

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Tumor merupakan pertumbuhan jaringan yang abnormal yang disebabkan oleh berbagai faktor yaitu keganasan (kanker) dan infeksi. Sedangkan paru-paru adalah organ penting dalam sistem pernapasan yang terletak di dalam rongga dada. Paru memiliki struktur yang elastis dan berbentuk kerucut yang berfungsi untuk memudahkan proses pernapasan (Dola oktara, 2017).

Tumor paru adalah kondisi di mana sel-sel abnormal tumbuh secara tidak terkendali di dalam paru-paru. Sel-sel tumor ini dapat menginvasi jaringan sehat di sekitarnya dan membentuk serabut pembungkus yang memisahkan jaringan tumor dari jaringan paru-paru yang normal. Proses ini dapat mengganggu fungsi normal paru-paru dan dapat menjadi kanker paru-paru (Dola oktara, 2017).

Kanker paru merupakan salah satu jenis tumor paru, insiden tertinggi kanker paru pada tahun 2018 dengan angka insiden sebesar 2.093.876 kasus baru atau 11,6% dari keseluruhan kasus kanker. Selain itu kanker paru juga menjadi kanker penyebab kematian tertinggi dengan jumlah kematian sebesar 1.761.007 kasus atau 18,4% dari seluruh kematian akibat kanker (A. Dewi et al., 2021).

Kanker paru-paru merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Menurut data dari WHO pada tahun 2020, kanker paru-paru berada pada peringkat ketiga dalam jumlah kasus di Indonesia, dengan 34.783 kasus yang menyumbang sekitar 8,8% dari total kasus kanker. Selain itu, kanker

paru-paru juga merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker di Indonesia, mencapai 13,2% (Komite Penanggulangan Kanker, 2017).

Pada tahun 2019, lima provinsi di Indonesia dengan jumlah penderita kanker paru-paru terbanyak adalah Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Sumatera Selatan. Hal ini menunjukkan bahwa kanker paru-paru merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius agar tidak terjadi peningkatan yang signifikan.

Gejala yang sering kali muncul pada penderita tumor paru adalah penderita mengalami batuk bahkan sampai berdarah, nyeri dada, dispnea, kenaikan pernapasan, Batuk kering atau dengan sputum terjadi karena terdapat iritasi paru oleh massa tumor. Terdapat dua klasifikasi gejala yang dapat muncul pada penderita tumor paru, gejala intra pulmoner meliputi batuk, batuk darah, nyeri dada, dan sesak napas. Sedangkan Gejala intratorasik termasuk penghambatan atau pengrusakan struktur di sekitar saraf phrenicus, akan menyebabkan kelumpuhan diafragma, saraf simpatik, dan esofagus (disfagia) (Dawe, M. P, 2018)

Pada pasien dengan tumor paru sering kali mereka mengalami pembengkakan vena pada paru sehingga terjadi penumpukan sekret atau sputum berlebih, dengan adanya penumpukan cairan ini maka suplai oksigen (O₂) ke otak, sel dan jaringan dalam tubuh akan terhambat (A. Dewi et al., 2021).

Masalah keperawatan yang sering kali muncul dari penderita tumor paru adalah bersihan nafas tidak efektif yang mana ketidakmampuan membersihkan sekret akibat batuk atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan

nafas tetap paten. Adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan seperti, batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas mengi atau wheezing dan ronkhi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Efek berbahaya dari batuk berdahak yang sulit dikeluarkan karena pembersihan jalan napas yang tidak efektif dapat mengakibatkan kesulitan bernapas, gangguan pertukaran gas yang dapat menyebabkan sianosis (penyakit jaringan tubuh berubah menjadi kebiruan karena kekurangan oksigen), kelelahan, lesu, dan lemas. Selain itu penyempitan jalan napas yang menyebabkan perlengketan serta obstruksi dapat mengancam nyawa (Fadillah, R. H., & Sumarni, T., 2022).

Berdasarkan pengkajian perawat dapat memberikan intervensi dan melaksanakan strategi pengeleloan sekret yang sesuai, pada beberapa kasus dokter akan meresepkan pemberian obat inhalasi nebulizer yang bertujuan untuk mengencerkan dahak namun sebagai perawat kita juga harus membantu pasien untuk mengeluarkan dahak secara benar, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan fisioterapi dada yaitu *chest percussion* atau *clapping* serta mengajarkan batuk efektif untuk mengeluarkan dahak, memperbaiki ventilasi dan meningkatkan efisiensi otot pernafasan (Siregar, T., & Aryayuni, C, 2015). Pemberian fisoterapi dada berupa *chest percussion*, vibrasi dan batuk efektif ini terbukti dapat mencegah dan mengurangi komplikasi paru seperti hipoventilasi, hipoksemia, agar fungsi otot paru dan fungsi paru dapat pulih dengan cepat (Jubair et al., 2020).

Pemberian *chest percussion* dilakukan dengan cara menepuk dada pasien secara lembut yang bertujuan untuk membantu melonggarkan lendir yang

menempel pada dinding saluran pernapasan. Sedangkan batuk efektif adalah teknik batuk yang dengan tarikan napas dalam dan selanjutnya batuk yang kuat, hal ini bertujuan untuk membantu mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan, sehingga sekret atau sputum dapat keluar agar tidak menghambat saluran pernafasan setelah dilakukan intervensi perawat melakukan evaluasi terhadap perubahan dalam gejala seperti kesulitan napas, produksi lendir, saturasi oksigen, dan kenyamanan pasien

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri F Z et al., 2024). yang berjudul Penerapan fisioterapi dada untuk bersihan jalan nafas tidak efektif pada kasus *post* operasi pengangkatan tumor otak di ruang ICU RSUD Sidoarjo menyimpulkan bahwa penerapan fisioterapi dada efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologi terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif dengan hasil terdapat perubahan yang signifikan yaitu pola nafas klien membaik, produksi sputum menurun, dan bunyi ronchi menurun, maka dari itu peneliti tertarik untuk memberikan intervensi chest percussion dan mengajarkan batuk efektif kepada pasien dengan *Lung* tumor.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalah adalah “Bagaimana proses asuhan keperawatan pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang”

1.3 TUJUAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Melakukan proses asuhan keperawatan pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang
3. Mengidentifikasi dan melaksanakan intervensi pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang
4. Mengidentifikasi implementasi pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang
5. Menganalisa evaluasi pasien *Lung tumor post* pemberian nebulizer dengan intervensi *chest percussion* dan batuk efektif di RSUD Dr Saiful Anwar Malang