

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumor otak merupakan tumor intrakranial yang terdapat terdapat pada struktur otak dan sistem saraf pusat. Tumor dapat berasal dari sistem saraf itu sendiri (primary tumor) atau dapat juga berasal metastase tempat / organ lain (secondary tumor) seperti : paru, traktus digestivus, reproduktif sistem.

Tumor kira-kira 50% adalah glioma, 20% meningioma, 15 % adenoma dan 70 % neurinoma dan pada orang dewasa 60% terletak pada supratentorial, sedang pada anak, 70 % terletak pada infratentorial. Pada anak yang tersering adalah tumor cerebellum, yaitu medula blastoma atau astrositoma. Tumor otak primer bisa timbul dari jaringan otak, meningen, hipofisis dan selaput mielin. tumor sekunder bisa berasal dari hampir semua tumor yang terdapat ditubuh, yang paling sering berasal dari tumor paru dan tumor payudara pada wanita. (Harsono, 1996)

Insidensi Tumor Otak berkisar antara 4,2-5,4 per 100.000 penduduk. Pada semua autopsi yang dilakukan oleh Bernat dan Vinsent (1987) dijumpai 2 % tumor otak. Pada anak dibawah 16 tahun tumor otak adalah 2,4 per 100.000 anak. Tampaknya insiden tumor otak cenderung naik dengan bertambahnya umur. Tidak diketahui secara pasti perbedaan insidensi menurut ras, tempat tinggal maupun iklim. (Harsono, 1996).

Menurut Catatan medikal Record RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan pada tahun 1999 jumlah kasus tumor otak yang masuk pada

RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah 129 penderita, dengan 9 penderita meninggal (6,98%), tumor otak dengan komplikasi 25 penderita (19,38%), sedangkan tumor otak dengan infeksi sekunder 23 penderita (17,83%). Dari data tersebut menggambarkan bahwa kasus tumor otak cukup tinggi.

Prognosa klien dengan tumor otak tergantung pada diagnosa dini dan pengobatan karena pertumbuhan menimbulkan penggeseran pada pusat-pusat vital seperti pusat pernafasan, sehingga menyebabkan kerusakan otak dan menyebabkan kematian akibat tekanan pada pusat vital (pernafasan, vasomotor, kegiatan jantung, pusat muntah, bersin dan batuk).
(C. Long, 1996)

Kegawatan pada klien tumor otak yaitu berupa peningkatan intrakranial yang berakhir dengan herniasi transtentorial akibat dari infiltrasi, invasi dan destruksi. Pada klien ini dapat terjadi gangguan kesadaran, gangguan fokal neorogis dan yang sangat berbahaya apabila terjadi depresi pernafasan.
(Harsono, 1996)

Oleh karenanya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memiliki arti penting yang bertujuan untuk meminimalkan keterbatasan dan kelemahan serta optimalisasi aktifitas dan pola fungsi kesehatan. Selain itu juga perawat berperan dalam memberikan pemeliharaan kesehatan secara menyeluruh yang meliputi berbagai upaya kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Dalam upaya promotif yaitu memberikan penyuluhan terhadap penderita dan keluarganya tentang pelaksanaan hidup sehat dalam sehari-hari, pada upaya preventif yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat pada kelompok yang mempunyai risiko tinggi

komplikasi selama klien dalam perawatan. Pada upaya kuratif yaitu dengan melaksanakan berbagai tindakan perawatan, berpartisipasi dalam mendeteksi dan menanggulangi penyakit, observasi reaksi dari penderita selama 24 jam, serta memberikan asuhan keperawatan untuk mencegah timbulnya komplikasi lebih lanjut. Upaya rehabilitasi yaitu memberikan pengetahuan dan ketrampilan kepada penderita atau keluarga penderita tentang perawatan di rumah.

Karena banyak permasalahan yang terjadi akibat dari tumor otak, maka penulis tertarik untuk memilih pembahasan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem persarafan ; tumor otak diruang saraf A RSUD Dr Soetomo Surabaya

B. Batasan Masalah

Mengingat luasnya ruang lingkup masalah, maka penulis membatasi masalah pada Asuhan Keperawatan pada klien Ny. S dengan gangguan sistem persarafan : Tumor Otak diruang Saraf A RSUD Dr Soetomo pada tanggal 10 juni sampai 15 juni 2000.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, dibuat secara ilmiah.

2. Tujuan khusus

Penulis mampu :

2. Tujuan khusus

Penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada klien tumor otak diruang syaraf A RSUD Dr Soetomo Surabaya.
- b. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien tumor otak diruang saraf A RSUD Dr Soetomo Surabaya.
- c. Melaksanakan rencana tindakan keperawatan yang telah direncanakan diruang Saraf A RSUD Dr Soetomo Surabaya.
- d. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan diruang Saraf A RSUD Dr Soetomo Surabaya.
- e. Mendokumentasikan hasil tindakan dalam bentuk asuhan keperawatan.

D. Metode Penulisan dan Teknik Penulisan

1. Metode penulisan

- a. Metode deskriptif adalah suatu metode penulisan yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif.
- b. Studi kepustakaan yaitu dengan menggunakan buku-buku, laporan penelitian, majalah ilmiah yang erat hubungannya dengan judul karya tulis yang dipilih sebagai bahan masukan atau referensi.
- c. Studi lapangan dengan melakukan asuhan keperawatan pada klien disertai dengan pengamatan dan pemeriksaan secara langsung pada klien. (Admodjo, 1993)

2. Teknik pengumpulan data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu dengan cara :

- a. Wawancara yaitu mengadakan komunikasi langsung dengan klien dengan keluarga atau orang lain yang mengetahui dengan pasti riwayat penyakit.
- b. Obsevasi adalah pengumpulan informasi melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan alat perasa.
- c. Pemeriksaan baik fisik, laborat, dan lain-lain yang dapat menunjang dalam menentukan diagnosa. (Lismidar, 1990)

3. Sumber data

- a. Data primer diperoleh dari klien sendiri.
- b. Data sekunder diperoleh dari keluarga dan orang yang terdekat dengan klien, tim kesehatan lain, catatan medik serta hasil pemeriksaan fisik dan penunjang lainnya. (Effendi, 1995)

4. Lokasi

Adapun lokasinya adalah diruang Saraf A RSUD Dr Soetomo Surabaya.

5. Waktu

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan tersebut adalah mulai 10 Juli sampai 15 Juli 2000.

E. Sistematika Penulisan

BAB I, Pendahuluan, menguraikan tentang latar belakang, batasan masalah, tujuan penulisan, metodologi penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II, Tinjauan pustaka, yang menguraikan tentang konsep dasar yang terdiri dari : definisi, anatomi fisiologi, patofisiologi, penatalaksanaan .

dampak masalah, dan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB III, Tinjauan Kasus, yang menguraikan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

BAB IV, Pembahasan, yang menguraikan persamaan dan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

BAB V, Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN