

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup dan pola makan mempengaruhi terjadinya kanker kolorektal (Di & Djamil, 2019). Kanker kolorektal merupakan kanker yang menyerang bagian usus besar, yakni bagian akhir dari sistem pencernaan. Sebagian besar kasus kanker kolorektal dimulai dari sebuah benjolan/polip kecil, dan kemudian membesar menjadi tumor (Yayasan Kanker Indonesia, 2018). Kanker kolon adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar, terdiri dari kolon (bagian terpanjang dari usus besar). Berdasarkan survei (GLOBOCAN, 2019), insidens kanker kolorektal di seluruh dunia menempati urutan ketiga 1360 dari 100.000 penduduk [9,7%], keseluruhan laki-laki dan perempuan dan menduduki peringkat keempat sebagai penyebab kematian 694 dari 100.000 penduduk [8,5%], keseluruhan laki-laki dan perempuan (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2016). Jawa barat juga mengalami peningkatan kasus kanker dari 1% pada tahun 2013 dan menjadi 1,41% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Modern gaya hidup faktor spesifik meningkatkan risiko kanker kolorektal, sebagaimana dibuktikan di negara-negara berkembang, meningkatkan tingkat kanker kolorektal pada populasi dengan pertumbuhan ekonomi baru yang telah mengadopsi gaya hidup modern, dan peningkatan berkelanjutan pada awal kanker kolorektal yang berkorelasi dengan transisi gaya hidup. Bahkan konsumsi alkohol terbatas

meningkatkan risiko lesi premaligna kolon (polip) dan kanker kolorektal (Bishehsari et al., 2020).

Secara umum perkembangan kanker kolorektal merupakan interaksi antara faktor lingkungan dan faktor genetik. Faktor tidak dapat dimodifikasi: adalah riwayat kanker kolorektal atau polip adenoma individual dan keluarga, dan riwayat individual penyakit kronis inflamatori pada usus. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah inaktivitas, obesitas, konsumsi tinggi daging merah, merokok dan konsumsi alkohol (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2016). Penyakit kanker kolon ini menimbulkan perubahan pada pola buang air besar termasuk diare, atau konstipasi, pendarahan pada buang air besar atau ditemukannya darah di feses, rasa tidak nyaman pada bagian abdomen, perasaan bahwa usus besar belum seluruhnya kosong sesudah buang air besar, rasa cepat lelah dan penurunan berat badan secara drastis tanpa diketahui penyebab jelasnya (Yayasan Kanker Indonesia, 2018) Penatalaksanaan pada kanker kolon pada kanker stadium 0-I hanya dilakukan tindakan pengangkatan polip. Kanker kolon stadium II dilakukan tindakan operasi, namun apabila kanker beresiko tinggi seperti kanker terlihat abnormal, menyumbat usus besar, kanker menyebar ke organ lain akan dianjurkan dilakukan kemoterapi pasca operasi untuk mengurangi resiko kekambuhan dan efek samping yang mungkin terjadi. Kanker usus besar stadium III umumnya adalah operasi untuk mengangkat bagian usus besar yang terdapat kanker bersama dengan kelenjar getah bening terdekat (kolektomi parsial), yang diikuti dengan kemoterapi. Pada kanker stadium IV dilakukan pengangkatan kanker dengan operasi, namun apabila kanker telah menyebar terlalu luas, kemoterapi dapat dijadikan

pengobatan utama. Kebanyakan kanker stadium IV akan mendapatkan kemoterapi untuk mengendalikan kanker (Firdaus, 2017).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien sebelum kemoterapi sering menimbulkan kecemasan bagi pasien yang menjalaninya. Kecemasan pada pasien kanker dapat timbul akibat adanya perasaan ketidakpastian tentang penyakit, pengobatan, dan prognosa. Kemudian munculnya pikiran-pikiran negatif seperti tidak ada gunanya pengobatan yang dijalankan, ketakutan akan kematian karena hingga kemoterapi yang dijalankan belum ada perbaikan yang signifikan (Simanullang, 2019).

Peran perawat selanjutnya adalah memberikan perawatan dengan pemberian terapi komplementer aromaterapi. Aromaterapi klinis merupakan terapi yang dapat digunakan pada pasien rawat inap maupun rawat jalan untuk manajemen nyeri, mual, well-being, kecemasan, depresi, stres, dan insomnia. Oleh karena itu aromaterapi dapat digunakan untuk kecemasan pra operasi, onkologi, perawatan paliatif, hospice, dan end of life. Salah satu Essential oils yang umum dan berasal dari batang, daun dan jarum adalah peppermint. Peppermint (*Mentha x piperita* L) berasal dari keluarga tanaman Lamiaceae di mint. Peppermint mengandung bahan aktif mentol (35-45%) dan menton (10-30%). Minyak peppermint direkomendasikan untuk anitemetik karena manfaat minyak peppermint sebagai antiemetik dan antipasmodik bekerja pada saluran pencernaan yaitu lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi P (Sari, 2022).

Berdasarkan fenomena yang penulis temukan di lahan praktek ditemukan bahwa dalam mengimplementasikan pemberian terapi komplementer pasien kanker dengan

kemoterapi belum optimal. Belum ada standar operasional yang khusus dalam pemberian terapi, dalam hal ini diperlukan standar operasional prosedur agar intervensi yang dilakukan dapat lebih optimal. Dalam pemberian aroma terapi juga perlu ada evaluasi secara komprehensif, sehingga dalam pengaplikasiannya dapat sesuai dengan yang diharapkan yaitu pasien merasa lebih nyaman terhadap mual muntah yang dirasakannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan nyeri akut pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based nursing”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan nyeri akut pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based learning

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based learning.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based nursing.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based nursing.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based nursing.
- d. Mampu melakukan Implementasi pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based nursing.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based nursing.
- f. Melakukan analitik pengaruh aromaterapi terhadap penurunan mual muntah pada pasien CA Colon.

D. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai intervensi aromaterapi pada pasien Ca Colon di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian alternative untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Rumah Sakit

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat mengaplikasikan pemberian aromaterapi peppermint sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

b. Bagi Pendidikan

Hasil ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi profesi keperawatan bagi pengembangan ilmu keperawatan medical bedah agar lebih baik lagi dalam memberikan tindakan keperawatan terutama mengenai pemberian aromaterapi peppermint untuk mengatasi mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

E. Sistematika Penulisan

BAB I: PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien CA.Colon di ruang rawat inap CA Center RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan evidence based nursing.

BAB III: TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertamaberisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan Analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.