

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Adenokarinoma merupakan sel kanker yang berasal dari sel – sel pembentuk lendir didinding rectum.(Hospitals, 2023). Kanker rektal adalah kanker yang tumbuh lambat dan biasanya terbentuk di lapisan rectum. Rectum adalah sentimeter terakhir dari usus besar, kebanyakan kanker recti bermula dari kumpulan sel abnormal ( polip ) yang dikenal sebagai adenoma(Cleveland, 2024). Pada dasarnya kanker kolorektal adalah sebuah tumor yang tumbuh di dalam bagian dari sistem pencernaan. Ada dua bahaya utama jika kanker kolorektal tidak segera di tangani. Pertama, dalam sistem pencernaan usus besar berperan sabagi tempat pembusukan dan proses pencernaan akhir dari makanan sebelum kemudian di buang. Jika dalam proses pembusukan dan pencernaan ini tidak berjalan dengan baik maka yang terjadi adalah kegagalan dari sistem pencernaan dan lebih parahnya masuknya zat berbahaya kedalam tubuh dari hasil pembusukan sisa makan yang menyebabkan infeksi dan penyakit lainnya (Masrul, 2018). Dua, proses perkembangan dari kanker kolorektal yang sangat cepat bukan hanya dapat mempengaruhi sistem kerja usus besar. Tapi perkembangan kanker ini dapat menyebar ke organi lainya sehingga dapat menimbulkan gangguan pada organ pencernaan yang lebih berbahaya.

Pada tahun 2020 perkiraan tingkat kejadian kanker kolorektal di dunia mencapai 19,5% di Indonesia kejadian kanker kolorektal pada tahun 2020 mencapai 34.189 (8,6%) kasus. Pada tahun 2013 hingga 2021, perkiraan tingkat kejadian kanker di Yogyakarta terbanyak adalah laki - laki 63,5%, kelompok umur lebih tua ( di atas 40 tahun ) 93,5%, keluhan terbanyak adalah perubahan pola buang air besar 72,53% ( adenokarsinoma ) terlihat 92,2%, tempat ditinggalkannya 90,9% diagnosis stadium IV 39%, perawatan bedah 84,42%, tingkat kelangsungan hidup tahun 20,8%. Studi tersebut menyimpulkan bahwa profil kanker kolorektal paling banyak terjadi pada pria, orang dewasa lanjut usia, keluhan berupa pola buang air besar, hispatologi tipe sel epitel ( adenokarsinoma ), letak sisi kiri, dan stadium IV (Supono et al., 2021).

Perawat memiliki tugas dan tanggungjawab dalam pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau serangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan, yang diberikan langsung kepada klien diberbagai fasilitas pelayanan Kesehatan, berdasarkan prinsip keperawatan profesional serta berdasarkan ilmu pengetahuan yang bertujuan untuk membuktikan bahwa perawat telah melaksanakan Tindakan keperawatan (Bustan & P, 2023). Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi Tindakan keperawatan (Astuti, 2021).

Salah satu diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada kasus

Adenocarcinoma recti berdasarkan SDKI (PPNI, 2016) adalah nyeri akut. Diagnosa ini muncul karena rasa ketidaknyamanan yang disebabkan oleh pertumbuhan sel kanker menekan jaringan tubuh yang membuat penderita merasakan nyeri dan nyeri juga dapat terjadi dari proses terapi yang dijalani oleh penderita kanker termasuk operasi, kemoterapi, dan radioterapi. Dalam perkembangan penyakit kanker 45-100% penderita mengalami nyeri, dari nyeri sedang sampai nyeri yang paling berat sekitar 80-90% rasa nyeri tersebut bisa ditanggulangi dengan pengobatan. Nyeri dapat diklasifikasikan dalam beberapa golongan berdasarkan tempat, sifat, skala dan lamanya waktu serangan, seseorang yang merasakan nyeri sering merasa tertekan dan frustrasi dan berupaya untuk menghilangkan nyeri hal ini menjadi alasan seseorang mencari perawatan Kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien Ny. M dengan Adenocarcinoma Recti dibangsal Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan kasus Ca Rektum di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komperhensif pada pasien Ny. M dengan Adenocarcinoma Recti di Ruang Cendana 2

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- b. Menegakkan Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. M dengan Adenocarcinoma Recti di ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnose keperawtan yang diangkat pada pasien Ny. M dengan Adenocarcinoma Recti Di ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. M dengan Adenocarcinoma Recti di runag Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. M dengan Adenocarcinoma Recti di ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

### **C. Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam laporan asuhan keperawatan ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Ny.M dengan Adenocarcinoma Recti di ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang di mulai pada tanggal Senin, 27 Mei 2024.