

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker kolorektal (KKR) adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar, terdiri dari kolon (bagian terpanjang dari usus besar) dan rektum (bagian kecil terakhir dari usus besar sebelum anus) (Kuipers, 2018). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit keganasan dengan prevalensi dan insidensi tertinggi di seluruh dunia dan diperkirakan sebanyak 1,2 juta orang didiagnosis KKR setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan akan terjadi peningkatan sebesar 77% kasus baru KKR dan 80% kematian akibat KKR pada tahun 2030 (WHO, 2018)

KKR merupakan penyakit keganasan tersering kedua pada wanita (614 ribu kasus/tahun) dan penyakit kanker tersering ketiga pada pria (746 ribu kasus/tahun). Insiden dan mortalitas KKR meningkat dengan pertambahan usia. Lebih kurang 90% kasus baru dan 93% kasus kematian akibat KKR terjadi pada usia ≥ 50 tahun (Tariq, 2018). Di survei GLOBOCAN 2018, insidensi KKR 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) (Int J Cancer, 2018). Di Amerika Serikat sendiri pada tahun 2016, diprediksi akan terdapat 95.270 kasus KKR baru dan 49.190 kematian yang terjadi akibat KKR (Siegel, 2019).

Data histopatologi dari seluruh senter patologi di Indonesia tahun 2013 karsinoma rektum pada laki-laki menempati urutan ke-5 dengan jumlah 1580 kasus dan karsinoma kolon menempati urutan ke-9 dengan jumlah 1123 kasus. Sedangkan pada wanita, karsinoma rektum di urutan ke-4 (1585 kasus) dan urutan ke-9 karsinoma kolon (1101 kasus). Di Sumatera Barat untuk laki-laki kanker kolon menempati urutan ke-3 (51 kasus) dan kanker rektum menempati urutan ke-4 (50 kasus). Sedangkan pada wanita kanker rektum di posisi ke-6 (51 kasus) dan kanker kolon di urutan ke-7 (43 kasus) (YKI, 2017). Di RS M Djamil Padang, dari bulan Januari 2020 s/d Desember 2021, ditemukan 102 kasus KKR, dengan rentang usia 41-65 tahun dan terbanyak pada pria (66%) (Kemal, 2022)

Tingginya angka kejadian KKR sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasinya. Penatalaksanaan pada KKR terdiri dari penatalaksanaan medis dan keperawatan. Pengobatan paling utama pada kanker kolorektal adalah operasi, dimana jenis operasi yang dilakukan tergantung pada stadium kanker. Tujuan utama tindakan bedah adalah untuk memperlancar saluran cerna, baik bersifat kuratif maupun nonkuratif. salah satu tindakan pembedahan pada pasien KKR adalah laparatomi (Siegel, 2019).

Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (perdarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi) (Puruhito, 2018). Komplikasi pada pasien post laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian (Rustianawati, 2013 dalam Kartawijaya, 2017). Pasien pasca operasi yang

melakukan tirah baring terlalu lama juga dapat meningkatkan resiko terjadinya kekakuan atau penegangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih bahkan terjadinya dekubitus atau luka tekan (Nainggolan, 2013 dalam Kartawijaya 2017).

Pada pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Sutanto, 2018 dalam Purwandari, 2021). Dampak fisiologis yang dapat terjadi akibat nyeri pasca bedah abdomen terhadap penyembuhan luka yaitu memperlambat deposit kolagen dalam jaringan untuk perbaikan luka dan meningkatnya risiko infeksi luka pasca bedah, akibat berkurangnya tekanan parsial oksigen dalam jaringan dan perfusi jaringan. Selain itu nyeri juga dapat menyebabkan dinding otot abdomen menjadi tegang dan spasme, mengakibatkan penurunan kemampuan dinding dada untuk mengembang yang berkontribusi terhadap retensi sekret pada bronkus (Banks, 2017).

Dampak nyeri terhadap psikologis pasien, yaitu berupa gangguan tidur dan sulit berhubungan dengan orang lain, karena perhatiannya berfokus pada nyeri (Craven & Hirnle, 2017). Selain itu juga, dapat menimbulkan kecemasan dan depresi. Ketidakmampuan untuk menghilangkan nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan putus asa, yang dapat menjadikan predisposisi depresi kronik. Nyeri yang tidak teratasi akan menghambat penyembuhan, mengurangi kepuasan pasien, mengakibatkan perawatan menjadi lama, dan meningkatkan biaya perawatan di rumah sakit (Black & Hawks, 2005).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan di bidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Perawat memberi asuhan keperawatan kepada klien di berbagai situasi dan keadaan yang memberikan intervensi untuk meningkatkan kenyamanan. Kenyamanan merupakan kebutuhan dasar klien yang merupakan tujuan pemberian asuhan keperawatan. Penatalaksanaan nyeri yang tidak adekuat dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pasien dan anggota keluarga. Pasien dan keluarga akan merasakan ketidaknyamanan yang meningkatkan respon stres sehingga mempengaruhi kondisi psikologi, emosi, dan kualitas hidup (Ignatavicus & Workman, 2019).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah manajemen nyeri dengan menggunakan teknik farmakologi yang berkolaborasi dengan tim medis ataupun intervensi mandiri dengan teknik non farmakologi (Bulechek, 2018). Teknik non farmakologi juga sangat penting dalam menurunkan skala nyeri, dengan mengkombinasikan teknik non farmakologis dengan obat-obatan merupakan cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri (Smeltzer and Bare, 2010).

Intervensi keperawatan dengan teknik non farmakologi sebagai terapi alternatif yang potensial untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi nyeri pasien. Metode non farmakologis untuk pereda nyeri, mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tetapi sangat diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan intensitas dengan teknik Relaksasi Nafas Dalam.

Terapi relaksasi nafas dalam yaitu melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Utami 2017). Terapi relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan. Dimana tujuan pokok dari relaksasi adalah membantu pasien menjadi rileks dan memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik (Utami 2017).

Terapi relaksasi nafas dalam efektif dalam penurunan skala nyeri hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anzelina, (2020) tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Laparatomy Eksplorasi Atas Indikasi Apendisitis Infiltrat Dengan Nyeri Akut Di Ruang Melati Iv Rumah Sakit Umum Dr Soekardjo Tasikmalaya didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan memberikan intervensi keperawatan, dan memberikan terapi relaksasi nafas dalam, untuk masalah keperawatan dengan nyeri akut pada klien 1 di hari ke 3, skala nyeri 1 (0-10), pada klien 2 di hari ke 3, skala nyeri 2 (0-10). Pemberian terapi Relaksasi Nafas Dalam pada pasien post operasi efektif terhadap penurunan skala nyeri.

Penelitian juga dilakukan oleh Utami, (2017) tentang Efektifitas Relaksasi Napas Dalam Dan Distraksi Dengan Latihan 5 Jari Terhadap Nyeri Post Laparotomi, dengan hasil yang di dapatkan rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan

latihan 5 jari terhadap nyeri post laparatomi pada kelompok eksperimen adalah 3,91 dan kelompok kontrol 5,11 dengan p value 0,254. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan pijat endorphin pada kelompok eksperimen 2,05 dan kelompok kontrol adalah 4,73 dengan p value 0,000. Hasil menunjukkan bahwa efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi

Hal ini selaras dengan penelitian oleh Hutahaean, Febriana and Apifah, (2019) tentang Penerapan Prosedur Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rsud Koja Jakarta Utara. Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan nyeri pada pasien dengan post operasi laparatomi dengan melakukan teknik relaksasi sehingga pasien merasa nyaman dan terlihat rileks. Hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis 2 kali 8 jam diperoleh respon kedua pasien tampak membaik ditandai dengan skala nyeri pasien berkurang pada kedua pasien dan saat evaluasi keperawatan pada tanggal 08 sampai 09 Juni 2018 diperoleh data bahwa kedua pasien sudah tidak merasakan nyeri.

Hasil observasi peneliti dari tanggal 25 Juni – 29 Juni 2022 di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M Djamil Padang, ditemukan 7 orang pasien dengan diagnosa Ca Recti. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 25 Juni 2022 dengan beberapa perawat diruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang terkait manajemen nyeri secara non farmakologi pada pasien post operasi didapatkan bahwa klien mengatakan belum pernah mendengar dan belum pernah melakukan terapi Relaksasi Nafas Dalam dalam sebagai terapi komplementer yang digunakan untuk mengatasi nyeri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post laparotomi eksplorasi dengan penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis dengan pemberian terapi Relaksasi Nafas Dalam di ruangan Bedah Pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparotomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Untuk Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparotomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Pengkajian Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparotomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.
- b. Mampu menegakkan Diagnosa Keperawatan Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparotomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022

- c. Mampu menyusun Perencanaan Pengelolaan Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.
- d. Mampu melakukan Implementasi Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.
- e. Mampu mengevaluasi Tindakan Keperawatan Yang Telah Dilakukan Sesuai Dengan Rencana Keperawatan Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan laporan Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaaat bagi pelayanan keperawatan yaitu:

- a. Memberikan gambaran dan menjadi acuan Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruang Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.
- b. Memberikan pilihan intervensi Pada Tn.S Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien

Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruangn Bedah Pria
RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

2. Bagi Rumah Sakit

Laporan Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai SOP dalam memberikan asuhan keperawatan Dalam Pemberian Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dalam Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruangn Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ini Diharapkan dapat Bermanfaat dan Dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan Dalam Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Ca Recti Post Laparatomi Eksplorasi Di Ruangn Bedah Pria RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2022.

