

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tubuh terdiri dari triliunan sel-sel hidup. Sel-sel normal tumbuh, membagi menjadi sel-sel baru, dan mati secara teratur. Selama tahun-tahun awal kehidupan seseorang, sel-sel normal membelah lebih cepat untuk memungkinkan orang untuk tumbuh. Setelah orang menjadi dewasa, kebanyakan sel membelah hanya untuk mengganti yang usang atau sel mati atau untuk memperbaiki cedera.

Kanker dimulai ketika sel-sel di bagian tubuh mulai tumbuh di luar kendali. Pertumbuhan sel kanker berbeda dari pertumbuhan sel yang normal. Sel-sel kanker terus tumbuh dan membentuk jaringan abnormal. Sel-sel kanker juga dapat menyerang jaringan lain baik jaringan padat maupun darah, suatu hal yang tidak dapat dilakukan sel-sel normal.

Limfoma Non-Hodgkin (juga dikenal sebagai kanker kelenjar getah bening, NHL, atau kadang-kadang hanya limfoma) adalah kanker yang dimulai disel yang disebut limfosit, yang merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh.). (American cancer society,2013). Faktor risiko kanker kelenjar getah bening belum diketahui secara pasti, namun peningkatan angka kejadiannya berhubungan dengan usia, jenis kelamin, genetik, riwayat penyakit terdahulu, transplantasi organ, dan paparan bahan kimia (pestisida)

Angka kejadian Limfoma Non-Hodgkin di seluruh dunia terus meningkat dan penyebab pasti dari penyakit ini masih belum diketahui. WHO memperkirakan sekitar 1,5 juta orang di dunia saat ini hidup dengan Limfoma Non-Hodgkin dan 300 ribu orang meninggal karena penyakit ini tiap tahunnya (Annisa, 2013). Data tentang angka kejadian kanker kelenjar getah bening di Indonesia masih belum ada yang akurat, namun diperkirakan kanker kelenjar getah bening menduduki peringkat ke-6 kejadian kanker terbanyak.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Medikalrecord RS Kanker “Dharmais” Jakarta, angka kejadian kanker kelenjar getah bening atau LNH pada tahun 2013 terdapat 129 kasus dari 3252 kasus kanker dan termasuk dalam 10 besar penyakit kanker di RS Kanker “Dharmais. Penatalaksanaan kanker bersifat multidisipliner, mulai dari pendekatan diagnostic yang melibatkan banyak keahlian, kemudian pengobatan kanker yang multimodalitas dengan operasi, radiasi dan kemoterapi atau kombinasi dari ketiga hal tersebut

Limfoma non hodgkin memiliki prognosis yang relatif baik, dengan median survival 10 tahun, tetapi biasanya tidak dapat disembuhkan pada stadium lanjut. Berbagai permasalahan dapat timbul karena kasus ini menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia baik secara fisik, psikis, sosial maupun spiritual karena gejala yang timbul tergantung pada lokasi dan luasnya daerah yang terkena. Terkait dengan peran perawat terutama dalam menekan peningkatan angka kesakitan pada klien dengan kanker limfoma Non Hodgkin terutama dalam

memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ini, cara pencegahan, dan pengobatan yang teratur serta menggerakkan pelayanan keperawatan dalam upaya mencegah terjadinya komplikasi pada penderita.

Berdasarkan hal tersebut diatas penulis tertarik untuk dapat mengelola asuhan keperawatan pada klien dengan kanker Limfoma Non Hodgkin di ruang mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan yang ada adalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan pada kasus Limfoma Non Hodgkin.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat mengelola asuhan keperawatan pada klien dengan kanker Limfoma Non Hodgkin, peneliti memperoleh pengalaman secara nyata dengan merawat klien dengan kanker Limfoma Non Hodgkin di ruang Mawar 2 RS. Kanker Dharmais Jakarta

2. Tujuan Khusus

Setelah peneliti menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan kanker Limfoma non Hodgkin diharapkan peneliti mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan Limfoma non Hodgkin
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Limfoma non Hodgkin

- c. Merencanakan tindakan asuhan keperawatan pada klien dengan Limfoma non Hodgkin
 - d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan asuhan keperawatan pada klien dengan Limfoma non Hodgkin
 - e. Melakukan evaluasi pada klien dengan Limfoma non Hodgkin
 - f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada klien dengan Limfoma non Hodgkin.
- .

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pikiran atas pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan RS Kanker Dharmais khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan.
2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan sebagai bahan atau landasan untuk peneliti selanjutnya.
3. Bagi peneliti, menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian serta mengaflikasikan teori dan konsep yang berkaitan dengan asuhan keperawatan.