BAB I PENGDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *Registered Nurses' Association of Ontario* (2021), jumlah *ostomate* di seluruh dunia, baik ileostomi, kolostomi ataupun *urostomy* berjumlah 1.3 juta orang. Menurut *Global Cancer Observatory* (2021) sebanyak 1,9 juta lebih kasus penderita kanker kolorektal di seluruh dunia. Tingkat prevalensi kanker kolorektal di dunia adalah 10% dari jumlah total penderita kanker. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi kejadian kanker kolorektal di dunia adalah 9,4% Perempuan dan 10,6% laki-laki. Menurut *American Cancer Society* dalam Kemenkes RI, (2018) kanker kolorektal menempati urutan ketiga terbanyak dan kanker penyebab kematian kedua di Amerika Serikat. Di Asia, prevalensi kanker kolorektal 10,6% dari 9 juta lebih kasus (Simarankir, 2020). Salah satu terapi pada kasus kanker kolorektal adalah pembedahan kolostomi. Tindakan kolostomi paling sering dilakukan pada kasus karsinoma kolon dan rektum (Rangki, 2018). Tindakan pembuatan kolostomi, telah menjadi bagian prosedur penting dalam penatalaksanaan pembedahan pada beberapa penyakit yang melibatkan saluran gastrointestinal. Tindakan tersebut dapat digunakan baik keadaan gawat darurat maupun elektif (Hendy & Putranto, 2020).

Kolostomi adalah pembukaan atau mulut yang dibuat melalui pembedahan pada saluran cerna yang berfungsi untuk pengalihan aliran fecal untuk mencegah penyumbatan usus (Salmawati et al., 2019). Kolostomi biasanya disebabkan oleh kanker kolorektal, pecahnya divertikulitis, perforasi usus dan penyakit atau kerusakan sumsum tulang belakang sehingga tidak adanya kontrol (Suriani, 2021). Pembentukan stoma atau kolostomi dapat menimbulkan banyak permasalahan dan dapat menyebabkan perubahan besar pada kehidupan pasien karena adanya kerusakan fisik, kecacatan, kehilangan fungsi tubuh dan perubahan personal *hygiene*. Komplikasi yang sering ditemukan adalah kerusakan kulit sekitar stoma yang berhubungan dengan

kelembaban yakni iritasi. Iritasi didefinisikan kulit yang meradang, sakit, gatal, dan merah. Masalah utama pasien dengan kolostomi adalah masalah pengetahuan dan kemampuan *self care*-nya. Oleh karena itu keterampilan cara merawat stoma harus mulai diajarkan sedini mungkin dimulai sebelum operasi dan dilanjutkan pada pasca operasi selama pasien masih dirawat di rumah sakit sehingga saat pulang ke rumah sudah dapat merawat stoma sendiri (Simanjuntak & Nurhidayah, 2019).

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 perawatan stoma 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 ke rumah mereka sudah dapat merawat stoma mereka sendiri (Syam et al., 2019).

Perawat dapat membantu meningkatkan perawatan mandiri pasien dengan menerapkan teori yang dikembangkan oleh Orem. Dalam membantu memenuhi kebutuhan perawatan mandiri pasien, perawat dapat memilih salah satu sistem keperawatan yang dikemukakan oleh Orem yaitu sistem kompensasi total, sistem kompensasi sebagian dan sistem *suportif-edukatif*. Sistem suportif-edukasi membantu individu mengurangi defisit perawatan mandiri dan meningkatkan pengetahuan kemampuan perawatan secara mandiri.

Pemberian edukasi adalah salah satu cara meningkatkan pengetahuan pasien dan merupakan komponen kunci dari perawatan (Ayubbana, 2023).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menerapkan edukasi perawatan stoma secara optimal dan komprehensif serta membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien Kolostomi Dengan Intervensi Edukasi Perawatan Stoma di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah ”menganalisis Tingkat Pengetahuan Pasien Kolostomi yang diberikan Intervensi Edukasi Perawatan Stoma di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Tingkat Pengetahuan Pasien Kolostomi Dengan Intervensi Edukasi Perawatan Stoma di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Pasien Kolostomi di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025
- b. Menganalisis Tingkat Pengetahuan Pasien Kolostomi di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025
- c. Menganalisis Intervensi Edukasi Perawatan Stoma dalam peningkatan Pengetahuan Pasien Kolostomi di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam laporan karya ilmiah akhir Ners ini agar dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah

pengetahuan dan wawasan tentang intervensi. Edukasi perawatan stoma di RSUD Muhammadiyah Metro tahun 2025.

2. Manfaat Praktis

a) Perawat

Laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan post operatif yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan penerapan edukasi perawatan stoma pada pasien kolostomi.

b) Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Muhammadiyah Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c) Institusi Pendidikan

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan post operatif dan edukasi perawatan stoma pada penanganan kasus pasien dengan kolostomi serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada satu pasien dengan implementasi edukasi perawatan stoma di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025. Asuhan keperawatan ini meliputi dari pengkajian sampai evaluasi pasien kolostomi yang dilakukan secara komprehensif dengan pemberian intervensi edukasi. Asuhan keperawatan ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025 pada tanggal 17 – 22 Februari 2025.