

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumor adalah benjolan jinak, secara mikroskopis dan makroskopik benjolan tidak menyerang jaringan di sekitarnya. Pertumbuhan tumor jinak dapat dihentikan melalui prosedur operasi lokal sehingga pasien dapat bertahan hidup. Tumor jaringan lunak adalah tumor yang di klasifikasikan berdasarkan jaringan berasal dari lemak, neurovaskular, dan masih banyak lagi. Beberapa tumor jaringan lunak memiliki derivasi yang tidak diketahui (Kumar, 2015).

Tumor otak adalah pertumbuhan sel abnormal dalam jaringan otak, meningen, kelenjar hipofisis, atau pembuluh darah. Tumor otak dapat benigna atau maligna, primer atau sekunder (metastatik), interserebral atau ekstraserebral. Tumor otak kemungkinan letal karena mereka tumbuh dalam kubah kranial tertutup dan mengenai SSP (LeMone, 2017).

GLOBOCAN (2018) menyebutkan bahwa negara-negara di Asia memiliki kontribusi terbesar terhadap kasus kanker di seluruh dunia. Hal ini bisa disebabkan karena memang sebagian negara dengan populasi besar seperti Cina, India, dan Indonesia berada di Asia. Data hasil Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kanker di Indonesia dari 1,4‰ menjadi 1,49‰. Provinsi Gorontalo memiliki peningkatan tertinggi dari 0,2‰ pada Riskesdas 2013 menjadi 2,44‰ pada Riskesdas 2018. Peningkatan signifikan juga terjadi di Provinsi Sulawesi

Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Pangribowo, 2019). Lebih dari 60% kasus baru dan sekitar 70% kematian akibat tumor di dunia setiap tahunnya terjadi di Afrika, Asia dan Amerika Tengah dan Selatan. Diperkirakan kasus tumor tahunan akan meningkat dari 14 juta pada 2012 menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Belum ada data epidemiologi nasional mengenai tumor otak di Indonesia. Sebuah penelitian di Bandar Lampung melaporkan selama periode 2009-2013 terdapat 173 pasien dengan diagnosis tumor otak berdasarkan hasil histopatologi. Pada penelitian tersebut pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki (1,8:1). Jenis tumor yang paling banyak ditemukan adalah meningioma (57,8%) dan astrositoma (28,9%) dengan lokasi tumor terbanyak di regio frontal (30,1%) (Edy dkk, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan penyelesaian masalah dengan cara pemberian asuhan keperawatan pada kasus SOP tumor otak dengan menggunakan proses keperawatan, mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Penulis akan mengelola pasien dalam waktu 2 hari.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan SOP

2. Tujuan Khusus

- a. Memenuhi/melengkapi ujian praktik peminatan Keperawatan Medikal Bedah

b. Meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, meliputi:

- 1) Pengkajian
- 2) Diagnosis
- 3) Perencanaan
- 4) Implementasi
- 5) Evaluasi
- 6) Dokumentasi

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ini, disusun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada kasus SOP

BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada kasus SOP

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan beberapa kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan SOP

STIKES BETHESDA YAKKUM