

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker adalah penyakit ganas yang ditandai oleh pertumbuhan sel yang abnormal dan tidak terkendali. Sel-sel kanker ini memiliki kemampuan untuk menyerang jaringan sekitarnya dan menyebar ke bagian tubuh lainnya, sehingga menjadi ancaman serius bagi kesehatan manusia. (Ningrum *et al.*, 2021). Kanker paru-paru adalah jenis kanker yang disebabkan oleh perubahan pada sel epitel saluran pernapasan, mengakibatkan pembelahan dan pertumbuhan sel yang tidak terkendali. Kondisi ini dapat merusak sistem kekebalan tubuh, mengakibatkan tumor, dan menyebabkan gangguan lain yang menghambat fungsi tubuh (Faurika *et al.*, 2024).

Pada tahun 2022 kanker terus meningkat, ditandai dengan hampir 20 juta kasus baru dan hampir 10 juta kematian yang disebabkan kanker. Prediksi berbasis demografi menunjukkan bahwa jumlah kasus baru kanker setiap tahun akan mencapai 35 juta pada tahun 2050, atau meningkat sebesar 77% dari jumlah kasus baru kanker setiap tahunnya. Pada tahun 2022 kanker paruparu merupakan kanker yang paling sering didiagnosis mewakili hampir 2,5 juta kasus baru, atau satu dari delapan kanker, di seluruh dunia (12,4% dari seluruh kanker secara global) diikuti oleh kanker payudara wanita (11,6%) dan kolorektum (9,6%). CA Paru juga merupakan penyebab utama kematian akibat kanker, sekitar 1,8 juta kematian (18,7%) penyebab tersering berikutnya adalah kanker kolorektal (9,3%) dan kanker hati (7,8%) (Bray *et al.*, 2024).

Menurut data *The International Agency for Research on Cancer* (IACR) tahun 2022 di Indonesia jumlah kasus baru pasien kanker sekitar 408.661 (9,5%) dan kematian akibat kanker 242.988 (14,1%). Studi epidemiologi telah menunjukkan korelasi yang kuat antara kebiasaan merokok dan peningkatan risiko terjadinya kanker paru-paru (Barta *et al.*, 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2023, Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan

persentase penduduk usia 15-24 tahun yang merokok dari 19,72% pada tahun 2021 menjadi 21,11% pada tahun 2023. Usia 65 ke atas yang merokok dari 23.39% pada tahun 2021 menjadi 33,08% pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik., 2023). Kenaikan prevalensi merokok ini, terutama di kalangan laki-laki, berkorelasi positif dengan peningkatan risiko kejadian dan kematian akibat kanker paru (Barta *et al.*, 2019).

Kanker paru atau Ca paru yaitu penyakit kanker yang paling sering dijumpai pada tingkat populasi maupun rumah sakit. Kanker paru adalah penyakit keganasan yang terjadi dari metastase tumor paru ataupun yang berasal dari paru itu, kelainan itu sendiri dapat disebabkan oleh perubahan genetik pada sel epitel di saluran nafas, yang dapat menjadikan proliferasi sel yang tidak bisa dikendalikan (Ramadhaniah & Syarif, 2020).

Faktor risiko kanker paru lainnya meliputi paparan radon dan substansi karsinogenik lainnya seperti asbes, silika, logam berat, dan hidrokarbon aromatik polisiklik. Polusi udara juga merupakan salah satu faktor risiko kanker paru. Selain itu, usia tua ( $\geq 50$  tahun) dan jenis kelamin laki-laki, yang sering kali terkait dengan kebiasaan merokok, juga meningkatkan risiko kanker paru. Risiko kanker paru juga lebih tinggi pada individu dengan riwayat keluarga yang mengalami kanker, serta pada mereka yang memiliki riwayat penyakit paru seperti penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dan fibrosis pulmonal (Soeprihatini *et al.*, 2022).

Kanker paru merupakan penyakit yang menyebabkan terjadinya masalah pada sistem pernapasan sehingga menyebabkan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen (Febriani & Furqon, 2020). Menurut Kemenkes RI (2018), keluhan yang sering muncul pada pasien kanker paru adalah sesak napas. Hal tersebut terjadi karena obstruksi bronkus yang akan menyebabkan terjadinya penurunan ekspansi paru sehingga membuat kerja napas meningkat dan akhirnya menimbulkan gejala dispnea dan munculnya masalah keperawatan pola napas tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015). Pola napas tidak efektif pada pasien kanker paru adalah keadaan inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh

hambatan upaya napas (nyeri saat bernapas dan kelemahan otot pernapasan) dan ditandai dengan keluhan sesak napas, pola napas tidak normal (frekuensi napas dalam rentang abnormal) dan terdapat penggunaan otot bantu pernapasan (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Menurut data laporan ruangan, angka kejadian di ruang rawat inap Ali Bin Thalib Welas Asih tercatat jumlah kasus CA paru selama tiga bulan terakhir dihitung dari bulan Agustus hingga Oktober 2024 terdapat 37 kasus. Kasus CA Paru menjadi peringkat ke 7 dari kasus terbanyak di ruangan. Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan dengan pengkajian kepada 1 responden didapatkan menderita kanker paru. Perilaku dalam pelaksanaan sesak napas, ketika kambuh pasien memposisikan dirinya duduk tegap agar dapat bernapas. Merasakan sesak karena jarang berolahraga dan lelah ketika beraktivitas serta jarang kontrol ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya.

Penulis melakukan wawancara terhadap perawat ruangan Ali Bin Abi Thalib, didapatkan hasil wawancara kepada perawat bahwa pasien yang datang ke ruangan dengan masalah sesak tidak semua pasien diberikan langsung Teknik pernafasan *deep breathing*. Pasien yang mengalami sesak sedang dapat diberikan terapi obat kemudian diberikan teknik relaksasi pernafasan *deep breathing*.

Berdasarkan telaah penelitian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pemberian teknik pernafasan *deep breathing* dalam mengatasi pola napas tidak efektif yang ditandai sesak napas pada pasien Tn.A dengan diagnosa CA Paru di ruang Ali Bin Abi Thalib.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah pemberian terapi nonfarmakologi *deep breathing* dapat mengatasi masalah pernapasan pada pasien Tn.A dengan diagnosa CA Paru masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

### 1.3 Tujuan

Adapun tujuan dari karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini dibedakan menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi intervensi teknik *deep breathing* dalam mengatasi masalah keperawatan pola nafas tidak efektif pada Tn.A dengan diagnosa medis CA Paru di ruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari karya ilmiah akhir Ners ini adalah untuk:

- a. Memberikan gambaran umum berupa pengkajian Tn.A pasien kanker paru diruang Ali Bin Abi Thalib Welas Asih.
- b. Memberikan gambaran diagnosa keperawatan Tn.A pasien kanker paru diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.
- c. Memberikan gambaran rencana asuhan keperawatan Tn.A pasien kanker paru diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.
- d. Memberikan gambaran intervensi asuhan keperawatan Tn.A pasien kanker paru diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.
- e. Memberikan gambaran implementasi asuhan keperawatan Tn.A pasien kanker paru diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.
- f. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan Tn.A pasien kanker paru diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.
- g. Memberikan gambaran intervensi *deep breathing* dalam mengatasi sesak pada Tn.A dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya matakuliah keperawatan medikal bedah yang

dapat memberikan suatu informasi mengenai terapi nonfarmakologi pada pasien CA Paru dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Rumah Sakit Umum Daerah Welas Asih**

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan acuan untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit CA Paru Dengan Intervensi *deep breathing* dan posisi semi fowler diruang Ali Bin Abi Thalib RSUD Welas Asih.

##### **b. Bagi Tenaga Keperawatan**

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi juga masukan untuk meningkatkan pelayanan dan juga intervensi pada pasien CA Paru dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

##### **c. Bagi Pasien**

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan oleh pasien secara kontinyu dan konsisten agar hasil dari intervensi dapat terlihat serta dapat mengurangi sesak.

##### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai pengetahuan mengenai gambaran hasil intervensi yang diberikan pada pasien CA Paru dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif