sering dilaporkan adalah 1 per 4.000 kelahiran hidup, dengan anak laki-laki melebihi anak perempuan sebesar 3.4:1. Data WHO menyebutkan bahwa dari 2,68 juta kematian anak, 11,3 % disebabkan oleh kelainan bawaan. Menurut Global Report on Birth Defect yang dirilis oleh March of Dimes Birth Defect Foundation pada tahun 2006, prevalensi anak dengan kelainan bawaan di Indonesia adalah 59,3 per 1.000 kelahiran hidup (Sakti, 2018). Isiden penyakit Hirschsprung di Indonesia belum di ketahui tetapi dapat di prediksi pada 1540 bayi terdapat 40 sampai 60 pasien yang mengidap penyakit hirschsprung dengan lokasi tersering terjadinya penyakit Hirschsprung ini yaitu 65% berada pada kolon bagian rectosigmoid, 14% pada bagian kolon descendens, 8% pada bagian rectum, dan 10% pada bagian colon lain (Maidah et al., 2020).

Gejala klinis *Hirschsprung's Disease* biasanya dimulai saat lahir, Sembilan puluh sembilan persen normalnya bayi yang lahir cukup bulan akan mengeluarkan mekonium dalam waktu 48 jam setelah kelahiran. Terlambatnya pengeluaran mekonium merupakan tanda yang signifikan disertai adanya distensi abdomen serta muntah hijau. Beberapa bayi baru lahir juga timbul diare yang menunjukkan adanya enterocolitis dengan gejala diare, distensi abdomen, feses berbau busuk dan disertai demam (Wijayana, 2023).

Warner B.W (2004) beberapa hal dalam riwayat dan pemeriksaan fisik *Hirschsprung's Disease* sebagai salah satu banding obstruksi usus pada anak meliputi indeks cairan amnion ibu yang abnormal termasuk polihidramnion, muntah dan khususnya emesis bilious, obstipasi yang mungkin disertai dengan kegagalan mengeluarkan meconium dalam 48 jam pertama kehidupan dan distensi abdomen. Riwayat obstruksi kolon yang mungkin terjadi selama periode neonatal awal hingga dewasa. Diagnosa yang dapat terjadi pada *Hirschsprung's Disease* yaitu ikontinsia fekal, defisit nutrisi, nyeri akut, dan resiko infeksi (Wijayana, 2023).

Potter & Perry tahun 2010 menjelaskan peran perawat dalam menangani kasus *Hirschsprung's Disease* ini harus secara komprehensif yang dilakukan berdasarkan standar praktek keperawatan. Peran perawat disini meliputi peran sebagai pelaksana, pendidik, peneliti dan pengelola pelayanan kesehatan (Maidah et al., 2020). Dalam kasus ini terdapat perbedaan antara pasien 1 pasien 2 dan pasien 3 dimana pada pasien 1 dan 3 telah dilakukan tindakan kolostomi sedang pada pasien 2 tidak pernah dilakukan tindakan kolostomi sehingga penulis tertarik dalam mengambil kasus ini untuk mengetahui perbedaan yang dapat terjadi pada saat proses melakukan pengkajian dan diagnose keperawatan terkait dengan *Hirschsprung's Disease*. Dan seorang perawat harus mengetahui tentang bagaimana perjalanan dan dampak lebih lanjut dari *Hirschsprung's Disease*, melakukan pengkajian dan menengakan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami *Hirschsprung's Disease*. Berdasarkan latar belakang diatas dan data yang telah didapat, dapat disimpulkan bahwasannya penulis tertarik untuk

membuat karya ilmiah dengan masalah “Pengkajian dan Diagnosa Keperawatan yang mengalami masalah *Hirschsprung Disease* di RS Soebandi Jember ”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease*?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan penulisan ini untuk mengetahui hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease*.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada anak dengan *Hirschsprung Disease* di ruang aster RSD dr. Soebandi Jember.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease* di ruang aster RSD dr. Soebandi Jember

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa permasalahan, menyelesaikan masalah dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat memberikan bukti berupa data bagi ilmu keperawatan tentang pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease*

#### 1.4.2 Praktik

a. Rumah Sakit

Sebagai bahan wawasan dalam melakukan pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease*.

b. Instansi Pendidikan

Sebagai bahan kajian dan masukan dalam pembelajaran pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease*.

c. Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dalam melakukan pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Hirschsprung Disease*.

