

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK D  
DENGAN *MALFORMASI ANORECTAL* POST OP TUTUP  
KOLOSTOMI H1 DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA AMAN DAN NYAMAN DI PAVILIUN  
ADE IRMA SURYANI RSPAD  
GATOT SOEBROTO  
TAHUN 2023**

Titik Setyaningrum<sup>1</sup>, Ananda Niky Rindiani<sup>2</sup>  
Gatot Subroto Army Hospital (RSPAD) College of Health  
E-mail: titik\_setyaningrum@rspad.ac.id

---

**Latar Belakang :** *Atresia ani*, yang kini dikenal sebagai *malformasi anorectal* (MAR) adalah suatu kelainan kongenital yang menunjukkan keadaan tanpa anus yang tidak sempurna. Berdasarkan catatan register di Lantai I Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan data 6 bulan terakhir yaitu bulan November – April 2023 jumlah pasien anak dengan kasus MAR yaitu 20 kasus. **Desain Studi Kasus** yang penulis pakai adalah deskriptif. **Metode** yang digunakan teknik wawancara, dokumentasi, observasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil** Studi kasus ini yaitu didapatkan pada anak D dengan *malformasi anorectal*, hari ke 1 didapatkan hasil objektif skala FLACC 3, gelisah menurun, merengek menurun ditandai dengan bayi tampak tenang dan tersenyum. Hari ke 2 didapatkan hasil objektif skala FLACC 2 ditandai dengan bayi tampak rileks Hari ke 3 didapatkan hasil objektif FLACC 1 ditandai dengan bayi tampak rileks, bayi tampak senang dengan gerakan mudah. Setelah diberikan distraksi boneka tangan dan memeluk/ mendekap bayi pada anak dengan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi.

**Kata Kunci:** *Malformasi Anorectal*, Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman, Distraksi Boneka Tangan, Teknik Relaksasi Memeluk/Mendekap

## PENDAHULUAN

*Malformasi anorectal* merupakan kelainan kongenital yang sering kita jumpai pada kasus bedah anak Irene, (2017). *Malformasi anorectal* (MAR) merupakan *malformasi septum urektal* secara parsial atau komplet akibat perkembangan *abnormal hindgut*, *allantois* dan *duktus mulleri*. *Malformasi anorectal* merupakan spektrum penyakit yang luas melibatkan anus dan rektum serta *traktus urinarius* dan genetalia (Irene, 2017).

Hasil surveilans dari *website* kemenkes di Indonesia, pada periode September 2014 – Maret 2018 terdapat 1.085 bayi dengan kelainan bawaan. Kasus *malformasi anorectal* dilaporkan 9,7% kasus, yaitu urutan kelima dari kelainan bawaan tersering Pricilia, (2022). Berdasarkan catatan register di Lantai I Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan data 6 bulan terakhir yaitu bulan November – April 2023 jumlah pasien anak dengan kasus MAR yaitu 20 kasus.

Salah satu solusi untuk mengatasi *Malformasi Anorectal* atau *Atresia ani* yaitu dengan dilakukannya tindakan pembedahan melalui 3 tahapan yaitu yang pertama pembuatan kolostomi segera setelah lahir, kedua dilakukannya *Posterior Sagittal Ano Rectal Plasty* (PSARP)

untuk pembuatan anus, tahapan selanjutnya yaitu pelebaran anus atau businasi. Setelah lubang anus sesuai dengan ukuran yang diharapkan, maka akan dilakukan penutupan kolostomi, sehingga pasien dapat buang air besar melalui anus buatan. Para penderita atresia ani umumnya akan menunjukkan tanda dan gejala dalam hitungan waktu 24 jam sampai 48 jam pertama, berupa perut kembung, muntah, mekonium tidak keluar pada 24 jam sampai 48 jam pertama, serta tidak dapat buang air besar (BAB). Tanda dan gejala yang membedakan antara penderita laki-laki dan perempuan ialah terjadinya *fistel*, pada bayi perempuan sering terjadi *fistel rektourinarial* Dewi, (2013). Pada anak post operasi *malformasi anorectal* akan mengalami gangguan rasa aman dan nyaman berupa nyeri.

Kebutuhan rasa aman merupakan kebutuhan yang ada pada tingkat kedua setelah kebutuhan fisiologi terpenuhi. Kebutuhan rasa aman adalah suatu keadaan yang membuat seseorang aman, terhindar dari bahaya yang dapat menimbulkan cedera. Dampak yang terjadi jika pasien tidak terpenuhi kebutuhan rasa amannya yaitu pasien dapat mengalami cedera. Hal ini membutuhkan peran perawat untuk memenuhi kebutuhan rasa aman pasien dengan cara distraksi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aylin, (2021) yang berjudul “*The Effect of Finger Puppets on Postoperative Pain in Children: A Randomized Controlled Trial*” bahwa terdapat pengaruh distraksi dengan penurunan tingkat nyeri pada bayi. Oleh karena itu dalam kasus ini perawat dapat menerapkan tindakan distraksi terhadap klien. Distraksi adalah metode atau teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien. Terdapat beberapa macam jenis distraksi diantaranya distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi sentuhan, distraksi pernafasan, distraksi imajinasi terbimbing, distraksi intelektual. Tindakan yang dilakukan pada kasus ini yaitu distraksi visual. Cara yang digunakan pada teknik ini adalah dengan mengalihkan perhatian pada hal-hal yang disukai melihat pemandangan, gambar-gambar atau boneka.

Penulis melakukan wawancara kepada orangtua klien yaitu anak lebih rewel dan sering menangis setelah dilakukan tindakan operasi penutupan kolostomi, orangtua mengatakan jika An. D menangis maka orangtua menggendong dan mendekapnya. Perawat juga telah memberikan edukasi kepada orangtua cara menenangkan anak dengan cara dipeluk dan digendong.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien Anak D dengan *Malformasi Anorectal Post Op Tutup Kolostomi H1* dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman di Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto”.

dengan cara distraksi. Peran perawat salah satunya sebagai pendidik. Melalui pengajaran perawat pada pasien, perawat dapat memberikan informasi sehingga dapat mempengaruhi terpenuhinya kebutuhan rasa aman dan nyaman Raditya, (2013).

## **METODE**

METODE Desain, Tempat dan Waktu Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus pada anak menggunakan pendekatan proses

keperawatan dan berfokus dalam satu titik pemenuhan kebutuhan yaitu kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Anak dengan dengan *Malformasi Anorectal Post Op Tutup Kolostomi* yang dirawat inap. Penelitian dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto pada periode April – Mei 2023 . Jumlah dan cara pengambilan subjek Subyek dalam penelitian studi kasus terdiri satu pasien dengan kasus *Malformasi Anorectal Post Op Tutup Kolostomi* dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman, dengan rumusan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: Kriteria Inklusi (anak dengan *Malformasi Anorectal Post Op Tutup Kolostomi*, usia 12-23 bulan, pasien anak yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pasien rawat inap, orang tua bersedia menjadi responden). Pasien pada kasus ini berusia 10 bulan. Kriteria Eksklusi (Pasien anak dengan *Malformasi Anorectal Post Op Tutup Kolostomi* yang tidak mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi, pasien anak dengan penyakit penyerta, orang tua yang menolak jadi responden).

## PEMBAHASAN

### PENGAJIAN

Setelah dilakukan pengkajian pada An. D didapatkan keluhan sebagai berikut :

- 1) Ibu bayi mengatakan bayi sering menangis pasca operasi, dengan dilihat bayi tampak mengernyit dan merengek. Menurut Faisal, (2017) pendekatan lain untuk menegakkan diagnosa nyeri pada bayi adalah pendekatan perilaku, yang sering diamati adalah perilaku tangis, ekspresi wajah dan gerak anggota badan. Menurut penulis mengernyit dan merengek merupakan salah satu ekspresi wajah ketika bayi mengalami nyeri.
- 2) Hasil pemeriksaan skala *Face, Leg, Activity, Cry, Consolability* (FLACC) bayi didapatkan Face menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik (kadang - kadang) dengan skor 1. *Legs* posisi normal atau santai dengan skor 0. *Activity* menggeliat, tidak bisa diam, tegang, dengan skor 1. *Cry* merintih, merengek dengan skor
- 3) *Consolability* dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan, bjujukan, dan dapat dialihkan dengan skor 1. Jadi total skor keseluruhan skala FLACC bayi adalah 4. Menurut Rizaldi, (2016) *Face Leg Activity Cry Consolability Pain Scale* (FLACC) merupakan asesmen nyeri yang digunakan pada anak – anak dengan memperhatikan ekspresi wajah, pergerakan kaki, aktivitas anak, tangisan anak, dan kemampuan anak untuk ditenangkan.

Menurut Nursalam dikutip oleh Rika, (2015) Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyeringai wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar. Hal ini dirasakan karena anak belum bisa bicara apa yang dia rasakan.

- 4) Hasil pemeriksaan radiologi radiografi lopografi didapatkan hasil abnormal yaitu atresia ani, jarak antara ujung distal rectum dengan marker anal dimple +/- 0,85 cm. Colon sigmoid dan rectum di distal.

dari stoma intak, tak tampak fistula tract. Kaliber colon sigmoid di dekat muara stoma distal +/- 1,61 cm. Kaliber colon descendens di dekat muara stoma proksimal +/- 1,45 cm. Pada hal ini dalam Salsabila pada kutipan Tara, (2022) Atresia ani disebabkan karena gangguan proses pertumbuhan, penggabungan, atau masalah pada pembentukan anus dari tonjolan embrionik, kegagalan proses perkembangan dan pertumbuhan anak saat di dalam kandungan berumur 3 bulan

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada An. D maka diagnosa keperawatan prioritas yang ditemukan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Menurut Argi, (2013) pada nyeri pasca bedah disebabkan oleh rangsangan mekanik yaitu luka (insisi) dimana insisi ini akan merangsang mediator – mediator kimia dari nyeri. Diagnosa ini ditandai dengan data yang ditemukan, yaitu data subjektif ibu bayi mengatakan bayi sering menangis pasca operasi dengan provokes post op tutup kolostomi, radiation abdomen kiri, skala FLACC 4.

## IMPLEMENTASI

Hasil implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun dari diagnosa yang ditegakkan dalam studi kasus. Semua perencanaan terlaksana dengan baik tanpa ada kendala karena adanya dukungan dari keluarga dalam mengaplikasikan tindakan tersebut.

Implementasi yang digunakan penulis pada anak dengan *malformasi anorectal* post tutup kolostomi, yaitu :

1. Memberikan teknik nonfarmakologi (mis. teknik distraksi boneka tangan dan tindakan relaksasi mendekap/memeluk bayi) yang rasionalnya untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien. Penulis memberikan teknik distraksi boneka tangan dan memeluk/ mendekap bayi secara bersamaan.
2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan teknik nonfarmakologi yaitu teknik distraksi boneka tangan dan tindakan relaksasi mendekap/memeluk bayi. yang rasionalnya memberikan pemahaman teknik meredakan nyeri pada pasien.
3. Berkolaborasi pemberian analgetik paracetamol IV 3 x 100 mg yang rasionalnya membantu proses penyembuhan pasien pasca operasi/ untuk mengurangi nyeri.
4. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dengan skala FLACC yang rasionalnya mengetahui lokasi nyeri dan skala yang muncul saat nyeri. Berikut adalah tabel lembar observasi skala nyeri FLACC.

**Tabel 1 Skala Nyeri FLACC**

NO	WAKTU	SEBELUM					SKOR	SESUDAH					SKOR
		F	L	A	C	C		F	L	A	C	C	
1.	Selasa 11 April 2023	1	0	1	1	1	4	1	0	1	0	1	3

	Rabu, 12													
2.	April 2023	1	0	1	0	1	3		1	0	0	0	1	2
	Kamis, 13													
3.	April 2023	1	0	0	0	1	2		0	0	0	0	1	1

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa skala FLACC tertinggi sebelum diberikan yaitu 4 dan setelah diberikan yaitu 1. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian teknik distraksi boneka tangan dan memeluk/ mendekap bayi efektif diberikan pada anak usia toddler.

## EVALUASI

Evaluasi formatif yang dilakukan penulis pada kasus ini pada hari pertama didapatkan hasil objektif skala FLACC 3, gelisah menurun, merengek menurun ditandai dengan bayi tampak tenang dan tersenyum hasil subjektif ibu mengatakan bayi sudah jarang menangis. Hari kedua didapatkan hasil objektif skala FLACC 2 ditandai dengan bayi tampak rileks dengan hasil subjektif ibu bayi mengatakan bayi tampak tenang dan sudah bisa tertawa. Hari ketiga didapatkan hasil objektif FLACC 1 ditandai dengan bayi tampak rileks, bayi tampak senang dengan gerakan mudah dan hasil subjektif didapatkan ibu bayi mengatakan bayi sudah tidak menangis.

Evaluasi keperawatan pada An. D dalam masalah kebutuhan rasa aman dan nyaman secara umum dapat dilihat dari kemampuan anak dalam mengatasi nyeri yang dibuktikan dengan teralihnya fokus anak kepada boneka tangan dan relaksasi mendekap/memeluk terhadap kualitas nyeri. Evaluasi Sumatif pada kasus ini setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, didapatkan hasil objektif keluhan nyeri menurun dengan skala FLACC 1, gelisah menurun ditandai dengan bayi lebih rileks hasil subjektif ibu mengatakan bayi sudah tidak menangis dengan *Assesment* masalah teratasi. *Planning* intervensi dihentikan dengan discharge planning penulis memberikan informasi pada keluarga tentang manajemen pengelolaan nyeri pada bayi dengan cara distraksi boneka tangan dan tindakan memeluk/ mendekap saat bayi menangis.

## KESIMPULAN

Studi kasus ini yaitu didapatkan pada anak D dengan *malformasi anorectal*, hari ke 1 didapatkan hasil objektif skala FLACC 3, gelisah menurun, merengek menurun ditandai dengan bayi tampak tenang dan tersenyum. Hari ke 2 didapatkan hasil objektif skala FLACC 2 ditandai dengan bayi tampak rileks Hari ke 3 didapatkan hasil objektif FLACC 1 ditandai dengan bayi tampak rileks, bayi tampak senang dengan gerakan mudah. Setelah diberikan distraksi boneka tangan dan memeluk/ mendekap bayi pada anak dengan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi.

## Saran

Penulis berharap karya tulis ini menjadi perbandingan untuk penulis selanjutnya agar bisa menambahkan subjek atau sampel studi kasus guna mengetahui seberapa efektif tindakan keperawatan yang dilakukan dalam kasus *Malformasi Anorectal*.

## DAFTAR PUSTAKA

Aylin Kurt, M. S. (2021). *The Effect of Finger Puppets on Postoperative Pain in Children : A Randomized Controlled Trial. Clinical and Experimental Health Sciences.*

Dewi, V. N. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita.* Jakarta: Salemba Medika.

Faisal, L. (2017). *Klasifikasi Aktivitas Gerakan Bayi Setelah Operasi Berbasis Motion Vector Menggunakan Support Vector Machine.* Surabaya.

Irene, L. (2017). *Malformasi Anorectal.* Jurnal Kedokteran.

Pricilia, L. V. (2022). *Karakteristik Pasien Malformasi Anorektal pada anak di RSUP dr. Mohammand Husein Palembang.*

Raditya, W. H. (2013). *Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso.*

Rika, S. (2015). *Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang.* Ners Jurnal Keperawatan.

Tara, M. (2022). *Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Atresia Anidengan Tindakan Reseksi dan Anastomosis di RSUD Dr. H Abdul MoeloekProvinsi Lampung.*