

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker hati merupakan tumor hati yang mencakup baik primer maupun metastase, tumor hati primer muncul dari hepatosit, jaringan penghubung, pembuluh darah atau duktus empedu. Kanker hati dapat disebabkan oleh sirosis hati, hepatitis B dan C, aflatoksin, hemokromatosis dan lingkungan. Kanker hati dapat menimbulkan tanda dan gejala yaitu mual dan muntah, perut tidak nyaman, nyeri perut, perut kembung, mudah lelah, kulit terasa gatal, penurunan berat badan dan demam. Dampak dari penyakit kanker hati yaitu pecahnya tumor, pendarahan GI akibat varise, kakeksia progresi. Black & Hawks,(2014)

Diperkirakan 42.030 kasus baru kanker hati (termasuk kanker saluran empedu intrahepatik) akan menjadi diagnosis di Amerika Serikat selama 2019, sekitar tiga perempat di antaranya adalah karsinoma hepatoseluler. Kanker hati adalah sekitar 3 kali lebih pada dipria dari pada wanita.Tren kejadian Kanker hati adalah yang paling cepat peningkatan kanker pada pria, dengan tingkat kejadian lebih dari tiga kali lipat sejak 1980; dari 2006 hingga 2015, angka ini meningkat sekitar 3% per tahun. Kematian: Diperkirakan 31.780 kematian akibat kanker hati akan terjadi pada 2019. *American Cancer Society. Cancer Facts & Figures (2019).*

Angka kematian untuk kanker hati lebih banyak dari dua kali lipat, dari 2,8 (per 100.000) pada 1980 menjadi 6,7 pada 2016, dengan peningkatan 2,4% per tahun dari 2007 hingga 2016. Faktor risiko: Sekitar 70% kasus kanker hati di Indonesia yang disebabkan oleh infeksi kronis dengan virus hepatitis B (HBV) dan virus hepatitis C (HCV), alkohol berat konsumsi, dan merokok. Risiko juga mungkin meningkat dengan mengonsumsi makanan yang terkontaminasi aflatoksin (Racun dari jamur yang bisa tumbuh dengan tidak

benar makanan yang disimpan, seperti kacang-kacangan dan biji-bijian). *American Cancer Society. Cancer Facts & Figures* (2019).

Kanker hati hepato seluler yang berasal dari sel hati merupakan kanker nomor lima tersering di Indonesia. Dalam kelompok penyakit hati, kanker ini menduduki tempat terbanyak ketiga setelah sirosis hati dan hepatitis. Di Indonesia kanker ini mematikan lebih dari satu juta orang per tahun.

Angka kejadian dan kematian dari kanker ini masih tinggi di Indonesia disebabkan penderita datang pada stadium lanjut. Sebenarnya angka kematian ini dapat ditekan bila diagnosa dini dapat ditegakkan. *Majalah Kedokteran Nusantara Volume 39.No 2. (2006).*

Berdasarkan data yang tercatat di Rumah Sakit Myria Palembang penderita penyakit kanker hati dalam satu tahun terakhir hanya 1 orang pasien. Sedangkan untuk ruangan Fransiskus sendiri dalam dua bulan terakhir penderita penyakit kanker hati yaitu 1 orang di bulan April dan satu orang di bulan Mei.

Peran perawat bagi pasien yaitu: peran promotif yaitu melakukan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan, peran sebagai preventif yaitu suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit, peran sebagai kuratif yaitu suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin dan peran perawat sebagai rehabilitatif yaitu serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Melihat dari latar belakang di atas dimana adanya prevalensi peningkatan komplikasi yang menyatakan kanker hati merupakan penyakit yang mengakibatkan keadaan kritis hingga kematian serta pentingnya peran perawat dalam kondisi tersebut oleh karena itu penulis tertarik menyusun

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada Tn”M” dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Kanker Hati di Ruangan Fransiskus Kamar 3-3 Rumah Sakit Myria Palembang.

B. Ruang Lingkup Penulisan

Pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis membahas Asuhan Keperawatan pada satu orang pasien, dengan Gangguan Sistem Pencernaan; kanker Hati yang dirawat selama 3 hari dari tanggal 10 Juni- 12 juni 2019 di Ruangan Fransiskus Rumah Sakit Myria Palembang.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Agar penulis mendapatkan gambaran bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan; Kanker Hati di Ruangan Fransiskus Rumah Sakit Myria Palembang.

2. Tujuan Khusus

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah pada pasien, diharapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn.“M” dengan Gangguan Sistem Pencernaan; Kanker Hati di Ruangan Fransiskus Kamar 3-3 Rumah Sakit Myria Palembang.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.“M” dengan Gangguan Sistem Pencernaan; Kanker Hati di Ruangan Fransiskus Kamar 3-3 Rumah Sakit Myria Palembang.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien Tn.“M” dengan Gangguan Sistem Pencernaan; Kanker Hati di Ruangan Fransiskus Kamar 3-3 Rumah Sakit Myria Palembang.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien Tn.“M” dengan Gangguan Sistem Pencernaan; Kanker Hati di Ruangan Fransiskus Kamar 3-3 Rumah Sakit Myria Palembang.

- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Tn.“M” dengan Gangguan Sistem Pencernaan; Kanker Hati di Ruang Fransiskus Kamar 3-3 Rumah Sakit Myria Palembang.

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini asuhan keperawatan ini metode penulisan yang digunakan penulis adalah metode deskriptif yaitu metode yang bersifat menggambarkan suatu keadaan secara obyektif dan selanjutnya disajikan dalam bentuk narasi selama mengamati pasien, dan mengumpulkan data, penulisan data dan juga sampai melakukan evaluasi.

Adapun metode pengumpulan data dan penulisan asuhan keperawatan ini adalah:

1. Metode Wawancara (anamneses)

Melakukan pendekatan secara langsung kepada pasien Tn”M” dan ibu pasien dengan mengajukan pertanyaan tentang kebiasaan pasien dirumah seperti pola makan, kebiasaan minum, BAB dan BAK dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta dimengerti sehingga terjadi interaksi antara perawat dan pasien serta keluarga pasien.

2. Observasi(pengamatan)

Melakukan pengamatan langsung secara nyata kepada pasien Tn”M”, untuk mendapat data yang cukup relevan.

3. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Terfokus pemeriksaan fisik pada hepar dan abdomen apakah ada pembesaran dan rasa nyeri.

4. Metode dokumentasi

Didapat dari rekam medik pasien, data-data pasien dan data penunjang lainnya seperti USG Abdomen, CT Scan dan Hasil laboratorium lainnya.

5. Studi kepustakaan

Untuk menyelesaikan laporan asuhan keperawatan ini maka penulis mengumpulkan data-data dengan menggunakan berbagai buku sumber dan

laporan terkait dengan makalah yang sedang dibahas seperti buku Keperawatan Medikal Bedah dengan Sistem Pencernaan.

E. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari lima bab yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan penulisan, metode penulisan, sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini penulis menjelaskan tentang konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, klasifikasi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik dan penanggulangan keperawatan. Konsep dasar keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, discharge planning dan patoflow diagram teori.

BAB III TINJAUAN KASUS

Bab ini merupakan penerapan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi dan patoflow diagram kasus.

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang kesenjangan yang muncul antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

BAB V PENUTUP

Bab ini membahas tentang kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

(Lampiran)