

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular ditandai dengan adanya sel-sel abnormal yang dapat tumbuh tanpa dikendalikan dan mampu menyerang dan bergderak diantara sel dan jaringan tubuh. Badan kesehatan/ World Health Organization menganggap bahwa kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia (Arafah & Notobroto, 2018).

Ca buli adalah massa abnormal yang dapat ditemukan di dalam kandung kemih. Gejala dapat disebabkan oleh kanker kandung kemih melibatkan adanya darah dalam urin atau (hematuria). Mendesak untuk mengosongkan kandung kemih, tingkatkan frekuensi buang air kecil, upaya ekstra diperlukan untuk mengosongkan kandung kemih disertai adanya rasa nyeri saat berkemih (Pandu Putra Anugrah et al., 2019).

Data terbaru dari GLOBOCAN (Global Cancer Observatory) pada tahun 2018, kanker kandung kemih menjadi salah satu kanker paling umum ke 10 di seluruh dunia, dengan perkiraan 549.000 kasus baru (Bray et al., 2018). Total angka kejadian kasus ca buli di Indonesia terdiri dari 42 kasus pada tahun 2017 dan 48 kasus pada tahun 2018. Angka kejadian kasus ca buli lebih tinggi pada laki laki dibandingkan dengan wanita. Sedangkan pada tahun 2018

kasus ca buli pada laki laki sebesar 38 kasus dan 10 kasus pada wanita, usia kasus ca buli terbanyak rata rata di atas usia 50 tahun. Penelitian terbaru di jawa barat tahun 2013-2018 menunjukkan jumlah kasus kanker kandung kemih yaitu sebanyak 74 kasus (2,8%) (Pangribowo, 2019).

Kejadian kanker buli berhubungan dengan faktor risiko lingkungan. Faktor-faktor ini termasuk merokok, paparan bahan kimia industri, air minum yang terkontaminasi klorin dan arsenik dan riwayat kanker buli pada keluarga. Sebagian besar faktor risiko ini dapat diatasi dengan modifikasi gaya hidup dan perlindungan lingkungan (Pandu Putra Anugrah et al., 2019).

Pragnosis kanker buli berkaitan erat dengan stadium kanker pada saat pasien didiagnosis. Stadium kanker menunjukkan penyebaran sel kanker di tubuh pasien, lalu tentukan pilihannya pengobatan dan mempengaruhi persentase kesembuhan pasien. Pasien dengan keganasan regional memiliki pragnosis yang lebih baik dari pada keganasan yang telah menyebar ke organ lain. 5 tahun kelangsungan hidup menunjukkan kemungkinan bahwa pasien akan bertahan hidup dalam waktu 5 tahun setelah didiagnosis dengan keganasan. Untuk ca buli, diperkirakan sekitar 77,4% pasien dapat bertahan hidup setelah didiagnosis dengan ca buli. Untuk tumor lokal, lokal (terbatas pada halaman utama), regional (dulu) menyebar ke kelenjar getah bening, jauh (menyebarkan ke organ lain), dan tidak

diketahui (stadium tidak ditentukan), 5 tahun berturut-turut tingkat kelangsungan hidup adalah 95,9%, 69,9%, 34%, 5,4%, dan 47,4% (Senduk & Rotty, 2013)

Komplikasi pasien ca buli memiliki resiko dan tingkat infeksi saluran kemih yang tinggi dan obstruksi dinding luar kandung kemih. Jika tidak ditangani secara optimal, pasien dengan ca buli beresiko sepsis dan gagal ginjal. Selain itu, pasien juga mungkin mengalami inkontinensia urin akan berdampak negatif pada kualitas kehidupan yang memalukan, depresi dan isolasi sosial (Droller, 1997).

Secara psikologis, banyak penderita kanker belum mampu menerima status kanker. Orang dengan kanker mengalami kesulitan tidur dan banyak berpikir tentang kematian menghantui mereka. Ini menunjukkan hasilnya diagnosis dapat memberburuk keadaan bagi penderita kanker mengatasi penyakitnya hingga akhirnya keadaan biologi penderita kanker lebih buruk dari pada diagnosis yang sebenarnya (Nugroho, 2020).

Pengobatan ca buli tergantung pada derajat tumornya. Usia pasien, keadaan fisik dan mental serta emosi harus di pertihitungkan menentukan bentuk pengobatan. Reseksi transuretra atau fulgurasi (kauterisasi) dapat dilakukan pada papiloma yang tunggal atau tumor epitel benigna, prosedur ini dapat melenyapkan tumor lewat insisi bedah atau arus listrik dengan menggunakan instrumen yang dimasukan ke dalam uretra (Anonim, 2014)

Berdasarkan kondisi diatas, peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan ca buli adalah melakukan pemeriksaan fisik umum, memberikan edukasi kepada individu atau keluarga tentang penyakit kanker kandung kemih untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit tersebut, pasien atau keluarga dapat meminimalkan faktor pencetus kanker kandung kemih, menggunakan obat secara tepat dan berkonsultasi pada tim kesehatan dan mengambil pendekatan spiritual untuk membantu klien meningkatkan hubungan mereka dengan Tuhan dan memfasilitasi ibadah klien saat sakit.

Membaca Al-Quran sebagai penyembuh penyakit jasmani dan rohani melalui suara, intonasi, makna ayat yang diciptakan oleh perubahan ke sel-sel tubuh, mengubah detak jantung, pergerakan sel kulit setelah operasi. Nyeri yang terkait dengan aktivasi sistem saraf sensai dan merupakan respon fisiologis tubuh terhadap pembedahan. Stimulasi nosiseptor, dan nyeri akan mempengaruhi perubahan vaskuler. Memajukan peningkatan denyut nadi adalah stimulasi reseptor karena stimulus dalam sistem vaskular, sehingga meningkatkan vaskularisasi pasca operasi. Paparan panas dingin selama operasi, perdarahan selama operasi dan rasa nyeri peningkatan denyut nadi setealah operasi (Qadhi, 2016)

Pramisiwi, Pratiwi, Frita, dkk (2011, dalam Sokeh, 2013) mengatakan bahwa Surah Ar-rahman memiliki timbre sedang, pitch

44 Hz, harmoni reguler dan konsisten, irama dan irama volume 60 decibel, amplitudo sedang harus memiliki efek santai. Ciri-ciri surat Ar-Rahman diriwayatkan oleh Ahmad Saud telah divalidasi oleh ahli dari laboratorium seni Fakultas Budaya dan Seni Universitas Negeri Semarang. Uji reliabilitas MP3 Surah Ar-Rahman menunjukkan bahwa semua pendengar mencapai kualitas, durasi yang sama dari suara yang dihasilkan, karakteristik instrumen dan lantunan MP3 Surah Ar-Rahman yang memiliki efek terapeutik.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis bermaksud untuk menyusun karya ilmiah akhir mengambil judul: **Asuhan keperawatan pada klien Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: CA Buli di ruang Ca Center RSUD Al Ihsan Bandung.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis merumuskan masalah sebagai berikut:”Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: Ca Buli di ruang Ca Center RSUD Al- Ihsan Bandung.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada klien Tn. A dengan gangguan sistem Perkemihan: Ca Buli di Ruang CA Center Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: Ca Buli
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada klien Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: Ca Buli
- c. Mampu membuat perencanaan pada klien Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: Ca Buli.
- d. Mampu melakukan implementasi pa pada klien Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: Ca Buli
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada klien Tn. A dengan gangguan sistem perkemihan: Ca Buli

D. Sistematika Penulisan

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas tentang teori-teori mengenai Sistem perkemihan, kanker kandung kemih, dan Asuhan keperawatan secara teori tentang pasien Ca Buli

3. BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas Asuhan keperawatan terhadap pasien yang dikelola dimulai dari pengkajian sampai evaluasi.

4. BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan secara singkat dan saran penulis bagi penulis selanjutnya dan bagi institusi.