

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan dan mendukung untuk melakukan aktivitas secara optimal. Kesehatan artinya kondisi fisik, mental dan sosial yang terbebas dari gangguan penyakit sehingga aktivitas yang berjalan di dalamnya dapat terjadi secara optimal. Untuk mencapai suatu standar kesehatan yang baik maka akan diperlukan adanya proses pengelolaan lingkungan sekitar dan aktivitas yang tercermin dalam gaya hidup sehat. Gaya hidup sehat yang dimaksud yaitu gaya hidup masyarakat yang menjunjung tinggi aspek – aspek kesehatan seperti pengelolaan kebersihan dan kesehatan lingkungan, menjaga kebugaran fisik dan psikis, pemberian asupan nutrisi yang cukup sehingga tercapai standar kesehatan yang baik (Susanti Endang & Kholisoh Nur, 2018)

Perubahan gaya hidup dan pola makan akan mempengaruhi terjadinya penyakit kanker kolorektal (Astuti Septi Arbi et al., 2019). Kanker kolorektal merupakan kanker yang menyerang bagian usus besar yaitu bagian akhir dari sistem pencernaan. Sebagian besar kasus kolorektal dimulai dari sebuah benjolan atau polip kecil dan kemudian membesar menjadi tumor (Yayasan Kanker Indonesia, 2018). Kanker kolon adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar terdiri dari kolon (bagian terpanjang dari usus besar) (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015).

Penyakit kanker kolon ini menimbulkan perubahan pada pola buang air besar termasuk diare dan konstipasi, perdarahan pada buang air besar atau ditemukannya darah di feses, rasa tidak nyaman pada abdomen, perasaan bahwa usus besar belum seluruhnya kosong sesudah buang air besar, rasa cepat lelah dan penurunan berat badan secara drastis tanpa diketahui penyebab jelasnya (Yayasan Kanker Indonesia, 2018).

Menurut Globocan (2020), prevalensi kanker colon di Indonesia menduduki peringkat ke-6 dengan persentase 4,4% (Globocan,2020) . Prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 dengan prevalensi tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4.86 per 1000 penduduk, disusul Sumatera Barat 2.47, dan Gorontalo 2.44 (Riskesdas,2018)

Prevalensi kanker di Sumatera Barat menempati urutan ke-2 dengan persentase 2,47 %. Kejadian kanker tertinggi berdasarkan karakteristik umur ditemukan umur 55-64 tahun memiliki prevalensi tertinggi dengan persentase 0,56 %, berdasarkan jenis kelamin ,jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi tinggi dengan persentase 0,37%,untuk pendidikan,pendidikan tamat D1/D2/D3/PT memiliki persentase 0,37%,pekerjaan nelayan memiliki prevalensi tertinggi terjadinya kanker dengan persentase 1,03%, wilayah perkotaan lebih banyak menderita kanker dengan persentase 0,25% (Riskesdas Sumbar,2018).

Kanker merupakan penyebab kematian kedua didunia dan telah menyebabkan 9,6 juta kematian pada tahun 2018 (World Health Organization,

2018). Kanker kolorektal adalah kanker paling umum ketiga yang didiagnosis di Amerika Serikat dengan perkiraan jumlah kasus kanker kolorektal tahun 2021 adalah 104.270 kasus baru kanker usus besar dan 45.230 kasus baru kanker rektal (American Cancer Society, 2021).

Tingginya angka kejadian Ca colon diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasinya. Penatalaksanaan pada ca colon terdiri dari penatalaksanaan medis, bedah dan keperawatan. Penatalaksanaan bedah dilakukan tergantung tingkat penyebaran dan lokasi tumor itu sendiri. Menurut Gravante et al (2016) menyatakan bahwa tindakan pembedahan merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan pada kanker kolon yaitu tindakan hemicolectomy. Hemicolectomy merupakan tindakan pembedahan dengan mengangkat sebagian colon beserta pembuluh darah dan saluran limfe. Hemicolectomy dilakukan untuk kanker kolon yang masih dapat direseksi dan tidak ada metastasis jauh (Kemenkes, 2017). Prosedur ini dilakukan dengan cara melakukan penyayatan bagian organ abdomen yang mengalami masalah seperti perdarahan perforasi, kanker dan obstruksi (Purhito, 2011).

Laparotomi merupakan tindakan pembedahan pada daerah abdomen, yang dilakukan dengan teknik sayatan pada daerah abdomen untuk pembedahan digestive atau kandungan. Komplikasi yang bisa terjadi pada pasien laparotomi yaitu gangguan kardiovaskuler, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboflebitis, buruknya integritas kulit berhubungan dengan luka infeksi dan infeksi situs bedah (Smeltzer Suzanne C & Brenda G Bare, 2013)

Bedah onkologi abdomen mayor adalah trauma bedah yang menyebabkan hilangnya kapasitas fungsional secara substansial, terutama pada pasien usia lanjut. Pemulihan penuh ke keadaan sebelum operasi perlu waktu yang lama (Lawrence, 2004). Mobilisasi pasca operasi dini telah dianjurkan untuk pasien yang menjalani operasi besar untuk meningkatkan kapasitas fungsional dan meningkatkan pemulihan. Namun, beberapa penelitian dilakukan untuk mendemonstrasikan manfaat latihan pasca operasi yang diterapkan pada pasien setelah operasi besar (Castelino, 2016).

Menurut Arif Muttaqin & Kurmala Sari (2011) menyatakan bahwa komplikasi yang bisa terjadi pada pasien pasca operasi adalah adanya kelemahan sehingga pasien tidak toleran terhadap aktifitas sehari – harinya, resiko infeksi karena luka insisi post laparatomi dan pemantauan terhadap nutrisi dan diit setelah menjalani operasi. Oleh karena itu diperlukan penatalaksanaan yang menyeluruh untuk mengatasi masalah tersebut.

Individu yang merasakan keluhan dan komplikasi pasca laparatomi akan mencoba mencari upaya untuk mengatasi keluhan tersebut. Disanalah peran perawat dituntut untuk memberikan intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan pasca operasi laparatomi. Intervensi yang diberikan dapat berupa farmakologis maupun non farmakologis, teknik farmakologis adalah cara yang paling efektif untuk menatasi masalah pasca laparatomi (Smeltzer & Bbare, 2002). Teknik nonfarmakologi merupakan salah satu terapi komplementer sebagai alternatif dalam mengatasi masalah yang muncul pasca operasi pembedahan. Menurut Perry & Potter (2013) teknik nonfarmakologis

merupakan suatu tindakan mandiri perawat diantaranya seperti teknik relaksasi, guided imagery, terapi musik, aplikasi panas dingin, massage, hipnotis dan mobilisasi.

Penurunan fungsional didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari – hari yang biasa karena kelemahan, kekuatan otot yang berkurang dan kapasitas latihan yang berkurang. Mobilisasi dini telah disarankan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk mencegah komplikasi terkait imobilitas dan meningkatkan hasil pasien yang positif (Kleinpell, 2008). Pasien psaca operasi diharapkan dapat melakukan mobilisasi segera untuk menurunkan insiden komplikasi pasca operasi (Smeltzer, 2001).

Mobilisasi dini sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan dari suatu cedera atau penyakit tertentu yang merubah cara hidup normal (Smeltzer Suzanne C & Brenda G Bare, 2013). Menurut Yuni et al (2013) mobilisasi dini pasca laparatomi dapat dilakukan secara bertahap setelah operasi. Pada 6 jam pertama pasien harus tirah abring namun pasien dapat melakukan mobilisasi dini dengan menggerakkan lengan atau tangan, memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam pasien diharuskan dapat miring kiri dan kanan untk mencegah trombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam pasien dianjurkan untuk dapat duduk.

Menurut penelitian Diana, dkk (2020) didapatkan bahwa setelah dilakukan intervensi mobilisasi dini yang dilakukan selama 3 hari dan didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan eksremitas atas dan bawah sudah mampu digerakkan seperti miring kanan kiri dan duduk dengan posisi semi fowler. Hal ini sejalan dengan penelitian Ditya Wira et al (2016) bahwa mobilisasi dini dapat mempertahankan fungsi tubuh, mempertahankan tonus otot dan memulihkan pergerakan sedikit demi sedikit sehingga pasien post pembedahan dapat memenuhi kebutuhan aktivitasnya kembali.

Berdasarkan data rekam medik RSUP Dr.M.Djamil Padang pada tahun 2019 sampai 2020 jumlah pasien ca colon mengalami penurunan, pada tahun 2018 ditemukan jumlah pasien ca colon yang menjalani rawat jalan yaitu sebanyak 23 orang dan untuk pasien ca colon yang menjalani rawat inap yaitu sebanyak 36 orang, pada tahun 2019 pasien ca colon yang menjalani rawat jalan yaitu 26 orang, untuk pasien ca colon yang rawat inap berjumlah 48 orang, sedangkan jumlah pasien ca colon yang menjalani rawat jalan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 6 orang dan yang menjalani rawat inap sebanyak 40 orang.

Berdasarkan survey awal dilakukan di ruangan Irna Bedah RSUP Dr.M,Djamil Padang tercatat dari bulan November sampai Desember 2020 pasien yang mengalami ca colon di Irna Bedah sebanyak 4 orang. Saat dilakukan wawancara pada pasien yang menderita ca colon post laparotomi mengatakan nyeri pada luka operasi, tidak nafsu makan, pola tidur terganggu dan merasa cemas untuk bergerak. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh

perawat dalam mengatasi kondisi tersebut adalah dengan memberikan intervensi berupa terapi medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti melakukan penelitian untuk membandingkan konsep asuhan keperawatan antara keadaan klinik dan teori dengan judul asuhan keperawatan pada pasien kanker colon di Irna Bedah Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

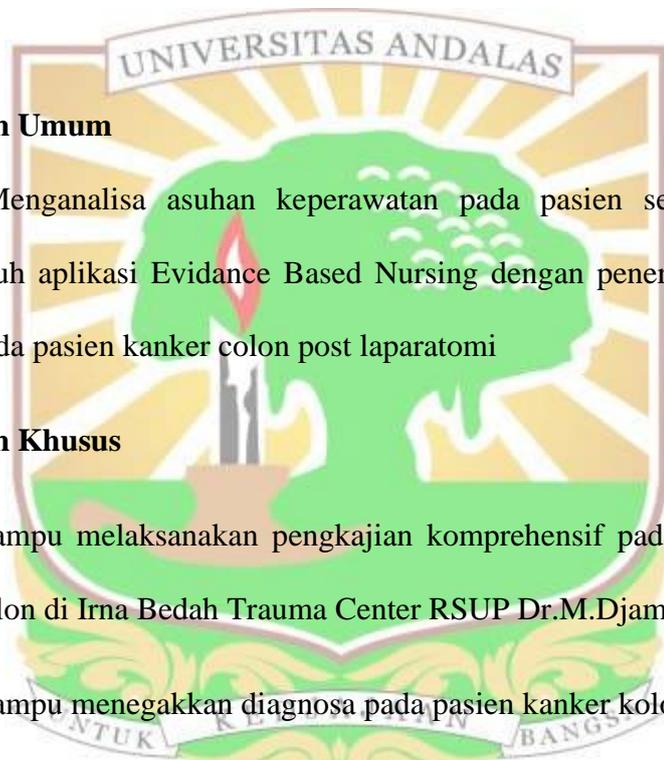
B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan pada pasien serta mengetahui pengaruh aplikasi Evidence Based Nursing dengan penerapan mobilisasi dini pada pasien kanker colon post laparotomi

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian komprehensif pada pasien kanker kolon di Irna Bedah Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa pada pasien kanker kolon di Irna Bedah Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- c. Mampu membuat intervensi dan implementasi pada pasien kanker kolon di Irna Bedah Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- d. Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada pasien kanker kolon di Irna Bedah Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.



- e. Menerapkan dan membuat evaluasi Evidence Based Nursing (EBN) mobilisasi dini pada pasien kanker kolon di Irna Bedah Trauma Center RSUP Dr.M.Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil analisis dari praktik peminatan diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kompetensi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan dalam pasien post laparatomi berbasis kepada hasil penelitian (evidence based nursing).

2. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam mengembangkan intervensi keperawatan berbasis evidence based nursing dalam keperawatan medikal bedah

3. Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan bisa menjadi referensi, sumber bacaan untuk menerapkan evidence based selanjutnya pada pasien dengan post laparatomi

