

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan kumpulan sel abnormal yang terbentuk oleh sel-sel yang tumbuh secara terus-menerus, tidak terbatas, tidak terkoordinasi dengan jaringan sekitarnya dan tidak berfungsi fisiologis. (Edy Mulyadi, 2017)

Ca recti adalah pertumbuhan baru yang ganas yang terdiri dari sel-sel epitel yang cenderung menginfiltrasi jaringan sekitarnya dan menimbulkan metastasis yang terjadi pada bagian distal usus besar. (J. Elizabeth Corwin, 2009)

Data dari World Health Organization (WHO) dan International Agency for Research on Cancer (2012) ada 1.3 juta kasus kolorektal dan di South East Asia Region (SEARO) tahun 2012 terdapat 120.000 kasus kanker kolorektal. Globocan (2012) telah mengurutkan kanker terbanyak di dunia adalah : kanker paru 40%, kanker payudara 13%, kanker kolorektal 12%, kanker prostat 10%, kanker lambung 8%, kanker hepar 7%, kanker serviks 6%, dan lain-lain 4%. (Edy Mulyadi, 2017)

American Cancer Society (2014) merilis kanker kolorektal semakin meningkat di Amerika yang menempati urutan kedua dari seluruh jenis kanker dengan jumlah kasus 96.830 kasus. Di Indonesia kanker kolorektal juga menempati urutan kedua terbanyak pada laki-laki yaitu 12%, dan wanita sebesar 7,3% berada pada urutan ketiga. Jakarta Cancer (2007) menjelaskan kanker kolorektal berada pada urutan keempat (3,15 per 100.000) setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker ovarium. 70% pasien kanker ada di negara berkembang. (Edy Mulyadi, 2017)

Perubahan gaya hidup menjadi faktor terbesar penyebab kanker kolorektal seperti yang telah dikemukakan oleh Haggard dan Boushey (2009) adalah 70% makanan, 18% konsumsi alkohol, dan 12% adalah merokok. (Edy Mulyadi, 2017)

Menurut studi pendahuluan pada tahun 2017, dari bulan Januari-Mei 2017 didapatkan angka kejadian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sebanyak 10 orang yang mengalami Ca recti. (Instalasi Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, 2017)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini ditulis untuk sumber referensi serta ilmu baru bagi penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker rekti.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian terhadap pasien kanker rekti dengan post colostomy dan kemoterapi.
- b. Mampu melakukan analisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien kanker rekti dengan post colostomy dan kemoterapi.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan terhadap pasien kanker rekti dengan post colostomy dan kemoterapi.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan yang direncanakan terhadap pasien kanker rekti dengan post colostomy dan kemoterapi di ruang M.
- e. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan kepada pasien kanker rekti dengan post colostomy dan kemoterapi di ruang M.
- f. Menganalisis kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat dalam Bidang Akademik

Dengan adanya hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran dimasa mendatang. Serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar.

2. Manfaat bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dengan adanya karya ini maka dapat memberikan informasi yang bermanfaat agar masyarakat dapat mengetahui bagaimana deteksi dini tentang penyakit kanker rekti.

3. Manfaat bagi Pasien

Pasien dapat memahami tentang pengertian, penyebab, dan pencegahan dari kanker rekti. Serta mengetahui tindakan apa yang dilakukan untuk menangani penyakit tersebut.

4. Manfaat bagi Penulis

Penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker rekti dan mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan serta menambah ilmu pengetahuan bagi penulis.

D. Metodologi

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan bagaimana proses asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker rekti. Pengambilan data dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 29 Maret-31 Maret 2017 di Ruang M. Dalam mengumpulkan data pasien, penulis menggunakan beberapa teknik, yaitu :

1. Wawancara

Penulis menanyakan secara langsung pada pasien dan keluarga mengenai riwayat penyakit, kronologis penyakit, keluhan yang dirasakan dan perubahan-perubahan biologis sebelum dan selama sakit.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* untuk mendapatkan data fisik sesuai dengan fakta pada pasien.

3. Observasi

Pengamatan dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien secara umum dan perkembangannya.

4. Studi Dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi pada rekam medis pasien untuk mendapatkan data mengenai identitas pasien, data penunjang, dan terapi medis.

5. Studi Literature

Penulis melakukan studi literatur meliputi buku-buku dan jurnal mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker rekti sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

