

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan keperawatan mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu faktor yang mendukung keyakinan diatas adalah kenyataan yang dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, di mana tenaga yang selama 24 jam harus berada di sisi pasien adalah tenaga perawatan. Namun sangat disayangkan bahwa pelayanan keperawatan pada saat ini masih jauh dari apa yang diharapkan. Keadaan ini bukan saja disebabkan oleh terbatasnya jumlah tenaga keperawatan yang kita miliki, tetapi terutama dikarenakan oleh terbatasnya kemampuan profesional yang dimiliki oleh sebagian besar jenis tenaga ini.

Proses keperawatan merupakan suatu jawaban untuk pemecahan masalah dalam keperawatan, karena proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang digunakan secara sistematis dan menggunakan konsep dan prinsip ilmiah yang digunakan secara sistematis dalam mencapai diagnosa masalah kesehatan pasien, merumuskan tujuan yang ingin dicapai, menentukan tindakan dan mengevaluasi mutu serta hasil asuhan keperawatan.

Pendidikan keperawatan yang menjadi upaya peningkatan profesionalisme pelayanan keperawatan memegang peran penting guna menunjang kemajuan pengembangan ilmu dan seni keperawatan agar mampu menghasilkan perawat yang memenuhi karakteristik esensial profesi, berupa penguasaan ilmu

pengetahuan dan teknologi keperawatan, kemampuan menyelesaikan masalah secara ilmiah, menunjukkan sikap dan tingkah laku professional, belajar aktif dan mandiri, dan melaksanakan peran atau fungsinya sebagai pemberi asuhan (caregiver), pembela klien (client advocate), penilai kualitas asuhan, manajer, peneliti, pendidik, ataupun konsultan kesehatan.

Pendidikan dalam keperawatan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya sesuai dengan ilmu dan kiat keperawatan yang dimilikinya sehingga dapat diaplikasikan dalam bentuk pelayanan professional yang berbentuk bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga kelompok dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Simamora. 2009)

Keperawatan medikal bedah merupakan bagian dari keperawatan, yang diberikan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan pada orang dewasa dengan atau yang 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 usus besar berasal dari jaringan kolon (bagian terpanjang di usus besar) atau jaringan rektum (beberapa inci terakhir di usus besar sebelum anus). Kanker kolorektal menduduki peringkat ketiga jenis kanker yang paling sering terjadi di dunia. Di seluruh dunia 9,5 % pria penderita kanker terkena kanker kolorektal, sedangkan pada wanita angkanya mencapai 9,3 % dari total jumlah penderita kanker. Angka insiden tertinggi terdapat pada Eropa, Amerika, Australia dan Selandia baru; sedangkan angka insiden terendah terdapat pada India, Amerika Selatan dan Arab Israel.<sup>2,14</sup> Di Eropa, penyakit ini menempati urutan kedua sebagai kanker yang paling sering terjadi pada pria dan wanita pada tingkat insidensi dan mortalitas. Pada tahun 2004 di Eropa terdapat 2.886.800 insiden kanker yang terdiagnosa dan 1.711.000 kematian karena kanker. Insiden kanker kolorektal akan meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terutama pada usia lebih dari enam puluh tahun.

Diperkirakan bahwa 150.000 kasus baru kanker kolorektal didiagnosis di negara ini setiap tahunnya. Kanker kolon menyerang individu dua kali lebih besar dibanding kanker rektal. Insidensinya meningkat sesuai dengan usia (kebanyakan pada pasien yang berusia lebih dari 55 tahun) dan makin tinggi pada individu dengan riwayat keluarga mengalami kanker kolon, penyakit usus inflamasi kronis atau polip. Perubahan pada persentase distribusi telah terjadi pada tahun terakhir. Insidensi kanker pada sigmoid dan area rektal telah menurun, sedangkan insidensi pada kolon ascendens dan descendens meningkat. 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 lima tahun adalah 40% sampai 50%, terutama karena terlambat dalam diagnosis dan adanya metastase.

Insiden kanker kolorektal di Indonesia cukup tinggi, demikian juga angka kematiannya. Pada tahun 2002 kanker kolorektal menduduki peringkat kedua pada kasus kanker yang terdapat pada pria, sedangkan pada wanita kanker kolorektal menduduki peringkat ketiga dari semua kasus kanker. Meskipun belum ada data yang pasti, tetapi dari berbagai laporan di Indonesia terdapat kenaikan jumlah kasus, data dari Depkes di dapat angka 1,8 per 100.000 penduduk.

Menurut data rekam medis RS. Kanker Dharmas Jakarta Tahun 2012 jumlah dari pasien kanker peringkat 10 besar yang masuk sebanyak 2170 orang terdapat penderita dengan kanker kolorektal 136 orang dengan berada di peringkat 6. Tahun 2013 dengan jumlah pasien kanker peringkat 10 besar yang masuk sebanyak 2221 orang dengan jumlah penderita kanker kolorektal sebanyak 145 orang dengan berada di peringkat 5. Terkait dengan jumlah pasien kanker kolon di RS. Kanker Dharmas terjadi peningkatan setiap tahunnya.

Dalam hal ini, Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Esa Unggul menerapkan suatu upaya pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan sebagai bentuk upaya pendidikan keperawatan dengan penerapan mata ajar peminatan PBLK (Praktek Belajar Lapangan Komprehensif) yang bertujuan untuk mempersiapkan calon lulusan keperawatan "Ners" menghadapi dunia nyata dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan serta meningkatkan kemampuan

analisa terhadap aplikasi dengan teori yang sudah didapatkan dalam proses pendidikan.

PBLK dilaksanakan berdasarkan kepeminatan dan kuota yang diberikan oleh instansi pendidikan terhadap mata ajar yang tersedia. Proses pelaksanaan PBLK berlangsung selama 7 minggu dengan ketentuan 6 hari praktik lapangan yang dilaksanakan dengan proses bimbingan oleh seorang pembimbing dari instansi pendidikan (dosen pembimbing) dan seorang pembimbing lahan (*clinical instructor*). Sesuai dengan peminatan yang tersedia dalam proses pendidikan di program pendidikan profesi ners Universitas Esa Unggul maka penulis memilih peminatan pada mata ajar keperawatan komprehensif dengan melaksanakan asuhan keperawatan penerapan proses keperawatan secara komprehensif mulai dari pengkajian, penegakan diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan penemuan fenomena kasus di ruang Instalasi rawat inap. Berdasarkan paparan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan pembahasan mengenai “Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi di instansi rawat inap ruang mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.

## **B. Masalah atau Topik Bahasan**

Asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker kolorektal dikembangkan bertujuan untuk meningkatkan proses asuhan keperawatan secara berkesinambungan dan meningkatkan mutu pelayanan sehingga memungkinkan pemberian asuhan keperawatan profesional pada pasien dengan kanker kolorektal. Oleh karena itu sangat penting di kaji dan diketahui asuhan

keperawatan yang terjadi pada pasien dengan kanker kolorektal di ruang rawat inap RS Kanker Dharmais tentang pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Dapat diketahui gambaran analisis studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi di instansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

Setelah peneliti menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan kanker kolorektal diharapkan peneliti mampu :

- a. Mengidentifikasi data demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kondisi psikologis) pada pasien dengan gangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi di instansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.
- b. Mengidentifikasi etiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan pembedahan dengan colostomy pada pasien dengan gangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi di instansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.
- c. Mengidentifikasi data hasil pengkajian aktivitas/ istirahat, sirkulasi, integritas ego, eliminasi, makanan/ cairan, neurosensori, pernafasan, keamanan, nyeri/ kenyamanan, seksualitas, interaksi sosial, penyuluhan/ pembelajaran dan data pendukung pada pasien

dengangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.

- d. Mengidentifikasi masalah keperawatan padap pasien dengangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.
- e. Mengidentifikasi intervensi dan implementasi padap pasien dengangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.
- f. Mengidentifikasi evaluasi pada pasien dengan gangguan pencernaan : kanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2 RS Kanker Dharmais Jakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil studi kasus ini merupakan salah satu masukan bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian asuhan keperawatan padap pasien dengankanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan padap pasien dengankanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2.

##### 3. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat berguna bagi penulis untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan mengenai asuhankeperawatanpadapasien dengankanker kolorektal post operasi diinstansi rawat inap Ruang Mawar 2.

#### **E. Waktu Penelitian**

Proses studi kasus dilaksanakan di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta yang dilaksanakan melalui kegiatan PBLK (Praktek Belajar Lapangan Komprehensif) pada tanggal 1 s/d 13 September 2014.