

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker usus besar ataupun kanker kolorektal adalah salah satu dari penyakit kanker dengan prevelensi yang cukup tinggi. Kanker kolorektal merupakan keganasan pertumbuhan sel abnormal pada area usus besar ataupun rektum. Kanker kolorektal menempati urutan ketiga penyebab kematian tertinggi di dunia setelah kanker payudara dan kanker paru-paru. Pada tahun 2017 di Amerika Serikat terjadi sebanyak 95.520 kasus baru kanker kolorektal dan sebanyak 9.910 kasus kematian. Di seluruh dunia insiden kanker kolorektal pada pria tertinggi pada Negara Hongaria yaitu 35.897 pertahunnya terdiagnosa kanker kolorektal dan Negara Selandia Baru dengan kasus wanita terbanyak dengan diagnosa kanker kolorektal sebanyak 15.876 kasus (American Cancer Society, 2014).

Di Indonesia kanker kolorektal merupakan jenis kanker ke 3 terbanyak dengan jumlah kasus 1.8 per 100.000 penduduk dan jumlah ini semakin meningkat seiring dengan perubahan pola hidup penduduk Indonesia. Karakteristik Kanker kolorektal di Indonesia yang merupakan negara berkembang diketahui bahwa pasien kanker kolorektal kebanyakan berusia diatas 40 tahun yaitu sekitar 51% dari

seluruh pasien dan pasien dibawah 40 tahun mencapai 28,17% (Yamin, 2017).

Dari beberapa penyebab kolostomi, penyebab tersering menurut *Indonesia Kolostomi Association/INOA* (2015) adalah kanker kolorektal. Kanker kolorektal merupakan kanker yang dimulai dari bagian kolon ataupun rectum. Kanker kolorektal terjadi ketika tumor terbentuk pada lapisan usus besar. Pertumbuhan awal jaringan tumor terjadi dalam bentuk non polip kanker sebelum berkembang menjadi kanker pada lapisan dalam kolon dan rectum (American Cancer Society, 2014).

Penatalaksanaan pada kanker kolorektal meliputi penatalaksanaan medis, bedah dan keperawatan. Penatalaksanaan bedah dilakukan tergantung pada tingkat penyebaran dan lokasi kanker itu sendiri. Salah satu tindakan bedah yang dilakukan pada pasien kanker kolorektal stadium 3 dan 4 adalah dengan pembentukan kolostomi. Pada stadium 3 dan 4 terdapat karsinoma pada kolon dan rektum dimana karsinoma adalah tumor ganas yang tumbuh dari jaringan epitel. Kolostomi memungkinkan feses tetap keluar dari kolon meskipun terjadi obstruksi pada kolon yang diakibatkan oleh masa (Simanjuntak & Nurhidayah 2015).

Kolostomi adalah pembuatan lubang sementara ataupun permanen dari usus besar melalui dinding perut dengan tindakan bedah bila jalan

ke anus tidak bisa berfungsi, dengan cara pengalihan aliran feses dari kolon karena gangguan fungsi anus (Lusianah & suratun, 2017).

Perawatan kolostomi harus diajarkan pada pasien dan keluarga bersamaan dengan bagaimana menerapkan drainase kantong dan melaksanakan irigasi. Karena singkatnya masa perawatan (2-4 minggu), pasien belum dapat sepenuhnya terlatih dalam teknik perawatan kolostomi sebelum pulang (Smeltzer & Bare 2002 dalam Romatua 2018).

Perubahan eliminasi fekal yang dialami oleh pasien kolostomi mengharuskan pasien perlu belajar perawatan kolostomi untuk menjaga kebersihan, mempertahankan kenyamanan pasien dan lingkungan, mencegah terjadinya infeksi dan mencegah terjadinya masalah pada kulit (Muwarni Romantua 2018).

Masalah yang umumnya dialami oleh pasien pemasangan kolostomi dengan kolostomi yaitu penyakit pada kulit perikolostomi yang gejalanya berupa kemerahan, biasanya disebabkan oleh kontak feses dengan kulit dan kulit bisa menjadi rusak bahkan dapat terjadi ulserasi (Burch 2011).

Dari catatan medis ruang bedah pria dan wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang terdapat 16 orang penderita kolostomi pada bulan Februari. Penelitian juga melakukan wawancara pada lima orang pasien kolostomi yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang tanggal 14 Februari sampai 18 februari 2020, didapatkan data bahwa

empat pasien hanya mendapatkan edukasi melalui pemberian informasi secara lisan, singkat dan tidak terstruktur tentang perawatan kolostomi. Satu dari lima pasien yaitu Ny. R yang mengatakan tidak mendapatkan informasi bagaimana cara mengganti kantong dan perawatan kulit. Ny. R juga mengatakan tidak tahu kapan sebaiknya mengganti kantong, bagaimana cara mengganti kantong dan mengosongkan kantong kolostomi yang benar.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam merawat pasien dengan kolostomi ialah terkait perubahan pada eliminasi BAB pasien, meliputi perubahan konsistensi serta frekuensi BAB pasien. Pasien akan merasakan adanya perubahan tersebut, dan disinilah fungsi perawat sebagai educator untuk menjelaskan perubahan-perubahan tersebut agar pasien dapat menerima dengan baik. Edukasi yang diberikan tidak hanya berupa cara perawatan kolostomi, namun juga meliputi apa yang harus dilakukan pasien terkait dietnya agar pengeluaran fesesnya tidak mengganggu kegiatannya. Selain sebagai educator, fungsi *care giver* juga dapat dijalankan terkait mengembalikan pola eliminasi BAB pasien seperti sedia kala, salah satunya adalah irigasi kolostomi. Irigasi kolostomi merupakan tindakan dimana sejumlah cairan dimasukkan melalui kolostomi untuk mengosongkan usus besar. Irigasi dapat mengosongkan kolon dari gas, mucus, dan feses sehingga pasien dapat beraktivitas dengan nyaman sesudahnya (Smeltzer & Bare, 2012).

Karya ilmiah ini akan membahas mengenai peran edukasi pada pasien kanker kolorektal dengan kolostomi.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien kanker kolorektal dengan *literature review* edukasi perawatan kolostomi”?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian karya ilmiah akhir ini adalah untuk memaparkan asuhan keperawatan pada pasien kanker kolorektal dengan *literature review* edukasi perawatan kolostomi.

### 2. Tujuan Khusus

a. Memaparkan asuhan keperawatan : pengkajian, diagnosa, intervensi, dan evaluasi pada pasien kolostomi dengan kolostomi.

b. Mereview artikel-artikel terkait pemberian edukasi perawatan kolostomi:

- Mengidentifikasi metode/ jenis edukasi yang diberikan
- Menganalisis berbagai intervensi edukasi keperawatan kolostomi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Profesi Keperawatan**

Sebagai pengembangan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pengaruh penerapan edukasi kesehatan untuk perawatan kolostomi pada pasien kanker kolorektal post operasi laparatomi dengan kolostomi.

### **2. Pelayanan Kesehatan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan penerapan pemberian edukasi kesehatan untuk perawatan kolostomi pada pasien kanker kolorektal dengan kolostomi.

### **3. Profesi Keperawatan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan tentang penerapan edukasi kesehatan untuk perawatan kolostomi pada pasien kanker kolorektal dengan kolostomi.