

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dunia saat ini dihebohkan dengan makanan-makanan hits yang jauh dari kata sehat salah satunya yaitu makanan *junk food* (minim gizi) dan *fast food* (siap saji). Pola makan yang buruk yaitu tidak suka sayuran, gemar mengkonsumsi daging merah, mengonsumsi alkohol dan merokok, faktor jam makan dan porsi makan yang tidak teratur. Tidak hanya itu pola hubungan seksual yang menyimpang saat ini menjadi perhatian yang utama, karena penyebaran virus HPV (*Human Papilloma Virus*) pada daerah anus/ dubur. Hal ini rentan terjadi pada masyarakat modern terutama generasi milenial yang terbiasa dengan gaya hidup yang tidak teratur dan tidak sehat. Salah satu penyakit yang mungkin muncul di masyarakat karena hal tersebut adalah penyakit pencernaan di area usus besar yaitu *carcinoma* (kanker) pada rectum (*recti*) (Dumanau, 2020). Perubahan pola hidup masyarakat yang makin modern menjadi salah satu dasar GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (GERMAS, 2017).

Kanker merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normal sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali. Kanker bisa terjadi dimana saja(jaringan / organ). Kanker sering dikenal masyarakat sebagai tumor,

padahal tidak semua tumor adalah kanker. Tumor dibagi dalam 2 golongan, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas (YKI, 2015). Kanker terdiri dari beberapa jenis tergantung dari organ tubuh yang menjadi tempat pertumbuhan sel dan jaringan kanker tersebut. Sampai dengan tahun 2018, kanker paru, payudara, prostat, kolon, *recti* dan lambung merupakan yang paling banyak ditemukan di dunia (PUSDATIN, 2019).

Carcinoma recti atau yang di sebut juga kanker rektum/rektal merupakan salah satu kanker yang menyerang sistem pencernaan, yaitu pada rektum (diantara usus besar dan anus). Penyebab nyata dari *carcinoma recti* tidak diketahui, tetapi faktor resiko telah teridentifikasi, termasuk riwayat kanker kolon atau polip dalam keluarga, riwayat penyakit usus inflamasi kronis, diet tinggi lemak, protein, dan daging, serta rendah serat. Penelitian epidemiologis mengindikasikan makanan menjadi factor utama perkembangan kanker pada usus besar. Konsumsi jangka panjang dari daging merah juga diperkirakan meningkatkan resiko kanker kolon dan *recti* pada usus besar distal (Black & Hawks, 2014).

Carcinoma recti terbagi atas 4 stadium, dimana stadium 1 kanker telah tumbuh ke lapisan yang lebih dalam dari dinding rektum tapi belum menyebar ke luar, stadium II kanker telah tumbuh melalui dinding rektum dan meluas ke jaringan terdekat belum menyebar ke kelenjar getah bening, stadium III kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekatnya tetapi tidak ke organ tubuh lain, stadium IV kanker telah

menyebarkan ke organ jauh dan jaringan seperti hati atau paru-paru (Prabowo, 2019).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2018 menemukan kanker paru menempati urutan pertama dengan kasus 2.094 juta, kanker payudara dengan jumlah kasus 2.089, *carsinoma recti* menempati urutan ketiga yang terdapat 1,8 juta kasus di dunia dengan presentasi 10.2% dari jumlah seluruh penderita kanker diseluruh dunia (WHO, 2018). Indonesia berada pada urutan ke delapan di Asia Tenggara dengan angka kejadian kanker 136.2/100.000 penduduk, sedangkan di Asia berada pada urutan ke 23 (Black & Hawks, 2014).

Prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah provinsi DI Yogyakarta 4,86/1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,49/1000 penduduk serta Gorontalo 2,44/1000 penduduk. (Riskesdas, 2019). Pada tahun 2020, insiden *carsinoma recti* di Indonesia adalah 16.059 kasus dengan proporsi 4% dari seluruh kasus kanker yang dilaporkan. Adapun mortalitas dari *carsinoma recti* pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 8.342 mortalitas, yang berkontribusi sebesar 3.6% dari seluruh mortalitas akibat kanker (Falah, 2021). Insiden di Sumatera Barat pada laki-laki *carsinoma recti* menempati urutan ke- 4 (50) kasus, sedangkan pada wanita kasus *carsinoma recti* di posisi ke- 6 (51) kasus (YKI, 2017).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari hasil Rekam Medis RSUP DR.M.Djamil Padang, pada tahun 2019 di IRNA Bedah kasus *carcinoma recti* sebanyak 147 kasus, tahun 2020 sebanyak 133 kasus, tahun 2021 sebanyak 113 kasus. Data terakhir yang di dapatkan penulis dari PBM CM tahun 2022 di ruangan IRNA Bedah Wanita kasus *carcinoma recti* sebanyak 94 orang (Medical Record, 2023).

Komplikasi pada *carcinoma recti* yaitu tumor bermula pada lapisan mucosal dinding kolonik dan akhirnya menembus dinding dan menyebar ke struktur dan organ sekitar (kandung kemih, prostat, ureter, vagina). Kanker menyebar secara invasi langsung dan melalui system limfe serta aliran darah. Hepar dan paru adalah sisi metastase umum. Komplikasi lain di antaranya hemoragi, obstruksi, perforasi usus sehubungan dengan peritonitis, abses, fistula traktus urinarius dan anemia (Diyono & Mulyanti, 2013). Komplikasi lainnya yaitu perdarahan dan nekrosis stoma, retraksi, prolapse dan stenosis (Black & Hawks, 2014).

Dampak yang sering dialami penderita *carcinoma recti* ini meliputi diare, konstipasi, darah pada tinja, sering merasa mual dan kembung, hingga penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas. Selain karena faktor keturunan, kanker rectum juga bisa terjadi karena gaya hidup yang buruk terutama soal asupan makanan yang tidak seimbang. Dari merasa sakit biasa hingga menjadi kanker usus besar bermula dari pola makan yang kurang serat, tinggi lemak ditambah gaya hidup lainnya yang buruk, seperti kurang istirahat, kurang olahraga, dan obesitas (Dumanau, 2020).

Perasaan BAB yang belum tuntas, bentuk feses lendir dan berdarah, kolik bagian abdomen kiri bawah (Wijaya, 2013).

Sebagai seorang perawat, peran perawat di Rumah Sakit dengan pemberi asuhan (care giver) terhadap pasien dengan *carsinoma recti* yaitu dengan memenuhi kebutuhan dasar pasien dalam membersihkan diri selama sakit, menghadirkan diet tinggi kalori, menyesuaikan diet sebelum dan setelah tindakan , menghadirkan cairan jernih, diet lunak, ataupun puasa sesuai kebutuhan . Peran perawat sebagai kolaborator pada pasien *carsinoma recti* yaitu ikut bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya (dokter, ahli gizi, fisioterapi, apoteker, analis kesehatan) dalam mencapai kesehatan pasien. Peran perawat sebagai konselor pada pasien *carsinoma recti* yaitu membantu untuk mengatasi kecemasan pasien dengan perubahan citra tubuh setelah tindakan operasi ataupun kemoterapi. Peran perawat sebagai educator pada pasien *carsinoma recti* yaitu memberikan edukasi dengan mengajarkan cara menghilangkan rasa nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam, pengaturan posisi, mengajarkan pada pasien dan keluarga cara mencuci tangan dengan benar, dan mengajarkan bagaimana memeriksa luka operasi (stoma), kulit disekitar luka tidak ada memerah, bersih, tidak ada pus, tanpa ada iritasi (Black & Hawks, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *carsinoma recti* dalam karya tulis ilmiah dengan judul **”Asuhan Keperawatan pada**

Pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka di dapatkan rumusan masalah adalah bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang ”.

C. Tujuan Proposal Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang
- b. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

- c. Mahasiswa mampu membuat rencana keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.
- d. Mahasiswa mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.
- f. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Carsinoma Recti* di Ruang Irna Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Studi kasus ini berguna sebagai wadah untuk menerapkan pengetahuan baik dalam bentuk teori maupun praktek yang telah dipelajari dan menambah wawasan penulis dari berbagai referensi, masukan, kritikan dan saran selama proses penyusunan. Selain itu, berguna untuk memperdalam pemahaman penulis mengenai konsep tentang *carsinomaa recti*

2. Bagi Institusi Pendidikan

Semoga dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan di perpustakaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan *carcinoma recti* bagi semua mahasiswa. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan agar dapat melengkapi perpustakaan tentang buku-buku keperawatan khususnya buku tentang Keperawatan Medikal Bedah dengan sumber terbaru dan lebih lengkap.

3. Bagi Rumah Sakit

Semoga tenaga kesehatan khususnya perawat ruangan agar memberikan perhatian khusus dan penanganan yang lebih baik dan komprehensif serta efektif agar pasien mencapai status kesehatan yang optimal.

4. Bagi Pasien

Pasien diharapkan agar dapat mengetahui dan memahami tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara perawatan dan cara penyembuhan pada pasien dengan *carcinoma recti*.