

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai pendahuluan penulisan laporan kasus ini yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, serta jurnal kebaruan.

1.1. Latar Belakang

Keperawatan medikal bedah merupakan bagian dari keperawatan, yang diberikan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan pada orang dewasa dengan atau cenderung mengalami gangguan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma. Kebanyakan dari para perawat belum mengetahui dan mengaplikasikan hal-hal yang harus dilakukan oleh seorang perawat dalam keperawatan medikal bedah, oleh karena itu dalam makalah ini kami berusaha sedikit menjelaskan hal-hal yang harus dilakukan dalam keperawatan medikal bedah.

Kanker adalah istilah umum untuk sekelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma. Definisi kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang lain dan menyebar ke berbagai organ. Proses ini disebut metastasis. Metastasis merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (WHO, 2013).

Tahun 2000 tercatat lebih dari 10 juta kasus baru kanker terdiagnosa dan 6 juta manusia meninggal akibat kanker di seluruh dunia. Pada tahun 2003 diperkirakan ada 1.334.100 kasus dengan angka kematian 556.500 orang. Sedangkan di Eropa terdapat sekitar 3 juta kasus kanker baru setiap tahunnya

(Diananda, 2009). Diseluruh dunia, setiap tahunnya sekitar 12 juta orang menderita kanker dan 7,6 juta di antaranya meninggal dunia karena kanker. jika tidak diambil tindakan pengendalian yang memadai maka pada tahun 2030 diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta di antaranya meninggal dunia karena kanker. kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (Kemenkes RI, 2013).

Karsinoma kolorektal berkaitan dengan kolon dan rektum. Kanker jenis ini diduga akan semakin meningkat pada tahun-tahun mendatang, ini berhubungan dengan pola makan modern yang tidak sehat, seperti makanan siap saji berlemak tinggi. Sebagian besar dari karsinoma kolorektal merupakan adenokarsinoma (neoplasma ganas dari kelenjar). Penyebab kanker kolon belum diketahui secara pasti, tetapi ada korelasi dengan faktor makanan yang mengandung lemak hewan tinggi, kadar serat yang rendah, serta adanya interaksi antara bakteri di dalam kolon dengan asam empedu dan makanan. Selain itu, ada beberapa faktor resiko tinggi terkena kanker kolon yaitu : umur lebih dari 40 tahun dan memiliki riwayat gangguan pencernaan, ada salah satu keluarga menderita karsinoma kolon, dan menderita poliposis atau keluarga yang menderita poliposis (multiple polip dalam kolon) (Wijayakusuma, 2008).

Kanker kolorektal pada tahun 2008 terdapat 1,2 juta kasus baru di dunia. Insiden tertinggi kanker kolorektal dijumpai di Amerika Utara, Australia, Selandia Baru, Eropa, sedangkan insiden yang rendah ditemukan di Afrika, dan Asia. Pada tahun 2011 di Amerika Serikat diperkirakan jumlah penderita kanker kolorektal mencapai 141.210 kasus dan 49.340 kematian akibat penyakit ini, sedangkan pada tahun 2012 terjadi 103.170 kasus baru kanker kolon dan 40.290 kasus baru kanker rektal serta 51.690 kematian akibat kanker kolon dan kanker rektal (American Cancer Society, 2011).

Pada sistem pencernaan ada berbagai penyakit salah satunya adalah pada bagian Colon. Ca. Colon atau usus sering dijumpai di Amerika Serikat. Sebagian besar kanker kolorektum adalah karsinoma dan biasanya berasal dari kelenjar sekretorik lapisan mukosa. Sebagian besar kanker kolorektum berawal dari polip yang sudah ada sebelumnya. Faktor risiko untuk kanker kolorektum adalah mencakup makanan diet tinggi lemak dan rendah serat. Pada akhirnya, masih dalam penelitian, apakah ada bukti yang menyatakan bahwa risiko kanker kolorektum lebih rendah pada individu yang menerima statin untuk mengobati hiperlipidemia, meskipun mekanismenya belum jelas. (Elizabeth J. Corwin, 2009)

Pada kenyataannya kanker dan kolon sekarang adalah tipe paling umum kedua dari kanker internal di Amerika Serikat. Insidennya meningkat sesuai dengan usia (kebanyakan pada pasien yang berusia lebih dari 55 tahun) dan makin tinggi pada individu dengan riwayat keluarga yang mengalami kanker kolon, penyakit usus inflamasi kronis atau polip. Lebih dari 156.000 orang terdiagnosa setiap tahunnya, kira-kira setengah dari jumlah tersebut meninggal setiap tahunnya meskipun sekitar tiga dari empat pasien dapat diselamatkan dengan diagnosis dini dan tindakan segera. Angka kelangsungan hidup di bawah 5 tahun adalah 40% sampai 50%, terutama karena terlambat dalam diagnosis dan adanya metastase. Kebanyakan orang asimtomatis dalam jangka waktu lama dan mencari bantuan kesehatan hanya bila mereka menemukan perubahan pada kebiasaan defekasi atau perdarahan rektal. (Brunner & Suddarth, 2010)

Saat ini ada 10 jenis kanker yang menjadi prioritas garapan dari program dan kegiatan YKI yaitu: 1) Kanker payudara, 2) Kanker leher rahim, 3) Kanker paru, 4) Ca. Colon, 5) Kanker nasofaring, 6) Kanker hati, 7) Kanker kulit, 8) Limfoma malignum atau Kanker kelenjar getah bening, 9) Kanker sel darah (leukemia), 10) prostat. (YKI Indonesia, 2012)

Perkiraan insiden kanker Indonesia adalah 100 per 100.000 penduduk. Namun, hanya 3,2% dari kasus kanker yang mendapat perawatan di Rumah Sakit. Dari data yang dikumpulkan dari 13 pusat kanker di Indonesia, kanker kolorektal merupakan salah satu dari 5 kanker yang paling terjadi baik pada pria maupun wanita. Dari departemen kesehatan didapatkan kasus kanker kolorektal adalah 1,8 per 100.000 penduduk. (Depkes, 2008)

Di Indonesia kanker kolorektal setiap tahun meningkat setiap tahunnya. Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia.

Tekanan yang berkepanjangan merupakan penyebab utama ulkus dekubitus karena tekanan dapat menyebabkan iskemia jaringan lunak. Ternyata, banyak faktor lain yang juga ikut berperan dalam terjadinya ulkus dekubitus seperti *shear* (gesekan/luncuran), *friction* (gesekan), kelembapan yang berlebihan dan mungkin juga infeksi (Maklebust & Sieggreen, 2001).

Dekubitus merupakan masalah yang dihadapi oleh pasien-pasien dengan penyakit kronis, pasien yang sangat lemah, dan pasien yang lumpuh dalam waktu yang lama, bahkan saat ini merupakan suatu penderitaan sekunder yang banyak dialami oleh pasien-pasien yang dirawat di rumah sakit (Morison, 2003)

Dari hasil penelitian Suheri (2009), Menunjukkan bahwa lama hari rawat dalam terjadinya luka dekubitus pada pasien immobilisasi 88,8% muncul luka dekubitus dengan rata-rata lama hari rawat pada hari ke lima perawatan. Jaringan kutan menjadi rusak atau hancur, mengarah pada pengrusakan progresif dan nekrosis dan jaringan lunak dibawahnya (Smeltzer 2002, Potter & Perry 2005).

Terkait dengan peran perawat dalam upaya pencegahan luka tekan, Potter and Perry (2005), menyatakan ada 3 (tiga) area intervensi keperawatan utama dalam pencegahan luka tekan yakni (pertama) perawatan kulit yang meliputi perawatan hygiene dan pemberian topikal, (kedua) pencegahan mekanik dan dukungan permukaan yang meliputi penggunaan tempat tidur, pemberian posisi dan kasur terapeutik dan (ketiga) edukasi.

di Ruang Perawatan Bedah RSPAD Gatot Soebroto ditemukan kasus terbanyak selama 1 tahun terakhir adalah Urolitiasis sebanyak 148 klien, Ca Mamae sebanyak 58 klien, Cholelitis, Fraktur sebanyak , Acl, Ca colon, BPH, SNNT, Adapun juga data yang diperoleh dari Ruang Perawatan Bedah Lantai V Bedah RSPAD Gatot Soebroto didapatkan 10 penyakit terbanyak 3 bulan terakhir yaitu 1) Fraktur, 2) Ca Mamae, 3) Batu Ginjal, 4) Osteoarthritis, 5) Cholelitis, 6) Tumor kepala, 7) Ca Recti, 8) HNP, 9) Apendisitis, 10) Hernia. Untuk penyakit Ca. Colon didapatkan bahwa jumlah pasien dengan sebanyak 3 orang.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Asuhan Keperawatan Ca Colon dengan Komplikasi Luka Dekubitus di Ruang 5 bedah RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik pasien dengan Ca Colon yang dirawat di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Teridentifikasi etiologi dan riwayat Ca Colon dari 3 pasien yang di rawat di 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Teridentifikasi manifestasi klinis dari 3 pasien dengan Ca Colon di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Teridentifikasi pengkajian fokus dari 3 pasien dengan Ca Colon di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.

- e. Teridentifikasi diagnosis keperawatan dari 3 pasien dengan penyakit Ca Colon di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- f. Teridentifikasi intervensi keperawatan dari 3 pasien dengan Ca Colon di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- g. Teridentifikasi implementasi keperawatan dari 3 pasien dengan Ca Colon di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- h. Teridentifikasi evaluasi keperawatan dari 3 pasien dengan Ca Colon di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.
- i. Menganalisis karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan Ca Colon yang dirawat di Ruang 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto.

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan inspirasi kepada perawat untuk lebih kreatif lagi dalam menyusun Asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien dengan Ca Colon. Asuhan keperawatan diberikan berdasarkan penelitian yang sudah ada.

1.3.2 Bagi Penulis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara penelusuran secara langsung terhadap pasien Ca Colon.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pasien dengan Ca Colon.

1.4 Jurnal Kebaharuan

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil
Ririn Sri Handayani, dkk (2011)	Efektifitas penggunaan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> dengan <i>massage</i> untuk pencegahan Luka tekan <i>Grade I</i> pada pasien yang berisiko mengalami luka tekan di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Independen: - <i>VCO</i> , <i>massage</i> dan perawatan Dasar - Perawatan dasar Dependen: Luka tekan derajat 1	<i>Quasi experimental</i> dengan <i>post-test Only</i>	adanya perbedaan kejadian luka tekan pada pasien yang dirawat menggunakan <i>VCO</i> dengan <i>massage</i> dan tanpa <i>VCO</i> dengan <i>massage</i> (<i>OR</i> 0,733, <i>p</i> = 0,033) setelah dikontrol oleh variabel Indeks Massa Tubuh (IMT).
Betty Sunaryanti (2014)	Pencegahan dekubitus dengan pendidikan kesehatan reposisi dan minyak Kelapa	Independen: - Minyak kelapa - Pendidikan kesehatan reposisi Dependen: Luka tekan	<i>Randomized controlled trial</i>	Pemberian pendidikan kesehatan tentang reposisi dan minyak kelapa terbukti efektif untu pencegahan dekubitus (<i>p</i> =0,004)
Caroline M. Simanjuntak, dkk (2013)	Pengaruh merubah posisi dan <i>massage</i> kulit pada pasien stroke terhadap terjadinya luka dekubitus di zaal F RSUD HKBP Balige	Independen: - <i>massage</i> - reposisi Dependen: Luka tekan	<i>Quasi experimental</i>	Reposisi dan <i>massage</i> kulit pada pasien stroke dapat mencegah terjadinya luka dekubitus (<i>p</i> =0,000).

Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil
Diah, setiani (2015)	efektifitas massage dengan Virgin coconut oil terhadap Pencegahan luka tekan di Intensive Care Unit	Independen : - Massage Dependen : Luka tekan	<i>quasi experimental</i>	efektifitas massage massage dengan virgin coconut oil terhadap luka tekan di intensive care unit (p=0,000).
Dame Elysabeth Tuty Arna Uly, dkk. (2010)	Penurunan Kejadian Luka Tekan Grade I (Non Blanchable Erythema) Pada Klien Stroke Melalui Posisi Miring 30 Derajat	Independen: posisi miring 30 Derajat Dependen: pecegahan luka tekan grade I (non blanchable erythema)	<i>Quasi experimental</i>	Hasil penelitian menyatakan perbandingan kejadian luka tekan sangat signifikan (p=0,039, $\alpha=0,05$), R=9,600, kelompok kontrol berpeluang terjadi luka tekan hampir 10x dibanding kelompok intervensi.



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa U

Universitas
Esa U

Universitas
Esa U

ggul

ggul

ggul



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa U

Universitas
Esa U

Universitas
Esa U

ggul

ggul

ggul

