

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Otak adalah bagian penting dari tubuh manusia karena otak merupakan syaraf pusat yang mengkoordinir, mengatur seluruh tubuh dan pemikiran manusia. Cedera sedikit pada otak dapat mengakibatkan hal yang fatal bagi seseorang, oleh sebab itu perlu pemeliharaan kesehatan otak agar tidak diserang penyakit. Salah satu penyakit berbahaya yang menyerang otak adalah tumor otak. Tumor otak dalam pengertian umum adalah benjolan, dalam istilah radiologisnya disebut lesi desak ruang/ *Space Occupying Lesion* (SOL). Tumor otak intrakranial termasuk lesi yang mendesak ruang di otak, dapat berupa jinak maupun ganas. Tumor tersebut tumbuh di otak, meningel dan tengkorak (Satyanegara, 2010).

Data dari *International Agency for Reseach on Cancer*, bahwa lebih dari 126.000 orang di dunia mengidap tumor otak tiap tahun, dengan lebih dari 97.000 diantaranya meninggal (Tamimi dan Sulong, 2014). Angka insiden untuk kanker otak ganas di seluruh dunia berdasarkan angka standar populasi dunia adalah 3.4 per 100.000 penduduk. Angka mortalitas adalah 4.25 per 100.000 penduduk per tahun. Insiden kanker otak ganas dan jinak di Amerika Serikat adalah 21.42 per 100.000 penduduk per tahun (7.25 per 100.000 penduduk untuk kanker otak ganas, 14.17 per 100.000 penduduk per tahun untuk tumor otak jinak). Berdasarkan data stastistik, angka insiden

tahunan tumor intrakranial di Amerika adalah 16.5 per 100.000 populasi per tahun, dimana separuhnya (17.030) adalah kasus tumor primer yang baru dan separuh sisanya (17.380) merupakan lesi-lesi metastasis (Redinal dan Amroisa, 2014).

Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,8 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,9 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per tahun 1000 penduduk (Riskesda, 2018).

Kejadian tumor otak di Indonesia masih belum ada data terperinci yang berkaitan dengan hal ini, namun dari data Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) dijumpai frekuensi tumor otak sebanyak 200-220 kasus per tahun dimana 10% darinya adalah lesi metastasis. Angka insidens ini mulai cenderung meningkat sejak kelompok usia dekade pertama (Oemiati, 2011). Kemudian menurut penelitian Sri dkk (2014) mengatakan bahwa belum ada data epidemiologi nasional mengenai tumor otak di Indonesia. Di Bandar Lampung selama periode 2009-2013 terdapat 173 pasien dengan diagnosis tumor otak berdasarkan hasil histopatologi. Pada penelitian tersebut pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki (1,8:1). Jenis tumor yang paling banyak ditemukan adalah meningioma (57,8%) dan astrositoma (28,9%) dengan lokasi tumor terbanyak di region frontal (30,1%). Dalam hal ini, perawat sebagai tenaga kesehatan berperan penting untuk

memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan komprehensif sehingga menurunkan angka kejadian tumor otak.

Menurut Kusnanto (2016) keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang komprehensif. Pelaksanaan keperawatan yang komprehensif juga harus meliputi upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif bagi sasaran kesehatan tersebut. Dalam memberikan pelayanan keperawatan perawat menggunakan pendekatan ilmiah proses keperawatan. Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan pasien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosis, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan pasien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta melakukan ujian komprehensif bagi Profesi Pendidikan Ners dengan harapan para lulusan mempunyai kompetensi tertentu seperti yang dipersyaratkan, sehingga mampu memberikan pelayanan melalui Asuhan Keperawatan kepada pasien sebagai individu, keluarga maupun masyarakat. Ujian komprehensif Program Studi Pendidikan Profesi Ners dilaksanakan pada tanggal 10 Desember

2020 sampai 11 Desember 2020 dimana penulis mendapatkan kasus pada Ny. P dengan Tumor Otak. Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada Ny. P, penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis menyusun laporan ujian komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. P dengan Tumor Otak di Ruang Galelia II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Tanggal 10 – 11 Desember 2020”. Pembahasan lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada pasien ini akan dibahas pada bab selanjutnya. Melalui ujian komprehensif yang dilaksanakan ini diharapkan mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif sehingga menjadi perawat yang professional dan kompeten.

B. Tujuan Penulisan.

1. Tujuan umum.

- a. Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat dalam rangka memenuhi syarat ujian akhir program.
- b. Untuk meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan tumor otak.

2. Tujuan khusus.

Diharapkan mahasiswa mampu mendokumentasikan secara profesional dan mampu melakukan:

- a. Pengkajian keperawatan yang menyangkut semua aspek pada Ny. P dengan tumor otak.
- b. Analisa data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosis keperawatan pada Ny. P dengan tumor otak.
- c. Perencanaan keperawatan sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan pada Ny. P dengan tumor otak.
- d. Implementasi keperawatan pada Ny. P dengan tumor otak.
- e. Evaluasi secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada Ny. P dengan tumor otak.
- f. Dokumentasi keperawatan secara individual dan dapat menggambarkan seluruh keadaan pasien dan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada Ny. P dengan tumor otak.

C. Sistematika Penulisan.

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, bagian inti dan bagian akhir.

1. Bagian awal.

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan daftar lampiran.

2. Bagian inti.

a. BAB I Pendahuluan.

Menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan Teori.

Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan meliputi konsep medis dan konsep keperawatan. Konsep medis tumor otak yang terdiri dari pengertian, anatomi dan fisiologi, epidemiologi, etiologi, patoflodiagram, manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan medis, pemeriksaan diagnostik, pencegahan dan prognosis. Sedangkan konsep keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan dan rencana tindakan mengacu pada teori yang berlaku, serta perencanaan keperawatan.

c. BAB III Pengelolaan Kasus.

Berisi uraian kasus kelolaan mengenai penyakit tumor otak yang dimulai dari pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

d. BAB IV Pembahasan.

Membahas perbandingan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi.

e. BAB V Penutup.

Berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari seluruh tulisan. Saran ditujukan kepada institusi pendidikan (STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta), Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dan mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

3. Bagian akhir yang berisi daftar pustaka dan lampiran.