

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumor anorectal malignant merupakan tumor yang jarang terjadi pada keganasan saluran pencernaan di persimpangan saluran anal dan rektum. Gangguan ini umumnya ditemui dalam praktik bedah umum (Garg, 2011).

Tumor anorectal malignant salah satu jenis penyakit keganasan saluran pencernaan yang jumlah prevalensinya masih sedikit. Terdapat 12,7 juta kasus kanker baru di tahun 2008, dan angka ini diprediksi menjadi sebesar 21,4 juta kasus pada tahun 2030. Dua pertiga kasus tersebut terdapat di negara-negara dengan sosial ekonomi rendah-menengah. Tahun 2017 diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di tahun 2030 (WHO, 2010). Di Amerika Serikat penderita kanker rektum berkisar 40.000 per tahun (Komite Nasional Penanggulangan Kanker, 2015). Diperkirakan 7210 kasus baru kanker anal terdiagnosis di Amerika Serikat pada tahun 2014 dan penyakit itu menyebabkan kira-kira 950 kematian (Shridhar et.al, 2015).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Menurut data Riskesdas (2013), prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per 100 penduduk atau sekitar 347.000 orang (KEMENKES RI, 2017). Menurut data rawat inap rumah sakit, insidensi kanker tertinggi di Indonesia secara umum adalah kanker payudara sebanyak 8.082 kasus (18,4%), dan kanker rektosigmoid, rektum dan anus menempati urutan ke delapan dengan 1.861 kasus (4,2%)

(Sistem Informasi Rumah Sakit Indonesia, 2008). Penelitian deskriptif mengenai distribusi lokasi tumor keganasan kolorektal bahwa lokasi tumor yang tersering adalah rektum. Tahun 2010 jumlah penyebaran lokasi kanker kolorektal pada di RSUP Kariadi Semarang sebagai berikut: kolon ascenden sebesar 12,5%, kolon transversum 5,8%, kolon desenden 6,8%, kolon sigmoid 14,4%, rektum 60% dan anus 1,2% (Ratnasari, 2012).

Berdasarkan data yang didapatkan di ruang Bedah Pria RSUP Dr.M. Djamil Padang selama 3 bulan terakhir, pasien yang terdiagnosa ca. Recti sebanyak 24 orang, dan ca. Anus sebanyak 2 orang.

Keluhan fisik yang sering dialami oleh penderita kanker adalah nyeri (terutama), mual/muntah, konstipasi, penurunan nafsu makan, dan kelemahan fisik. Lebih dari 40% pasien dengan nyeri kanker kekurangan sumber daya untuk mengatasi nyerinya secara efektif walaupun pilihan terapi efektif tersedia (Sari, 2014). Nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, dikarenakan nyeri sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya suatu kerusakan (Potter & Perry, 2009). Seseorang dapat berespon secara biologi dan perilaku akibat nyeri yang dapat menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik seperti keadaan umum, respon wajah dan perubahan tanda-tanda vital, sedangkan respon psikis yang ditimbulkan akibat nyeri ialah merangsang respon stress sehingga sistem imun dalam peradangan dan menghambat penyembuhan (Potter & Perry, 2009).

Peran perawat dituntut untuk memberikan intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan seperti keluhan nyeri. Intervensi dapat diberikan baik farmakologis maupun non farmakologis. Farmakologis merupakan teknik yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri yang begitu hebat dan berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari. Pentingnya teknik farmakologi dapat dikombinasikan dengan teknik non farmakologis sehingga dapat lebih efektif untuk menghilangkan nyeri (Smeltzer & Bare, 2002). Teknik non farmakologis merupakan salah satu terapi komplementer sebagai alternatif dalam mengatasi nyeri pasien kanker preoperatif. Menurut Potter dan Perry (2013) teknik non farmakologis merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri, diantaranya seperti teknik relaksasi, distraksi, *biofeedback*, *Transcutan Elektrik Nervous Stimulating (TENS)*, *guided imagery*, terapi musik, *accupresur*, aplikasi panas dan dingin, *massage* dan hipnotis.

Massage (pijat) efektif dalam memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan dalam pengobatan. *Massage* pada daerah yang diinginkan selama 20 menit dapat merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan (Potter & Perry, 2009). *Massage* memiliki beberapa jenis, salah satunya *foot massage*. Terapi *foot massage* merupakan gabungan dari empat teknik masase yaitu *effleurage* (mengusap), *petrissage* (memijit), *Friction* (menggosok/ menggerus) dan *tapotement* (menepuk). *Foot massage* sebagai salah satu intervensi keperawatan yang sangat dianjurkan dan dapat meningkatkan peran perawat dalam

manajemen nyeri, *Foot massage* metode penghilang nyeri yang aman, tidak membutuhkan peralatan yang spesial, dilakukan secara mudah dan efektifitas yang tinggi. *Foot massage* dapat dilakukan pada pasien kanker, laparatomi, dan operasi akut lainnya (Abdelaziz, 2014). Mekanisme *foot massage* yang dilakukan pada kaki bagian bawah yang dimulai dari pemijatan pada kaki dan diakhiri pada telapak kaki dengan memberikan gosokan pada permukaan punggung kaki, gosokan yang berulang menimbulkan peningkatan suhu diarea gosokan yang mengaktifkan sensor syaraf kaki sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening yang mempengaruhi aliran darah meningkat, sirkulasi darah menjadi lancar (Afianti, 2017). Vennila, K & Shalini, R.(2013) melaporkan terjadinya perbedaan rata-rata menunjukkan bahwa tingkat nyeri berkurang pada kelompok eksperimen daripada pada kelompok kontrol, sehingga *foot massage* efektif dalam mengurangi tingkat rasa nyeri di antara pasien kanker preoperatif. Penelitian lainnya yang dilakukan Stephenson et al (2002) melalui penelitiannya menemukan adanya pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker payudara dan kanker paru preoperatif.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 9 Februari 2019 dengan salah satu perawat diruangan Bedah Pria RSUP Dr.M.Djamil Padang terkait manajemen nyeri secara non farmakologi pada pasien kanker preoperatif didapatkan terapi komplementer yang paling sering diimplementasikan yaitu teknik relaksasi napas dalam dan teknik distraksi. Sedangkan terapi *foot massage* belum pernah dilakukan sebagai terapi non farmakologis dalam

manajemen nyeri. Hasil dari wawancara dua orang pasien kanker preoperatif didapatkan hasil bahwa usaha dalam mengurangi nyerinya hanya dengan mengatur posisi, mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri dan dengan istirahat tidur. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan terapi *foot massage* diruangan dan melihat keefektifannya sebagai *Evidence Based Practise Nursing* (EBPN) dalam mengatasi nyeri pada pasien kanker preoperatif, dikarenakan *foot massage* merupakan salah satu terapi komplementer yang telah terbukti dalam berbagai penelitian dapat mengurangi nyeri kanker preoperatif.

Dari uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk memaparkan asuhan keperawatan pada pasien dengan tumor anorectal suspect malignant dengan penerapan terapi *foot massage* sebagai salah satu *evidence based nursing* untuk mengurangi nyeri pasien kanker preoperatif di ruang Bedah Pria (CP) RSUP.Dr.M.Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Tumor Anorectal Suspect Malignant dengan Aplikasi *Foot Massage* di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan laporan ilmiah akhir ini yaitu untuk memaparkan dan menganalisa pemberian asuhan keperawatan pada Pasien Tumor Anorectal Suspect Malignant dengan Aplikasi *Foot Massage* di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini sebagai berikut :

a. Manajemen asuhan Keperawatan

- 1) Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada pasien.
- 2) Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien.
- 3) Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien.
- 4) Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien.
- 5) Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien.

b. *Evidence Based Nursing (EBN)*

Memaparkan tindakan keperawatan pemberian terapi *foot massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien sebagai *Evidence Based Nursing (EBN)* pada pasien Tumor Anorectal Suspect Malignant di Ruang Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dari hasil penulisan laporan ilmiah ini dapat menjadi bahan referensi, menjadi acuan dan menambah wawasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien tumor anorectal suspect malignant suspect malignant dengan penerapan teknik terapi *foot massage* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi institusi pendidikan

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukkan dalam pengembangan keilmuan keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada pasien tumor anorectal suspect malignant dengan penerapan terapi *foot massage*.

3. Bagi Institusi rumah sakit

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan rumah sakit dapat menjadikan sebagai panduan dalam intervensi keperawatan dengan menerapkan pemberian terapi *foot massage* sebagai salah satu intervensi dalam mengurangi nyeri pada pasien.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan terapi *foot massage* dapat di aplikasikan secara mandiri untuk mengurangi nyeri pada pasien tumor anorectal suspect malignant.