

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan social serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Perkembangan globalisasi dan perubahan gaya hidup yang tidak sehat sangat berdampak pada perubahan pola penyakit terhadap masyarakat Indonesia misalnya pola makan yang tidak teratur, kurang olahraga, dan meningkatnya pencemaran lingkungan. Selama beberapa tahun terakhir di Indonesia mengalami perkembangan dan peningkatan angka kesakitan dan kematian. Untuk mengatasi berbagai macam keluhan penyakit banyak tindakan yang telah dilakukan, mulai dari tindakan yang paling ringan sampai tindakan operatif atau tindakan bedah (Notoatmodjo,2010 dalam Hamid, 2017)

Data *World Health Organization (2018)* menyatakan bahwa lima besar penyakit atau tumor di dunia adalah kanker paru-paru, kanker payudara, kanker usus besar kanker lambung dan kanker hati. Tumor atau kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok tidak menular. Angka kesakitan kanker di dunia pada tahun 2018 sekitar 18,1 juta dan 9,6 juta kematian akibat kanker (WHO,2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia sendiri angka kejadian kanker masih terbilang cukup tinggi, pada tahun 2018 menyebutkan bahwa angka pembedahan/operasi sebanyak 61.8% (Kemenkes, 2018)

Menurut (kemenkes 2010, dalam Oemiati, dkk, 2015) Lima besar provinsi yang mempunyai prevalensi kasus tumor tertinggi di atas angka nasional ($> 5,03\%$), yaitu yang pertama Daerah Istimewa Yogyakarta ($9,66\%$), disusul Jawa Tengah ($8,06\%$), DKI Jakarta ($7,44\%$), Banten ($6,35\%$), selanjutnya Sulawesi Utara ($5,76\%$). Prevalensi kanker atau tumor berdasar provinsi menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah menduduki posisi kedua dengan angka prevalensi sebesar 8.06% , kemudian jika berdasarkan odds ratio (OR) dari 12 jenis tumor, dimana OR yang terbesar adalah tumor ovarium dan servix uteri ($19,3$) dengan 95% CI $17,8 - 20,9$. Sedangkan OR yang rendah adalah tumor saluran penafasan ($0,6$) dan tumor darah ($0,9$) dengan 95% CI masing-masing sebesar $0,4-0,9$ dan $0,6 - 1,4$. Kasus tumor memberikan risiko hamper dua kali menimbulkan gangguan mental dengan 95% CI sebesar $1,77-2,21$. Berdasarkan data dari RSUD Ungaran pada tahun 2019 pasien yang terkena tumor terdapat 7 diantaranya pada bulan februari sampai dengan bulan april terdapat 3 pasien, pada bulan juni terdapat 1 pasien, bulan agustus terdapat 2 pasien dan di bulan desember terdapat 1 pasien. Pada tahun 2020 terdapat 2 pasien diantaranya pada bulan februari terdapat 2 pasien.

Neoplasma merupakan massa jaringan yang abnormal, tumbuh berlebihan, tidak terkoordinasi dengan jaringan normal, dan proliferasi berlangsung terus meski pun rangsangan yang memulainya telah hilang. Pada neoplasma, proliferasi demikian disebut proliferasi neoplastik, yang mempunyai progresif, tidak bertujuan, tidak memedulikan jaringan sekitarnya, tidak ada hubungan dengan kebutuhan tubuh dan bersifat parasitik (Noor,2016).

Gejala tumor yaitu adanya benjolan dibawah kulit yang tidak terasa sakit. Hanya sedikit penderita yang merasakan sakit yang biasanya terjadi akibat pendarahan atau nekrosis dalam tumor dan bisa juga karena adanya penekanan pada saraf-saraf tepi. Tumor jinak jaringan lunak biasanya tumbuh lambat, tidak cepat membesar, bila di raba terasa lunak dan bila di gerakan relatif masih mudah digerakan dari jaringan sekitarnya dan tidak pernah menyebar ke tempat yang jauh. Pada tahap awal, biasanya tidak menimbulkan gejala karena jaringan lunak relatif elastis, tumor atau benjolan tersebut dapat bertambah besar, mendorong jaringan normal. Kadang gejala pertama penderita merasa nyeri atau bengkak (Arafah, 2017).

Pembedahan atau operasi adalah segala tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, umumnya dilakukan dengan membuat sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan, seperti diagnostik (biopsi, laparotomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatana pendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi dan paliatif (Susetyowati, 2010 dalam Budikasi, 2015).

Tindakan pembedahan yang dilakukan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan efek samping pembedahan yaitu sering meninggalkan nyeri. Nyeri pasca bedah adalah nyeri yang terjadi akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata (*actual tissue damage*) yang diikuti inflamasi. Pasien pasca operasi diharapkan dapat melakukan teknik relaksasi distraksi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasca operasi (Tanra, dkk,2013).

Pembedahan yang meninggalkan rasa nyeri Menurut *Federation of State Medical Boards of United States*, nyeri akut adalah respons fisiologis normal yang diramalkan terhadap rangsangan kimiawi, panas, atau mekanik menusuk suatu pembedahan, trauma dan penyakit akut. Ciri khas nyeri akut adalah nyeri yang diakibatkan kerusakan jaringan yang nyata dan akan hilang seiring dengan proses penyembuhannya, terjadi dalam waktu singkat dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan (Zakiyah, 2015).

Penatalaksanaan nyeri dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi, yang sering dilakukan salah satunya adalah teknik non farmakologi yaitu dengan cara relaksasi. Relaksasi dipercaya bisa menurunkan nyeri dengan merelaksasi spasme otot skeletal yang disebabkan insisi (trauma) jaringan saat pembedahan. Relaksasi otot skeletal akan menyebabkan aliran darah meningkat ke daerah yang mengalami trauma sehingga mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri yang disebabkan adanya trauma jaringan, oleh karena itu jika trauma sembuh maka nyeri juga akan hilang. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphen dan ecaphalin (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan pengelolaan dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny.N dengan Post Operasi Exicional Atas Indikasi Tumor Punggung di Ruang Cempaka RSUD Ungaran".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah uraikan, maka perumusan masalah penulis ini adalah “Pengelolaan Nyeri Akut pada Ny.N dengan Post Operasi Exicional Atas Indikasi Tumor Punggung di Ruang Cempaka RSUD Ungaran”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaporkan pengelolaan nyeri akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam pengelolaan nyeri akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran”yaitu:

- a. Penulis mampu melaporkan hasil pengkajian pada Ny. N dengan nyeri Akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran.
- b. Penulis mampu melaporkan diagnosa keperawatan pada Ny. N dengan nyeri Akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran.

- c. Penulis mampu melaporkan rencana tindakan keperawatan pada Ny. N dengan nyeri Akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran.
- d. Penulis mampu melaporkan implementasi keperawatan padaNy. N dengan nyeri Akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran.
- e. Penulis mampu melaporkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. N dengan nyeri Akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Penulis

Menambah wawasan penulis dalam pengelolaan nyeri akut pada Ny.N dengan post operasi exicional atas indikasi tumor punggung di ruang cempaka RSUD Ungaran.

2. Manfaat bagi Pembaca

Sebagai salah satu informasi untuk menambah bacaan dan untuk menambah pengetahuan.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit

Khususnya perawat atau mahasiswa perawat untuk melakukan asuhan keperawatan yang lebih profesional dalam melakukan tugasnya.