

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tumor (dalam bahasa latin artinya "pembengkakan") adalah sekelompok sel abnormal yang terbentuk dari hasil proses pembelahan sel yang berlebih dan tidak terkoordinasi. Tumor dalam bahasa medisnya dikenal sebagai neoplasia. "Neo" berarti "baru", "plasia" berarti "pertumbuhan" atau bisa disebut "pembelahan". Neoplasia biasanya mengacu pada pertumbuhan sel-sel di sekitarnya yang normal. Tumor dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu ada tumor jinak (benignan) dan ada tumor ganas (malignan) atau disebut kanker (Yojanvia et al., 2019)

Ameloblastoma kendati jarang ditemukan merupakan salah satu dari tumor odontogenik dengan angka kejadian didapatkan sekitar 1% dari seluruh tumor pada regio leher dan kepala, Ameloblastoma lebih banyak terjadi pada mandibula khususnya pada bagian posterior area ramus dengan kisaran 87,2% diikuti oleh maksila 8,5%, daerah perifer 1,1%, dan 3,1% berada di lokasi yang tidak spesifik (Ulum, A.R, 2020). Odontogenik dapat diartikan tumor berawal dari struktur lapisan gigi (cahyawati, 2018). Umumnya merupakan tumor yang tidak nyeri, tumbuh lambat, agresif secara lokal yang menyebabkan perluasan tulang kortikal, per forasi lingual atau pelat kortikal bukal dan infiltrasi jaringan lunak (Sandiah, dkk., 2019)

Ameloblastoma dapat dibagi menjadi tipe solid atau multilokuler, tipe unikistik, dan tipe periperal. Varian unikistik berkembang sebagai satu kesatuan atau dapat terbentuk dari lapisan epitel dari kista dentigerous; ini

disebut mural (dalam dinding) ameloblastoma. Enam sub tipe histologis ameloblastoma terdiri dari: 1) folikel 2) plexiform 3) acanthomatus 4) granular 5) sel basal dan 6) tipe desmoplastik (Fernasari dkk, 2018)

Ameloblastoma jarang terjadi pada anak-anak di bawah usia 10 tahun, insidensi puncaknya berada pada dekade ke-3 hingga ke-7, dimana tidak terdapat perbedaan insidensi pada laki-laki maupun perempuan. Ameloblastoma paling banyak terjadi di China dan Afrika, diikuti Amerika dan Kanada. Insidensi global diperkirakan 0,5 per satu juta penduduk per tahun. Sedangkan di Indonesia angka kejadian ameloblastoma mencapai 115 kasus per tahun, di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan mencapai 40 kasus dalam kurun waktu 5 tahun terhitung sejak tahun 2012 hingga 2016 (Christin, 2019).

Berdasarkan laporan dari Widiastuti dkk. (2016) jumlah penderita ameloblastoma di Poliklinik Bedah Mulut RSUP Dr. Sardjito pada bulan Januari 2010 sampai dengan bulan Desember 2014, menunjukkan bahwa dari 69 penderita ameloblastoma, 88,40% penderita menjalani perawatan reseksi mandibula dan 78,68% menggunakan pelattitanium rekonstruksi mandibula, dengan angka komplikasi 24,48% yang meliputi komplikasi plate exposure sebanyak empat orang (33,33%), dan dehisensi delapan orang (66,66%).

Ameloblastoma mengalami kekambuhan 75-90% jika terapi yang diberikan kurang memadai. Tumor Ameloblastoma apabila diabaikan dapat menyebabkan perforasi tulang dan memberatkan pada saat eksisi jika tumor menyebar sampai ke jaringan lunak, dampak lain berupa resorpsi akar gigi, pergerakan dan pergeseran gigi, kegagalan erupsi gigi dan dapat mengulserasi mukosa. Penatalaksanaan pembedahan pada ameloblastoma tidak jarang

mendapat komplikasi yang serius seperti kelainan pada bentuk wajah, kesulitan mengunyah, pergerakan yang abnormal pada rahang serta dapat berdampak pada psikologis pasien.

Berdasarkan laporan dan rekapitulasi rawat inap di ruang Anggrek 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dari bulan Agustus 2021 sampai bulan Mei 2022 ditemukan sebanyak 19 pasien penderita ameloblastoma.

Perawat sebagai pemberi asuhan sangat diperlukan pada pasien dengan penyakit tumor mandibula dilihat dari seringnya terjadi angka kekambuhan dan dampak yang dialami pasien, perawat juga merupakan salah satu agen penting untuk membantu pasien dalam pemulihan pada penyakit ameloblastoma. Berdasarkan latar belakang ini, penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.R dengan Ameloblastoma tipe *Flexiform* post operasi Mandibulektomi di ruang Anggrek 1, IRNA 1, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan Ameloblastoma tipe *Flexiform* post operasi Mandibulektomi di ruang Anggrek 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi kasus asuhan

keperawatan pada Ny.R dengan Ameloblastoma tipe *Flexiform* post operasi Mandibulektomi di ruang Anggrek 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan Ameloblastoma tipe *Flexiform* post operasi Mandibulektomi di ruang Anggrek 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan Ameloblastoma tipe *Flexiform* post operasi Mandibulektomi di ruang Anggrek 1, IRNA 1, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **C. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan manfaat bagi kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama berkaitan dengan proses keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada Ny.R dengan Ameloblastoma di ruang Anggrek 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Penulis

Dapat memberikan pengalaman serta pengetahuan yang aktual dan faktual bagi penulis sebagai bekal untuk melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah sebagai seorang profesional pemberi asuhan di bidang kesehatan.

##### b. Bagi Klien dan Keluarga Klien

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta menumbuhkan

sikap untuk meningkatkan derajat kesehatan pada klien dan keluarga klien.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai pertimbangan atau referensi dalam memberikan intervensi keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini.

d. Bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menjadi bahan bacaan atau data dasar untuk melakukan asuhan keperawatan maupun studi kasus selanjutnya.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam asuhan keperawatan ini adalah ilmu keperawatan medikal bedah dengan menerapkan proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang berpedoman pada SDKI, SLKI, dan SIKI dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Studi kasus ini dilaksanakan selama satu minggu yaitu mulai tanggal 09 Mei 2022 sampai dengan 14 Mei 2022 di Ruang Anggrek 1, IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.