

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker kandung empedu (Ca. Gall Bladder) merupakan kanker yang berasal dari kandung empedu. Kandung empedu merupakan organ kecil berbentuk buah pir yang terletak di kanan atas perut. Kandung empedu menampung empedu yang dihasilkan oleh hati. Kanker kandung empedu terjadi ketika sel – sel di kandug empedu tumbuh tumbuh tidak beraturan atau tanpa terkendali. (Feldman, 2010). Karsinoma kandung empedu merupakan karsinoma yang jarang, kurang dari 1% dari seluruh kanker di Amerika Serikat. Karsinoma kandung empedu lebih sering dijumpai pada wanita dibandingkan pada laki-laki yaitu sebanyak 3-4 banding 1, lebih dari 50% pasien berusia diatas 50 tahun atau lebih tua pada saat diagnosis ditegakkan.

Sebanyak 10-25% karsinoma kandung empedu berhubungan dengan porcelain kandung empedu yang merupakan suatu kondisi dimana terdapat kalsifikasi difus dari dinding kandung empedu. Selain itu kolelitiasis telah terbukti sebagai faktor resiko dalam terbentuknya karsinoma kandung empedu. Batu empedu menyebabkan iritasi kronik dan peradangan pada kandung empedu yang menyebabkan displasia mukosa dan berakibat karsinoma (Mosby, 2004).

Penatalaksanaan kanker kandung empedu dapat berupa penatalaksanaan medis, dan keperawatan. Untuk penatalaksanaan medis dapat dilakukan dengan pembedahan. Tindakan pembedahan dapat menjadi pilihan jika kanker kandung empedu belum bermetastase ke jaringan lain.

Pembedahan yang dapat dilakukan untuk kanker kandung empedu adalah dengan *cholecystectomy*. Pembedahan *cholecystectomy* dapat dilakukan dengan *laparoscopy* atau dengan *open cholecystectomy*. Pasien dengan kanker kandung empedu sebaiknya menjalani operasi angkat kandung empedu dengan cara *open cholecystectomy*, karena ahli bedah perlu mengeksplorasi daerah sekitar kandung empedu, selain itu juga untuk mengurangi risiko kebocoran organ saat tindakan operasi.

Open cholecystectomy adalah sebuah pembedahan besar pada abdomen (perut) di mana ahli bedah mengangkat kandung empedu dengan pengirisan kulit dan dinding perut yang disebut dengan laparatomi. Laparatomi adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara membuka dinding abdomen untuk mencapai isi rongga abdomen (Jitowiyono, 2010).

Pasca dilakukannya tindakan laparatomi berupa sayatan pada abdomen maka akan terjadi perubahan kontinuitas jaringan, tubuh melakukan mekanisme untuk pemulihan dan penyembuhan pada jaringan yang mengalami sayatan atau perlukaan. Pada proses operasi digunakan anestesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, ia akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan (Wall & Jones, 1991).

Nyeri pasca pembedahan merupakan salah satu masalah yang paling sering terjadi pada pasien post operasi. Terapi untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Dengan farmakologi yaitu dengan memberikan analgesik, sementara dengan non farmakologi

dapat dilakukan dengan teknik relaksasi, distraksi ataupun dengan tindakan *non invasive* lainnya.

Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan intensitas nyeri yaitu dengan teknik *massage*. *Massage* adalah salah satu intervensi keperawatan dengan memberikan stimulasi pada kulit dan jaringan dengan berbagai level tekanan yang bertujuan untuk menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan memperbaiki sirkulasi (Bulecheck,2013). *Massage* efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan dalam pengobatan. *Massage* pada daerah yang diinginkan selama 3-5 menit dapat merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan (Potter & Perry, 2009).

Dreyer et al, 2015 mengatakan bahwa terapi *massage* yang digunakan pada pasien di rumah sakit dapat mengurangi ansietas, ketegangan otot, dan nyeri yang dirasakan. Penelitian yang dilakkan oleh Wang (2004) mengatakan bahwa terapi *massage* dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri post operasi yang dirasakan pasien. Terapi *massage* terbukti efektif, tidak memngeluarkan biaya serta memiliki resiko yang rendah.

Massage terdiri dari beberapa bagian, dan salah satunya yaitu *foot massage*. *Foot massage* merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai manajemen nyeri pasca operasi atau pembedahan. *Foot massage therapy* merupakan gabungan dari empat teknik masase yaitu *effleurage* (mengusap), *petrissage* (memijit), *Friction* (menggosok) dan *tapotement* (menepuk). *Foot massage* menghasilkan stimulus yang lebih

cepat sampai ke otak dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan, (Jaafarpour, 2013).

Terapi foot massage pada saraf kaki dan lapisan dermis yang di ransang dengan pijitan melalui sentuhan dan tekanan tangan dapat menghambat proses pengiriman transmisi nyeri ke otak. Pemijatan pada daerah titik – titik refleksi dapat menghilangkan endapan penyumbatan aliran darah menuju organ yang mengalami gangguan atau sakit (Prasetyo, 2010).

Terapi foot massage dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori Gate Control. Teori ini menyatakan bahwa impuls nyeri dapat dihambat atau diatur oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem syaraf pusat. Impuls nyeri dihantarkan saat pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Cara yang dapat dilakukan untuk menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh, sehingga saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, maka terjadi sinapsis antara neuron perifer dengan neuro yang yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan mengantarkan impuls. Pada saat tersebut endorfin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga transmisi impuls nyeri di medulla spinalis mejadi terhambat, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang (Smeltzer & Bare, 2002).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan ilmiah akhir ini adalah untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada Pasien Kanker kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan laporan ilmiah akhir ini sebagai berikut :

a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 2) Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 3) Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 4) Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang
- 5) Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang

b. Evidence Based Nursing (EBN)

Melihat dampak pemberian terapi *foot massage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien Post Operasi atas indikasi kanker kandung empedu di ruang bedah wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan, dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah dengan penerapan teknik *foot massage* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pedoman asuhan keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Operasi di ruang bedah dengan pemberian latihan teknik *foot massage* sebagai salah satu manajemen nyeri.

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat memberikan referensi dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien Kanker Kandung Empedu Post Laparatomi dengan penerapan terapi *foot massage*.