

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tumor intrakranial termasuk juga lesi desak ruang, (lesi/berkas organ ang karena proses pertumbuhannya dapat mendesak organ yang ada disekitarnya, sehingga organ tersebut dapat mengalami gangguan) jinak maupun ganas, yang tumbuh diotak meningen dan tengkorak (Ariani, 2012). Tumor otak pada orang dewasa diperkirakan ada 23.380 kasus baru didiagnosis pada tahun 2014, yang menyebabkan 14.320 kematian, hal ini menyumbang 1,4% dari semua kasus baru kanker dan 2,4% dari semua kematian akibat kanker. Insiden tumor otak baru adalah 6,4 per 100.000 orang per tahun dengan tingkat kelangsungan hidup lima tahun secara keseluruhan sebesar 33,4% (Perkins et al., 2016). Di Amerika Serikat insidensi kanker otak ganas dan jinak 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). Angka insidens 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. Mortalitas lebih tinggi pada pria, Data cancer registry dari RSK Dharmais, RSCM, RS Persahabatan, IAPI, KPKN (Kemenkes RI, 2017). Peningkatan

prevalensi kasus tumor otak ini menunjukkan adanya ancaman serius bagi bangsa Indonesia. Tumor otak dapat mengakibatkan menurunnya kualitas hidup penderitanya, juga mengakibatkan beban sosial dan ekonomi bagi penderita dan keluarganya, masyarakat dan Negara (Heranurweni dkk, 2018). Tumor otak memiliki karakteristik yang berlainan dibanding tumor di tempat lain, meskipun secara histologisnya jinak, namun bisa berubah menjadi ganas sebab posisinya yang bersebelahan maupun terletak pada struktur vital dan di dalam rongga tertutup yang sukar dicapai (Jiang et al., 2017). Tumor otak merupakan tumor dengan tingkatan keganasan kedua sesudah tumor darah (leukemia). Pengidap tumor otak di Indonesia terus meningkat akhir-akhir ini. Kenaikan prevalensi permasalahan tumor otak ini menampilkan terdapatnya ancaman sungguh-sungguh untuk bangsa Indonesia.

Upaya mencegah perburukan kesehatan pasien, STIKES Bethesda berusaha mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu merawat pasien dan bersaing dengan tenaga kesehatan atau profesi kesehatan yang lain dengan menyelenggarakan ujian komprehensif. Ujian komprehensif ini telah dilaksanakan pada tanggal 10-12 Januari 2022 di Ruang H Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Ujian komprehensif yang telah dilaksanakan ini dapat menunjang mahasiswa lebih kompeten dalam bidang keperawatan.

Berdasarkan uraian pada permasalahan Tumor Otak (SOP) penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang didokumentasikan dalam laporan

ujian komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. B dengan Tumor Otak (SOP) di Ruang H Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 10-12 Januari 2022”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penyusunan laporan ujian komprehensif ini bertujuan untuk melengkapi tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan mengukur pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, keterampilan, maupun sikap dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu memberikan perawatan secara profesional dan meningkatkan kualitas pelayanan pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Melakukan pengkajian secara akurat pada pasien dengan diagnosis medis Tumor Otak (SOP) di Ruang H Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Menentukan prioritas diagnosis keperawatan berdasarkan Analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan.

- c. Menyusun rencana keperawatan selaras dengan prioritas diagnosis keperawatan yang telah ditentukan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang mencakup evaluasi proses terkait implementasi keperawatan dan evaluasi hasil sesuai dengan kriteria dalam perencanaan keperawatan.
- f. Mendokumentasikan seluruh tindakan keperawatan dalam catatan perkembangan.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ujian komprehensif dibagi menjadi tiga bagian yang tersusun secara sistematis yakni bagian awal, inti, dan akhir. Sistematika penulisan sebagai berikut:

1. Bagian awal, mencakup: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar skema, dan daftar lampiran.
2. Bagian inti, mencakup:
 - a. BAB I pendahuluan, pada bab ini penulis memaparkan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
 - b. Bab II landasan teori, pada bab ini penulis memaparkan konsep teori medis dan keperawatan sesuai dengan kasus kelolaan.

- c. Bab III pengelolaan kasus, pada bab ini penulis memaparkan mengenai asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
 - d. Bab IV pembahasan, pada bab ini penulis memaparkan mengenai perbedaan antara teori dan kasus kelolaan.
 - e. Bab V penutup, pada bab ini penulis memaparkan kesimpulan dan memberikan saran kepada keluarga pasien, Rumah Sakit Bethesda, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, dan Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Bagian akhir, mencakup: daftar pustaka dan lampiran

STIKES BETHESDA YAKKUM