

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Keperawatan merupakan metode ilmiah sistematis yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepala klien guna mencapai dan mempertahankan keadaan bio-psiko-sosio-dan spiritual komprehensif yang optimal ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan dalam proses kehidupan manusia (Iwan, 2020). Melalui proses keperawatan, perawat akan terhindar dari berbagai tindakan malpraktek dalam memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan juga merupakan wujud tanggung jawab karena semua hal yang dilakukan oleh perawat terhadap klien terdokumentasi dengan baik dan benar. Selain itu perawat juga harus siap bertanggung gugat jika suatu saat klien atau pihak lain melakukan gugatan terkait asuhan keperawatan yang diberikan (Asmadi, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Iwan (2020) mengenai Konsep Pelayanan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien yang melibatkan tim multi disiplin termasuk tim keperawatan yang secara spesifik juga mempunyai area dalam proses pemberian pelayanan kesehatan yakni pelayanan asuhan keperawatan yang melibatkan perawat didalamnya. Perawat merupakan seseorang yang profesional memiliki peran dan tanggung jawab dalam memenuhi intervensi dari asuhan keperawatan untuk memenuhi derajat kesehatan. (Ristinawati, 2019).

Pelayanan asuhan keperawatan bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting dalam membantu mencapai derajat kesehatan yang optimal dengan mempertahankan status kesehatan individu, keluarga dan masyarakat pada tingkat yang paling tinggi. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat tentunya diharapkan dapat memberi kontribusi yang signifikan bagi kemajuan status kesehatan terutama pada pola nutrisi klien dengan permasalahan tumor esofagus (Syahrin, 2019).

Tumor esofagus merupakan suatu penyakit keganasan yang terjadi pada esofagus. Tumor ini pertama kali dideskripsikan pada abad ke-19 dan pada tahun 1961 reseksi pertama kali sukses dilakukan oleh Frank Torek, pada tahun 1930-an, bahwa Oshawa di Jepang dan Marshall di America Serikat berhasil melakukan pembedahan pertama dengan metode transtoraks esofagotomi dengan rekontruksi (Fisichella, 2019). Tumor esofagus ini bisa berupa tumor jinak maupun tumor ganas. Tumor jinak jarang dijumpai dan ditemukan pada lebih kurang 10% dari neoplasma esofagus. Sebagian besar tumor jinak esofagus tidak menimbulkan gejala klinis dan ditemukan secara kebetulan pada waktu pemeriksaan diagnostic. Tumor jinak dapat berasal dari epitel seperti polip atau jaringan lunak seperti kista (Bare, 2019).

Tumor esofagus ini bejolan yang terdapat pada esofagus. Dimana kasus tumor esofagus ini menjadikan peringkat ke enam penyebab kematian karena kanker. Sekitar 80% kematian terjadi di Negara berkembang seperti Afrika Selatan dan Cina. Di Amerika pada tahun 2000, angka kejadian kasus baru mencapai angka 9.300 sedangkan angka kematian mencapai 4.100 dalam 25 tahun terakhir ini,

terjadi peningkatan kejadian adenokarsinoma esofagus distal yang cukup signifikan (Rhodes, 2018). Penyebab tumor esofagus ini belum dapat dipastikan, namun kanker ini diduga muncul karena sel-sel dalam kerongkongan mengalami perubahan atau mutasi genetic sehingga tumbuh secara tidak normal dan tidak terkendali (Rhodes, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, tumor esofagus ini salah satu penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi didunia setelah stroke dan penyakit jantung iskemik. Sementara itu di Indonesia, pada tahun 2018, prevalensi tumor esofagus ini adalah 10,7% per mil dan salah satu penyebab kematian tertinggi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018 yang dilakukan oleh Kemetrian Kesehatan, prevalensi kanker esofagus di Indonesia pada tahun 2018 adalah 8,5% per mil dan terkhusus di Provinsi Sumatera Barat yaitu sebesar 7,9% per mil (Rikesdas, 2018). RSUP Dr. M Djamil Padang termasuk salah satu rumah sakit rujukan di Sumatera Barat untuk menangani pasien Kanker esofagus. Jumlah pasien kanker esofagus yang dirawat inap pada tahun 2020 yaitu 43 pasien dengan jumlah pasien Laki- laki 27 orang dan pasien Perempuan 16 orang. Ini menandakan jenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena penyakit ini dibandingkan perempuan. Pada tahun 2021 jumlah pasien penderita kanker esofagus ini dibangsal bedah yaitu 61 kasus dan setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil penelitian Hasina *et al* (2020) tentang Pasien tumor esofagus biasanya terdeteksi karena pemeriksaan diagnostic, kanker ini jarang menimbulkan gejala pada tahap awal. Namun gejala biasanya baru muncul saat

kanker sudah mencapai tahap lanjut, dimana tanda dan gejala yaitu nyeri ulu hati, penurunan berat badan secara drastis, lelah, tidak nafsu makan merasakan adanya bejolan pada tenggorokkan, batuk atau muntah darah, BAB berdarah atau berwarna gelap dan tekhususnya akan sulit menelan (disfagia) sehingga menyebabkan ini menjadi salah satu diagnosa utama dalam penanganan pasien tumor esofagus.

Fenomena yang ada pada pasien tumor esofagus akan mengalami disfagia lebih cenderung takut untuk memulai makan atau minum yang diberikan karena mereka mengaggap akan menyebabkan mual dan muntah. Disfagia (gangguan menelan) merupakan suatu diagnosa yang ditandai dengan kesulitan dan ketidaknyamanan dalam proses menelan atau keterlambatan pergerakan bolus makanan dari mulut ke lambung yang abnormal. Prevalensi disfagia pada populasi umum adalah sekitar 20% dan diperkirakan mempengaruhi hingga 50-60% pada orang yang berusia lebih dari 55 tahun. Disfagia ini lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan disemua usia. Disfagia jika tidak ditangani dengan segera dapat meningkatkan dehidrasi, malnutrisi, risiko aspirasi, pneumonia bahkan pasien resiko kematian (Yang, 2022).

Penatalaksanaan awal disfagia pada pasien kanker esofagus adalah *Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES)* merupakan pemeriksaan untuk menilai fungsi menelan menggunakan alat nasofaringolasingoskop yang masuk dari nasal ke faring melalui meatus medial atau nasalis inferior. Tujuan FEES adalah untuk menegakkan diagnosis disfagia pada fase faringeal, menentukan kelainan anatomi dan fisiologi penyebab disfagia dan menentukan posisi aman dan lebih

efisien untuk menelan pada penderita disfagia (Sukesi, 2021). Sebagian besar dari 3,4 juta penderita di Amerika Serikat. Salah satu tantangan pertama pada proses pemulihan dalam penanganan gangguan menelan atau disfagia yaitu *Swallowing Therapy* (latihan menelan) (Rhodes, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Sukesi et al (2021) tentang *Swallowing Therapy* terhadap disfagia pada pasien stroke, yaitu dimana *Swallowing therapy* ini merupakan bagian dari intervensi keperawatan yang efektif sebagai upaya memulihkan kemampuan menelan untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat gangguan menelan. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), *Swallowing therapy* dapat dilakukan sebagai intervensi dalam asuhan keperawatan pada pasien tumor esofagus. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh penulis selama 1 minggu di Ruang Central Pria IRNA Bedah di RSUP Dr. M. Djamil Padang, ditemukan angka kejadian pasien yang mengalami kanker esofagus sebanyak 3 orang. Dimana ketiganya memiliki keluhan yang sama seperti sulit menelan, nafsu makan menurun, mudah lelah, dan mengalami penurunan berat badan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul (“Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus Di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr M.Djamil Padang Tahun 2023”).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr M.Djamil Padang Tahun 2023.

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penulis ini adalah untuk mendapatkan gambaran dan pengalaman langsung tentang bagaimana menerapkan (“Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2023”).

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Tn. S dengan intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus Di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr Mdjamil Padang Tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Pada Tn. S dengan intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr Mdjamil Padang Tahun 2023.
- c. Mampu melakukan intervensi atau rencana asuhan keperawatan Pada

Tn. S dengan intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr Mdjamil Padang Tahun 2023.

d. Mampu melakukan implementasi Pada Tn. S dengan intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr Mdjamil Padang Tahun 2023.

e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. S dengan intervensi *Swallowing Therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan Pada Kasus Tumor Esofagus Di Ruang Cental Pria IRNA Bedah RSUP Dr Mdjamil Padang Tahun 2023.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a) Bagi Penulis**

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam membuat laporan Karya ilmiah akhir profesi ners tentang asuhan keperawatan pada Tn. S dengan intervensi *swallowing therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan pada kasus tumor esfagus.

###### **b) Bagi Penulis Selanjutnya**

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat bermanfaat, dan sebagai pedoman bagi penulis selanjutnya yang berminat melaksanakan penelitian tentang Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan intervensi *swallowing therapy* Dalam Mengatasi Diagnosa Gangguan Menelan pada kasus tumor esfagus.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a) Bagi Institusi Pendidikan**

Penulisan ini penerapan ilmu Keperawatan Medikal Bedah dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan.

### **b) Bagi RSUP Dr. MDjamil Padang**

Penulis berharap ini dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan Asuhan Keperawatan pada pasien Tumor Esofagus.

