

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker Kolorektal merupakan keganasan yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang berasal dari jaringan usus besar yang terdiri dari kolon dan rektum. Insiden terjadinya peningkatan kasus kanker kolorektal disebabkan oleh faktor resiko yang dapat dimodifikasi seperti merokok, pola makan yang tidak sehat, konsumsi alkohol tinggi, kurangnya aktivitas fisik, dan peningkatan berat badan. Kanker Rektum (Ca Recti) merupakan kanker usus besar tersering kedua setelah kanker colon proksimal dan dianggap sebagai bagian dari kanker kolorektal berdasarkan studi epidemiologinya. Kanker Kolorektal merupakan penyebab kematian ke empat yang disebabkan oleh kanker. Kanker Kolorektal memberikan mortalitas sebesar 694.000 kematian tiap tahunnya yang disebabkan oleh kanker (*American Cancer Society*, 2020; Fazeli & Keramati, 2015).

Menurut *World Cancer Research Fund* (2018) kanker kolorektal merupakan penyakit keganasan ketiga tersering pada laki-laki dengan 746.000 kasus (10% dari keseluruhan kasus kanker) dan penyakit keganasan kedua yang menyerang wanita dengan 614.000 kasus (9% dari keseluruhan kasus kanker) pada tahun 2012. Insiden dan mortalitas dari kanker kolorektal meningkat setiap tahunnya diiringi oleh bertambahnya usia. Berdasarkan

survei GLOBOCAN 2018 insiden kanker kolorektal berada pada peringkat kedua setelah kanker payudara dengan prevalensi 4.789.635 kasus dalam 5 tahun terakhir. Secara global insiden tertinggi berada di Asia dengan 2.356.976 kasus. Indonesia berada pada urutan ke 5 dari 10 negara dengan jumlah insiden dan mortalitas tertinggi di Asia setelah China, Jepang, Korea, dan India (Siegel *et al.*, 2020).

Menurut GLOBOCAN 2018 Kanker Kolorektal di Indonesia berada pada posisi ke empat setelah kanker payudara, serviks, dan ca paru, dengan jumlah insiden 30.017 kasus dan mortalitas 6,9% per 100.000 kasus (World Health Organization, 2019). Insiden di Sumatera Barat pada laki- laki kasus kanker kolon menempati urutan ke-3 (51 kasus) dan kanker rektum menempati urutan ke-4 (50 kasus). Sedangkan, pada wanita kasus kanker rektum di posisi ke-6 (51 kasus) dan kanker kolon di urutan ke-7 (43 kasus) (YKI, 2017). Kejadian kanker kolorektal di RSUP Dr. M.Djamil pada bulan Januari – Desember 2019 terdapat 65 kasus dengan rentang usia terbanyak 51 – 60 tahun dimana laki - laki berjumlah 35 orang (Habullah, 2019).

Tingginya angka kejadian kanker kolorektal diperlukan penanganan yang tepat untuk mengatasinya. Penanganan kanker kolorektal sangat penting untuk menemukan kanker sedini mungkin, sehingga terapi yang dilakukan menjadi optimal. Kanker pada stadium dini atau masih terlokalisir dapat dilakukan penatalaksanaan pembedahan sebagai terapi yang paling efektif. Tujuan dari tindakan pembedahan adalah untuk memperlancar saluran cerna

baik dalam segi kuratif maupun nonkuratif. Salah satu tindakan dalam pembedahan pada pasien dengan kanker kolorektal adalah laparatomi.

Laparatomi merupakan suatu tindakan pembedahan pada daerah abdomen dengan cara membuka dinding abdomen untuk mencapai isi dari rongga abdomen yang mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi (Jitowiyono, 2010). Komplikasi dari paska laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, dan kematian (Ningrum *et al.*, 2017).

Pasca dilakukannya pembedahan laparatomi berupa sayatan pada area perut atau abdomen maka akan terjadi perubahan pada kontinuitas jaringan. Tubuh melakukan mekanisme untuk pemulihan dan penyembuhan pada jaringan yang mengalami sayatan atau perlukaan. Pada saat inilah timbul respon tubuh pasien dalam merasakan nyeri pasca pembedahan. Nyeri yang dirasakan timbul dari luka bekas insisi disebabkan karena adanya stimulus nyeri pada daerah luka insisi yang menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut saraf aferen nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Janice & Cheever, 2014).

Nyeri merupakan suatu kondisi yang bersifat subjektif yang disalurkan dalam bentuk perasaan yang tidak menyenangkan (Tetty, 2015). Tindakan anestesi yang dilakukan sebelum operasi berguna untuk menghilangkan nyeri pada saat dilakukan pembedahan, tetapi setelah operasi selesai efek anestesi hilang, pasien akan merasakan nyeri dibagian tubuh yang mengalami pembedahan (Longnecker *et al.*, 2012). Nyeri yang disebabkan oleh prosedur

operasi biasanya membuat para pasien merasa kesakitan. Ketidakmampuan untuk menghilangkan nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan putus asa, yang dapat menjadikan predisposisi depresi kronik. Nyeri yang tidak teratasi berdampak pada terjadinya penglambatan penyembuhan, mengurangi kepuasan pasien, serta mengakibatkan perawatan menjadi lama (Black, Joicye M, & Hawks, 2014).

Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan pasca operasi sangat penting dilakukan secara komprehensif untuk mengatasi masalah keperawatan seperti masalah nyeri. Setiap tindakan pembedahan akan menimbulkan respon nyeri akan menimbulkan keterbatasan gerak. Pada pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan pasien menjadi immobil yang akan memperburuk kondisi pasien (Sari, 2016). Manajemen nyeri post operasi harus mencakup penanganan secara keseluruhan, baik dalam aspek farmakologi maupun non-farmakologi karena nyeri tidak hanya dipengaruhi kondisi pada luka operasi tetapi juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Intervensi Keperawatan yang digunakan dalam mengatasi nyeri yang dialami salah satunya adalah manajemen nyeri dengan menggunakan teknik farmakologi yang berkolaborasi dengan tim medis atau pun intervensi mandiri dengan teknik non-farmakologi (Bulechek, Gloria, et al., 2016).

Teknik non farmakologi sangat penting dalam menangani nyeri dan dikombinasikan dengan pemberian terapi farmakologi merupakan cara efektif dalam menghilangkan nyeri (Janice & Cheever, 2014). Teknik non

farmakologis untuk pereda nyeri, mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tetapi sangat diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung. Menurut Potter & Perry (2013) teknik non farmakologi merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri, diantaranya seperti teknik relaksasi, distraksi, *biofeedback*, *Transcutan Electric Nervous Stimulating (TENS)*, *guided imagery*, terapi musik, *accupresurw*, aplikasi panas dan dingin, hipnotis dan *massage*.

Salah satu terapi non farmakologis yang baik untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu *massage*. Pemijatan (*massage*) adalah salah satu intervensi keperawatan dengan memberikan stimulasi pada kulit dan jaringan dengan berbagai level tekanan yang bertujuan untuk menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi, dan meningkatkan keefektifan dalam pengobatan. *Massage* merupakan terapi komplementer dan alternatif yang digunakan untuk meredakan nyeri, mengurangi stres dan kecemasan, untuk rehabilitasi trauma, serta meningkatkan kesehatan umum (Field, 2016). *Massage* yang diinginkan dilakukan selama 3-5 menit yang bermanfaat dalam merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang serta kenyamanan (Bulechek *et al.*, 2016; Potter & Perry, 2013). *Massage* terdiri dari beberapa bagian salah satunya adalah pijat kaki (*foot massage*).

Foot massage merupakan terapi untuk menyatukan tubuh, pikiran, dan jiwa dalam keadaan relaksasi serta penyembuhan. *Foot massage* dapat meningkatkan sirkulasi dan membantu pencernaan dan menghambat

pengiriman sinyal nyeri ke otak (Dr. Thenmozhi.P & Nirmala Sharma, 2019). Pada penelitian Nazmi et al., (2018) foot massage diberikan pada pasien yang memiliki skala nyeri sedang dan berat (Skala nyeri ≥ 4) dan diukur menggunakan *numeric rating scale* didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri pada pasien pasca pembedahan laparatomi.

Penelitian dilakukan Miladinia, et al., (2017) pada 102 pasien yang dirawat di ruang bedah dengan *abdominal surgery* didapatkan terapi pijat lebih efektif untuk mengurangi nyeri dibandingkan terapi musik dalam mengurangi nyeri yang dialami pasien.

Hasil pengkajian asuhan keperawatan pada Ny. Y (48 tahun) diruang CW Bedah RSUP Dr. M.Djamil didapatkan pasien dengan nyeri post laparatomi gelisah, nyeri area luka post operasi, aktivitas terhambat, skala nyeri 6 dari 10 dan hanya hilang dengan obat pereda nyeri. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dengan intervensi yang digunakan adalah manajemen nyeri dan *Massage therapy* salah satunya *foot massage*. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan studi literatur dan karya ilmiah akhir berjudul “asuhan keperawatan pada pasien dengan ca recti post laparatomi dengan *literature review* penerapan *Foot massage* untuk nyeri pasca bedah”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan Ca Recti Post Laparatomi dengan kajian literatur penerapan *foot massage* untuk nyeri pasca bedah ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan karya ilmiah akhir ini adalah untuk memaparkan bagaimana asuhan keperawatan pada pasien ca recti post laparatomi dengan *literature review* penerapan *foot massage* untuk nyeri pasca pembedahan.

2. Tujuan Khusus

Ada pun tujuan khusus dari penulisan karya ilmiah ini adalah sebaga berikut :

- a. Memaparkan asuhan keperawatan : pengkajian, diagnosa, intervensi, dan evaluasi pada pasien ca recti post laparatomi.
- b. Mengidentifikasi terapi *foot massage* untuk mengatasi nyeri pada pasien ca recti post laparatomi.
- c. Untuk menganalisis pengaruh penerapan *foot massage* terhadap nyeri pada pasien paska pembedahan.

D. Manfaat

1. Profesi Keperawatan

Sebagai pengembangan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pengaruh penerapan foot massage untuk mengatasi nyeri pada pasien ca recti post laparatomi.

2. Pelayanan kesehatan dan Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan penerapan foot massage untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan ca recti post laparatomi

3. Peneliti Selanjutnya

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat bermfaat dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan tentang penerapan *foot massage* untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan ca recti post laparatomi.

