

Edukasi Tentang Kanker Kolorektal dan Perawatan Pasca Operasi.

(印尼譯文)大腸直腸癌及手術後衛教

■ Perkenalan penyakit

Kanker kolorektal adalah salah satu jenis kanker yang sering dijumpai di seluruh dunia, reseksi bedah adalah cara pengobatan utama, lokasi tumor yang berbeda akan dilakukan cara operasi yang berbeda, terutama melalui reseksi radikal usus besar dan rektum untuk mencapai kelangsungan hidup jangka panjang.

■ Gejala umum

- Perubahan kebiasaan buang air besar, darah atau lendir dalam feses, feses berbentuk pita atau potongan tipis, tenesmus, dan perasaan buang air besar tidak tuntas.
- Sakit perut.
- Anemia atau penurunan berat badan, kelelahan.

■ Pemeriksaan

- Kolonoskopi: Bisa melihat lesi usus, melakukan pemotongan langsung dan lokalisasi lesi.
- Radiografi saluran pencernaan bagian bawah: Bisa mengamati perubahan mukosa usus, juga bisa mendeteksi lesi polipoid besar dan perubahan penyakit radang usus.
- Tomografi komputer (CT): Bisa menemukan sebagian lesi kolorektal, namun masih memerlukan kolonoskopi untuk mengonfirmasi diagnosis, bisa menilai apakah ada metastasis ke paru-paru, hati, atau organ perut lainnya.
- Pencitraan resonansi magnetik (MRI): Bisa menilai kedalaman invasi tumor ke dinding usus atau kondisi kelenjar getah bening di sekitarnya.

■ Penanganan

- Da Vinci, perawatan bedah minimal invasif, perawatan bedah tradisional.
- Kemoterapi.
- Terapi radiasi.
- Imunoterapi.

Lembaran ini hanya referensi pengobatan aktual harus berdasarkan diagnosis dan perawatan dokter



■ Perawatan akut

- Pengendalian nyeri: Ada beberapa pilihan cara pereda nyeri, seperti blok saraf, analgesia yang dikendalikan pasien sendiri, suntikan pereda nyeri, dan obat pereda nyeri oral. Bagian perut bisa menggunakan korset perut untuk menopang perut, bisa mencegah nyeri pada luka sewaktu beraktivitas.
- Aktivitas dini: Pada hari operasi, pasien dapat membalikkan badan di tempat tidur dan menggerakkan sendi anggota tubuhnya, seharusnya secara bertahap turun dari ranjang untuk beraktivitas lebih dini, bisa mengurangi terjadinya tromboflebitis pascaoperasi, dan bisa memicu pemulihan motilitas usus. Pertama kali turun dari ranjang perlu didampingi oleh anggota keluarga atau staf perawat, untuk mencegah terjatuh, dan mendorong pasien untuk bernapas dalam, membantu mengembangkan paru-paru, mengurangi risiko pneumonia dan paru-paru kolaps.
- Mencegah trombosis vena: Karena selama operasi, berada dalam posisi tetap untuk jangka waktu yang lama tanpa bergerak, mudah menyebabkan aliran balik darah yang tidak baik di pembuluh darah dalam, menyebabkan gejala seperti pembengkakan tungkai bawah, bisa menggunakan kaos kaki elastis atau sistem kompresi kaki intermiten untuk mencegah trombosis vena.
- Pencegahan infeksi: Setiap hari mandi lap, hindari agar luka tidak basah, bila luka terkena basah tanpa sengaja, harus segera memberitahukan staf perawat.
- Setelah operasi, bila ada selang drainase, harus perhatikan agar tidak menariknya, bisa menggunakan peniti untuk menetakannya ke pakaian dan harus memperhatikan memastikan saluran pipa tidak terhalang.
- Meningkatkan kenyamanan mulut dan pengeluaran dahak: Sikat gigi setiap hari, berkumur sesering mungkin, dan tarik napas dalam-dalam.
- Pola makan setelah pembedahan: Ikuti petunjuk dokter (air → cairan jernih → pola makan semi-cair rendah serat).

■ Perawatan kesehatan di rumah

Setelah operasi, harus makan dengan porsi kecil dan sering, hindari makanan yang merangsang atau yang mudah menghasilkan gas, minumlah banyak air, dan konsumsilah buah dan sayuran dalam jumlah yang cukup; kembangkan kebiasaan buang air besar untuk mencegah konstipasi; jaga agar luka tetap bersih dan kering, perhatikan apakah ada kondisi kemerahan, pembengkakan, rasa panas, atau nyeri; hindari mengangkat benda berat, tingkatkan aktivitas secara bertahap; jaga suasana hati yang positif, mintalah bantuan dari keluarga dan teman bila perlu untuk membantu pemulihan fisik dan mental, dan lakukan pemeriksaan lanjutan secara rutin.

Lembaran ini hanya sebagai referensi, pengobatan aktual harus berdasarkan diagnosis dan perawatan dokter



■ Peringatan darurat untuk kembali ke rumah sakit

Demam, kemerahan, bengkak, rasa panas, dan nyeri pada luka, perdarahan, dan nyeri perut bagian bawah yang terus-menerus dan tidak kunjung membaik serta memengaruhi buang air kecil harus segera kembali ke dokter.

■ Tinjau kembali

Pertanyaan 1: () Setelah operasi bisa langsung makan makanan biasa.

Pertanyaan 2: () Karena rasa sakit setelah operasi, tidak perlu turun dari ranjang.

Pertanyaan 3: () Setelah operasi, bagian perut bisa menggunakan korset perut untuk menopang perut, bisa mencegah rasa sakit pada luka sewaktu beraktivitas.

Jawaban tepat:

Pertanyaan 1: X Pertanyaan 2 : X Pertanyaan 3 : O

Referensi:

Lin, Yu-Chun; Chen, Hui-Chu; Wang, Heng-Hua; Chen, Lin-Ju (2021) • Pengalaman Perawatan Pasien Lansia dengan Pemulihan Tertunda setelah Operasi Kanker Rektum • Jurnal Keperawatan Onkologi 21(1) • 49-60 • https://doi.org/10.6880/TJON.202110/SP_21.05

Hsu Ching-tang & Chiu Wan-ting (2022) • Penilaian Komprehensif Pengalaman Perawatan Pasien Lansia dengan Obstruksi Usus Halus setelah Operasi Kanker Rektum • Jurnal Ilmu Kehidupan Baru, (24), 59-73 • <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=P20210510001-N202310040001-00004>

Li Hanzhen, Chen Weiguang, Lin Jiwei, Chen Zihao (2023) • Rekomendasi tentang Skrining dan Manajemen Kanker Kolorektal • Kedokteran Keluarga dan Perawatan Primer, 38(2), 57-66 • <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=P20090727001-N202303030009-00004>

Lin Ting-yu, Huang Yi-xuan, Zhang Yu-qi, Li Song-min, Lin Heng-shao (2024) • Diskusi tentang Pertimbangan dan Keterbatasan Medis Penerbangan pada Kanker Kolorektal • Jurnal Kedokteran dan Sains Penerbangan ROC, 38(1&2), 76-88. [https://doi.org/10.7011/JAMSROC.202412_38\(1_2\).0009](https://doi.org/10.7011/JAMSROC.202412_38(1_2).0009)

Hsu Chia-Lin, Hung Min-Ying, Lin Chien-Ju, dan Lin Ying-Hsiu (2024) • Perawatan Pasien Kanker Rektum yang Mengalami Sindrom Reseksi Anterior Rendah setelah Operasi Preservasi Sfingter Anus • Jurnal Medis Taiwan, 28(6), 709-718. [https://doi.org/10.6320/FJM.202411_28\(6\).0012](https://doi.org/10.6320/FJM.202411_28(6).0012)

Telepon konsultasi: (02)2737-2181 ext: 8011-8013

Unit penetapan/Tanggal penetapan (revisi):

Bangsai 10A/1 Desember 2025 PFS-8100-684

Lembaran ini hanya sebagai referensi, pengobatan aktual harus berdasarkan diagnosis dan perawatan dokter



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮