

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia banyak sekali kejadian luar biasa yang terjadi tidak hanya di alam, namun di dunia kesehatan pun ikut bergejolak. Di era modern ini banyak sekali timbul berbagai penyakit baru yang timbul baik dari daya tahan tubuh manusia yang rentan terhadap suatu penyakit ataupun oleh karena bawaan dari luar negeri. Kita sebagai seorang perawat hendaknya dapat tanggap dan paham akan hal tersebut. Menyadari kita sebagai pelayan masyarakat yang akan selalu siap sedia untuk selalu menolong dan memberi asumsi yang dapat diterima oleh masyarakat luas.

Sistem perkemihan merupakan organ vital dalam melakukan ekskresi dan melakukan eliminasi sisa-sisa hasil metabolisme dalam tubuh. Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada organ sistem perkemihan, misalnya kanker kandung kemih. Yang paling sering terjangkit kanker dari alat perkemihan adalah kandung kemih. Kanker kandung kemih terjadi tiga kali lebih banyak pada pria dibandingkan dengan pada wanita. Penyakit kanker kandung kemih dewasa ini sudah banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Tapi ternyata tingkat keparahan kanker tersebut dapat diperkirakan dengan beberapa kebiasaan hidupnya. Berdasarkan hasil dari sebuah penelitian, ditemukan bahwa tidak hanya merokok yang menyebabkan terjadinya kanker kandung kemih, tapi juga berpengaruh pada tingkat keparahan penyakit tersebut. Fakta yang ditemukan adalah jika ada seseorang yang merupakan perokok berat, maka dia akan lebih memiliki kemungkinan lebih besar terkena kanker kandung kemih yang sangat parah dan mematikan.

Terdapat sekitar 1600 kasus baru kanker kandung kemih per tahunnya di Indonesia. Dari jumlah ini, sekitar setengahnya masuk kategori ringan dan hanya 10-15% yang ganas apabila tidak diobati. Penyakit ini sering dialami oleh orang yang berusia 50-80 tahun, kaum pria tiga kali lipat lebih banyak

menderita penyakit ini dibandingkan wanita. Kanker buli-buli merupakan salah satu keganasan pada traktus urinarius. Di Eropa dilaporkan perbandingan 23.6 kasus pada pria dan 5.4 kasus pada wanita. Sekitar 75-85% kasus kanker buli-buli masih terbatas pada mukosa (stage Ta, Carcinoma in situ (CIS)) atau sub mukosa (stage T1) pada awal diagnosa (Badjuk, M et al; 2012; h. 344). Kanker buli-buli merupakan jenis keganasan ke 4 tersering ditemukan pada laki-laki setelah kanker prostat, paru dan kolorektal. Resiko untuk terjadinya kanker buli-buli sebelum usia 75 tahun adalah 2-4% pada laki-laki dan 0,5-1% pada wanita. (Wood, PD; 2012; h. 208)

Berdasarkan data yang diperoleh dari sub bagian rekam medik RS Islam Klaten, jumlah pasien Tumor Buli yang dirawat inap dari tahun terakhir 2015 sekitar 6 orang.

Tindakan operasi memungkinkan sekali memunculnya masalah kesehatan diantaranya perubahan pola eliminasi, perubahan rasa nyaman nyeri, cemas karena perubahan fungsi tubuh, aktivitas sex terganggu, serta dapat muncul masalah infeksi. Peran perawat dalam hal ini membantu klien dalam memenuhi kebutuhan pre dan post operasi. (Toha, 2007; h. 122)

Bertitik tolak dari latar belakang permasalahan diatas maka penulis tertarik mengambil kasus ini dengan menetapkan judul “ Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. A dengan pre dan post TUR Buli di ruang Mina RS Islam Klaten”.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan pre dan post TUR Buli.

### 2. Tujuan khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian pada pasien dengan pre dan post TUR buli
- b. Memberikan gambaran penegakan diagnosa pada pasien dengan pre dan post TUR buli

- c. Memberikan gambaran perencanaan keperawatan yang diwujudkan dengan rencana intervensi keperawatan pada pasien dengan pre dan post TUR buli
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan pada pasien dengan pre dan post TUR buli
- e. Memberikan gambaran pelaksanaan evaluasi keperawatan pada pasien dengan pre dan post TUR buli

### C. Manfaat

#### 1. Bagi institusi

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan, menjadi referensi, dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang lebih dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas, khususnya mengenali asuhan keperawatan pada kasus Tumor Buli-buli.

#### 3. Bagi Pasien

Pasien dapat mengerti tentang proses penyakit dan taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

#### 4. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan pre dan post TUR Buli-buli.

#### D. Metodologi

##### 1. Tempat dan waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus pada Tn. A dilakukan di Rumah Sakit Islam Klaten dilaksanakan pada hari Selasa, 29 Desember 2015 sampai 2 Januari 2016 selama 3 hari di ruang mina.

##### 2. Teknik pengumpulan data

Penulis dalam pengumpulan data pada Tn. A menggunakan instrument yang menggunakan model pengkajian keperawatan menurut Gordon. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi :

###### a. Anamnese

Metode ini merupakan metode dengan wawancara yang ditunjukkan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subjektif yang meliputi : identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola eliminasi, pola nutrisi dan cairan, pola aktivitas istirahat dan tidur, kebutuhan oksigenasi dan karbondioksida, pola persepsi dan konsep diri, pola tata nilai dan keyakinan.

###### b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe untuk mendapatkan data secara objektif dari pasien, dimana dalam pemeriksaan dilakukan secara sistematis yang meliputi :

###### 1) Insepsi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Melakukan insepsi mata dengan melihat konjungtiva anemis, insepsi abdomen dengan melihat apakah ada benjolan disekitar abdomen.

###### 2) Palpasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh pasien. Melakukan palpasi pada abdomen dengan menekan apakah ada nyeri tekan maupun distensi urine.

3) Perkusi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik pasien.

4) Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran dengan menggunakan stetoskop.

c. Studi Kepustakaan

Dengan memanfaatkan referensi atau membaca buku, surat kabar yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan tumor Buli-buli.