

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu masalah utama penyebab kematian di dunia. Tahun 2020 terdapat 19 juta kasus baru terkait kanker dan 9,9 juta kematian akibat kanker di dunia. *Bladder cancer* sendiri, pada tahun 2020 terdapat 573 ribu kasus baru dan 212 ribu kematian akibat *bladder cancer*. Globocan (*Global Burden Cancer*) melaporkan *bladder cancer* merupakan jenis kanker yang menempati 10 besar kanker yang ditemukan di dunia pada tahun 2020. Asia menempati posisi tertinggi penyumbang kasus baru *bladder cancer* di dunia. Kebanyakan *bladder cancer* ditemukan pada laki – laki (GLOBOCAN, 2020). *Bladder cancer* adalah keganasan yang paling sering terjadi di saluran kemih (Prisnamurti *et al.*, 2022). *Bladder cancer* merupakan keganasan yang sebagian besar berasal dari mukosa buli atau kandung kemih (urotelium) (Suryanti *et al.*, 2018). *Bladder cancer* merupakan 2% dari seluruh keganasan dan keganasan kedua terbanyak setelah karsinoma prostat (Purnomo, 2012).

Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi tertinggi dengan 4,9 permil, melebihi angka prevalensi nasional yang hanya 1,8 permil (Riskesdas, 2018). Data Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito selama tiga bulan terakhir (Maret – Mei 2022) menunjukkan angka kejadian kanker sebanyak 32 kasus dan tumor sebanyak 12 kasus. *Bladder cancer* memiliki angka kejadian sebanyak tujuh kasus di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Perubahan hidup masyarakat yang cenderung konsumtif dan praktis dapat menyebabkan peningkatan gangguan kesehatan tidak menular yang bersifat degeneratif, salah satunya kejadian neoplasma yang sering disebut tumor atau kanker (Diyono & Mulyanti, 2019). Kematian yang diakibatkan oleh kanker, sepertiganya berhubungan dengan gaya hidup dan pola makan. Gaya hidup seperti diit rendah sayur dan buah, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, dan minum – minuman keras dapat meningkatkan risiko kematian

akibat kanker. Secara umum, sebanyak 20% faktor risiko penyebab kematian pada kanker adalah merokok. Kasus kematian dengan kanker sebagian besar dapat dicegah dengan menerapkan pencegahan secara efektif seperti pengendalian tembakau/ rokok, vaksinasi, dan deteksi dini. Angka kesakitan dan kematian akibat kanker dapat dikontrol dengan menghindari faktor risiko yaitu : merokok, diet rendah sayur dan buah, obesitas, kurang aktivitas fisik, minum – minuman keras, polusi udara di kota, serta polusi udara rumah tangga (M. Dewi, 2017).

Merokok adalah penyebab terkuat terjadinya bladder cancer. Merokok menyumbang 50% kejadian bladder cancer. Indonesia sendiri memiliki prevalensi merokok sebesar 28,8% (Riskesmas, 2018). Adanya kebijakan anti merokok yang kuat di negara maju, memungkinkan terjadinya penurunan insiden *bladder cancer*, sedangkan di negara berkembang yang tidak memiliki kebijakan tersebut, diperkirakan terjadi peningkatan insiden *bladder cancer*. Beberapa kebijakan seperti pajak yang tinggi untuk produk tembakau dan pelarangan iklan tembakau, telah menyebabkan penurunan penggunaan tembakau yang cukup besar. Kebijakan ini jika diterapkan dapat membantu mengurangi dampak dari merokok. *Bladder cancer* juga memiliki biaya perawatan tertinggi dari semua kanker dengan total biaya hampir 56 miliar rupiah. Hal ini karena tingkat kekambuhan yang tinggi pada sebagian besar pasien *bladder cancer*, pengawasan intensif, dan biaya pengobatan yang mahal. Selain itu, biaya yang tinggi juga terjadi akibat dari penggunaan terapi yang mahal pada tahap akhir penyakit (Richters *et al.*, 2020).

Tanda dan gejala *bladder cancer* tergantung dari letak tumor, stadium, dan penyulit yang disebabkan oleh tumor. Gejala yang paling umum terkait keganasan urogenitalia yaitu hematuria yang berulang. Hematuria seringkali sembuh sendiri, padahal tumor tetap tumbuh makin besar dan menyebar (Purnomo, 2012). Selain adanya darah dalam urine sebagai tanda gejala utama, pasien dengan *bladder cancer* juga dapat merasakan sakit di perut bagian bawah (*Cancer Research UK*, 2018). Kejadian nyeri yang dapat mengganggu kualitas hidup dan penderitaan bagi pasien serta keluarga pada kanker terjadi sekitar 70% dan sebagian besar kasus nyeri pada kanker dapat

dikurangi dengan pengobatan medis yang sederhana. Pemberian analgetik yang tepat untuk mengontrol nyeri merupakan hal yang utama pada pasien kanker stadium lanjut. Hambatan penanganan nyeri pada kanker dapat disebabkan oleh faktor pasien yang menolak melaporkan nyeri dan pemeriksaan nyeri yang tidak tepat (Indrayani *et al.*, 2017).

Asuhan keperawatan pada pasien dengan *bladder cancer* bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dengan membantu mengelola nyeri yang dirasakan pasien. Asuhan keperawatan yang tepat dapat bermanfaat dalam pengendalian perawatan penyakit dan membantu meningkatkan persentase kesembuhan pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengambil kasus pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hasil pengkajian yang ditemukan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Diketuainya implementasi keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Diketuainya evaluasi keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- f. Diketuainya dokumentasi keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memperkuat dan dapat menjadi kajian ilmiah ilmu keperawatan medikal bedah pada sistem perkemihan.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Perawat

Sebagai pemahaman asuhan keperawatan dengan menerapkan *evidence based practice* dan pengembangan intervensi yang efektif sehingga bermanfaat dalam manajemen asuhan keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* serta diharapkan sebagai penggerak penerapan *evidence based practice* pada tatanan rumah sakit.

b. Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian literatur dengan pemikiran baru dalam aspek penerapan *evidence based practice* pada pasien dengan *suspect bladder cancer*.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian asuhan keperawatan pada pasien dengan *suspect bladder cancer* adalah keperawatan medikal bedah terutama dalam sistem perkemihan.