

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan dasar dan modal utama bagi setiap manusia untuk hidup. Walaupun kenyataannya tidak semua orang memperoleh atau memiliki derajat kesehatan yang optimal, karena suatu penyakit. Gaya hidup, pola makan terutama konsumsi obat-obatan yang asal-asalan dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat itu sendiri. Keadaan ini memicu berbagai jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat, salah satunya adalah limfadenopati coli (Alifia, 2013).

Limfadenopati coli adalah istilah medis untuk menggambarkan adanya pembengkakan pada *kelenjar limfe*. Kelenjar limfe sendiri adalah organ tubuh yang berbentuk kacang polong yang tersebar di bawah ketiak, lipatan paha, leher, dada, dan perut. Penyebab dari limfadenopati coli adalah infeksi bakteri atau virus, gangguan sistem kekebalan tubuh, kanker, dan efek samping obat. Contoh infeksi bakteri yang dapat menyebabkan limfadenopati adalah infeksi tenggorokan oleh bakteri streptokokus, infeksi paru-paru oleh bakteri TBC, dan lain-lain (Bazemore, 2009).

Angka kejadian limfadenopati di Amerika Serikat diperkirakan terdapat 2.556 kasus limfadenopati yang tidak dapat dijelaskan dan 10% dirujuk kepada subspecialis, 3,2% membutuhkan biopsi dan 1,1% mengalami keganasan. Studi kedokteran keluarga di Amerika Serikat tidak ada dari 80 pasien dengan

limfadenopati yang tidak dapat dijelaskan yang mengalami keganasan dan tiga dari 238 pasien yang mengalami keganasan dari limadenopati yang tidak dapat dijelaskan. Pasien usia >40 tahun dengan limfadenopati coli yang tidak dapat dijelaskan memiliki risiko keganasan 4% dibanding risiko keganasan 0,4% bila ditemukan pada pasien < 40 tahun (Bazemore, 2009).

RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merupakan rumah sakit rujukan priangan timur. Berbagai macam kasus penyakit banyak terdapat di rumah sakit ini, salah satunya adalah kasus penyakit bedah. Berdasarkan data yang penulis dapatkan, angka kejadian 10 kasus sistem penyakit bedah di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode bulan Januari sampai dengan bulan Mei Tahun 2017, adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
**Data Morbiditas Penyakit Bedah di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya Pada tahun 2017**

NO.	DIAGNOSA	JUMLAH	Persentase
1.	HILL	209	31,7%
2.	BPH	138	20,9%
3.	APENDIKSITIS	93	14%
4.	SOFT TISSUE TUMOR	52	7,8%
5.	LIMPADENOPATI COLI	42	6,3%
6.	SNNT	36	5,4%
7.	DAN LAIN-LAIN	33	5,3%
8.	STRIKTUR URETRA	27	4,1%
9.	HIDRONEFROSIS	16	2,4%
10.	ILLIEUS	14	2,1%
<b>JUMLAH</b>		<b>660</b>	<b>100%</b>

Sumber : *Bidang Rekam Medis dan Pelaporan Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.*

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa angka kesakitan penyakit akibat limpadenopati coli di Ruang Melati 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, selama tahun 20117 berada pada urutan ke lima dari sepuluh besar penyakit dengan jumlah 42 (6,3%) orang. Limpadenopati coli harus dilakukan

penanganan dan pengobatan segera, serta perawatan yang adekuat, karena kemungkinan dapat menimbulkan keganasan. Salah satu penatalaksanaan dari limfadenopati coli adalah tindakan biopsi kelenjar getah bening (KGB) dengan cara mengambil sampel/ kultur jaringan untuk pemeriksaan patologi dan apabila kista sudah *adenoma* atau *karsinoma* serta *goiternya* besar dan menekan jaringan sekitar, sehingga harus segera dilakukan tindakan medis selanjutnya, karena dapat menimbulkan masalah keperawatan baik itu sebelum (pre) operasi ataupun setelah (post) operasi (Baradero, 2010).

Penderita yang mengalami limfadenopati coli pre operasi umumnya mengalami gangguan kebutuhan dasar seperti kurang nyaman dengan adanya benjolan di area leher karena mendesaknya jaringan sekitar kelenjar getah bening (KGB), kurang pengetahuan atau cemas mengenai prosedur tindakan operasi dan tindakan invasif yang akan dialaminya sedangkan selama periode post operasi, proses keperawatan diarahkan untuk menstabilkan kembali fisiologi pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan infeksi (Baradero et al, 2010).

Pengkajian yang cermat dan intervensi segera membantu pasien dalam kembali pada fungsi optimalnya dengan cepat, aman dan nyaman mungkin. Perawatan paska operasi pada setiap pasien tidak selalu sama, bergantung pada kondisi fisik pasien, teknik anestesi dan jenis operasi. Aktifitas keperawatan kemudian berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan, perawatan tindak lanjut dan rujukan yang penting untuk penyembuhan dan rehabilitasi serta pemulangan. Dalam hal ini, peran perawat

sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care provider*) dapat meningkatkan status kesehatan pasien pre dan post operasi pada pasien limpadenopati coli, dengan cara memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif sehingga dapat meminimalkan komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien pre dan post operasi limpadenopati coli dan mempercepat proses penyembuhan klien (Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas tentunya memerlukan penanganan profesional dari tim kesehatan yang salah satunya adalah perawat, maka penulis sebagai calon perawat merasa perlu untuk mendapatkan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan limpadenopati coli dan menuangkannya dalam karya tulis ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan pada Ny. I dengan gangguan sistem endokrin : limpadenopati coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

- a. Memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psikologis pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dengan pendekatan proses keperawatan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Dapat menegakan diagnosa keperawatan sesuai data hasil pengkajian pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Dapat membuat perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- d. Dapat melakukan implementasi tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan pada Ny. I dengan gangguan sistem sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- e. Dapat melakukan evaluasi proses dan hasil akhir asuhan keperawatan pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- f. Dapat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas: Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

## C. Metode Telaahan

### 1. Metode Telaahan

Menggunakan metode deskriptif dalam bentuk laporan kasus melalui pendekatan proses keperawatan untuk mendapatkan gambaran yang lebih nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan gangguan sistem imunitas : Limpadenopati Coli di Ruang Melati Lantai 4 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada kasus dilakukan dengan wawancara, pengamatan, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi atau catatan perawat, studi perpustakaan dan partisipasi aktif (Nursalam, 2009).

#### a. Wawancara

Merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan, meliputi tanya jawab antar perawat dengan pasien yang berhubungan dengan masalah kesehatan pasien.

#### b. Pengamatan

Pengamatan merupakan cara kegiatan mengamati (observasi) perilaku dan keadaan pasien untuk mengetahui data tentang masalah kesehatan pasien.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan secara langsung berupa pemeriksaan yang dilakukan pada pasien dengan cara :

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis, dilakukan dengan cara menggunakan panca indra sebagai alat untuk mengumpulkan data.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba.

3) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

4) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk jari perawat ke bagian tubuh klien yang akan dikaji.

d. Studi dokumentasi atau catatan perawat

Penulis mengumpulkan data dari buku status klien dan catatan perawat di ruangan serta *medical record* di rumah sakit sebagai pelengkap.

e. Studi Kepustakaan

Penulis membaca literatur untuk mencari data teoritis yang berhubungan dengan masalah yang sedang ditangani dengan cara membaca, mempelajari buku–buku sebagai referensi dan mencari di internet.

f. Partisipasi aktif

Penulis ikut serta di dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien.

#### **D. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan karya tulis ini terdiri dari lima bab yang berisikan BAB I atau pendahuluan yang berisikan latar belakang, tujuan, metode telaahan, dan sistematika penulisan. BAB II atau tinjauan teoritis terdiri dari konsep penyakit limfadenopati coli yang meliputi definisi, anatomi dan fisiologi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi dan dampak pada kebutuhan dasar manusia, pemeriksaan diagnostik, manajemen medik secara umum. Tinjauan teoritis tentang asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan yang muncul dan perencanaan serta rasionalnya, implementasi dan evaluasi. Pada BAB III atau tinjauan teoritis berisi tentang tinjauan kasus yang terdiri dari pengkajian dan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan serta catatan perkembangan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin : Limfadenopati Coli. Tinjauan teoritis tentang pembahasa yang membahas tentang kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kasus yang nyata di lapangan. BAB IV atau kesimpulan dan rekomendasi yang berisikan kesimpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan formulasi rekomendasi yang operasional.