

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Paru-paru merupakan salah satu organ paling vital pada tubuh manusia yang berfungsi sebagai tempat pertukaran oksigen dan mengeluarkan CO² hasil sisa proses pernapasan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Karenanya menjaga kesehatan paru-paru mutlak harus dilakukan oleh setiap orang. Semakin tercemarnya udara serta berbagai bibit penyakit di udara dapat menimbulkan berbagai penyakit paru-paru. Salah satunya adalah tumor paru.

Tumor adalah pertumbuhan sel-sel tubuh yang abnormal. Sel merupakan unit terkecil yang menyusun jaringan tubuh manusia. Masing-masing sel mengandung gen yang berfungsi untuk menentukan pertumbuhan, perkembangan, atau perbaikan yang terjadi dalam tubuh.

Pada kondisi ini, sel-sel tua tidak mati walaupun sudah waktunya, dan sel-sel baru akan terbentuk meskipun tubuh tidak memerlukannya. Akibatnya, kumpulan sel-sel tambahan ini akan membentuk suatu massa, atau yang biasa disebut dengan tumor. tumor terbagi ke dalam 2 kategori, yaitu tumor jinak dan tumor ganas (kanker).

Tumor jinak hanya tumbuh pada satu bagian tubuh dan tidak menyebar atau menyerang bagian lain. Sementara tumor ganas atau yang sering disebut kanker adalah tumor yang dapat menyerang jaringan di sekitarnya, masuk ke pembuluh darah, dan menyebar ke bagian tubuh yang lain. Tumor jinak juga biasanya tidak akan tumbuh lagi setelah diangkat, sedangkan tumor ganas memiliki kemungkinan untuk kambuh.

Menurut WHO, kanker adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma. Salah satu fitur mendefinisikan kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang bagian sebelah tubuh dan menyebar ke organ lain. Menurut National Cancer Institute (2009), kanker adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya. Proses ini disebut metastasis. Metastasis merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (WHO, 2009).

Menurut National Cancer Institute (2009), kanker adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya.

Neoplasma secara harfiah berarti “pertumbuhan baru”. Suatu neoplasma, sesuai definisi Wills, adalah “massa abnormal jaringan yang pertumbuhannya berlebihan dan tidak terkoordinasikan dengan pertumbuhan jaringan normal serta terus demikian walaupun rangsangan yang memicu perubahan tersebut telah berhenti” (Kumar et al., 2010).

Istilah tumor kurang lebih merupakan sinonim dari istilah neoplasma. Semua istilah tumor diartikan secara sederhana sebagai pembengkakan atau gumpalan, dan kadang-kadang istilah “tumor sejati” dipakai untuk membedakan neoplasma dengan gumpalan lainnya. Neoplasma dapat dibedakan berdasarkan sifat-sifatnya; ada yang jinak, ada pula yang ganas (Price et al., 2009).

Tumor paru adalah salah satu jenis tumor yang sulit disembuhkan. Sesuai namanya, tumor paru tumbuh di organ paru-paru. Tumor ini diakibatkan oleh sel yang membelah dan tumbuh tak terkendali pada organ paru. Tumor paru jika dibiarkan dapat berkembang menjadi kanker paru.

Biasanya tumor ini berkembang di saluran napas atau bagian alveolus. Meski demikian, tidak menutup kemungkinan tumor ini menyebar ke seluruh tubuh jika sudah menjadi kanker paru stadium akut.

Menurut Prof Dr Faisal Yunus, PhD, SpP (K), FCCP, ahli paru dari Rumah Sakit Persahabatan, tumor paru ganas yang dapat berubah menjadi kanker dibagi menjadi dua bagian besar. Pembagiannya adalah tumor paru sel kecil dan tumor paru bukan sel kecil. Membedakan dua jenis tumor ini penting dilakukan untuk mendapatkan pengobatan optimal.

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2012, terdapat 14 juta kasus baru dan 8.2 juta orang meninggal dunia karena kanker. Kanker paru-paru masih memimpin daftar kematian akibat kanker tertinggi dengan 1.59 juta kasus. Disusul kanker hati dengan 745 ribu orang meninggal, dan kanker saluran pencernaan/GIST (*Gastro Intestinal Stomal Tumor*) sejumlah 723 ribu kematian (who.int, 2012).

Di Amerika Serikat kematian karena kanker paru mencapai 36% dari seluruh kematian kanker pada laki-laki merupakan urutan pertama penyebab kematian pada laki-laki (Mangunegoro 1990). Mayo Lung mendapatkan kematian akibat kanker paru terhadap penderita kanker paru didapatkan angka 3,1 per 1000 orang tiap tahun (Alsagaf 2013).

Pada tahun 2009 di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta, kanker paru menduduki urutan ke 3 setelah kanker payudara dan leher Rahim. Di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta sejak tahun 2007-2009, jumlah pasien kanker paru rawat inap sebanyak 541 orang (Sudoyo dkk., 2009).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 mencatat bahwa prevalensi kasus kanker paru-paru untuk semua kelompok umur di Indonesia sekitar 1,4% atau 347.392 orang. Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu sekitar 4,1%.

Kanker paru penyebab paling umumnya yaitu akibat paparan asap tembakau dalam jangka waktu yang lama sekitar 80% – 90%. Dan penyebab bukan perokok sekitar 10% – 15%. Selain kedua penyebab tersebut biasanya kanker paru disebabkan oleh kombinasi penyebab lainnya yaitu faktor genetik atau keturunan, gas radon, asbestos, dan polusi udara. Sekitar 20% penderita kanker di Indonesia yaitu orang yang menderita kanker paru, sehingga hal tersebut menjadi penyebab kematian nomor 1 bagi pria di Indonesia. (KMY).

Alasan peneliti mengambil kasus Tumor Paru di RSUD Ulin Banjarmasin karena selain Rumah Sakit mempunyai akreditasi yang baik Rumah Sakit Ulin juga merupakan salah Rumah Sakit rujukan terbaik dikalimantan selatan.

Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin abstrak latar belakang : Kanker paru merupakan salah satu keganasan yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya kanker paru, selain faktor utamanya yaitu merokok. Di RSUD Ulin Banjarmasin, kanker paru masuk dalam urutan sepuluh besar penyakit paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui profil penderita kanker paru primer di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2015-2017. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder. Penelitian ini melibatkan 134 data penderita kanker paru primer. Hasil : Sebagian besar penderita kanker paru primer adalah laki-laki (76,12%) dengan perbandingan antara laki-laki dan perempuan 3:1. Umur rata-rata adalah 57 tahun dengan umur terbanyak pada dekade kelima (29,85%). Gejala klinis yang paling sering dikeluhkan adalah sesak napas (53,73%). Jenis histologi kanker paru primer yang terbanyak adalah adenokarsinoma (61,96%). Sebagian besar pasien berada pada stadium akhir yaitu stadium IVA dan IVB (56,72% dan 17,91%). Sebanyak 33,59%

penderita kanker paru primer bertempat tinggal di kota Banjarmasin. (J Respir Indo. 2013; 33:50-6)

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin di capai adalah untuk mengetahui dan melaporkan hasil asuhan keperawatan hasil pada klien Tumor paru yang di rawat di ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin melalui proses keperawatan.

1.2.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari asuhan keperawatan pasien dengan Tumor Paru adalah :

1.2.2.1 Melakukan pengkajian biopsikososial dan spiritual pada klien Tumor Paru diruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin merumuskan diagnosis keperawatan pada klien Tumor Paru.

1.2.2.2 Menentukan intervensi keperawatan dari masalah yang ditemukan pada klien Tumor Paru.

1.2.2.3 Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun pada klien Tumor Paru.

1.2.2.4 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Tumor Paru.

1.2.2.5 Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan secara keseluruhan.

1.3 Manfaat

1.3.1 Secara Teoritis

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat memperdalam pemahaman dan memperluas wawasan asuhan keperawatan melalui pendekatan biopsikososial dan spiritual pada umumnya, serta asuhan keperawatan terhadap penderita Tumor Paru khususnya.

1.3.2 Secara Praktis

1.3.2.1 Bagi Klien

Klien memperoleh tindakan asuhan keperawatan yang baik melalui pendekatan biopsikososial dan spiritual. Dan di harapkan klien mampu memahami konsep penyakit secara umum, mengetahui tata cara perawatan diri sehingga mampu memahami sesuai kondisi terhadap penyakit yang di derita dan mendapatkan perawatan yang optimal.

1.3.2.2 Bagi Keluarga Klien

Keluarga di harapkan mampu memahami konsep penyakit secara garis besar sehingga dapat memberikan perawatan yang baik di rumah. Di harapkan keluarga mampu memberikan perawatan dukungan moril dan material demi pemulihan kesehatannya.

1.3.2.3 Bagi Institusi Pendidikan Khususnya Mahasiswa

Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit Tumor Paru agar pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan Tumor Paru dapat ditingkatkan lebih baik.

1.3.2.4 Bagi Pelayanan Kesehatan atau Rumah sakit

Di hareapkan dapat membantu upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan yang di berikan, terutama asuhan keprawatan terhadap klien dengan diagnosis Tumor Paru.

1.4 Metode Ilmiah Penulisan

Metode penulisan asuhan keperawatan yang di gunakan adalah metode deskriptif dengan menggambarkan asuhan keperawatan dengan studi kasus, yang menggunkan pendekatan proses keperawatan dengan menggali semua data yang mendukung, baik data subjektif yang merupakan respon dari klien. Proses pendekatan keperawatan yang di perlukan meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan implementasi berdasarkan, rencamna yang ada, melakukan

evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan dan mendokumentasikan hasil seluruh proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

1.5 Sistematika Penulisan

Asuhan keperawatan didokumentasikan dengan menggunakan metode asuhan keperawatan yang terdiri dari 4 BAB, yaitu dimulai dari: BAB 1 sebagai pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat, metode ilmiah asuhan keperawatan, sistematika penulisan. BAB 2 berisi tinjauan teoritis tentang tumor paru yang terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis, tinjauan teoritis, asuhan keperawatan tumor paru yang terdiri atas pengkajian, diagnosis, dan evaluasi. BAB 3 berisi hasil asuhan keperawatan, meliputi gambaran kasus, analisa dan diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan, pencatatan dilakukan dengan membuat proses asuhan keperawatan yang meliputi pengisian-pengisian format pengkajian, analisa data, lembar implementasi dan evaluasi. BAB 4 penutup, kesimpulan dan saran serta lampiran.