

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumor adalah neoplasma pada jaringan yaitu pertumbuhan jaringan baru yang abnormal (Burke, 2016). Tumor paru adalah neoplasma atau pertumbuhan jaringan baru yang abnormal di organ paru-paru. Tumor paru ini diakibatkan oleh sel yang membelah dan tumbuh tak terkendali pada organ paru. Biasanya tumor berkembang di saluran nafas atau bagian alveolus. Tidak menutup kemungkinan tumor menyebar ke seluruh tubuh jika sudah menjadi kanker stadium lanjut (Price & Wilson, 2016). Tumor paru ini dibagi menjadi dua golongan besar yaitu tumor jinak (*benign*) dan tumor ganas (*malignant*) atau yang populer dengan sebutan kanker (bronkus) (Smeltzer, 2015).

Prevalensi tumor paru terutama yang bersifat ganas di negara maju sangat tinggi, di USA tahun 2016 dilaporkan terdapat 169.000 kasus baru (13% dari semua kasus keganasan yang terdiagnosis) dengan 154.000 kematian (28% dari seluruh kematian akibat keganasan). Di Inggris angka kejadiannya mencapai 40.000 kasus/tahun. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesai (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan delapan di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi untuk laki-laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun

2014 munculnya kanker pada laki-laki Indonesia untuk jenis kanker paru-paru mencapai 25.322 orang dengan profil mortalitas sebesar (21,8%) per 103.100 orang dan wanita tiga kali lebih sedikit, sebesar 9.374 orang dengan profil mortalitas mencapai (9,1%) per 92.200 orang. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan (80-90%) kasus kanker paru-paru disebabkan karena merokok, sehingga perokok aktif merupakan kelompok yang paling berisiko terkena kanker paru-paru. Asap rokok yang dihisap mengandung lebih dari 50 zat-zat pemicu kanker yang memberi dampak secara langsung terhadap jaringan pari-paru. Akumulasi dan paparan asap rokok secara langsung terus-menerus menyebabkan kerusakan pada jaringan paru-paru sehingga sel-sel dalam paru-paru bereaksi secara tidak normal hingga muncul sel sel kanker (WHO dalam Oktara 2018). Prevalensi merokok pada populasi usia 10-18 tahun 2018 di Indonesia mengalami kenaikan dari 8,8% menjadi 9,1% (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, pasien dengan tumor paru lebih sering terdiagnosis ketika penyakit sudah pada stadium lanjut. Penentuan diagnosis dari tumor paru harus secara holistik dengan melakukan pemeriksaan terhadap riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang radiologis dan laboratorium.

Peran perawat dalam penanganan tumor maupun kanker paru sangat dibutuhkan, untuk itu dibutuhkan perawat yang profesional dalam menangani kasus tumor paru. Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta sebagai sebuah institusi pendidikan tenaga kesehatan menjawab tuntutan akan profesionalisme perawat dengan mengadakan

ujian komprehensif untuk mewujudkan peningkatan kualitas layanan keperawatan. Ujian komprehensif adalah ujian dimana mahasiswa memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif, secara bio-psiko-sosio-kultural. Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan kepada individu atau keluarga dalam rentang sehat sakit. Melalui ujian komprehensif tersebut diharapkan calon perawat mampu menerapkan pendekatan proses keperawatan yang sudah dipelajari sebelumnya sehingga calon perawat kedepannya mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Ujian komprehensif telah dilakukan pada tanggal 23-24 Agustus 2021 di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulisan laporan ujian komprehensif ini bertujuan untuk memenuhi tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

Penulisan laporan ini untuk meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan klien dengan Tumor Paru di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- b. Diagnosa keperawatan klien dengan Tumor Paru di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.

- c. Perencanaan keperawatan klien dengan Tumor Paru di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- d. Implementasi keperawatan klien dengan Tumor Paru di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- e. Evaluasi keperawatan klien dengan Tumor Paru di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.
- f. Dokumentasi keperawatan klien dengan Tumor Paru di Ruang D RS Bethesda Yogyakarta.

C. Sistematika Penulisan

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

1. Bagian awal

Bagian awal terdiri dari halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran.

2. Bagian inti

Bagian inti terdiri dari:

- a. Bab I: Pendahuluan yang berisi dari latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
- b. BAB II: Landasan teori menjelaskan tentang konsep medis dan konsep keperawatan.
- c. BAB III: Pengelolaan kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan catatan perkembangan.
- d. BAB IV: Pembahasan mengenai asuhan keperawatan.

e. BAB V: Penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

3. Bagian akhir

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM