

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu dari penyakit yang tidak menular dan menjadi beban kesehatan diseluruh dunia. Penyakit kanker dapat dilihat dari terdapatnya sel yang tidak normal yang bisa berkembang tanpa teratasi dan memiliki keahlian untuk menerobos dan berpindah dari sel satu ke sel lainnya dan jaringan tubuh (Mattiuzzi & Lippi, 2019).

Menurut American Cancer Society, (2018) di Amerika terdapat sebanyak 95,520 penduduk dengan kasus kematian akibat kanker kolon dan sebanyak 39.910 merupakan kasus baru. Sedangkan di Indonesia kanker kolon menempati urutan ke 3 penyebab kematian akibat kanker. Jumlah penderita kanker kolon di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018) yaitu sebanyak 15.985 kasus pada laki- laki dan sebanyak 11.787 kasus pada perempuan. Prevalensi kejadian kanker kolon ini didukung oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa, jumlah kematian akibat kanker kolon yang terjadi di Indonesia adalah sebesar 731.000 kasus. Karakteristik Kanker Kolon di Indonesia berbeda dengan yang dilaporkan di negara maju. Pasien Kanker Kolon pada laki laki di Indonesia kebanyakan berusia dibawah 50 tahun yaitu sekitar 51% dan pasien Kanker Kolon pada perempuan dibawah 40 tahun mencapai 28,17%.

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

Besarnya angka kejadian Kanker Kolon menjadi alasan pentingnya untuk modalitas terapi lain, seperti kemoterapi dan radioterapi. Kemoterapi dapat dilakukan sebelum atau setelah pembedahan, radioterapi, atau sebagai tindakan paliatif (Sari et al., 2019). Terapi yang banyak diberikan pada penderita kanker kolon di Rumah Sakit yaitu berupa kolostomi atau pembuatan stoma yang bisa bersifat sementara atau permanen jika usus tersumbat oleh tumor. Dengan adanya Asuhan Keperawatan yang baik dan berkualitas akan meningkatkan kualitas hidup penderita Kanker Kolon.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. Y dengan *Carcinoma Colon* Di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari kasus tersebut, maka penulis merumuskan batasan masalah adalah mengelola kasus Pasien Ny. “Y” dengan *Carcinoma Colon* di Ruang Dahlia 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Waktu pengelolaan kasus pada tanggal 3 Juni 2024 sampai dengan tanggal 5 Juni 2024.