

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Hirschsprung merupakan kelainan kongenital yang umumnya dialami oleh bayi dan anak-anak yang terjadi pada saluran pencernaan yang ditandai dengan tidak adanya sel ganglion di sebagian atau seluruh bagian usus besar. Kondisi ini mengganggu pergerakan normal usus, sehingga tinja menumpuk di area usus yang terdampak (Khorana et al., 2021). Akibatnya, penderita dapat mengalami gejala seperti konstipasi berat, perut kembung, muntah, dan pembesaran perut (distensi) (Wijayana, 2023). Gejala klinis khas yang sering ditemukan meliputi keterlambatan pengeluaran mekonium, muntah berwarna kehijauan, serta pembesaran atau pembengkakan pada perut (distensi abdomen) (Azalia & Ahda, 2024).

Penyakit hirschsprung merupakan kondisi darurat bedah yang cukup umum dalam bidang pediatri dan dapat menimbulkan risiko serius, dengan angka morbiditas yang bervariasi antara 4% hingga 60%, serta tingkat kematian yang dilaporkan berkisar antara 3% hingga 11,2% (Trinidad et al., 2022). Angka kejadian penyakit Hirschsprung di dunia bervariasi, berkisar antara 1 dari setiap 2.000 hingga 1 dari setiap 12.000 kelahiran hidup (Palissei et al., 2021). Di Indonesia, insiden penyakit Hirschsprung dilaporkan sebesar 1 dari 4.000 hingga 5.000 kelahiran hidup, dengan kecenderungan kasus lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan perempuan, yaitu dengan rasio sekitar 4:1 (Damayanti, 2024).

Penatalaksanaan utama pada penyakit ini adalah dengan tindakan pembedahan, salah satunya melalui prosedur kolostomi. Namun demikian, tindakan ini dapat memberikan dampak psikologis signifikan, terutama pada anak-anak, yang secara emosional masih sangat tergantung pada lingkungan dan keluarga (Abbasias et al., 2021). Minimnya pemahaman orang tua terhadap penyakit yang dialami anaknya dapat memperburuk tingkat kecemasan dan

anak menjadi lebih mudah terserang penyakit sehingga berpotensi memerlukan perawatan di rumah sakit. Kondisi demikian dapat menimbulkan dampak yang serius baik pada kondisi fisiknya dan juga dapat menimbulkan gangguan pada aspek psikologis (Leny & Imelda, 2019). Dampak psikologis yang ditimbulkan dari tindakan kolostomi ini sering kali tidak berhenti pada proses operatif saja, tetapi berlanjut selama anak menjalani proses hospitalisasi. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana dinamika psikologis anak dalam konteks perawatan di rumah sakit.

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi ketika anak harus menjalani perawatan dan pengobatan di rumah sakit, baik secara terencana maupun dalam keadaan darurat, hingga dinyatakan pulih dan dapat kembali ke rumah. Hospitalisasi bagi anak bukan hanya pengalaman medis, tetapi juga emosional. Ketidakhadiran orang tua, keterbatasan dalam aktivitas bermain, serta ketidaknyamanan karena tindakan medis dapat menimbulkan kecemasan, stres, bahkan trauma dan memperburuk kondisi emosional anak selama masa perawatan (Sriyanah et al., 2021).

Kecemasan yang tidak tertangani akan berdampak pada perilaku anak, seperti menangis berlebihan, menolak tindakan, menurunnya nafsu makan, serta kurangnya kooperatif dalam tindakan (Roku & Nugroho, 2024). Untuk mengatasi hal tersebut maka perlu peran perawat dalam menerapkan *atraumatic care*. Perawatan atraumatik (*atraumatic care*) merupakan pendekatan pelayanan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan melalui intervensi yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan tekanan fisik dan psikologis yang dirasakan oleh anak dan keluarganya selama berada dalam sistem pelayanan kesehatan salah satunya dengan menggunakan teknik distraksi. Distraksi merupakan metode pengalihan perhatian anak dari rasa nyeri atau ketidaknyamanan yang sedang dialami, dengan tujuan agar fokus anak tertuju pada rangsangan lain yang lebih menyenangkan. Terdapat empat jenis distraksi yang dapat digunakan, yaitu distraksi visual, auditori, taktil, dan intelektual (Diana, 2016).

Salah satu metode yang terbukti efektif dalam *atraumatic care* adalah dengan penggunaan terapi audiovisual sebagai teknik distraksi. Video edukatif, kartun, atau permainan visual dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa nyeri maupun kecemasan terhadap tindakan medis (Shekhar, 2019).

Hayati (2024) menyatakan bahwa penerapan *atraumatic care* penting untuk mencegah perpisahan antara anak dan orang tua selama hospitalisasi. Selain itu, Usman (2020) menambahkan bahwa tindakan yang tidak humanis selama perawatan, seperti kekerasan verbal maupun fisik, dapat memperparah trauma pada anak. Kekerasan dalam konteks hospitalisasi dapat berupa tindakan yang menimbulkan stres, seperti memaksa anak makan atau minum obat, melakukan restrain fisik, yang sering ditunjukkan dengan tangisan berlebihan, penolakan terhadap tindakan medis, serta perilaku tidak kooperatif selama prosedur dilakukan (Trinurmi, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan kajian dan asuhan keperawatan mengenai Penerapan *Atraumatic care* Terhadap Kecemasan Pada Anak dengan Hirschsprung Post Op Colostomy Di Ruang PICU RSD Gunung Jati.

1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, untuk mengetahui lebih lanjut mengenai bagaimana penerapan *Atraumatic care* berbasis audiovisual terhadap skor kecemasan anak dengan hirschsprung post operasi kolostomi di ruang PICU RSD Gunung Jati”.

1. 3 Tujuan Penelitian

1. 3. 1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi dan melaksanakan asuhan keperawatan *atraumatic care* dengan kecemasan pada anak dengan penyakit hirschsprung post op kolostomi selama menjalani proses hospitalisasi.

1. 3. 2. Tujuan Khusus

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

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak setelah diberikan intervensi terapi audiovisual dengan menggunakan VAS-A.
- b. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi terapi audiovisual dengan menggunakan VAS-A.
- c. Mendeskripsikan respons anak terhadap pemberian terapi audiovisual menggunakan VAS-A selama hospitalisasi.
- d. Menilai efektivitas penerapan *atraumatic care* dalam meningkatkan kenyamanan anak menggunakan VAS-A selama perawatan di rumah sakit.