

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan zaman membawa perubahan terhadap gaya hidup manusia, seperti kebiasaan merokok, paparan bahan kimia dan kurangnya aktivitas fisik sehingga menyebabkan terjadinya penularan penyakit mulai dari penyakit menular hingga penyakit tidak menular, salah satunya kanker paru. Kanker paru (Lung Ca) merupakan tumor ganas pada paru yang timbul pada epitel saluran pernafasan, khususnya bronkus. Kebanyakan pasien yang berkonsultasi ke layanan medis berada pada stadium penyakit lanjut. Salah satu gejala paling umum yang dialami pasien kanker paru-paru adalah batuk. Selain batuk, beberapa tanda dan gejala yang umum muncul pada penderita kanker paru antara lain penurunan berat badan, sesak napas, batuk darah, kehilangan nafsu makan, nyeri dada, kelelahan, dan demam (Noviantari et al., 2023).

Berdasarkan data global Global Burden of Cancer tahun 2020, angka kejadian kanker paru sebanyak (2,21 juta kasus) dengan 1,80 juta kematian. Kanker paru-paru di Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah kanker serviks dan kanker payudara, dengan jumlah kasus sebanyak 34.783 kasus atau merupakan 8,8% per 396.914 kasus dari seluruh jenis kanker. Tingkat kelangsungan hidup 5 tahun untuk kanker paru-paru (22,9%) lebih rendah dibandingkan jenis kanker lainnya. Berdasarkan kasus apabila penyakit kanker dapat terdeteksi dengan cepat maka angka kelangsungan hidup juga dapat meningkat sebesar 61,2%, apabila kanker paru sudah menyebar secara regional maka angka kelangsungan hidup sebesar 33,5%, sedangkan kanker paru yang telah bermetastasis atau menyebar ke organ-organ lain maka angka kelangsungan hidup 5 tahun hanya 7% (Alfarisa & Wahyuni, 2021).

Menurut Abbas, Aster dan Kumar, kanker paru-paru terbagi menjadi kanker paru-paru kecil (Small Cell Lung cancer (SCLC)) dan kanker paru-paru non-sel kecil (Non Small Cell Lung Cancer (NSCLC)) jenisnya seperti

Adenocarcinoma, Squamous Cell Carcinoma dan Large Cell Carcinoma. Terdapat dua faktor risiko kanker paru yaitu faktor risiko yang dapat dicegah dan faktor risiko yang tidak dapat dicegah. Faktor risiko yang dapat dicegah seperti merokok, paparan terhadap asbes dan zat karsinogen lainnya. Merokok adalah faktor utama penyebab kanker paru-paru sebanyak 80% kematian disebabkan oleh merokok pada kanker paru-paru. Faktor risiko yang tidak dapat dicegah yaitu jenis kelamin, usia dan genetic. Pada pasien penderita kanker paru-paru biasanya berusia diatas 40 tahun dan kebanyakan berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian I Gusti Bagus Mulia Agung Pradnyandara,dkk yang menyatakan bahwa pasien karsinoma paru di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2017-2018 terdapat 85% kasus kanker paru-paru berusia diatas 45 tahun dan 61,4% berjenis kelamin laki-laki (Imaduddin et al., 2020)

Komplikasi kanker paru-paru yang dapat menyebar ke bagian tubuh lain seperti otak, kelenjar getah bening dan tulang, dapat memicu komplikasi efusi pleura (penumpukan cairan pada selaput lendir paru), emboli paru, jantung, hiperkalsemia, hiponatremie, dan dapat menyebabkan sindrom superior vena cava. Komplikasi dapat terjadi apabila tumor timbul dibagian atas paru-paru menahan vena besar yang bertindak mengalirkan darah dari tubuh ke jantung terhambat sehingga memicu timbulnya gejala seperti sakit kepala, sesak napas dan pembengkakan pada area wajah dan tubuh bagian atas (Marks,2021).

Masalah keperawatan yang kerap kali muncul pada pasien kanker paru adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Hal ini di karenakan tumor cenderung muncul di lokasi jaringan parut yang dapat menyebabkan obstruksi dan penumpukan cairan pada stadium lanjut, sehingga menyebabkan suplai oksigen (O₂) ke otak, sel dan jaringan terhambat. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau sumbatan pada jalan napas. Apabila dahak tidak keluar dengan lancar karena saluran pernapasan tidak dibersihkan secara efektif, pasien akan mengalami kesulitan untuk bernapas dan gangguan pertukaran gas di paru-paru sehingga menyebabkan sianosis, lesu, kelelahan dan perasaan lemas. pada tahap

selanjutnya jala napas akan menyempit sehingga menyebabkan perlengketan dan penyumbatan jalan napas (Albab & Wirakhmi, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untk membuat karya ilmiah akhir dengan judul “Batuk Efektif dan Fisioterapi Dada Sebagai Intervensi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Lung Ca di Ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”. Alasan pemilihan subjek dengan masalah keperawatan tersebut karena murni alasan teoritis bahwa selain dalam permasalahan medis, peran perawat juga sangat penting dalam permasalahan keperawatan, yaitu perawat sebagai praktis dapat memberikan pelayanan keperawatan pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif dengan cara yang professional yaitu dapat memberikan pendidikan kesehatan, seperti memberikan posisi semi fowler, latihan batuk efektif dan fisioterapi dada khususnya pada pasien Lung Ca.

Tujuan umum penulisan ini adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang batuk efektif dan fisioterapi dada pada pasien dengan diagnose medis Lung Ca di ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis susun dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, yaitu: Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Lung Ca di ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penulisan KIAN memiliki tujuan untuk mengetahui epada pasien dengan diagnosa medis Lung Ca di ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan KIAN ini memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Memberikan intervensi batuk efektif dan fisioterapi dada pada pasien dengan diagnosa medis Lung Ca di ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

- b. Memberikan implementasi batuk efektif dan fisioterapi dada pada pasien dengan diagnosa medis Lung Ca di ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- c. Memberikan evaluasi efektifitas batuk efektif dan fisioterapi dada pada pasien dengan diagnosa medis Lung Ca di ruang Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap agar nantinya hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi informasi atau menambah informasi bagi orang banyak dan peneliti secara khusus tentang asuhan keperawatan untuk pasien dengan diagnosa medis Lung Ca. penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi suatu sumbangan teoritis bagi ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang pengetahuan tentang Lung Ca.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi masukan yang berarti dan berguna bagi institusi pelayanan keperawatan atau kesehatan seperti halnya puskesmas atau rumah sakit dan sejenisnya, sehingga nantinya mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan adekuat bagi pasien Lung Ca yang ditangani sesuai dengan paa yang dijabarkan dalam KIAN ini.

- b. Bagi Profesi Perawat

Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menambah pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan bagi pasien Lung Ca berdasarkan pengalaman penulis di lapangan dalam menangani kasus penyakit tersebut sebagaimana diuraikan dalam KIAN ini.