

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu penyakit tidak menular dengan angka kasus dan kematian tertinggi adalah kanker paru. Kanker paru adalah salah satu jenis kanker yang disebabkan oleh gaya hidup yang buruk. Selain gaya hidup, lingkungan yang berisiko juga menjadi salah satu faktor pendorong kanker paru (Sali, dkk, 2019).

Kanker paru jenis *Non Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) merupakan kanker paru yang paling umum, sekitar 80% dari semua kanker paru adalah jenis NSCLC (Niluh dan Effendy 2019). Kanker paru adalah salah satu jenis kanker yang disebabkan oleh gaya hidup yang buruk. Selain gaya hidup, lingkungan yang berisiko juga menjadi salah satu faktor pendorong kanker paru. Kanker paru adalah pertumbuhan sel kanker yang tidak terkontrol dalam jaringan paru karena keganasan yang berasal dari luar paru maupun dari paru sendiri (Purba, 2018). Kanker paru seringkali berkembang secara tersembunyi dan tidak bergejala sampai penyakitnya telah lanjut. Hingga saat ini belum ada metode skrining yang sesuai bagi kanker paru secara umum. Metode skrining yang telah direkomendasikan untuk deteksi kanker paru terbatas pada kelompok pasien risiko tinggi. Kelompok pasien dengan risiko tinggi mencakup pasien usia > 40 tahun dengan riwayat merokok  $\geq 30$  tahun dan berhenti merokok dalam kurun waktu 15 tahun sebelum pemeriksaan, atau pasien  $\geq 50$  tahun dengan riwayat merokok  $\geq 20$  tahun dan adanya minimal satu faktor risiko lainnya (Komite Penanggulangan Kanker Nasional 2018). Tanda dan gejala bergantung pada lokasi, ukuran kanker, derajat obstruksi, dan

adanya metastatis ke area regional atau jauh. Gejala yang paling sering dijumpai adalah batuk atau perubahan batuk kronis. Hemoptysis atau sputum yang bercampur darah dapat keluar (Smeltzer & Bare, 2019).

Menurut Global Burden Cancer (GLOBOCAN) (2021) kanker merupakan penyakit yang menyumbang kematian terbesar di dunia. Tahun 2021 diperkirakan terdapat 9,6 juta penduduk yang meninggal dunia karena kanker. Kanker paru merupakan penyebab utama keganasan di dunia dan mencapai 13% dari semua diagnosis kanker. Selain itu, kanker paru juga menyebabkan 1/3 dari seluruh kematian akibat kanker pada laki-laki (Kemenkes RI, 2016). Kanker paru merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia diperkirakan bahwa pada tahun 2030 penderita kanker dapat mencapai 26 juta orang meninggal dunia karena kanker paru. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), kanker paru adalah jenis kanker terbanyak yang diderita oleh laki-laki di Indonesia dan termasuk terbanyak kelima untuk semua jenis kanker pada perempuan (Kemenkes RI, 2022). Menurut Riskesdas tahun 2022, terjadi peningkatan prevalensi kanker paru di Indonesia dari 1,40% pada tahun 2013 menjadi 1,79% pada tahun 2018. Indonesia sendiri mengalami kenaikan permil kasus kanker dari tahun 2013-2018 yaitu dari 1,4-1,8. Sedangkan provinsi dengan permil kasus tertinggi adalah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu 4,9 permil di tahun 2018 (Riskesdas, 2022).

Berdasarkan data di atas kasus NSCLC (*Non-Small Cell Lung Cancer*) merupakan penyakit kompleks yang membutuhkan penanganan tepat dan sistematis. Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan

kasus Asuhan Keperawatan pada pasien NSCLC (Non-Small Cell Lung Cancer) di bangsal Dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito.

## B. Tujuan

Adapun tujuan dari asuhan keperawatan ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu:

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny. “S” dengan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif Pasien Ny. “S” dengan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny. “S” dengan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny. “S” dengan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Ny. “S” dengan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny. “S” dengan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Batasan masalah yang ditetapkan di dalam karya tulis ilmiah adalah Asuhan keperawatan pada Ny. "S" dengan *non-small cell lung cancer* (NSCLC) di ruang dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 03-05 Juni 2024.