

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), kelainan bawaan adalah kelainan struktural atau fungsional, termasuk gangguan metabolik, yang ditemukan sejak lahir. Secara global, kelainan kongenital menduduki peringkat keempat sebagai penyebab kematian neonatus terbanyak dengan 295.498 kematian pada tahun 2016. Di Amerika Serikat hampir 120.000 bayi lahir dengan kelainan bawaan setiap tahun. Menurut laporan *World of Dimes Birth Defects Foundation* (2015) tentang kelainan kongenital, angka kejadian bayi dengan kelainan kongenital di Indonesia adalah 59,3 % per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya, Indonesia masih termasuk negara dengan angka kejadian bayi dengan kelainan kongenital yang tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu kelainan kongenital yang terjadi pada bayi baru lahir adalah atresia ani. Atresia ani sendiri adalah suatu kelainan bawaan lahir yang menunjukkan keadaan anus tidak sempurna atau dalam keadaan tanpa anus. Berdasarkan hasil surveilans menunjukkan, pada periode September 2014-Maret 2018 terdapat 1.085 bayi dengan kelainan bawaan yang dilaporkan. Delapan jenis kelainan bawaan terbanyak yang dilaporkan adalah *Talipes Equinovarus* (21,9%), *Orofacial Cleft* (20,4%), *Neural Tube Defect* (18,4%), *Abdominal Wall Defect* (16,14%), *Atresia Ani* (9,7%), *Hipospadia/Epispadias* (4,8%), *Kembar siam* (4,2%), *Microcephaly* (2,3%) (Kemenkes RI, 2018).

Penatalaksanaan untuk atresia ani diperlukan tindakan operasi bertahap, yang pertama yaitu pembedahan kolostomi. Pembedahan kolostomi yaitu dengan di buatnya lubang biasanya sementara atau permanen dari usus besar atau *colon iliaca*. Tindakan pembedahan *posterior sagittal anorectoplasty* (PSARP) yaitu tindakan kedua setelah kolostomi, dimana dengan membuat anus buatan. Penutupan kolostomi yaitu tahap terakhir, harus dalam kondisi sehat dan pulih dari operasi sebelumnya (Hinestroza, 2018).

Penatalaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada kasus tersebut sangat diperlukan dan diberikan secara komprehensif, fase perioperatif sendiri terdiri dari fase pre operasi, intra operasi dan post operasi. Masalah yang biasa muncul pada pre operasi sendiri bisa terkait dengan penyakit, lingkungan dan psikologis. Pada study kasus pendahulu yaitu oleh Fheby (2021) pasien dengan atresia ani post kolostomi akan mengalami gangguan integritas kulit, karena mengalami kelembapan akibat stoma karena BAB yang sulit terkontrol. Sehingga perlunya perawatan lebih untuk ini.

Namun juga umumnya pada pasien anak-anak yang sedang dirawat akan mengalami hospitalisasi yang menyebabkan anak tersebut merasa asing dengan lingkungan baru. Sehingga membuat anak menjadi sulit tidur dan merasa terganggu akan suasana kamar yang bising. Hal ini sesuai dengan penelitian Hulinggi et al. (2018) Pada saat hospitalisasi anak akan mengalami stres karena lingkungan yang asing bagi anak, yang menyebabkan anak mengalami ketidaknyamanan dan membuat tidur anak menjadi terganggu. Hal ini juga diperkuat oleh Alfi Ari Fakhur Rizal (2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur antara lain penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, tingkat kecemasan, motivasi, dan obat-obatan.

Ditemukan masalah pada intra operasi pada umumnya adalah dari insisi maupun anastesi dimana bisa terjadi resiko pendarahan, resiko hipotermi dan masalah lainnya. Sehingga perlunya pemantauan yang komprehensif hal ini sesuai dengan study kasus oleh Adhe et al., (2021) selama fase intra operasi pasien dilakukan prosedur anastesi, pasien harus dilakukan evaluasi secara teratur dan sering yang berkaitan dengan jalan napas, oksigenasi, cairan, ventilasi dan sirkulasi.

Pasien post operasi yang dilakukan anastesi umum menimbulkan beberapa efek pada sistem respirasi yang akan terjadi respon depresi pernapasan sekunder dari sisa anastesi inhalasi. Reflek batuk yang masih menurun akibat efek anastesi umum juga dapat menyebabkan akumulasi sekret pada tenggorokan sehingga dapat menimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Efek anastesi juga mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh

sehingga kondisi post operasi pasien cenderung mengalami hipotermi (Suswita, 2019). Selain itu masalah yang muncul setelah tindakan pembedahan adalah nyeri. Tindakan pembedahan akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama setelah efek anestesi habis (Metasari & Sianipar, 2018). Hasil studi pendahuluan oleh Salsabila (2021) yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada AN. A yang Mengalami Atresia Ani Post Operasi Tutup Kolostomi di Gedung Teratai Lantai III Utara RSUP Fatmawati Jakarta Selatan pada tahun 2021” menunjukkan masalah keperawatan yang terjadi pada pasien tersebut adalah nyeri akut, resiko infeksi, inkontinensia fekal dan gangguan integritas kulit.

Masalah-masalah yang muncul selama fase pra operatif sampai dengan post operatif harus mendapat perhatian khusus oleh perawat perioperatif. Ketrampilan dan pengetahuan yang luas mengenai perioperatif dapat digunakan untuk menangani masalah yang muncul pada setiap fase perioperatif. Salah satu penanganan gangguan pola tidur pada fase pra operatif yaitu dengan penelitian terdahulu oleh Ningsih & Yuliastati (2018) terbukti penerapan *back rub* dapat dijadikan salah satu intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk meningkatkan kualitas tidur anak saat hospitalisasi.

Menurut Adhe et al., (2021) untuk mengantisipasi terjadinya masalah hipovolemia, resiko pendarahan, risiko cedera maupun risiko hipotermi perioperatif pada intra operasi pada perawat berfokus dalam membuka dan mempersiapkan persediaan alat yang dibutuhkan, mengatur selang atau drain, memantau kelancaran obat-obatan dan cairan melalui intravena, menjaga lingkungan yang aseptis dan steril, memposisikan pasien sesuai prosedur operasi, menghitung jarum dan kasa yang digunakan untuk memastikan tidak ada kasa yang tertinggal dalam tubuh pasien. Tindakan pembedahan dapat menyebabkan masalah nyeri saat efek anestesi telah habis. Nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Penanganan nyeri oleh perawat yang dapat dilakukan secara non farmakologis salah satunya dengan diktraksi pemberian audiovisual berupa film kartun. Sesuai dengan penelitian

Rahayu & Darmawan (2020) hasil studi kasus menunjukkan dengan pemberian teknik distraksi pemutaran video kartun cukup efektif untuk menurunkan rasa nyeri pada anak yang mengalami post operasi.

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan oleh penulis pada 30 Mei 2022 di RSUD Dr. H Abdul Moeloek didapatkan data bahwa pada bulan Februari-Mei 2022 dari 1.458 ditemukan sebanyak 29 (1.99%) kasus Atresia Ani yang tercatat pada ruang instalasi bedah sentral RSUD Abdul Moeloek. Kasus ini jarang terjadi dan bukan kasus yang banyak ditemukan, namun kasus ini bisa sangat mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang pasien dan menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien itu sendiri bahkan kematian bila tidak segera ditangani. Data hasil wawancara dari ibu pasien sendiri mengatakan bahwa ruangan yang ditempati cukup berisik dengan keluarga pasien lain yang berkunjung pada jam tidur anaknya sehingga sangat mengganggu anaknya tidur dan anaknya menjadi rewel serta susah untuk tidur. Data observasi juga didapatkan ruangan yang ditempati pasien terbilang cukup ramai apalagi untuk ruangan anak-anak sehingga ruangan tersebut terasa bising dan terasa panas. Perawat ruangan sendiri kurang tegas dalam menyikapi keluarga pasien yang seperti itu, untuk intervensinya sendiri perawat ruangan kurang fokus dalam penanganan ini dan hanya berfokus pada data yang nyata seperti nyeri luka post operasi. Tindakan yang diberikan juga hanya sebatas tindakan farmakologi saja tanpa adanya tindakan mandiri keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri.

Selain itu, kasus atresia ani merupakan penyakit yang cukup sering terjadi pada kelainan kongenital namun belum ada laporan kasus yang membahas mengenai asuhan keperawatan yang berfokus pada perioperatif mengenai kasus atresia ani dengan tindakan reseksi dan anastomosis. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Atresia Ani dengan Tindakan Reseksi dan Anastomosis di Ruang Operasi RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Atresia Ani dengan Tindakan Reseksi dan Anastomosis di Ruang Operasi RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan Reseksi dan Anastomosis atas indikasi Atresia Ani di ruang operasi dan ruang rawat bedah mawar RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui asuhan keperawatan pre operasi mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada tindakan Reseksi dan Anastomosis atas indikasi Atresia Ani di ruang rawat bedah Mawar RSUD Dr. H Abdul Moeloek
- b. Diketahui asuhan keperawatan intra operasi mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada tindakan Reseksi dan Anastomosis atas indikasi Atresia Ani di ruang operasi RSUD Dr. H Abdul Moeloek
- c. Diketahui asuhan keperawatan post operasi mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada tindakan Reseksi dan Anastomosis atas indikasi Atresia Ani di ruang rawat bedah Mawar RSUD Dr. H Abdul Moeloek

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus Atresia Ani dengan tindakan reseksi dan anastomosis.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus Atresia Ani.

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Dr H Abdul Moeloek khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus Atresia Ani serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Atresia Ani dengan tindakan operasi Reseksi dan Anastomosis di RSUD Dr. H Abdul Moeloek. Penelitian ini dilakukan pada 29 Mei-03 Juni 2022, lokasi penelitian yaitu RSUD Dr. H Abdul Moeloek di ruang bedah mawar dan ruang instalasi bedah sental, subjek penulisan asuhan keperawatan yaitu satu pasien yang mengalami masalah Atresia Ani, dengan tindakan operasi Reseksi dan Anastomosis. Metode asuhan keperawatan dengan 5 tahapan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada fase pre operatif, intra operatif, dan post operatif pada tindakan Reseksi dan Anastomosis.