

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup dan pola makan akan mempengaruhi terjadinya penyakit kanker kolorektal (Astuti, 2019). Kanker kolorektal merupakan kanker yang menyerang bagian usus besar yaitu bagian akhir dari sistem pencernaan. Sebagian besar kasus kolorektal dimulai dari sebuah benjolan atau polip kecil dan kemudian membesar menjadi tumor (Yayasan Kanker Indonesia, 2018).

Penyakit kanker kolon ini menimbulkan perubahan pada pola buang air besar termasuk diare dan konstipasi, perdarahan pada buang air besar atau ditemukannya darah di feses, rasa tidak nyaman pada abdomen, perasaan bahwa usus besar belum seluruhnya kosong sesudah buang air besar, rasa cepat lelah dan penurunan berat badan secara drastis tanpa diketahui penyebab jelasnya (Yayasan Kanker Indonesia, 2018).

Kanker merupakan penyebab kematian kedua didunia dan telah menyebabkan 9,6 juta kematian pada tahun 2018 (WHO, 2018). Menurut Globocan (2020), prevalensi kanker colon di indonesia menduduki peringkat ke-6 dengan persentase 4,4% . Prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 dengan prevalensi tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4.86 per 1000 penduduk, disusul Sumatera Barat 2.47, dan Gorontalo 2.44 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari registrasi Gedung Instalasi Kanker Terpadu Tulip RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, kanker kolorektal menempati urutan kedua dari kasus kanker pada bulan Maret 2021 dengan 2.532 kasus atau 7,6 % dari seluruh kasus kanker yang ada di RSUP Sardjito. 53,5 % kasus Kanker Kolorektal terjadi pada laki laki dan 46,5 % Kasus kolorektal terjadi pada perempuan. Kanker kolorektal ini yang paling banyak di RSUP Dr. Sardjito adalah berjenis Adenokarsinoma yang berstadium 4 sebanyak 46,7 % yang lokasinya paling banyak di Rektum (Ferdiansyah, 2023).

Menurut Shehata *et al.* (2016), tingginya angka kejadian kanker kolorektal diperlukan penanganan yang tepat untuk mengatasinya. Kanker pada stadium dini atau masih terlokalisasi dapat dilakukan penatalaksanaan pembedahan sebagai terapi yang paling efektif. Tujuan dari tindakan ini untuk melancarkan saluran cerna baik dalam segi kuratif maupun nonkuratif. Salah satu tindakan dalam pembedahan pada pasien dengan kanker kolorektal adalah dengan laparatomi dengan kolostomi.

Laparotomi adalah suatu tindakan bedah berupa insisi pada dinding perut atau abdomen. Karakteristik pasien yang menjalani operasi laparotomi rata-rata berusia 15-75 tahun dengan perbandingan pria dan wanita sebesar 2:1 (Tanio, 2018). Sedangkan menurut Putra *et al.* (2020), setelah dilakukan pembedahan abdomen terapi yang banyak diberikan pada penderita kanker kolorektal di rumah sakit berupa kolostomi. Kolostomi merupakan pembuatan lubang melalui pembedahan perut di dinding abdomen, yang berfungsi sebagai tempat pengeluaran feses. Tindakan ini dapat bersifat

sementara atau permanen dan dapat mengakibatkan perubahan pada individu tersebut baik secara fisiologis maupun secara psikologis.

Pada pasien dengan pembuatan kolostomi dan laparatomi terutama yang bersifat permanen, akan mengalami perubahan meliputi fungsi fisik, konsep diri, fungsi peran, dan interdependen. Selain itu, perubahan eliminasi fekal yang dialami oleh pasien kolostomi mengharuskan pasien perlu belajar perawatan kolostomi dan laparatomi untuk menjaga kebersihan, mempertahankan kenyamanan pasien dan lingkungan, mencegah terjadinya infeksi dan mencegah terjadinya masalah pada kulit (Istriyani dan Kusuma, 2020).

Pasien kolostomi dan laparatomi lazimnya mengalami masalah perubahan yang kompleks pada aspek fisik, emosional, mental, sosial, seksual, dan ekonomi. Oleh karena itu, peran perawat sangat diperlukan dalam menyiapkan pasien pada pra maupun pasca operasi kolostomi dan laparatomi yang meliputi semua aspek di atas. Pada aspek fisik, perawat dapat memberikan edukasi berupa pendidikan kesehatan dari ahli kesehatan meliputi tahap pra operasi, rehabilitasi, hingga ke pengembalian fungsi di masyarakat sehingga pasien akan lebih mudah untuk beradaptasi dengan citra tubuh serta cara hidup yang baru. Selain itu menurut Rangki (2018), pada aspek psikologis, perawat bisa menawarkan dukungan psikologis berupa dukungan dan konseling yang menjurus ke arah proses adaptasi, kepentingan berfokus pada perasaan serta dukungan harga diri pasien. Oleh karena itu, peran perawat di sini adalah memberikan pengetahuan tentang

jenis operasi, dan dampak yang ditimbulkan pada pasien, waktu yang tepat untuk membuat rujukan lanjutan untuk mendiskusikan keadaan pasien. Kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan adanya kolostomi dan laparatomi, memerlukan kerja sama yang baik dari berbagai pihak terkait dengan perawatan pasien. Menurut penelitian Kingsley (2004) dalam (Rangki, 2018), semakin cepat pasien bisa beradaptasi dengan adanya kolostomi dan laparatomi, semakin baik pula pasien bisa membangun hubungan yang baik dengan sekitarnya.

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Adenocarcinoma Colon Post Laparatomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “S” dengan diagnosa medis *adenocarcinoma colon post laparatomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pasien Ny. “S” dengan diagnosa medis *adenocarcinoma colon post laparatomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito

2. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. “S” dengan diagnosa medis *adenocarcinoma colon post laparotomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito
3. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. “S” dengan diagnosa medis *adenocarcinoma colon post laparotomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. “S” dengan diagnosa medis *adenocarcinoma colon post laparotomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan pada pasien Ny. “S” dengan diagnosa medis *adenocarcinoma colon post laparotomy* di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito

C. Batasan Masalah

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr.Sardjito mulai pada hari Senin, 20 Mei - Rabu, 22 Mei 2024, dari identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas maka dalam penelitian ini penulis tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan

pada Pasien Ny “S” dengan *Adenocarcinoma Colon Post Laparatomy*
di Bangsal Cendana 2, RSUP Dr. Sardjito”.