

**STUDY KASUS : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S
DENGAN DIAGNOSIS CANCER PARU
RUANG PARU RSUD JAYAPURA**

*Case Study: Nursing Care In Mrs. S With The Diagnosis Of Lung Cancer In The
Lung Space Jayapura Regional Hospital*

Rudini

Akademi Keperawatan RS Marthen Indey(Rudimarz1010@gmail.com)

ABSTRAK
ABSTRACT

Pendahuluan : Carcinoma Paru merupakan penyakit keganasan yang sering ditemui di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian akibat keganasan. Data World Health Organization (WHO) tahun 2012 menyatakan kasus Carcinoma Paru merupakan Carcinoma terbanyak di dunia sekitar 1,6 juta kasus dengan angka kematian 1,38 juta setiap tahunnya dan setiap hari lebih dari 3000 orang meninggal karena Carcinoma Paru (Ferraro, 2012 dalam Siregar et al, 2016).

Metodologi : Desain penelitian ini adalah melakukan proses asuhan keperawatan dan kolaborasi terapi dan intervensi mandiri keperawatan, sehingga pencapaian evaluasi dapat tercapai selama proses keperawatan di lakukan

Hasil Penelitian : Tahap evaluasi merupakan salah satu tahapan untuk mengetahui keberhasilan dari tindakan yang telah dilaksanakan. Setelah melakukan asuhan keperawatan dari tanggal 13 Juni 2022 hingga 15 Juni 2022, dari ke 3 (tiga) diagnosa secara umum semua berhasil sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Maka hasil yang didapatkan yaitu masalah yang teratasi seluruhnya.

Kesimpulannya : Evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis Ca Paru adalah dengan menggunakan catatan perkembangan. Hasil evaluasi selama 3 hari dari ke empat diagnosa yang ditemukan adalah semua diagnosa teratasi yaitu diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, nyeri akut, dan ansietas.

Kata Kunci : Intervensi Keperawatan, Kanker Paru

Introduction : Lung Carcinoma is a malignant disease that is often found throughout the world and is the main cause of death due to malignancy. Data from the World Health Organization (WHO) in 2012 stated that Lung Carcinoma cases are the most common Carcinoma in the world, around 1.6 million cases with a death rate of 1.38 million every year and every day more than 3000 people die from Lung Carcinoma (Ferraro, 2012 in Siregar et al, 2016).

Methodology : The design of this research is to carry out a nursing care process and collaborative therapy and independent nursing intervention, so that evaluation achievements can be achieved during the nursing process.

Research Results : The evaluation stage is one of the stages to determine the success of the actions that have been implemented. After providing nursing care from June 13 2022 to June 15 2022, all 3 (three) diagnoses were generally successful in accordance with the planned objectives. So the result obtained is that the problem is completely resolved

The conclusion : Evaluation of patients with a medical diagnosis of Pulmonary Ca is by using progress notes. The results of the 3 day evaluation of the four diagnoses found were that all diagnoses were resolved, namely nursing diagnoses of ineffective airway clearance, ineffective breathing patterns, acute pain, and anxiety.

Keywords: Nursing Intervention, Lung Cancer

PENDAHULUAN

Carsinoma Paru merupakan penyakit keganasan yang sering ditemui di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian akibat keganasan. Data World Health Organization (WHO) tahun 2012 menyatakan kasus Carsinoma Paru merupakan Carsinoma terbanyak di dunia sekitar 1,6 juta kasus dengan angka kematian 1,38 juta setiap tahunnya dan setiap hari lebih dari 3000 orang meninggal karena Carsinoma Paru (Ferraro, 2012 dalam Siregar et al, 2016).

Kejadian Carsinoma Paru di Asia kasus terbanyak di temukan di Asia Timur. Urutan negara dengan kasus kanker paru tertinggi di Asia adalah Taiwan (47,6/100.000 orang), Korea Selatan (44,2/100.000 orang), China (36,1 per 100.000 orang), dan Jepang (24,6/100.000 orang), Singapura (24,9/100.000), Thailand (20,9/100.000), Filipina (19,3/100.000 orang), Indonesia dengan insiden mencapai (16,3/ 100.000 orang).

Menurut data prevalensi Carsinoma Paru berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut karakteristik di Provinsi Papua terdapat kasus Carsinoma Paru pada laki – laki sejumlah 12.929 dan pada perempuan sejumlah 11.696 total keseluruhan data Carsinoma paru di Papua sejumlah 24.625 penduduk (Risikesdas, 2018). Data dari RSUD Jayapura total penderita Carsinoma Paru tahun 2022 dari bulan Januari – Juni sejumlah 6 (enam) orang.

Jika seseorang terkena Carsinoma paru, paru – paru akan mengalami kerusakan seperti pembesaran kantung udara yang menyebabkan penderitanya mengalami kesulitan nafas, penyebaran ke organ lain cepat karena paru – paru bertugas mengantar oksigen ke organ tubuh yang penting seperti otak, jantung hati dan ginjal, hal ini yang lebih sering menyebabkan kematian bagi penderita carsinoma paru (Kemkes Mojokerto, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian didalam penelitian ini adalah melakukan proses asuhan keperawatan dengan efektif dengan kolaborasi dan pemberian intervensi mandiri keperawatan didalam proses penyembuhan pasien. proses tersebut hal yang harus dilakukan adalah mengidentifikasi gejala awal penyebab batuk berdahak bercampur darah dengan mendengarkan suara napas Stidor local, mengi (wheezing), terdengar suara ronchi dan dyspnea ringan yang mungkin disebabkan oleh obstruksi bronkus. Gejala umum penderita tumor paru adalah 60-70% penderita tumor paru mengalami batuk bahkan sampai berdarah, nyari dada, dispnea, pernapasan lebih dari 20 ×/menit dan demam (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2017).

HASIL DAN PEMBAHAAN

Berdasarkan hasil penelitian yang terpantau diketahui bahwa penelitian dilakukan selama 3 hari yaitu mulai pada tanggal 13-15 Juni 2022. Berdasarkan hasil pengkajian di

pertama tanggal 13 Juni 2022 pasien diketahui mengalami, Batuk berdahak disertai darah, Nyeri dada, Sesak Nafas, dan Gelisah Saat Tidur. Klien Mengatakan Nyeri saat ditekan, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada daerah dada dibagian sebelah kiri, skala 6 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul saat batuk dan Nampak sesak napas dan kesulitan bernapas, tampak batuk berlendir, Terdapat adanya sekret dan septum, Terdengar suara tambahan rochi, vocal fremitus kanan lemah dan kiri tampak nyeri tekan, Monitor hasil laboratorium.

Tabel 1.
Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil dan Satuan	Nilai Rujukan
Hemoglobin	13,4 g/dL	13,6 – 17,3
Hemtokrit	38,9 %	41,3 – 52,1
Leukosit	14,93 $10^3/uL$	4,73 – 11,34
Eritrosit	4,46 $10^6/uL$	4,11 – 5,55
Neutrofil	80,6 %	42,5 – 71,0
Limfosit	13,7 %	20,4 – 44,6
NLR	5,88 %	< 3,13
Glukosa Darah	283 mg/dl	< 200
Trigiserida		
Coleserol	149 mg/dl	< 100
LDL		
Asam Urat	7,5 mg/dl	4 – 5,7

Data Primer, 2022

Berdasarkan table 1 hasil laboratorium Hemoglobin 13,4 g/dL, Hemtokrit 38,9 %, Leukosit 14,93 $10^3/uL$, Eritrosit 4,46 $10^6/uL$, Neutrofil 80,6 %, Limfosit 13,7 %, NLR 5,88 %, Glukosa Darah 283 mg/dl Trigeserida Colesterol LDL 149 mg/dl, Asam Urat 7,5 mg/dl. Dan Hasil Radiologi Foto Thorak didapatkan pertumbuhan massa tumor pada paru-paru sebelah kiri.

Tabel 2

Tindakan Terapi Medis

Obat	Dosis	Waktu	Cara Pemberian
Meytilprednisolon	62,5 mg	12 jam	Rute P.O
Kodein	10 mg	12 jam	Rute P.O
Combiven	2,5 mg	12 jam	Nebulizer
Allopurinol	0,5 mg	1 x 2 hari	Rute P.O
Cairan Infus RL	500 ml	12 jam	Intra vena

Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2. Diketahui bahwa terapi medis ialah Meytilprednisolon 62,5 mg/ Per 12 jam, Kodein 10 mg/ Per 12 jam, Allopurinol 0,5 mg/ Per 1 x 2 hari, Cairan RL 500 ml/ Per 12 jam, Combivent 2,5 mg/ Per 12 jam.

Pada saat penulis mengimplementasikan Asuhan Keperawatan Dengan Ca Paru di Ruang Paru RSUD Jayapura. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh penulis mendapat dukungan dari C.I Pendidikan, C.I Rumah Sakit, Perawat senior, klien dan keluarga bahkan tenaga medis lainnya. Sehingga penulis tidak mengalami kendala dalam melakukan implementasi, hanya saja keterbatasan waktu yang menyebabkan kurang maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan.

Tahap evaluasi merupakan salah satu tahapan untuk mengetahui keberhasilan dari tindakan yang telah dilaksanakan. Setelah melakukan asuhan keperawatan dari tanggal 13 Juni 2022 hingga 15 Juni 2022, dari ke 3 (tiga) diagnosa secara umum semua berhasil sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Maka hasil yang didapatkan yaitu masalah yang teratasi seluruhnya adalah :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi pada tanggal 15 Juni 2022 dengan hasil klien mengatakan sudah tidak batuk berdahak, klien sudah tidak sesak nafas,

2. Pola nafas tidak efektif teratasi pada tanggal 15 Juni 2022 dengan hasil klien mengatakan sudah tidak sulit bernafas, pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas.

3. Nyeri akut teratasi pada tanggal 15 Juni 2022 dikarenakan klien mengalami nyeri dada yang hilang timbul. Hasil yang telah didapatkan antara lain pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri dada ekspresi wajah tampak rileks dan tanda – tanda vital dalam batas normal.

4. Ansietas teratasi pada tanggal 15 Juni 2022 dengan hasil pasien mengatakan sudah tidak merasa takut dan khawatir tentang penyakit yang dialaminya, pasien mengatakan sudah tidak terlalu sulit tidur, pasien sudah tidak terlalu gelisah saat tidur, ekspresi wajah tampak rileks, pasien tidak tampak gelisah.

KESIMPULAN

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny S dengan diagnosa Ca Paru di Ruang Paru RSUD Jayapura tanggal 13 Juni 2022 – 15 Juni 2022 penulis menyimpulkan bahwa Hasil pengkajian yang diperoleh dari Ny. S adalah batuk berdahak bercampur darah kurang lebih 1 minggu yang lalu disertai sesak nafas, gelisah pada saat tidur dan nyeri pada bagian dada ditandai dengan P = Saat di tekan, Q : Seperti ditusuk – tusuk, R : Dada sebelah kanan, S : 6 (0 – 10), T : Hilang

timbul saat batuk, pasien mengatakan merasa takut dan khawatir jika penyakit yang dialaminya bertambah parah batuk berdahak, sesak nafas, sulit bernafas, merasa gelisah, susah tidur, tanda – tanda vital, tekanan darah : 130/80 mmHg, suhu badan : 36,5, Nadi : 110 x/menit, tinggi badan : 150 cm, berat badan 45 kg ekspresi wajah tampak meringis, tampak adanya secret/ cairan, tampak adanya nyeri tekan pada dada, suara nafas terdengar ronkhi, pasien tampak gelisah tampak ada nyeri tekan pada dada bagian kanan, Hasil : Jumlah Leukosit : H.14.93 10^3 /ul, Sel Basofil : 0,5 %, Sel Eosinofil : L. 0,6 %, Sel Neutrofil : H. 80.6 %, NRL : H 5.88%, Glukosa Darah : H 174 mg/dl, Kolesterol total : H 283 mg/dl, Trigiserida : H. 421 mg/dl.

Ditemukan beberapa diagnosa keperawatan, yang diperoleh dari Ny. S dengan kasus Ca Paru adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif, Pola nafas tidak efektif, Nyeri akut, dan Ansietas. Pada intervensi atau perencanaan, penulis membuat perencanaan sesuai dengan diagnosa atau kondisi pada saat itu. Adapun tujuan yang ingin dicapai adalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi, pola nafas tidak efektif Kembali dengan normal, nyeri akut berkurang/ hilang, serta ansietas menurun Pada implementasi atau pelaksanaan, penulis menerapkan pengetahuan keterampilan berdasarkan ilmu-ilmu keperawatan.

Seluruh tindakan perencanaan mampu diterapkan pada pelaksanaan asuhan keperawatan ke pasien Implementasi yang

diberikan pada kasus Ny. S dengan Ca Paru adalah semua yang ada pada rencana tindakan dapat dilakukan dengan baik dan pasien dapat bekerjasama dengan baik/ kooperatif.

Evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis Ca Paru adalah dengan menggunakan catatan perkembangan. Hasil evaluasi selama 3 hari dari ke empat diagnosa yang ditemukan adalah semua diagnosa teratasi yaitu diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, nyeri akut, dan ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, K., Sarwono, B., & Sunarmi. (Juli, 2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Menjalankan Terapi Hemodialis Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tentara Dr. Soedjono Magelang. Jurnal Keperawatan Soedirman. Diakses dari <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/view/193>
- Black, J., & Hawks, J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan. Singapore : Elsevier
- Dion, y ., & Betan. (2013). Asuhan Keperawatan Keluarga : Konsep Dan Praktek. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dermawan, D. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (Ist ed). Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Ernawati, Y., Ermayanti2, S., Herman, D., & Russilawati. (2019). Faktor Risiko Kanker Paru pada Perempuan yang Dirawat di Bagian Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang dan RSUD Solok: Penelitian Case Control. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Diakses pada 14 April 2020 dari <https://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Herlina., Rahmalia, S., & Dewi, Y. (2014). Hubungan Riwayat Merokok Dengan Stadium Ca Paru. Jurnal Online Mahasiswa Volume I Nomor 1. Dikutip pada 14 April 2020 dari <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSI/K/article/view/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2015) Stop Kanker. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan RI
- Mulyani, H., Hulma, M., & Basyar, M. (2014). Hubungan Karakteristik Penderita Dengan Gambaran Sifatologi Pada Kasus Carcinoma Paru Yang Dirawat Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas Volume 3 No 2 diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/indec.php/jka/article/view/86>
- Nurarif, A., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis. Yogyakarta : edicAction
- Nardirawati. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga : Teori Dan Aplikasi Praktik.. Bandung : PT Refika Aditama (BAB II)
- Ndore, S., Sulasmini., & Hariyanti, T. (2017). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia. Jurnal Care Volume 5 Nomor 2 Diakses dari <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/554/552>.
- Ndore, S., Sulasmini., & Hariyanti, T. (2017). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia. Jurnal Care Volume 5 Nomor 2 diakses dari <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/554/542>
- Oktara, D. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. R Dengan Ca Paru Di Ruang Rawat Inap Paru Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Studi Kasus Sekolah

- Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang
Program Studi D III Keperawatan
- Purba, A., & Wibosono, B. (2015). Pola Klinis Kanker Paru RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Juli 2013 – Juli 2014. *Jurnal Media Medika Muda*, Volume 4, Nomor 4 <http://ejournal-sl.undip.ac.id/index.php/medico>
- Potter., & Perry. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsepsi, Proses, Dan Praktik. Jakarta : EGC
- Pradipta, E., Wahardani, D., & Uyainah, A. (2018). Keperawatan Jakarta : Media Aesculapius
- Rosdhal, C., & Kowalski, M. (2014). Buku Ajar Keperawatan Dasar Vol.2. Jakarta ; EGC
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018
- Siregar, Y., Widyaningsih, W., & Syahrudin, E. (2016). Indeks Massa Tubuh, Presentase Otot Rangka Dan Albumin Pada Pasien Kanker Paru Carcinoma Bukan Sel Kecil Sebelum Dan Setelah Kemoterapi. *Jurnal Respir Indo* Vol.36 No 2 diakses dari <http://arsip.jurnalrespirologi.org/wpcontent/uploads/2016/09/JRI-2016-36-2-73-83>
- TIM Pokja SDKI DPP PPNI (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : DPP PPNI
- TIM Pokja SDKI DPP PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI
- TIM Pokja SDKI DPP PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil. Jakarta : DPP PPNI
- Wijaya, A., & Putri, Y. (2013). Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Yogyakarta : Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2015). Cancer. Switzerland : WHO.