

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular dengan angka kasus dan kematian tertinggi adalah kanker paru. Kanker paru adalah salah satu jenis kanker yang disebabkan oleh gaya hidup yang buruk. Selain gaya hidup, lingkungan yang berisiko juga menjadi salah satu faktor pendorong kanker paru.

Menurut Global Burden Cancer (GLOBOCAN) (2018) kanker merupakan penyakit yang menyumbang kematian terbesar di dunia. Tahun 2018 diperkirakan terdapat 9,6 juta penduduk yang meninggal dunia karena kanker. Kanker paru merupakan penyebab utama keganasan di dunia dan mencapai 13% dari semua diagnosis kanker. Selain itu, kanker paru juga menyebabkan 1/3 dari seluruh kematian akibat kanker pada laki-laki (Kemenkes RI, 2016). Kanker paru merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia diperkirakan bahwa pada tahun 2030 penderita kanker dapat mencapai 26 juta orang meninggal dunia karena kanker paru.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), kanker paru adalah jenis kanker terbanyak yang diderita oleh laki-laki di Indonesia dan termasuk terbanyak kelima untuk semua jenis kanker pada perempuan (Kemenkes RI, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2018, terjadi peningkatan prevalensi kanker paru di Indonesia dari 1,40% pada tahun 2013 menjadi 1,79% pada tahun 2018. Indonesia sendiri mengalami kenaikan permil kasus kanker dari tahun 2013-2018 yaitu dari 1,4-1,8. Sedangkan provinsi dengan permil kasus tertinggi adalah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu 4,9 permil di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Kanker paru jenis *Non Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) merupakan kanker paru yang paling umum, sekitar 80% dari semua kanker paru adalah jenis NSCLC (Niluh dan Effendy 2004). Berdasarkan catatan buku registrasi pasien di bangsal Bugenveil 3 RSUP Dr Sardjito, untuk tahun 2021 tercatat terdapat 84 kasus kanker paru-paru yang di rawat dan untuk

periode bulan Januari 2022 sampai awal bulan Mei 2022, tercatat 28 kasus kanker paru.

Kanker paru adalah pertumbuhan sel kanker yang tidak terkontrol dalam jaringan paru karena keganasan yang berasal dari luar paru maupun dari paru sendiri (Purba, 2015). Pertumbuhan yang tidak terkendali tersebut, menyebabkan mutasi di gen vital yang mengontrol pembelahan sel, beberapa mutasi dapat mengubah sel normal menjadi sel kanker. Mutasi dapat terjadi secara spontan ataupun diwariskan (Lesnussa 2012). Kanker paru seringkali berkembang secara tersembunyi dan tidak bergejala sampai penyakitnya telah lanjut. Hingga saat ini belum ada metode skrining yang sesuai bagi kanker paru secara umum. Metode skrining yang telah direkomendasikan untuk deteksi kanker paru terbatas pada kelompok pasien risiko tinggi. Kelompok pasien dengan risiko tinggi mencakup pasien usia > 40 tahun dengan riwayat merokok ≥ 30 tahun dan berhenti merokok dalam kurun waktu 15 tahun sebelum pemeriksaan, atau pasien ≥ 50 tahun dengan riwayat merokok ≥ 20 tahun dan adanya minimal satu faktor risiko lainnya (Komite Penanggulangan Kanker Nasional 2018). Paparan atau inhalasi berkepanjangan suatu zat karsinogenik merupakan faktor risiko utama selain adanya faktor lain seperti kekebalan tubuh, genetik dan lain- lain (Husen, 2016.)

Tanda dan gejala bergantung pada lokasi, ukuran kanker, derajat obstruksi, dan adanya metastatis ke area regional atau jauh. Gejala yang paling sering dijumpai adalah batuk atau perubahan batuk kronis. Hemoptysis atau sputum yang bercampur darah dapat keluar (Smeltzer & Bare, 2013). Kanker paru-paru dapat menimbulkan berbagai masalah komplikasi yaitu efusi pleura, gangguan saraf, penyakit jantung dll. kanker paru juga dapat menimbulkan masalah pada pasien yaitu nyeri dada, batuk, nafas pendek, batuk darah, mual, nyeri, kelelahan dan keluhan lainnya. (Ananda dkk, 2018). Sedangkan menurut Komite Penanggulangan Kanker Nasional (2018) gejala klinis sistemik yang juga kadang menyertai adalah penurunan berat badan dalam waktu yang singkat, nafsu makan menurun, demam hilang timbul. Gejala yang berkaitan dengan gangguan neurologis

(sakit kepala, lemah/parese) sering terjadi jika telah terjadi penyebaran ke otak atau tulang belakang. Nyeri tulang sering menjadi gejala awal pada kanker yang telah menyebar ke tulang. Terdapat gejala lain seperti gejala paraneoplastik, seperti nyeri muskuloskeletal, hematologi, vaskuler, neurologi, dan lain-lain.

Menurut Fitri, Natosba, dan Andhini (2017) penyakit kanker adalah salah satu penyakit terminal atau paliatif, pada pasien dengan kondisi terminal memerlukan pelayanan yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dan juga keluarganya seperti perawatan paliatif. Perawatan paliatif adalah bentuk pelayanan yang bertujuan memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga dari penyakit yang dapat mengancam jiwa, melalui pencegahan dan peniadaan dengan cara identifikasi dini, penilaian yang tertib, penanganan nyeri dan masalah-masalah lain yaitu fisik, psikososial dan spiritual. Jenis kegiatan perawatan paliatif meliputi penatalaksanaan nyeri, penatalaksanaan keluhan fisik lain, dukungan psikologis, asuhan keperawatan, dukungan sosial, dukungan kultural dan spiritual, dukungan persiapan dan selama masa duka cita. Pengetahuan dan sikap perawat mengenai perawatan paliatif sangat diperlukan dalam mengkaji dan mengevaluasi keluhan pasien. Perawat dengan anggota tim berbagai keilmuan dapat mengembangkan dan mengimplementasikan rencana perawatan secara menyeluruh untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Maulida, Oktadini, dan Neza Purnamasari 2018).

Penyakit kanker perlu mendapat perawatan dan pengobatan yang maksimal. Beberapa jenis pengobatan penyakit kanker, antara lain: bedah (operasi), radioterapi, kemoterapi, terapi hormon, imunoterapi dan kombinasi. Kemoterapi sebagai salah satu cara terapi kanker dengan menggunakan obat-obatan atau senyawa kimia tertentu bertujuan untuk membunuh atau meminimumkan proliferasi sel kanker (Lesnussa, 2012). Pengobatan terhadap keluhan pada penderita kanker paru tidak hanya dapat dilakukan melalui terapi farmakologi namun terdapat terapi komplementer sebagai pelengkap. Peran perawat penting dalam melakukan penatalaksanaan pada pasien kanker. Kegiatan pengkajian, menentukan

diagnosa, penyusunan rencana tindakan, dan kegiatan implementasi tindakan harus di susun dan di lakukan dengan tepat untuk dapat mengatasi masalah pasien karna kanker.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien kanker paru jenis *non small cell lung cancer* di bangsal Bugenveil 3 RSUP Dr Sardjito.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasien Ny “S” dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer* sesuai dengan diagnosa keperawatan yang relevan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian data yang relevan pada pasien Ny “S” dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.
- b. Diketuainya diagnosa keperawatan yang tepat sesuai dengan pengkajian pada pasien Ny “S” dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien Ny “S” dengan kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.
- d. Diketuainya pelaksanaan intervensi keperawatan kepada pasien Ny “S” dengan kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.
- e. Diketuainya evaluasi pelaksanaan intervensi keperawatan kepada pasien Ny “S” dengan kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan asuhan keperawatan ini dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan kepada pasien Ny “S” dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer* yang sehingga dapat memberi gambaran penatalaksanaan asuhan keperawatan yang relevan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat Bangsal Bugenveil 3 RSUP DR Sardjito
Hasil laporan asuhan keperawatan ini dapat dijadikan salah satu acuan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang efektif bagi pasien dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.
- b. Bagi Mahasiswa Keperawatan
Laporan asuhan keperawatan ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait dengan asuhan keperawatan pasien dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer* sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan tepat.
- c. Bagi Pengelola Prodi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Bagian Pengadaan Literatur
Pengelola Prodi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Bagian Pengadaan Literatur dapat menjadikan laporan asuhan keperawatan ini sebagai literature tambahan terkait dengan kasus kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan asuhan keperawatan ini adalah dalam ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah dengan pengkhususan masalah *palliative care*, untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit kanker paru jenis *non small cell lung cancer*.