

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skuamosa sel karsinoma merupakan jenis kanker rongga mulut yang sering terjadi. Skuamos sel karsinoma adalah suatu pertumbuhan ganas yang berasal dari sel epitel skuamosa mukosa yang cenderung mengalami infiltrasi dan metastasi ke jaringan lainnya. Karsinoma lidah merupakan keganasan jenis karsinoma yang mengenai lidah dan hampir 95% berupa karsinoma sel skuamosa (Wahyuni, S. 2012).

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2018) kanker menjadi penyebab mortalitas kedua di dunia dengan 9,6 juta data kasus. Prevalensi kanker di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diperkirakan sekitar 347.000 jiwa (Puspa Dewi, dkk. 2020). Berdasarkan data Riskesdas DIY (2018) sebanyak 11.319 orang terdiagnosa kanker, 36,53% diantaranya menjalani pengobatan kemoterapi. Di Ruang Cendana 3 Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Sardjito Yogyakarta, data pasien yang terdiagnosa kanker pada satu tahun terakhir sebanyak 45 orang, 6 diantaranya terdiagnosa kanker jenis karsinoma lidah dari 11 kasus karsinoma yang terjadi (Wahyuni, S. 2012).

Penemuan dini karsinoma lidah merupakan faktor yang sangat penting. Keterlambatan dalam penegakan diagnosis dan penanganan selanjutnya akan menimbulkan komplikasi dan prognosis yang lebih buruk. Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan dan kewaspadaan tenaga medis (Wahyuni, S. 2012).

Pengobatan kanker atau karsinoma lidah tergantung pada ukuran kanker. Pengobatan untuk stadium dini adalah operasi. Untuk tumor yang lebih besar dan telah menyebar ke kelenjar getah bening di leher, yaitu kombinasi antara operasi dan radioterapi. Pengobatan yang dilakukan pada stadium dini dapat meningkatkan kelangsungan hidup pasien mencapai 5 tahun dan angka kelangsungan hidup kurang dari 1 tahun terjadi pada pasien stadium lanjut (Safitri, 2019).

Penulis dalam hal ini memberikan asuhan keperawatan pada pasien karsinoma lidah pro kemoterapi diharapkan dapat memberikan kemampuan kepada perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien termasuk dalam pemecahan masalah yang dihadapi (Safitri, 2019).

Pengobatan lain yang dapat dilakukan pada pasien terdiagnosa kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah modalitas terapi menggunakan obat anti kanker. Kemoterapi dapat berguna sebagai monoterapi, terapi kombinasi, *adjuvant therapy*, *neoadjuvant therapy*, dan membunuh sel kanker yang bermetastasis jauh yang tidak dapat dijangkau oleh pembedahan. Obat yang sering digunakan adalah *cisplatin*, *carboplatin*, *5-fluorouraci*, *paclitaxel*, dan *docetaxel* (Permasutha, M.A. 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis melakukan studi kasus dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien kanker lidah yang berjudul “Laporan Kasus Pada Pasien Squamosa Cell Carsinoma (SCC) Lidah Pro Kemoterapi Pada Tn. di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan asuhan keperawatan pada Tn. T dengan Squamosa cell karsinoma lidah di Ruang Cendana RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat melakukan pengkajian pada Tn.T dengan karsinoma lidah
- b. Penulis dapat menganalisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Karsinoma Lidah
- c. Penulis dapat menentukan intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan pada Tn.T dengan karsinoma lidah.
- d. Penulis dapat melakukan implementasi berdasarkan intervensi untuk Tn.T dengan karsinoma lidah
- e. Penulis dapat melakukan evaluasi pada Tn.T dengan karsinoma lidah
- f. Penulis dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn.T dengan Karsinoma lidah di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam pengembangan penelitian terkait penyelesaian masalah keperawatan pada kasus SCC lidah pro kemoterapi.

2. Manfaat praktik

Bagi pasien dan keluarga

Evidenced based practice diharapkan menjadi masukan kepada pasien dan keluarga dengan SCC lidah pro kemoterapi dalam menerapkan intervensi dalam pengelolaan SCC lidah.

1) Bagi perawat ruangan dan unit kanker

Evidence based practiced diharapkan dapat menjadi pedoman dan bahan referensi terkait penerapan intervensi keperawatan dalam menangani pasien dengan SCC Lidah Pro kemoterapi.

2) Bagi peneliti lain

Peneliti lain dapat menggunakan laporan kasus ini sebagai salah satu referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada pasien SCC lidah pro kemoterapi

D. Ruang Lingkup TAN

1. Ruang lingkup TAN adalah semua materi yang mencakup ilmu Keperawatan Paliatif yang membahas tentang kanker khususnya kanker lidah, dan secara spesifik membahas kanker jenis karsinoma lidah.
2. Pasien kelolaan dan/atau keluarga mampu dilakukan pengkajian dengan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan bersedia membina hubungan saling percaya selama pengkajian.
3. Pasien terdiagnosa medis berdasarkan acuan Keperawatan Paliatif yang dirawat di Ruang Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito
4. Pasien diberikan asuhan keperawatan maksimal 6x24 jam dalam penerapan intervensi. Adapun penyebab berhentinya pemberian asuhan keperawatan atau dapat diganti dengan kasus lain yaitu pasien pulang dan atau meninggal kurang dari 3 x 24 jam masa perawatan.

5. Pasien bersedia dilakukan implementasi sekaligus evaluasi proses dan hasil berdasarkan *Evidenced based practice* dan intervensi yang telah disusun sebelumnya.