

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sehat sangat dibutuhkan oleh semua orang karena pada zaman modern ini sehat sangat sulit sekali (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Menurut Zaidin (2009), sehat adalah suatu keseimbangan yang dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh yang dapat mengadakan penyesuaian sehingga tubuh dapat mengatasi gangguan dari luar. Sedangkan sakit adalah reaksi personal, interpersonal, cultural, atau perasaan kurang nyaman akibat

dari adanya penyakit. Diantara banyaknya penyakit ada salah satu jenis penyakit tumor.

Tumor ialah Istilah umum yang mencakup setiap pertumbuhan benigna (jinak) dalam setiap bagian tubuh. Pertumbuhan ini tidak bertujuan, bersifat parasit dan berkembang dengan mengorbankan manusia yang menjadi hospesnya (Hinchliff, 2007). Tumor adalah benjolan atau pembengkakan abnormal dalam tubuh, tetapi dalam artian khusus tumor adalah benjolan yang disebabkan oleh neoplasma. Secara klinis, tumor dibedakan atas golongan neoplasma dan non neoplasma misalnya kista, akibat reaksi radang atau hipertrofi. Sel tumor ialah sel tubuh yang mengalami transformasi dan tumbuh secara autonom lepas dari kendali pertumbuhan sel normal sehingga sel ini berbeda dari sel normal dalam bentuk dan strukturnya. Berikut adalah salah satu contoh tumor jaringan lunak (Fatmawati, 2012. STT, <http://www.pdf>, diakses tanggal 05 Juni 2016).

Tumor disebabkan oleh mutasi DNA di dalam sel. Akumulasi dari mutasi-mutasi tersebut menyebabkan munculnya tumor. Sebenarnya sel kita memiliki mekanisme perbaikan DNA (DNA repair) dan mekanisme lainnya yang menyebabkan sel merusak dirinya dengan apoptosis jika kerusakan DNA sudah terlalu berat. Apoptosis adalah proses aktif kematian sel yang ditandai dengan pembelahan DNA kromosom, kondensasi kromatin, serta fragmentasi nukleus dan sel itu sendiri. Mutasi yang menekan gen untuk mekanisme tersebut biasanya dapat memicu terjadinya kanker.

Soft Tissue Tumor adalah suatu kelompok tumor yang biasanya berasal dari jaringan ikat, dan ditandai sebagai massa di anggota gerak, badan, atau retroperitoneum, mayoritas tumor tulang terletak di daerah kaki dan ujung telapak kaki. Penyakit *Soft Tissue Tumor* (STT) sangat berdampak pada kebutuhan dasar manusia seperti terganggunya kebutuhan aktivitas dan istirahat dan kebutuhan nutrisi (Toy, et al. 2011).

Kanker jaringan lunak termasuk kanker yang jarang ditemukan. Pengobatan pilihan untuk jaringan lunak tumor termasuk operasi, terapi radiasi, dan kemoterapi. Berdasarkan dipilih berdasarkan hasil pemeriksaan biopsi. Biopsi merupakan prosedur pemeriksaan sampel dan jaringan tumor untuk menentukan keganasan dari tumor (Sjamsuhidajat, 2010).

Soft Tissue Tumor (STT) tergolong keganasan yang relatif jarang ditemukan. Menurut WHO (2015) di Amerika angka kejadian 7800 kasus baru per tahun dan hampir 50% meninggal akibat penyakitnya (Tassya, 2011). Tumor merupakan penyakit yang mengkhawatirkan karena menjadi penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia dengan persentase 5,7 persen dari keseluruhan penduduk Indonesia yang meninggal (Riset Kesehatan Dasar tahun 2014). Riset juga menyatakan bahwa setiap 1000 orang terdapat sekitar 4 penderita tumor.

Berdasarkan data *Soft Tissue Tumor* dibandingkan dengan penyakit lain yang diperoleh dari Pusat Pencatatan dan Pelaporan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari bulan Januari-Mei 2016, dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1.1
Persentase Jumlah Pasien Rawat Inap di Ruang III A
RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No.	Jenis Penyakit Dalam	Jenis penderita / orang					Jumlah	Persentasi %
		Januari	Febuari	Maret	April	Mei		
1.	HIL	24	25	24	32	25	130	26.91
2.	BPH	22	17	17	24	16	96	19.87
3.	Ca. Mamae	9	15	13	14	15	66	13.66
4.	STT	17	19	10	11	0	57	11.80
5.	Fraktur	12	15	8	9	11	55	11.38
6.	Hidronefrosis	9	13	5	10	6	43	13.66
7.	Abses	6	0	10	0	0	16	1.44
8.	SMMT	7	0	0	0	0	7	1.44
9.	Usiocolitiasis	7	0	0	0	0	7	1.24
10.	Ileus	6	0	0	0	0	6	3.31
Total							483	100%

Sumber : Bidang pencatatan dan pelaporan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Berdasarkan data pada tabel di atas, jumlah penderita *Soft Tissue Tumor* (STT) dari bulan Januari-Mei 2016 sebanyak 57 (11,80%), dan menduduki peringkat keempat dari sepuluh besar penyakit di Ruang III A. Penyakit STT ini dapat berdampak pada kebutuhan dasar manusia diantaranya nyeri, gangguan aktivitas, dan cemas.

Pentingnya dari asuhan keperawatan pasien dengan *Soft Tissue Tumor* adalah dengan memberikan penyuluhan, pengawasan, perlindungan dan pasien dengan *Soft Tissue Tumor* itu dapat ditangani dengan baik dan diberi asuhan keperawatan. Maka dari itu pasien *Soft Tissue Tumor* memerlukan perawatan yang khusus untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan hal tersebut di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi aspek bio, psiko, sosial, spiritual, dan mendokumentasikannya dalam laporan berbentuk studi

kasus dengan judul asuhan keperawatan pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman secara nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn. A. secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-pesiko, sosial dan spiritual pada klien *Soft Tissue Tumor* (STT) dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Dapat menegakkan diagnosa keperawatan pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Dapat menyusun rencana keperawatan pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Dapat melakukan implementasi keperawatan pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- e. Dapat melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- f. Dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Nn. A. dengan gangguan sistem muskuloskeletal: *Soft Tissue Tumor* (STT) di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Metode Telaahan

Metode telaahan yang digunakan adalah metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan sekarang, masalah kesehatan masa lalu, masalah kesehatan keluarga, dan masalah psikososial dan spiritual (Nursalam, 2009).

2. Wawancara

Suatu proses yang kompleks dan memerlukan kemampuan skill komunikasi dan interaksi. Wawancara yang dilakukan terhadap klien dan keluarga, serta perawat ruangan dengan menanyakan tentang bagaimana keluhan yang dirasakan klien pada saat pengkajian (Nursalam, 2009).

3. Pemeriksaan fisik

Upaya untuk mendapatkan data-data tentang klien yang meliputi data keadaan umum klien, kesadaran, tanda-tanda vital serta data *head to toe* (Nursalam, 2009).

4. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu mempelajari buku pada status klien dengan catatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan (Nursalam, 2009).

5. Studi kepustakaan

Dengan cara membaca data yang diperoleh dari buku sumber dan referensi, hasil para ahli yang ada kaitannya dengan studi kasus tersebut dan mencantumkan sebagai landasan lain (Nursalam, 2009).

6. Data penunjang

Data yang diperoleh dari hasil laboratorium yang berkaitan dengan kasus yang diambil (Nursalam, 2009).

7. Partisipasi aktif

Partisipasi aktif, yaitu penulis melakukan sendiri asuhan keperawatan pada klien yang melibatkan petugas kesehatan lain di ruangan (Nursalam, 2009).

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini terdiri dari: Bab I pendahuluan, meliputi latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode telahaan dan sistematika penulisan. Bab II tinjauan teoritis, meliputi konsep dasar *Soft Tissue Tumor* (STT) yaitu definisi, anatomi fisiologi, etiologi, klasifikasi, patofisiologi, data penunjang, manifestasi klinik, proses pengobatan, serta asuhan keperawatan tentang: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi. Bab III tinjauan kasus dan pembahasan. Tinjauan kasus meliputi tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan dan evaluasi. Pembahasan meliputi kesenjangan antara teori-teori yang didapat dengan praktek di lapangan. Bab IV kesimpulan dan rekomendasi meliputi kesimpulan akhir dari asuhan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan tujuan Karya Tulis Ilmiah dan rekomendasi merupakan solusi yang menjadi alternatif pemecahan masalah pada setiap melakukan asuhan keperawatan bila menghadapi suatu masalah.

UMTAS