

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Lebih dari 60% kasus baru dan sekitar 70% kematian akibat kanker di dunia setiap tahunnya terjadi di Afrika, Asia dan Amerika Tengah serta Amerika Selatan. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 14 juta pada 2012 menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya. (Kemenkes RI, 2015;1)

Secara epidemiologi, insidensi kanker kolon di beberapa negara maju telah menurun selama beberapa dekade terakhir karena adanya sistem skrining dan penanganan yang lebih optimal. Namun, kanker kolon bersama kanker rektum masih merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga pada kasus kanker di seluruh dunia. Pada tahun 2018 saja, terdapat 1,8 juta kasus kanker kolorektal yang baru terdiagnosis (*American Institute for Cancer Research*, 2018)

Di seluruh Dunia insiden rata-rata kanker kolon pria adalah 16,6/ 100.000, wanita 14,7/100.000; insiden kanker rektum rata-rata pria adalah 11,9/100.000, wanita 7,7/100.000. di Dunia, insiden kanker kolon tertinggi adalah pria Amerika keturunan Jepang yang tinggal di Hawaii, mencapai 37,15/100.000; untuk wanita tertinggi di Selandia Baru, mencapai 30,46/100.000. Insiden kanker kolon terendah pria dan wanita adalah di Afrika dan India. Di seluruh Dunia insiden kanker rektum pria tertinggi adalah Hongaria, yaitu mencapai 20,46/100.000; wanita di Selandia Baru tertinggi, mencapai 12,31/100.000 (Japaries, 2013).

Secara global, ada sekitar 1,8 juta kasus kanker kolorektal yang dilaporkan pada tahun 2018 dan angka tersebut berkontribusi sebesar 10,2% dari total seluruh kasus kanker. Insidensi cukup bervariasi antar negara, di mana angka paling tinggi dilaporkan di Australia dan Selandia Baru, sedangkan angka yang paling rendah dilaporkan di Asia Selatan-Tengah (Dragovich T, 2020)

Mortalitas kanker kolorektal diperkirakan mencapai angka 881.000 pada tahun 2018. Bila tidak menghitung kanker rektum, mortalitas kanker kolon sendiri diperkirakan mencapai 551.000 pada tahun 2018. Sekitar 52% kematian terjadi di negara-negara berkembang. Angka kematian di seluruh dunia mencapai 8,9 per 100.000 kasus (Rawla P., 2019)

Kanker kolorektal di Indonesia merupakan jenis kanker ke-3 terbanyak dengan angka kejadian 1,8 kasus per 100.000 penduduk. Karakteristik penderita kanker kolorektal di Indonesia agak berbeda dengan di negara maju. Di Indonesia, 51% dari seluruh penderita berusia di bawah 50 tahun dan pasien di bawah 40 tahun berjumlah 28.17%. Meningkatnya angka kanker kolorektal di Indonesia diperkirakan berhubungan dengan gaya hidup masyarakat yang mengalami westernisasi, terutama di kota besar. (Muhammad YL, 2015)

Laporan Kementerian Republik Indonesia menyebutkan jumlah kasus laparatomi di Indonesia meningkat dari 3281 kasus pada tahun 2011 dan 3625 kasus pada tahun 2014. Presentase jumlah kasus laparatomi yang ditangani di rumah sakit pemerintah sebesar 38,5% dan rumah sakit swasta sebesar 60,5%. Kasus operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Ikawati, 2019) pada tahun 2015 terdapat 250 pasien yang memerlukan tindakan bedah laparatomi

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri (Wawan, 2011). Gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboflebitis, buruknya integritas kulit sehubungan dengan luka infeksi dapat menjadi komplikasi pada pasien dengan laparatomi. Komplikasi lain pada pasien laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian. Post laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi (Data Depkes, 2010).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat menyebabkan tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesik setelah operasi,

dan bertambahnya waktu untuk rawat inap (Nazari, 2012). Beberapa orang kadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh, hal ini akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera ditangani akan meningkatkan tekanan darah yang dapat menyebabkan perdarahan baik pada saat pembedahan atau pasca pembedahan (Sadock, 2010).

Dalam tindakan operatif, perawat memiliki peran dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif (Wawan, 2011). Peran perawat perioperatif tampak meluas, mulai dari praoperatif, intraoperatif, sampai ke perawatan pasien pascaanestesi.

Dari studi pendahuluan dilakukan oleh penulis pada di ruang perawatan Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro (RSUD Jend. A. Yani Metro) ruang bedah onkologi dari bulan Februari 2021 hingga Maret 2021 terdapat kasus kanker kolon dengan Perioperatif berjumlah 73 pasien yang telah dirawat dengan kasus kanker kolon.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Ca Colon* dengan tindakan Laparatomi di Ruang Operasi (RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah adalah bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada Pasien *Ca Colon* dengan tindakan Laparatomi di Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi *Ca Colon* di Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Asuhan Keperawatan pre operatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi *Ca Colon* di Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.
- b. Diketahui Asuhan Keperawatan Intra operatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi *Ca Colon* di Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.
- c. Diketahui Asuhan Keperawatan post opratif dengan tindakan laparatomi atas indikasi *Ca Colon* di Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat di jadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat praktisi

a. Manfaat bagi pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif Biopsikososio-spiritual sesuai standar asuhan Keperawatan diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, maupun nyeri dalam menjalani operasi laparatomi.

b. Manfaat bagi penulis

Dengan laporan tugas akhit ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan laparatomi atas indikasi *Ca Colony* yang komprehensif sesuai standar asuhan keperawatan.

c. Manfaat bagi rumah sakit

Dengan adanya perawatan yang di lakukan, maka di harapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien *Ca Colon* dengan tindakan laparatomi akan menjadi lebih berkualitas.

d. Manfaat bagi institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi *Ca Colon*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Ca Colon* di Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro. Yang dilakukan dengan asuhan keperawatan perioperatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Ruang Ruang Operasi RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021.