

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia dan menyebabkan kematian pada setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Kanker adalah masalah kesehatan masyarakat baik di global maupun nasional (Kemenkes, 2023).

Menurut data kemenkes bahwa kasus kanker baru di dunia mencapai 7,08%. Dari angka ini, kanker paru memiliki kasus terbanyak mencapai 12,4%, diikuti dengan kanker payudara mencapai 11,6%, kanker kolorektal mencapai 9,6%, kanker prostat mencapai 7,3%, dan kanker perut 4,9% (Kemenkes RI, 2024).

Menurut kemenkes data Globocan tahun 2020, kasus baru kanker di Indonesia mencapai 0,140% kasus dengan kasus kematian 0,08%, dan data Globocan tahun 2022 mengatakan Indonesia mengalami lebih dari 0,144% kasus kanker baru dengan 0,08%, terutama disebabkan oleh kanker payudara, kanker serviks, kanker paru – paru, dan kanker kolorektal. Dilihat dari data tersebut dapat dikatakan bahwa data kanker di Indonesia meningkat sebanyak 0,004% dari tahun 2020 hingga 2022 (Kemenkes RI, 2024).

Gaya hidup dan lingkungan yang buruk dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya kanker kolon. Hal itu terjadi dikarenakan asupan makanan dan kadar jaringan adiposa visceral (lemak tubuh yang letaknya diantara otot dan disekitar organ internal) yang meningkat dapat menyebabkan komponen aktif hormonal dari total lemak tubuh yang akan mendorong perkembangan kanker kolon melalui pengeluaran sitokin proinflamasi yang mengarah pada inflamasi yang meningkatkan kejadian kanker kolon (Suryantini dkk., 2023). Pola diet yang salah memiliki peran penting dan menjadi salah satu penyebab terjadinya kanker kolon. Tingkat konsumsi makanan yang rendah serat serta tingginya mengkonsumsi protein hewani dan lemak merupakan faktor penyebab terjadinya kanker kolon (Puspitasari & Waluyo, 2021).

Secara global, prevalensi kekurangan serat juga tinggi. Menurut survey Global School Health Survey tahun 2015 melaporkan bahwa 93,6% remaja kurang mengkonsumsi sayur dan buah, yang dimana sayur dan buah merupakan sumber utama serat (Zahra dkk., 2023).

Prevalensi di Indonesia mencapai 75,2% yang mengkonsumsi serat kurang. Menurut hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mengatakan bahwa di Indonesia sebanyak 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengkonsumsi serat, sedangkan pada tahun 2013 prevalensinya mencapai 93,5%, yang dimana selama terdapat peningkatan sebanyak 2% selama 5 tahun menunjukkan bahwa Masyarakat Indonesia yang mengkonsumsi serat kurang (Kemenkes, 2018).

Prevalensi yang mengkonsumsi kurang serat pada tahun 2023, yang memiliki angka tertinggi yakni di provinsi Papua mencapai 35,63% dan yang memiliki angka

terendah berada di provinsi Nusa Tenggara Barat mencapai 2,17%. Selanjutnya di provinsi Bali mencapai 3,77% yang mengonsumsi kurang serat (Susenas, 2024).

Apabila seseorang mengonsumsi serat yang rendah dan makanan yang berlemak tinggi maka dapat memicu terjadinya kanker kolon. konsumsi makanan yang berlemak dapat memicu asam empedu yang semakin tinggi. Asam empedu ini akan diubah oleh bakteri jahat yang terdapat pada kolon menjadi asam deoksikolat dan asam litokolat yang bersifat karsinogenik. Bakteri yang bersifat jahat contohnya adalah bakteri endotoksin. Jika dibiarkan maka akan meningkatkan risiko terjadinya kanker kolon (Maryoto, 2019).

Mengonsumsi makanan yang kaya serat, khususnya serat larut dapat membantu mencegah terjadinya kanker kolon. hal ini disebabkan oleh serat larut yang terdapat pada kolon akan difermentasikan oleh bakteri kolon yang baik menjadi asam lemak yang memiliki rantai pendek. Asam lemak semacam ini berfungsi sebagai anti kanker. Cara kerja asam lemak rantai pendek adalah mengikat empedu yang bersifat karsinogenik, asam empedu tersebut akan dibuang bersama dengan feses (Maryoto, 2019).

Berdasarkan data dari (Globocan, 2024) pada tahun 2022, kanker merupakan peringkat tertinggi di China mencapai 49,4%, selanjutnya adalah India mencapai 16,0%, Jepang mencapai 6,5%, dan Indonesia berada di peringkat keempat yakni mencapai 4,6%, lalu selanjutnya adalah Turki mencapai 2,5%, dan peringkat terakhir adalah Korea mencapai 2,3%.

Di wilayah Asia angka kanker tertinggi pada tahun 2022 terdapat di wilayah Asia Timur dengan angka mencapai 21,2%, selanjutnya adalah Asia Barat mencapai

17,6%, Asia Tenggara mencapai 15,5%, dan yang terakhir adalah Asia Selatan mencapai 11,1% (Globocan, 2024).

Berdasarkan data dari (Globocan, 2024) pada tahun 2022, kanker di Indonesia mencapai 14,0% kasus dan mencapai 8,8% angka kematian akibat kanker.

Kanker kolon adalah jenis kanker yang terjadi pada jaringan usus besar. Kanker kolon secara tidak normal pada lapisan usus besar dan menyerang pada lapisan usus besar. Kolon merupakan bagian dari saluran pencernaan yang dimana fungsinya untuk menghasilkan energi dan pembuangan zat yang tidak diperlukan oleh tubuh (Sitanggang & Tambunan, 2023).

China menjadi negara dengan kanker kolon tertinggi pada tahun 2022 mencapai 52,8% kasus, selanjutnya adalah Jepang mencapai 11,9%, India mencapai 7,7%, dan Indonesia merupakan peringkat keempat dengan angka mencapai 4,2%, Korea mencapai 3,1%, dan Philipina mencapai angka 2,9% (Globocan, 2024).

Di wilayah Asia, angka kanker kolon tertinggi pada tahun 2022 terdapat di wilayah Asia Timur dengan angka mencapai 1,4%, selanjutnya adalah Asia Barat mencapai 1,2%, Asia Tenggara mencapai 0,93%, dan Asia Selatan mencapai 0,34% (Globocan, 2024).

Berdasarkan data dari (Globocan, 2024) pada tahun 2022 angka kanker kolon di Indonesia mencapai 0,72% kasus dan 8,38% angka kematian yang diakibatkan oleh kanker kolon.

Angka morbiditas kanker kolon di Rumah Sakit Bali Mandara tercatat 21,5% pada tahun 2022, menurun menjadi 19,3% pada tahun 2023, dan terjadi peningkatan

pada tahun 2024 menjadi 59,0%. Angka mortalitas kanker kolon pada tahun 2022 hingga 2024 mencapai 33,3% setiap tahunnya.

Adapun masalah yang sering muncul pada kanker kolon yaitu masalah fisik dan non fisik, serta menimbulkan masalah psikologis, sosial bagi pasien kanker kolon akan mempengaruhi interaksi pasien dengan orang disekitar mereka, mereka membatasi pertemuan dengan orang banyak karena kondisi yang dialaminya. Penyakit kanker kolon juga berdampak pada masalah ekonomi, khususnya biaya perawatan akan mengalami peningkatan dan bahkan ada yang meninggalkan pekerjaannya karena kondisi yang terpasang kantong kolostomi. Pasien kolostomi di dunia meningkat setiap tahunnya meningkat sebanyak 10% secara signifikan. Pada tahun 2017 terdapat 1,19% pasien operasi kolostomi diseluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2018 menjadi 1,28%. Di Indonesia pada tahun 2018, laparatomi menempati peringkat ke lima, tercatat 42% yang melakukan operasi (Retnaningsih dkk., 2022).

Kolostomi yakni pembuatan lubang melalui pembedahan pada perut di dinding abdomen, yang berfungsi sebagai tempat pengeluaran feses. Tindakan ini dapat bersifat sementara atau permanen dan dapat mengakibatkan perubahan pada individu tersebut baik secara fisiologis maupun secara psikologis (Saputra dkk., 2020).

Adapun masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan kolostomi yakni risiko infeksi yang disebabkan oleh prosedur kolostomi melibatkan pembuatan luka bedah yang dapat menjadi pintu masuk bagi patogen yang meningkatkan terjadinya risiko infeksi. Bedah laparatomi memiliki risiko infeksi yang tinggi yakni 20 – 40%,

terutama pada perawatan luka jika tidak dilakukan dengan baik dan benar (Rosa & Listiowati, 2017).

Risiko infeksi yaitu berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (SDKI DPP PPNI, 2017). Kontaminasi dari feses merupakan faktor yang paling sering menjadi faktor penyebab terjadinya risiko infeksi pada luka sekitar stoma. Oleh karena itu, pemantauan yang terus menerus sangat diperlukan dan tindakan segera mengganti balutan luka serta kantong kolostomi sangat bermakna untuk mencegah terjadinya infeksi dan iritasi (Saputra dkk., 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah risiko infeksi adalah dengan melakukan perawatan stoma. Perawatan stoma yakni mengidentifikasi dan merawat kebersihan dan kesehatan stoma serta mencegah terjadinya komplikasi (SIKI DPP PPNI, 2018). Perawatan stoma adalah prosedur membersihkan stoma, kulit sekitar stoma dan mengganti kantong kolostomi secara berkala sesuai kebutuhan. Tujuan dari perawatan stoma yang baik yakni mempertahankan kesehatan kulit di sekitar stoma. Penggantian kantong kolostomi yang tidak tepat dapat membuat kerusakan kulit sekitar stoma dan infeksi (Salmawati dkk., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Mardinah Lestari pada tahun 2022 di RSUD Provinsi Banten, bahwa pasien yang menggunakan kolostomi dengan risiko infeksi yang telah dilakukan intervensi perawatan kolostomi di ruang bedah 1 RSUD Provinsi Banten. Upaya pencegahan infeksi pada pasien dengan melakukan perawatan kolostomi adalah usaha yang dilakukan untuk menghindari masuknya mikroorganisme ke dalam jaringan tubuh, sehingga dapat terhindar dari infeksi (Lestari, 2022).

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi Akibat Ca Kolon Di Ruang Rawat Inap Kemoterapi Rsud Bali Mandara Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, di rumuskan masalah dalam laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi Akibat Ca Kolon Di Ruang Rawat Inap Kemoterapi Rsud Bali Mandara Tahun 2025?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan Risiko Infeksi pada pasien yang menggunakan kolostomi akibat Ca Kolon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami Risiko Infeksi Akibat Ca Colon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Risiko Infeksi Akibat Ca Colon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Risiko Infeksi Akibat Ca Colon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami Risiko Infeksi Akibat Ca Colon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami Risiko Infeksi Akibat Ca Colon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
- f. Melakukan analisis terhadap Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Risiko Infeksi Akibat Ca Colon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan implementasi perawatan stoma kepada pasien.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa jurusan keperawatan mengenai implementasi perawatan stoma untuk pasien Ca Kolon.
- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan perawatan stoma pada pasien Ca Kolon.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi subjek laporan kasus

Dari implementasi perawatan stoma diharapkan pasien dapat menerapkannya sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi dan komplikasi.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan dan memperluas ilmu pengetahuan untuk tenaga kesehatan terutama pada perawat terkait pemberian implementasi perawatan stoma pada pasien Ca Kolon.

c. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini, penulis menambah wawasan serta memperdalam pengalaman dalam melakukan penelitian