

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker tulang merupakan salah satu jenis tumor ganas pada tulang yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang terjadi pada tulang manusia. Kanker tulang yang paling sering terjadi merupakan salah satu jenis tumor ganas yang menyerang pada usia anak – anak (Faisal & Ernawati, 2022). Kanker tulang ini disebut sebagai *osteosarcoma*, merupakan salah satu jenis kanker tulang yang paling umum terjadi, dan berkembang pada bagian sel tempat jaringan tulang baru terbentuk. Penyakit ini biasa muncul pada bagian tulang manapun, namun biasanya dimulai pada bagian tulang terbesar seperti lengan dan kaki. *Osteosarcoma* paling sering terjadi pada anak – anak dan remaja (Helty, 2024). Penyakit ini menyerang sistem muskuloskeletal dan sering terjadi pada anak - anak usia 0-19 tahun dengan risiko terkena 5,2 kali lebih tinggi dibanding orang dewasa. *Osteosarcoma* sering terjadi pada bagian tubuh distal femur dan pada bagian tubuh proksimal tibia (Pratama *et al.*, 2022).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2020, terdapat 400.000 kasus kanker pada anak dengan total kematian 230.000 jiwa dengan *presentase* kanker pada anak sekitar 3% - 4% (Anggraini *et al.*, 2024) . *Osteosarcoma* merupakan salah satu jenis tumor atau kanker tulang primer yang paling

umum terjadi dengan estimasi insiden sekitar 4- 5/1.000.000 per tahun. Di Eropa, didapatkan insiden sebesar 0,2-3/100.000 per tahun dalam kelompok anak usia 15-19 tahun. Dengan angka *2-year survival rate* di Taiwan didapatkan sebesar 46,9%, dengan *5-year survival rate* sebesar 37,5% (Departemen Orthopaedi dan Traumatologi FK Unair, 2018).

Di Indonesia, berdasarkan Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) 2013 didapatkan prevalensi penyakit kanker sebesar 1,4/1.000.000 (‰). Dengan rasio tumor tulang sebesar 4.62% dan insiden tumor tulang ganas di Indonesia diperkirakan sebesar 1,6% dari seluruh jenis tumor ganas pada manusia, dengan kecenderungan meningkatnya insiden tumor tulang setiap tahunnya. Insiden tumor tulang yang terjadi di RS Ciptomangunkusumo diperkirakan sebesar 1,2%, dengan insiden tumor tulang ganas sebesar 1,3% (Refandy *et al.*, 2022).

Berdasarkan data hasil penelitian (Arini, 2018) menunjukkan bahwa Provinsi Yogyakarta menepati urutan tertinggi angka kejadian kanker anak di Indonesia dengan prevalensi kejadian kanker sebanyak 4,86/1000 penduduk dengan angka kejadian *osteosarcoma* sebanyak 0,2% dari semua kejadian kanker dengan jumlah kejadian 3 orang tiap 1.000.000 penduduk dengan resiko kejadian lebih tinggi pada anak laki – laki dibanding anak perempuan (Cahyaningrum, 2022). Dengan gejala penyakit yaitu: nyeri pada tulang, adanya benjolan pada tungkai bawah terutama daerah sekitar bahu atau lutut, demam, cepat lelah, penurunan berat badan (Anggraini *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan medis pada anak dengan *Osteosarcoma* meliputi kemoterapi, terapi penyinaran, terapi pembedahan (Sukmadi *et al.*, 2024). Pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak yang menderita *Osteosarcoma* dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang bersifat holistik dan mencakup bio-psiko-sosio-piritual.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dimana *osteosarcoma* atau disebut juga sebagai kanker tulang merupakan salah satu jenis kanker yang umum terjadi pada anak – anak. Dengan angka kejadian yang cukup tinggi yaitu sebanyak 0,2% dari angka kejadian kanker di Provinsi Yogyakarta. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada An. F dengan *osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### **Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta.

### **Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta.

2. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta
3. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnose keperawatan yang diangkat pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di di Ruang Kartika 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien An. F dengan *Osteosarcoma* di Ruang Kartika 2 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta”