

# Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Kolonrektal: studi kasus

Maria Maxmila Yoche Arkianti<sup>a1</sup>

<sup>a</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan, Jl. Jendral Sudirman Boulevard No.15 Lippo Karawaci, Tangerang 15810, Indonesia

<sup>1</sup> maria.yoche@uph.edu\*

\* Penulis Korespondensi

## INFORMASI ARTIKEL

### Riwayat Artikel

Diterima: 9 Januari 2023

Direvisi: 13 Januari 2023

Disetujui terbit: 24 Januari 2023

### Kata Kunci:

Asuhan keperawatan, Perawatan diri, Kanker kolonrektal

### Article History

Received: January 9<sup>th</sup> 2023

Revised: January 13<sup>th</sup> 2023

Approved published: January 24<sup>th</sup> 2023

### Keywords:

Colorectal cancer, Nursing care; Self-care

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Penyakit tidak menular yang dapat membawa pada kematian adalah kanker. Pada laki-laki, kanker kolonrektal merupakan kanker yang paling banyak diderita setelah kanker paru-paru. Teori keperawatan orem merupakan teori keperawatan yang didasarkan pada perawatan diri. Pasien dengan kanker kolonrektal dapat mengalami defisit perawatan diri. **Tujuan:** untuk memaparkan asuhan keperawatan pada pasien kolonrektal yang didasarkan pada teori keperawatan orem. **Metode:** Studi kasus digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kolonrektal di RS Swasta X di Jakarta. Hasil: Pasien dengan kanker kolonrektal dapat diberikan asuhan keperawatan yang didasarkan pada teori keperawatan orem dimana pengkajian keperawatan didasarkan pada berkurang perawatan diri pada pasien. Ada tiga masalah keperawatan yang diangkat dimana dalam evaluasinya ketiga masalah keperawatan yang dialami masih belum teratasi. Defisit perawatan diri yang dialami pasien didasarkan pada perawatan diri pasien, yaitu universal self-care. **Kesimpulan:** Pengkajian teori keperawatan orem dapat digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker kolonrektal sehingga perawat dapat menggunakannya dalam praktik di pelayanan kesehatan.

## ABSTRACT

**Background:** A non-communicable disease that can lead to death is cancer. In men, colorectal cancer is the most common cancer after lung cancer. Orem's nursing theory is a nursing theory based on self-care. Patients with colorectal cancer may experience self-care deficits. **Objective:** to describe nursing care for colorectal patients based on Orem's nursing theory. **Methods:** Case studies are used in providing nursing care to patients with colorectal at X Private Hospital in Jakarta. **Results:** Patients with colorectal cancer can be given nursing care based on Orem nursing theory where nursing assessment is based on reduced self-care in patients. There were three nursing problems that were raised where in the evaluation the three nursing problems experienced were still not resolved. The patient's self-care deficit is based on the patient's self-care, namely universal self-care. **Conclusion:** The study of Orem's nursing theory can be used in providing nursing care to patients with colorectal cancer so that nurses can use it in practice in health services.

## 1. Pendahuluan

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang ada saat ini. Kanker Kolonrektal merupakan salah satu jenis kanker yang

mengganggu kesehatan. Kanker ini dapat menimbulkan kematian bila tidak tertangani dari awal. Secara umum, kanker merupakan penyakit dengan angka kematian tertinggi di

dunia. Pada tahun 2020, kanker merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, terdapat hampir 10 juta kematian atau hampir satu dari enam kematian. Angka kejadian yang paling umum dengan kasus baru pada tahun 2020 adalah: payudara (2,26 juta kasus); paru-paru (2,21 juta kasus); kolon dan rektum (1,93 juta kasus); prostat (1,41 juta kasus); kulit (non-melanoma) (1,20 juta kasus); dan lambung (1,09 juta kasus) dan penyebab kematian paling umum pada tahun 2020 adalah: paru-paru (1,80 juta kematian); kolon dan rektum (916.000 kematian); hati (830.000 kematian); lambung (769.000 kematian); dan payudara (685.000 kematian) (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, terjadi peningkatan prevalensi kanker dari 1,4% menjadi 1,49% berdasarkan Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018. Kanker yang paling banyak diderita oleh pasien pria adalah paru-paru sebesar 16,77%, kolorektal sebesar 14,28%, dan Hati sebesar 10,64%. Pada pasien perempuan, sebagian besar menderita kanker payudara sebesar 34,3%, serviks sebesar 19,12%, dan ovarium sebesar 7,84%. Ada beberapa jenis kanker yang tidak spesifik jenis kelamin yang menyerang pasien laki-laki maupun perempuan yaitu paru-paru, kolorektal, tiroid, leukemia, non-Hodgkin lymphoma, dan hati (Supriyono, 2019). Kanker kolorektal pada tahap awal tidak akan menimbulkan gejala sampai dengan kanker ini berkembang lebih lanjut. Gejala dari penyakit ini biasanya muncul setelah 5- 10 tahun setelah terjadinya kanker (LeMone, Priscilla., Burke, Karen M., Bauldoff, 2015). Tergantung di mana letak tumornya, gejala kanker kolorektal meliputi:perubahan buang air besar, termasuk sembelit atau diare yang tidak kunjung sembuh, merasa seperti tidak dapat mengosongkan perut sepenuhnya atau sangat ingin buang air besar,kram di

## 2. Landasan Teori

Kanker adalah penyakit yang ditandai oleh yang tidak diperiksa pembelahan dan kelangsungan hidup sel-sel abnormal. Saat ini jenis pertumbuhan abnormal terjadi di usus besar atau dubur, itu disebut kanker kolorektal. Usus besar dan dubur (kolorektum), yang digabungkan disebut sebagai besar usus, adalah bagian akhir dari

rectum,pendarahan dubur, bercak darah gelap di dalam atau tinja berbentuk panjang, tipis, dan berserabut,perut tidak nyaman atau kembung, kelelahan, kehilangan nafsu makan, dan penurunan berat badan tanpa penyebab jelas, nyeri panggul, dan anemia (WebMed, 2022).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam merawat pasien dengan kanker kolorektal. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien meliputi aspek fisik dan psikologis. Dasar dilakukannya asuhan keperawatan adalah data dari riwayat kesehatan dan pengkajian fisik, yang mencakup mengidentifikasi adanya defisit pada sistem pencernaan. Pada kasus ini pemberian asuhan keperawatan dengan kanker kolorektal menggunakan pendekatan teori keperawatan defisit perawatan diri Orem. Teori keperawatan defisit perawatan diri adalah teori umum yang terdiri dari empat teori yang terkait, yaitu:teori perawatan diri, teori ketergantungan perawatan, teori perawatan diri dan teori sistem keperawatan(Alligood, M, 2017). Teori Orem digunakan pada pasien dengan kolorektal karena pasien dengan kanker kolorektal dapat mengalami defisit perawatan diri terutama paska operasi. Implikasi dalam praktek keperawatan, pendekatan holistik terhadap pengalaman gejala yang dialami pasien dan tujuan perawatan diperlukan untuk mengembangkan, mengimplemtasikan, dan mengevaluasi hasil dari rencana keperawatan yang berbasis bukti. Pada pasien ini diberikan pengkajian berdasarkan teori orem karena pasien tinggal di suatu komunitas dimana pasien dalam melakukan aktivitas pasien dibantu oleh teman dalam komunitas. Maka dari itu, penulis melakukan studi kasus aplikasi teori keperawatan Orem pada pasien dengan kanker kolorektal.

gastrointestinal (GI) sistem, yang memproses makanan untuk energi dan limbah padat (kotoran atau tinja) (American Cancer Society, 2019). Kanker usus seringkali tidak menimbulkan gejala hingga mencapai kondisi lanjut. Manifestasi tergantung pada lokasi, jenis, dan luasnya, serta komplikasinya. Perdarahan rektal sering kali merupakan manifestasi awal yang membuat pasien mencari perawatan medis. Manifestasi awal

lainnya yang sering terjadi mencakup perubahan kebiasaan defekasi, baik berupa diare maupun konstipasi. Nyeri, anoreksia, dan penurunan berat badan adalah karakteristik dari tahap lanjut penyakit. Masa rektal atau abdominal yang teraba dapat ditemukan. Biasanya pasien teridentifikasi mengalami anemia akibat perdarahan samar (LeMone, Priscilla., Burke, Karen M., Bauldoff, 2015). Teori keperawatan defisit perawatan diri adalah teori umum yang terdiri dari empat teori yang terkait, yaitu: teori perawatan diri, teori ketergantungan perawatan, teori perawatan diri dan teori sistem keperawatan. Perawatan diri terdiri dari kegiatan praktik yang mendewasakan dan orang dewasa memulai dan melakukan, dalam kerangka waktu, atas nama mereka sendiri dalam rangka kepentingan mempertahankan hidup, memfungsikan kesehatan, melanjutkan pengembangan pribadi, dan kesejahteraan dengan memenuhi syarat yang dikenal untuk pengaturan fungsional dan perkembangan. Defisit perawatan diri adalah hubungan antara

### 3. Metode

Metode pada asuhan keperawatan ini adalah studi kasus. Studi kasus dalam keperawatan mempunyai tujuan untuk mengungkap suatu fenomena nyata yang dialami oleh klien (sasaran individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat) dan merupakan riset kualitatif (Suprajitno., Mugianti, 2018). Penulis menuliskan secara narasi dengan pendekatan asuhan keperawatan menggunakan teori Orem pada pasien dengan kanker kolonrektal di RS Swasta X di Jakarta. Tujuan dari asuhan keperawatan ini untuk memaparkan asuhan keperawatan yang didasarkan dengan teori keperawatan orem, yaitu defisit perawatan diri pada pasien dengan kanker kolonrektal.

### 4. Hasil

#### 4.1. Pengkajian

Tn.X, berusia 82 tahun, masuk ke RS karena ada keluhan nyeri pada abdomen dan BAB dengan bentuk kecil-kecil seperti kotoran kambing. Pasien mengatakan bahwa pasien sudah merasakan nyeri pada abdomen 3 bulan sebelum masuk rumah sakit tetapi tidak mengganggu. Kemudian, 3 minggu sebelum masuk rumah sakit, pasien mengatakan nyeri bertambah hebat dan membuat pasien tidak

tuntutan perawatan diri terapeutik individual dan kekuatan agen perawatan dirinya dimana kemampuan perawatan diri yang telah dikembangkan di dalam agen perawatan tidak bisa dioperasikan atau tidak memadai untuk mengetahui dan memenuhi beberapa atau semua komponen permintaan perawatan diri terapeutik yang ada atau yang diproyeksikan. Dalam sistem keperawatan dasar, sistem yang mengkompensasi sepenuhnya dalam tindakan keperawatan adalah menyelesaikan perawatan diri terapeutik pasien, mengkompensasi ketidakmampuan pasien untuk terlibat dalam perawatan diri dan mendukung dan melindungi pasien; Sistem yang mengkompensasi sebagian diantaranya melakukan beberapa Langkah perawatan diri, mengatur agen perawatan diri dan menerima perawatan dan bantuan perawat dan sistem yang mendukung edukatif, yaitu: menyelesaikan perawatan diri; mengatur latihan dan pengembangan agen perawatan diri (Alligood, M, 2017).

nyaman sehingga pasien berobat ke RS. Di RS, pasien dilakukan kolonoskopi, hasilnya didapatkan *adenocarcinoma rectum*. Kemudian, pasien berobat ke RS dan akan dilakukan operasi. Saat pengkajian, pasien mengeluh batuk, slem ada berwarna putih, kental, suara nafas ronkhi +/+, tidak tampak sianosis, saturasi oksigen 100 %, hasil rontgen thorak: tidak ada atau tampak kelainan pada paru-paru. Pasien mengeluh nyeri abdomen 3/1, pasien tidak tampak meringis kesakitan. Pasien mengatakan bahwa pasien merasa haus. Pasien mengatakan belum minum dan makan setelah operasi. Pasien tampak terpasang NGT, cairan pipa lambung tidak ada, Pasien mendapatkan diet cair ensure 6x100 cc, bising usus: 4x/mnt, terpasang drain pada abdomen sebelah kiri tidak ada produksi, mukosa bibir tampak kering, kulit hidrasi, kulit tidak tampak kering, mata tidak cekung. Hasil pemeriksaan TTV: TD: 145/69 mmHg, N:73x/mnt, S:35,7 ° C, RR:22x/mnt, Saturasi oksigen 100 %,akral hangat, nadi teraba kuat, teratur. Hasil balance cairan/24 Jam = 200 cc, hasil laboratorium: Albumin: 3,97 g/dl; Ht: 35,3%. Pasien terpasang kateter urine dengan urine berwarna kuning.

## 4.2. Diagnosa Keperawatan

Pada kasus ini, diagnosa keperawatan yang diangkat adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan batuk, ronkhi, risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal ditandai dengan adanya prosedur pembedahan mayor dan risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient.

## 4.3. Intervensi

Intervensi yang diberikan pada pasien saat perawatan adalah mengobesrvasi status respirasi pasien meliputi pola napas, bunyi napas dan memonitor sputum, mengajarkan batuk efektif, memberikan posisi semi fowler, melakukan fisioterapi dada untuk diagnosa keperawatan yang pertama. Intervensi pada diagnosa kedua, perawat memonitor status hidrasi pasien, mencatat intake-output dan hitung balans cairan 24 jam dan untuk diagnosa yang terakhir dilakukan tindakan keperawatan: memonitor asupan nutrisi, mengidentifikasi status nutrisi.

## 4.4 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan intervensi keperawatan ditemukan hasil sebagai berikut: pasien masih mengatakan batuk masih ada tapi sudah berkurang, ronkhi masih ada sehingga masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi dan intervensi keperawatan dilanjutkan. Evaluasi pada masalah keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan didapatkan pasien masih merasa haus, mukosa bibir masih kering sehingga intervensi dilanjutkan dan untuk masalah keperawatan risiko defisit nutrisi, pasien mengatakan masih merasa lapar dan haus, pasien terpasang NGT dan susu dapat diberikan.

## 5. Pembahasan

Fokus dari model orem adalah konsep *self-care*. Dalam konsepnya, *Nursing system* pada teori Orem ini didesain oleh perawat didasarkan pada kebutuhan *self-care* dan kemampuan pasien melakukan *self-care*. Jika ada *self-care deficit*, *self-care agency* dan kebutuhan *self-care therapeutik* maka keperawatan akan diberikan. *Nursing agency* adalah suatu properti atau atribut yang lengkap diberikan untuk orang-orang yang

telah didik dan dilatih sebagai perawat yang dapat melakukan, mengetahui dan membantu orang lain untuk menemukan kebutuhan *self-care* terapeutik mereka, melalui pelatihan dan pengembangan *self-care agency* (Muhlisin.A, 2010). Dalam kasus ini, pasien membutuhkan asuhan keperawatan terkait dengan kanker rektal karena pasien sedang masa pemulihan serta dari pengkajian pasien dari segi usia memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitas hariannya. Pasien tidak menikah, tinggal dalam komunitas dimana yang tinggal satu rumah bersama dengan orang yang seusia dengan pasien dan mereka dirawat oleh anggota komunitas yang lebih muda yang bertanggung jawab terhadap anggota komunitas yang sudah lanjut usia. Selain itu, berdasarkan pengkajian teori orem, masalah yang ada pada pasien terkait dengan *universal self-care*, yaitu: kebutuhan akan cairan (air) dan asupan makan dimana saat ini, pasien menggunakan alat bantu makan (NGT) karena kondisinya, kebutuhan oksigenasi yang dikaitkan adanya sputum dan terdapat ronkhi. Dalam hambatan terkait masalah Kesehatan, pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari masih membutuhkan bantuan sebagian dan saat dirawat di RS, pasien dibantu penuh dalam perawatan di ICU. Peran perawat pada kasus ini didasarkan pada teori orem dimana perawat berperan sebagai *nursing agency* terhadap *self-care deficit* yang dialami pasien.

Kemudian secara teori didapatkan bahwa salah satu penyebab dari kanker kolonrektal ini adalah merokok. Dari hasil pengkajian, didapatkan bahwa pasien adalah perokok selama 38 tahun. Pasien mengatakan bahwa sampai saat ini, pasien masih merokok kecuali saat pasien mulai dirawat di RS. Pasien mengatakan gejala awal yang dirasakan pasien adalah nyeri perut saat BAB maupun BAK sejak tiga bulan sebelum masuk rumah sakit. Gejala ini sesuai dengan teori dari, yang menyatakan bahwa salah satu gejala dari kanker kolonrektal berupa nyeri pada perut (LeMone, Priscilla., Burke, Karen M., Bauldoff, 2015) . Penelitian yang dilakukan di Amerika disebutkan bahwa terdapat peningkatan risiko terhadap perokok terhadap kanker kolonrektal dilihat dari durasi merokok, jumlah rokok yang diisap setiap harinya, dan jumlah rokok yang diisap pertahunnya (Zhao, J., Halfyard, B.,

Roebathan, B., West, R., Buehler, S., Sun, Z., ... & Wang, 2010). Pasien ini mempunyai riwayat merokok selama tiga puluh delapan tahun dan ini sesuai dengan jurnal diatas dimana durasi merokok yang dimiliki oleh pasien. Merokok dapat menjadi berisiko untuk kanker kolonrektal karena nikotin yang terdapat dalam rokok dapat membuat mutasi gen onkogen tumor dan onkogen sehingga dapat terjadi perubahan DNA yang dapat memicu terjadinya kanker. Sedangkan pada pasien juga etiologi yang didapat bahwa pasien mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat. Makanan tinggi lemak seperti menyebabkan terjadinya lipid peroksidasi yang dapat membuat terjadinya kerusakan DNA sehingga terjadi mutasi yang menimbulkan kanker. Diagnosa keperawatan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian ada tiga, yaitu diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan batuk, ronchi, risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal ditandai dengan adanya prosedur pembedahan mayor dan risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient. terkait kanker kolonrektal.

## 6. Kesimpulan

Penulis menyimpulkan berdasarkan hasil dan pembahasan pada kasus diatas bahwa pengkajian teori keperawatan orem dapat digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker kolonrektal. Pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan yang didapatkan disesuaikan dengan konsep teori dari orem, yaitu: self-care.

## Daftar Pustaka

- Alligood, M, L. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka* (A. Y. S. H. Hamid & K. Ibrahim (eds.); 8th ed.). Elsevier.
- American Cancer Society. (2019). *Colorectal cancer facts & figures 2017-2019*. <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/colorectal-cancer-facts-and-figures/colorectal-cancer-facts-and-figures-2017-2019.pdf>
- LeMone, Priscilla., Burke, Karen M., Bauldoff, G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (A. Linda (ed.); 5th ed.). EGC.
- Muhlisin, A, I. (2010). Teori self care dari orem dan pendekatan dalam praktek keperawatan. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2), 97–100.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Suprajitno., Mugianti, S. (2018). *Studi Kasus*

- sebagai Riset: Panduan menulis bagi Mahasiswa Diploma 3 Kesehatan* (P. Christian (ed.); 1st ed.). CV Andi Offset.
- Supriyono, P. (2019). *Beban kanker di indonesia*.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Kanker-2019.pdf>
- WebMed. (2022). *Colon cancer signs and symptoms*.  
<https://www.webmd.com/colorectal-cancer/guide/understanding-colorectal-cancer-symptoms>
- World Health Organization. (2022). *Cancer*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Zhao, J., Halfyard, B., Roebathan, B., West, R., Buehler, S., Sun, Z., ... & Wang, P. P. (2010). Tobacco smoking and colorectal cancer: a population-based case-control study in Newfoundland and Labrador. *Canadian Journal of Public Health, 101*(4), 281–289.