

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang mematikan di seluruh dunia yang disebabkan oleh pertumbuhan sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel kanker tumbuh dan membelah dengan cepat dan tidak terkendali. Sel-sel kanker kemudian menyerang (secara invasif) jaringan di sekitarnya dan terus menyebar melalui jaringan ikat dan darah, serta menyerang organ-organ utama dan syaraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel tubuh hanya akan membelah diri jika ada pengganti sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya, sel kanker akan terus membelah meski tubuh tidak memerlukannya. Akibatnya, akan terjadi penumpukan sel baru tersebut akan mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ yang ditempatinya (Tim CancerHelps, 2019).

Kanker tiroid merupakan keganasan kelenjar endokrin yang paling umum ditemukan sekitar 9% dari semua keganasan endokrin dan suatu kondisi yang mempengaruhi kelenjar tiroid, yang terletak di bagian depan leher, tepat di bawah laring dan berbentuk menyerupai kupu-kupu. Penyakit ini biasanya berupa tumor yang tumbuh dan berkembang secara lambat, dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang umumnya rendah. Ini berarti bahwa kanker tiroid seringkali memiliki perkembangan yang lambat dan risiko kematian serta komplikasi yang relatif rendah (Hardianto & Listrikawati, 2020)

Berdasarkan penelitian *International Agency For Research Cancer* pada tahun 2022 menyatakan bahwa angka terbanyak terdapat pada kanker paru sebanyak 12,4%, dilanjut oleh kanker payudara pada wanita sebanyak 23,8%, kanker prostat, dan kanker usus besar. Jika dibagi berdasarkan jenis kelamin, kanker pada laki-laki adalah kanker paru, diikuti kanker prostat, dan kanker usus besar. Sedangkan pada wanita, kanker terbanyak adalah kanker payudara, diikuti kanker paru-paru dan kanker usus besar (Grobocan, 2022)

Sedangkan di Indonesia, didapatkan penderita kanker paling banyak yaitu kanker payudara, serviks, paru, ovarium, rektum, tiroid, usus besar, hepatoma, dan nasofaring. Semakin tingginya insiden dan mortalitas kanker diperlukan usaha pencegahan yang lebih baik melalui deteksi dini dan pengenalan faktor resiko (Ardhiansyah, 2019).

Menurut (World Health Organization 2022) Di Indonesia jumlah kasus baru kanker tiroid sekitar 3,3% dan kasus mortalitas sekitar 1,0% yang artinya kasus kanker tiroid di Indonesia termasuk golongan rendah dibandingkan dengan kasus kanker lainnya seperti kanker payudara yang kasusnya di Indonesia sampai 16,7%. Menurut data dari (Kemenkes RI 2018) secara Nasional jumlah kanker di Indonesia adalah 1.017,90 dan jumlah kanker di Jawa Tengah meningkat dari tahun 2013 hingga 2018, data akhir di tahun 2018 naik sebanyak 132.505 jiwa.

Penanganan kanker memerlukan kerja sama yang aktif antara dokter, perawat, dan pasien serta keluarga pasien, peran dokter menjadi ujung tombak di Faskes 1 yaitu mengenali kanker pada stadium dini. Dokter juga berperan penting untuk mengedukasi pasien agar dapat melakukan pemeriksaan mandiri dan mengenali gejala awal dari kanker. Sedangkan

peran perawat penting untuk memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh dari pengkajian masalah, penganalisa data mendiagnosis keperawatan membuat intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan pada pasien kanker. Menurut (Ardhiansyah, 2019) buku ini menerangkan cara deteksi dini yaitu pemeriksaan klinik sitologi/pemeriksaan sel, radiografi, esndoskopi, dan tes biokimia. Selain itu, menurut (A. Lestari et al., 2020) Salah satu langkah umum dalam perawatan pasien kanker adalah kemoterapi, yang dapat memiliki dampak tidak hanya secara fisik tetapi juga psikologis. Sering kali, fokus terlalu terarah pada aspek fisik dari perawatan, dan hal ini dapat menyebabkan kondisi psikologis pasien terabaikan. Namun, gangguan pada kesejahteraan mental pasien kanker dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, tujuannya adalah untuk mengeksplorasi aspek psikologis yang dialami oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Komplikasi yang mungkin akan terjadi pada kanker tiroid adalah adanya obstruksi jalan nafas akibat kelainan dari trakea, yang terjadi akibat pembesaran kelenjar tiroid (Merizky et al. 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut dan fenomena banyaknya penderita kanker tiroid di dunia penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Tiroid “

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Kanker Tiroid di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan wawasan dan dapat menjadi inovasi baru mengenai penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien Kanker.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta

Karya Tulis Ilmiah ini dapat disumbangkan ke rumah sakit swasta daerah Yogyakarta sebagai inovasi baru mengenai penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien Kanker Tiroid.

b) Bagi peneliti

Karya Ilmiah ini dapat dijadikan referensi umum oleh peneliti selanjutnya mengenai penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien Kanker Tiroid. Selain itu, laporan ini bermanfaat untuk menambahkan pengalaman serta penerapan teori yang telah dipelajari.

STIKES BETHESDA YAKKUM