

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ca Rectosigmoid merupakan salah satu jenis kanker yang terjadi pada kolon dimana penyakit ini mempunyai angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Ca Rectosigmoid adalah salah satu keganasan pada kolon dan rektum yang khusus menyerang bagian kolon sigmoid yang terjadi akibat gangguan proliferasi sel epitel yang tidak terkontrol (Hurst, 2015). Sel-sel kanker juga bisa menginvasi dan merusak jaringan di sekitarnya dan yang terpenting adalah dapat melakukan metastase ke jaringan atau organ lainnya.

Ca Rectosigmoid merupakan kanker dengan frekuensi terbanyak ketiga di dunia dan menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian karena kanker di dunia. Insiden puncak untuk Ca Rectosigmoid adalah usia 60-70 tahun. Kurang dari 20% kasus terjadi pada usia kurang dari 40 tahun, dan bila ditemukan pada usia muda perlu dicurigai adanya *kolitis ulseratif* atau salah satu dari *sindrom poliposis*. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menempatkan Ca Rectosigmoid di Amerika Serikat menunjukkan sekitar 142.672 penduduk Amerika Serikat didiagnosis menderita kanker Rectosigmoid dengan pembagian 72.755

pada laki-laki dan 69.917 pada perempuan. Di Indonesia menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Ca Rectosigmoid berada pada peringkat 9 dari 10 peringkat utama penyakit kanker pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 1.810 dengan proporsi sebesar 4,92%. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada Ca Rectosigmoid yaitu dengan kemoterapi, radioterapi dan pembedahan. Salah satu tindakan pembedahan yang dilakukan yaitu dengan tindakan kolostomi. Kolostomi adalah salah satu tindakan pembedahan yang dapat dilakukan dengan pembuatan saluran antara kolon dan dinding perut, dimana feses dapat keluar (Black, 2014).

Salah satu upaya STIKES Bethesda dalam mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu bersaing dengan sesama profesi keperawatan adalah dengan menyelenggarakan ujian komprehensif dimana mahasiswa melakukan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan. Ujian komprehensif tersebut, mahasiswa diharapkan mampu menunaikan ilmu dan pengetahuan yang didapatkan selama pendidikan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada klien. Adapun pelaksanaan ujian komprehensif saat ini dilakukan dengan sistem *online* atau *daring*. Mahasiswa melakukan bimbingan, konsultasi dan ujian dengan masing-masing dosen pembimbing melalui

media *online* atau *daring*. Sesuai dengan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menggambarkan dan mendokumentasikan laporan ujian komprehensif dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul: “Asuhan Keperawatan pada Ny. S Dengan Ca Rectosigmoid Post Colostomi di Ruang D RS Bethesda Yakkum Yogyakarta Tanggal 22-24 Juli 2020”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat sebagai persyaratan untuk memenuhi Ujian Akhir Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu merawat secara profesional dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Rectosigmoid post Colostomi.
- b. Melakukan analisa data hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien dengan Ca Rectosigmoid post Colostomi.

- c. Membuat perencanaan keperawatan dengan memprioritaskan masalah keperawatan.
- d. Melakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.
- e. Melakukan evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan.
- f. Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan secara menyeluruh, tepat dan benar.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu: bagian awal, isi, dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut :

1. Bagian awal meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi :
 - a. BAB I. Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
 - b. BAB II. Landasan Teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang teori medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.

- c. BAB III. Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.
- d. BAB IV Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori yang terkait dengan kasus kelolaan.
- e. BAB V Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang di tujukan kepada institusi, Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, serta pembaca.
- f. Bagian akhir meliputi: daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM