

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker kolorektal adalah kanker yang berkembang pada kolon dan rektal. Kanker kolorektal merupakan diagnose kanker yang paling sering dan berada pada urutan ketiga serta merupakan penyebab kematian ketiga dari kanker pada laki-laki dan wanita di Amerika Serikat dengan 141.210 kasus baru dan 49.380 kematian pada tahun 2011. 72% kasus adalah kanker kolon dan 25% adalah kanker colorectal (Alteri, et.al, 2013).

Data dari WHO (2010), insidensi kanker tertinggi di Indonesia secara umum adalah (5,3%), kanker rektosigmoid dan anus 1.861 kasus (4,2%), kanker kolon 1.635 kasus (3,7%) dan kanker kelenjar getah bening 1.022 kasus (2,3%). Diperkotaan kanker usus besar merupakan jenis kanker ketiga terbanyak, di Indonesia menurut Depkes dengan jumlah kasus 1,8 dalam 100.000 penduduk (RS Dharmais, n.d). Rahmianti (2013) menuliskan sekitar 608.000 orang di dunia meninggal akibat kanker kolorektal setiap tahun.

Kanker sebagai penyebab kematian menempati urutan ketujuh. Pasien telah terdiagnosis sebanyak 1,4 per mil, angka kejadian kanker kolorektal 16 per 100.000 laki-laki (Risksedas, 2013). Dengan demikian, penyakit ini perlu mendapat perhatian khusus untuk menahan perkembangannya yang semakin lama semakin meningkat.

Salah satu pengobatan terhadap kanker kolorektal adalah pembedahan yang dikenal dengan *bowel resection*, (Thompson, 2012). Pembedahan adalah tindakan primer untuk kebanyakan kanker kolon dan rektal (*The American Cancer Society's*, 2014). Setelah dilakukan pembedahan jaringan usus membutuhkan waktu untuk penyembuhan sebelum penyambungan kembali usus sehingga diperlukan colostomy yang bersifat sementara. Apabila bagian usus paling bawah atau rektum juga dikeluarkan melalui pembedahan maka diperlukan colostomy yang bersifat menetap. Colostomy adalah sebuah prosedur dimana usus besar dikeluarkan melalui permukaan kulit (Romagnoli, 2009). Feses akan keluar dari tubuh melalui colostomy ini (Thompson, 2012).

Colostomy memiliki dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien (Krouse, et.al, 2007).

Colostomy memberikan pengaruh terhadap fisik dan psikologi. Colostomy juga menyebabkan kehilangan fungsi normal eliminasi dan mengganggu body image untuk beberapa waktu (Swan, 2010). Pasien dengan Colostomy, stigma biasanya muncul dari keluarga, lingkungan sosial dan lingkungan tempat bekerja. Colostomy memberikan pengaruh terhadap setiap aspek kehidupan individu. Berbagai masalah dan kecemasan juga keterbatasan pengetahuan tentang pemilihan makanan atau diet yang tepat, mengakibatkan pasien dengan colostomi tidak mampu dan tidak tahu memilih makanan yang tepat. Hal ini mengakibatkan pasien mengkonsumsi semua jenis makanan, yang akhirnya berdampak diare ketidakmampuan mengontrol defekasi terutama saat diare yang berlebihan sampai terjadi iritasi daerah kulit sekitar stoma, ketidakmampuan untuk mengontrol flatus, kesulitan dalam menjalankan aktivitas, ketakutan dan rasa malu terhadap kotor, masalah yang berhubungan dengan *privacy*, ketakutan terhadap adanya bau, dan terbatasnya aktivitas seksual (Swan, 2010).

Perawat berperan penting dalam menangani pasien kanker kolorektal dengan colostomy baik secara fisik, psikologi, sosial dan spiritual. Perawat membantu menangani colostomy sampai pasien mampu melakukan perawatan mandiri. Perawat berperan mengajarkan kepada pasien mengenai perawatan kulit, bagaimana menerapkan drainase kantung dan melaksanakan irigasi (Smeltzer, 2001). Dalam teori keperawatan Pender tahun 2011 (*The health promotion model*) bertujuan agar perawat dapat melakukan langkah nyata dalam pengarahannya perilaku, termasuk teori kognitif sosial didasarkan pada model nilai pengharapan motivasi manusia. Menurut teori Pender pendidikan kesehatan adalah proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol dan meningkatkan kesehatan. Orang-orang berkomitmen untuk menghadapi tantangan mengurangi kesenjangan, memperluas ruang lingkup pencegahan, mengatasi keadaan, dan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan dianggap ilmu dan seni membantu orang mengubah gaya hidup mereka menuju keadaan kesehatan yang optimal.

Pender menyatakan, "pendidikan kesehatan berfungsi untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat untuk mencapai potensi penuh kesehatan mereka dengan mengadopsi perilaku sehat". Motivasi adalah kunci konsep untuk mempromosikan perilaku yang meningkatkan dan menjaga kesehatan (Pender, 2011).

Perawat harus memperhatikan segala permasalahan terutama masalah psikologi yang dialami oleh pasien seperti depresi dan kecemasan terutama dalam mengatasi perawatan colostomy dan pengaturan diet makanan yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah colostomy terutama diare. Peran perawat dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada pasien, pasangannya dan kepada keluarganya mengenai perawatan colostomy maupun dalam pengaturan diet dengan menggunakan sarana booklet. Keuntungan menggunakan booklet yaitu pada saat pasien lupa, dalam pemilihan diet dan penatalaksanaan-perawatan stoma pasien dapat membaca kembali booklet tersebut. Teori ini dijelaskan oleh (Suryani, 2009), menjelaskan alat media booklet ini bertujuan untuk mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman dan meningkatkan daya ingat dan gairah belajar.

Perawat juga berperan sebagai *advocate* terhadap kebutuhan pasien. Selain itu Perawat juga berperan sebagai konselor dengan menggunakan pendekatan yang sesuai dengan pasien (Nichols, 1993). Dalam konteks spiritual perawat berperan dalam mengkaji kebutuhan spiritual pasien dimana pasien dengan diagnosa kanker, aspek spiritual sangat penting untuk dikaji (Ronaldson, 1997).

Beberapa penelitian telah dilakukan pada pasien kanker kolorektal dengan colostomy. Shaffy, Kaur, Das, Gupta (2012) melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien dengan kolostomi terhadap masalah fisik, nutrisi dan masalah seksual. Dari hasil penelitian ini diperoleh beberapa macam subtema. Pada masalah fisik subtema yang didapat adalah perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan pola tidur berhubungan dengan ketakutan akan kebocoran dari *colostomy*, nyeri dan ketidaknyamanan, perubahan integritas kulit berhubungan dengan iritasi isi

stoma akibat dari diare yang berlebih. Penelitian yang dilakukan oleh Dabirian, Yaghmae, Rassouli, & Tafreshi (2011) bertujuan untuk mengidentifikasi beberapa dimensi kualitas hidup pada pasien yang memiliki *colostomy*, *illeostomy* yang meliputi aspek fisik, spiritual, ekonomi dan aspek sosial. Dari Hasil penelitian tersebut didapatkan tujuh tema utama yaitu masalah fisik yang berhubungan dengan *colostomy*, pengaruh *colostomy* terhadap fungsi psikososial dan hubungan dengan keluarga, perjalanan, nutrisi yang tidak tepat di konsumsi sehingga berdampak diare seperti makanan yang pedas, berlemak dan tinggi serat, aktivitas fisik, fungsi sosial dan masalah yang berhubungan dengan masalah ekonomi dan religious. Penelitian lain yang dilakukan oleh McMullen, et.al, 2008). Dari hasil penelitian didapatkan beberapa tema antara lain berhubungan dengan ostomy dan peralatannya, ketidaknyamanan dan komplikasi salah satunya adalah iritasi kulit akibat diare yang terus menerus di, hambatan pemeliharaan kesehatan, pengaruh psikososial yang negatif, pendidikan dan dukungan emosional, coping dan adaptasi maka peran pendidikan kesehatan disini sangat penting terutama dalam promosi kesehatan terutama dalam pemeliharaan kesehatan dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat.

Di Rumah Sakit Medistra dari data statistik tahun 2010 sampai 2015 sebanyak 300 orang pasien yang di rawat dengan kanker kolorektal sekitar 250 pasien yang dilakukan pembedahan *colostomy illiostomy* rata-rata mengalami diare dan sampai terjadi kerusakan integritas kulit. Pendidikan kesehatan khususnya tentang diet pasien hanya dijelaskan melalui informasi lisan tidak menggunakan alat peraga baik booklet maupun questioner sehingga kemampuan pasien dalam mengingat diet yang tepat tidak dilakukan dengan baik sehingga berdampak terhadap perubahan konsistensi faeces. Maka peran pendidikan kesehatan disini sangat penting terutama dalam promosi kesehatan terutama dalam pemeliharaan kesehatan dirinya sendiri keluarga dan masyarakat.

1.2 Perumusan Masalah

Sesuai dengan fungsi dan peran perawat dituntut untuk melaksanakan pendidikan kesehatan di manapun termasuk terhadap pasien. Tetapi pada kenyataannya peran ini belum optimal dan belum efektif dapat dilakukan, juga di rumah sakit medistra sampai saat ini belum ada sarana booklet ataupun sarana lain yang digunakan dalam memberi pendidikan kesehatan yang selama ini hanya dengan penyuluhan lisan. Melihat masalah pada pasien kanker kolorektal dengan colostomy dan illeostomy yang masih sering terjadi iritasi kulit akibat diare yang juga dapat mengganggu kualitas hiduppasien sehingga peneliti ingin melihat apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang keseimbangan diit terhadap perubahan konsistensi faeces pada pasien stoma di Rumah Sakit Medistrra Jakarta tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang keseimbangan diit terhadap perubahan konsistensi faeces pada pasien dengan *stoma* di rumah sakit Medistra Jakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma.
- 1.3.2.2 Diketahui pengaruh pengetahuan terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan.
- 1.3.2.3 Diketahui pengaruh umur terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan.
- 1.3.2.4 Diketahui pengaruh jenis kelamin terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan.

- 1.3.2.5 Diketahui pengaruh kebiasaan makan terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan.
- 1.3.2.6 Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan, pengetahuan, usia, jenis kelamin dan kebiasaan terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma.
- 1.3.2.7 Diketahui perbedaan pengetahuan terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi rumah sakit

Dengan dilakukan penelitian ini, akan diperoleh standard yang baku dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang keseimbangan diit terhadap pasien dengan stoma serta dapat meningkatkan mutu pelayanan yang optimal.

1.4.2 Bagi Perawat

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru yang bermanfaat bagi pengembangan kemampuan perawat dalam berpikir ilmiah, sistimatis dan kritis,serta trampil bertindak dalam memberi asuhan dan pendidikan kesehatan,melalui aktifitas penelitian dapat membawa kemajuan bagi dunia keperawatan serta pengembangan profesi keperawatan di Indonesia.

1.4.3 Bagi pasien

Dengan mendapatkan pendidikan kesehatan yang optimal klien mendapat pengetahuan yang efektif tentang diit yang tepat sehingga dapat memilih diet yang tepat dalam mengatasi terjadinya perubahan konsistensi faeces.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang keseimbangan diet terhadap perubahan konsistensi faeces pada pasien dengan stoma di RS Medistra Jakarta. masalah pada pasien kanker kolorektal dengan colostomy dan illeostomy yang masih sering terjadi adalah iritasi kulit akibat diare sehingga dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei samai Juni 2016 dengan respondennya adalah pasien yang menggunakan stoma, colostomy dan illiostomy di ruang perawatan maupun rawat jalan. Metode penelitian yan digunakan pada penelitian adalah metode kuantitatif dengan pendekatan desain riset *quasi experimental* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan booklet terhadap perubahan konsistensi faeces pada pasien dengan colostomy, illeostomy di Rumah Sakit Medistra Jakarta.