

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker kolon atau yang lebih dikenal sebagai kanker usus besar merupakan kanker yang di kolon atau di rectum. Kebanyakan kanker usus besar berkembang dari polip. Kanker usus besar dan rektum usus besar juga dirujuk sebagai kanker kolorektal (*colorectal cancer*) yang bisa merusak berbagai jaringan serta organ yang berdekatan. Dari *American Cancer Society* (2018) pada Februari 2018 merilis beberapa faktor risiko terjadinya kanker kolon yakni dibedakan atas faktor resiko yang dapat dirubah, faktor resiko yang tidak dapat dirubah dan faktor resiko yang pengaruhnya belum diketahui (Nurdin, 2019).

Berdasarkan data dari GLOBOCAN 2020 menunjukkan bahwa kasus baru kanker kolorektal di seluruh dunia sebesar 1.931.590 (10%) dari seluruh jenis kanker di dunia menjadikan kanker kolorektal menempati urutan ketiga setelah kanker Payudara 2.261.419 (11,7%) di urutan pertama dan kanker Paru-paru 2.206.771 (10%) di urutan kedua. Urutan kanker kolorektal naik dari tahun sebelumnya yang berada di urutan keempat. Posisi kanker kolorektal di Indonesia berdasarkan data GLOBOCAN 2020 menempati urutan keempat dengan insiden mencapai 34.783 (8,8%) pasien dimana jumlah penderita laki-laki mencapai 21.764 (11,9%) dan jumlah penderita perempuan 12.425 (5,8%). Angka kematian yang disebabkan oleh kanker kolorektal menempati urutan kedua yaitu 935.173 (9,4%) dari semua jenis kanker (IARC, 2020).

Ostomi merupakan lubang yang dibuat secara pembedahan untuk eksresi/pengeluaran feses (*colostomy*, ileostomi) atau urine (urostomi) yang dapat bersifat sementara maupun menetap (permanen). Ostomi merupakan suku

kata terakhir (atau akhiran) yang berarti lubang pembedahan yang telah dibuat pada struktur tubuh untuk mengalirkan arah pengeluaran isi/sisa-sisa makanan/cairan. Salah satu terapi untuk kasus kanker kolorektal adalah pembedahan *colostomy*. *Colostomy* adalah suatu lubang yang dibuat melalui pembedahan pada usus besar yang memungkinkan pengeluaran feses (tanpa melalui rectum), yaitu mengalir dalam suatu kantong atau alat penampung lainnya. Di Inggris diperkirakan antara 80.000 dan 100.000 orang dengan ostomi. Mayoritas pasien kolostomi berusia di atas 50 tahun dengan kanker kolorektal. Dengan adanya kolostomi ini, pasien memerlukan asuhan keperawatan khusus baik sebelum, selama maupun setelah operasi pembuatan stoma. Perawat harus menyadari bahwa pasien dengan operasi ostomi akan menghadapi risiko komplikasi. Komplikasi yang mungkin pada umumnya adalah syok, perdarahan, gangguan pernapasan, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, luka, sepsis, masalah psikologis, serta komplikasi. Komplikasi kulit peristomal (kulit sekitar stoma ostomi) 80% dapat terjadi setelah dilakukan operasi. Komplikasi ini meliputi eritema dan kebocoran (*leakage*) dermatitis kontak iritasi, eksim/ dermatitis kontak alergi, folikulitis, *pseudoverrucous* epidermal, hiperplasia, penyakit dermatologis dan luka-luka tertentu. Sebagian besar komplikasi terjadi di rumah. Pencegahan merupakan kunci utama, deteksi dini dapat menangkap komplikasi-komplikasi serius (Maryunani & Haryanto, 2016).

Tindakan kolostomi dapat memengaruhi perubahan fisik juga psikologis pasien. Hal ini terjadi karena secara fisik terjadi perubahan pola defekasi atau buang air besar, diet, pemakaian kantong, perawatan kulit sekitar stoma, pencegahan bau dan sebagainya. Reaksi psikologis ini terlihat dalam bentuk malu, takut ditolak, yang berlanjut menjadi rendah diri, depresi, menarik diri dan disfungsi seksual. Ketakutan yang dihadapi akan mencakup perasaan perubahan citra tubuh, peran dan fungsi dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dan berdampak terhadap penurunan daya tahan tubuh. Salah satu upaya yang

dapat dilakukan untuk meningkatkan rasa percaya diri terhadap perubahan akibat adanya stoma dan menghindari kejadian komplikasi pada perawatan stoma dapat dilakukan edukasi dan dukungan termasuk untuk meningkatkan kemampuan keterampilan cara merawat stoma mulai sejak dini dan dimulai sebelum operasi dan dilanjutkan pada pasca operasi selama pasien masih dirawat di rumah sakit sehingga saat pulang kerumah mereka sudah dapat merawat stoma mereka sendiri (Syam et al., 2019).

Kemampuan adalah kesanggupan atau kecakapan seorang individu dalam menguasai suatu keahlian dan digunakan untuk mengerjakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Domain dalam kemampuan yakni pengetahuan, sikap dan praktik (keterampilan). Ketidakmampuan melakukan suatu tindakan paling sering disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang cara melakukan tindakan tersebut, atau merupakan akibat dari kurang atau sulitnya memperoleh sarana untuk melakukan tindakan tersebut (Wulandari, 2018)

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan mengubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat (Bakri et al., 2020). Pendidikan kesehatan di rumah sakit merupakan salah satu tatanan institusi pelayanan kesehatan yang tidak hanya diperlukan dalam pelayanan pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif) tetapi juga pada pelayanan pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif). Pendidikan kesehatan di rumah sakit (PKRS) memiliki prinsip ialah pengembangan pengertian / pemahaman pasien dan keluarganya terhadap penyakit yang diderita, promosi kesehatan dirumah sakit mempunyai prinsip pemberdayaan pasien dan keluarga agar lebih mampu bersikap dan berperilaku preventif promotif dikemudian hari. Pasien dengan penyakit kronis dapat menunjukkan reaksi yang berbeda-beda seperti apatis, agresif atau menarik diri. Hal ini dikarenakan penyakit kronis umumnya memberikan pengaruh fisik dan kejiwaan serta dampak sosial kepada

penderitanya. Salah satu media komunikasi pendidikan kesehatan yang mudah digunakan untuk dibawa-bawa berpindah dari satu tempat ke tempat lain seperti *leaflet* yaitu lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/ tulisan atau keduanya. Perawat adalah salah satu lembaga kesehatan yang memiliki peran aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran perawat dalam pendidikan kesehatan pada individu atau keluarga pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, kemauan dan pengetahuan individu atau keluarga dalam upaya peningkatan derajat Kesehatan. Perawat bertugas untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada klien sebagai upaya menciptakan perilaku individu atau masyarakat (Kustin, 2020).

Pendidikan pasien dan keluarga merupakan kebutuhan pasien selama masa perawatan di rumah sakit yang bertujuan untuk membantu persiapan pemulangan, berpartisipasi lebih baik dalam asuhan yang diberikan, serta mendapat informasi guna mengambil keputusan. Persiapan pemulangan pasien (*discharge planning*) mampu memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga terjadi perubahan perilaku, toleran dalam melakukan ADL (*Activity daily living*), meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan diri secara mandiri, serta menjamin keselamatan pasien. *Discharge planning* bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pemberian pelayanan Kesehatan dengan memperpendek lama perawatan, memfasilitasi klien dalam proses perpindahan dari rumah sakit menuju perawatan rumah atau pelayanan kesehatan lain. Memberikan informasi tentang kondisi penyakit dan perawatannya pascahospitalisasi kepada klien. *Discharge planning* mampu meningkatkan efikasi diri pada pasien dan keluarga sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengurangi angka kekambuhan sebesar 60,8% (Rahayu, 2020).

Rumah Sakit Mochtar Riady *Comprehensive Cancer Center* (MRCCC) Siloam Semanggi terletak di Jakarta Selatan. Rumah sakit MRCCC Siloam Semanggi merupakan rumah sakit swasta pertama di Indonesia yang khusus

menangani pengobatan kanker yang memberikan beragam layanan kesehatan, mulai dari deteksi dini kanker, *onkology* bedah, kemoterapi dan radioterapi serta berbagai fasilitas perawatan dan penanganan penyakit kanker. Berdasarkan studi pendahuluan di tanggal 31 Oktober 2022 dari *medical record* tercatat data pasien kanker kolorektal dari tahun 2016-2022 bulan September mengalami peningkatan setiap tahun. Di tahun 2016 jumlah pasien dengan kanker kolorektal sebanyak 119 pasien, tahun 2017 sebanyak 171 pasien, tahun 2018 sebanyak 222 pasien, tahun 2019 sebanyak 258 pasien, tahun 2020 sebanyak 264 pasien, tahun 2021 sebanyak 303 pasien dan di tahun 2022 dari bulan januari sampai dengan bulan September jumlah pasien sebanyak 297 pasien. Meningkatnya prevalensi kanker kolorektal berbanding lurus dengan peningkatan pasien yang melakukan terapi pembuatan *colostomy*. Berikut data pasien yang melakukan pembuatan stoma pada dinding perut di ruang bedah di RS MRCCC Siloam Semanggi di tahun 2016 sebanyak 1 pasien, di tahun 2017 sebanyak 8 pasien, di tahun 2018 sebanyak 10 pasien, di tahun 2019 sebanyak 7 pasien, di tahun 2020 sebanyak 13 pasien, di tahun 2021 sebanyak 27 pasien dan di bulan januari sampai dengan September 2022 jumlah pasien yang melakukan pembuatan *colostomy* sebanyak 32 pasien. Rumah Sakit MRCCC juga menerima pasien-pasien rujukan dari rumah sakit lain yang terpasang *colostomy* untuk melakukan radioterapi maupun kemoterapi sehingga jumlah pasien dengan *colostomy* semakin meningkat.

Berdasarkan latar belakang diatas yang didapatkan, peneliti tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap kemampuan pasien kanker *colon* terpasang *colostomy* dalam perawatan stoma di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi” periode 2023.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah untuk mengidentifikasi apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

kemampuan pasien kanker *colon* terpasang *colostomy* dalam perawatan stoma di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan pasien kanker *colon* terpasang *colostomy* dalam perawatan stoma di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin, Suku, Agama, Pendidikan, Pekerjaan) di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi
- 2) Mengidentifikasi kemampuan pasien dalam perawatan stoma sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada pasien kanker *colon* terpasang *colostomy* di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi
- 3) Mengidentifikasi kemampuan pasien dalam perawatan stoma setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada pasien kanker *colon* terpasang *colostomy* di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi
- 4) Mengidentifikasi pengaruh sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap kemampuan pasien dalam perawatan stoma pada pasien kanker *colon* terpasang *colostomy* di Ruma Sakit MRCCC Siloam Semanggi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Pasien**

Memberikan informasi dan meningkatkan kemampuan pasien dalam perawatan stoma di rumah sehingga diharapkan kualitas hidup pasien dapat meningkat

#### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan standar operasional prosedur (SOP) pemberian pendidikan kesehatan dalam proses *discharge planning* kepada pasien terutama pada kasus kanker *colon*.

#### **1.4.3 Bagi peneliti**

Bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

