

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. P DENGAN GANGGUAN SISTEM
IMUNOLOGI : POST OPERASI EKSTIRPASI TUMOR COLLI HARI
PERTAMA DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

RITA EKAWATI

J200 100 049

PROGRAM STUDY DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2013

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan DIII Keperawatan.

Hari : Jumat

Tanggal : 12 Juli 2013

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang

Penguji I : Dian Hudiyawati, S.Kep., Ns (.....)

Penguji II : Agus Sudaryanto, S.Kep.,Ns.,Mkes (.....)

Tanda Tangan



Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

NIK. 630

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. P DENGAN GANGGUAN
SISTEM IMUNOLOGI : POST OPERASI EKSTIRPASI TUMOR
COLLI HARI PERTAMA DI RUANG MULTAZAM
RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

(Rita Ekawati, 2013, 50 halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Tumor colli atau kista brankial merupakan kelainan kongenital yang salah satunya disebabkan oleh ketidaksempurnaan obliterasi dari apertus brankial sehingga sisa-sisa sel akan mencetus terbentuknya kista. Angka kejadian tumor colli di RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2013 mencapai 30 kasus tumor colli. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini juga mempengaruhi terjadinya peningkatan angka kejadian tumor colli karena mereka tidak dapat menyadari sejak dini tentang penyakit tumor colli dan mereka tidak tahu apabila tumor colli dibiarkan akan menimbulkan gangguan pada pernafasan dan gangguan pencernaan.

Tujuan : Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan tumor colli meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari diagnosa yang muncul 3 yaitu : nyeri, gangguan pola tidur dan resiko infeksi. Dalam implementasi sebagian besar telah sesuai dengan rencana tindakan yang telah diterapkan.

Kesimpulan : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam mulai tanggal 30 April 2013 sampai dengan tanggal 1 Mei 2013 pada pasien Ny. P dengan post operasi tumor colli, maka penulis mendapatkan pengalaman yang nyata tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien tersebut. Penulis dapat melakukan langsung proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta pendokumentasian.

Kata kunci : Benjolan leher, tumor colli, ekstirpasi kista, kongenital, imunologi.

**NURSING CARE FOR Ms. P WITH SYSTEM IMMUNOLOGY
DISORDERS: POST SURGERY EXTIRPATION TUMOR COLLI
IN THE FIRST DAY AT MULTAZAM PKU MUHAMMADIYAH
OF SURAKARTA HOSPITAL
(Rita Ekawati, 2013, 50 pages)**

ABSTRACT

Background: Tumor colli or branchial cyst is a congenital disorder which caused by imperfections obliteration of apartus branchial so remain of cells that will provoke the formation of cysts. In 2013 the incidence of head and neck tumors in PKU Muhammadiyah of Surakarta Hospital until 30 incidence tumor colli. The lack of public knowledge about the disease is also used effects the increase in the incidence of tumors colli because they can not realize early on tumor colli disease and they don't know if the tumor colli left will cause respiratory disorders and indigestion.

Objective: To determine nursing care of patients with tumors colli include assessment, intervention, implementation and evaluation of nursing.

Result: after 2 days of action for nursing diagnoses that appear three are: pain, there is lack of sleep and there is no infection. In most implementations are compliant with the plan of action that has been applied.

Conclusion: after action for nursing care during 3 x 24 hours began April 30th 2013 until May 1th 2013 for Ny. P with post operation tumor colli, cooperation between the health care team and patient or family is indispensable for the success of nursing care to patients. Process nursing care action of patients began from choice diagnoses of nursing, planning, actions, evaluations and documentations.

Keywords: lateral neck lump, tumor or cyst branchial colli, extirpation of cysts, kongenital, imunologi.

PENDAHULUAN

National Cancer Institute di Amerika Serikat, melaporan bahwa pada tahun 1991 terdapat 6 juta penderita tumor. Tercatat 78.000 orang menderita tumor leher dan kepala. Dari seluruh penderita tumor yang tercatat pada tahun 1991 tersebut, 10% penderita meninggal dunia dalam tahun pertama, diantaranya 3-4% adalah penderita dengan keganasan pada leher dan kepala. Pada awal Januari 1997 dilaporkan bahwa kira-kira 33% penderita tumor leher dan kepala telah meninggal dunia. Secara keseluruhan, angka rata-rata bertahan hidup 5 tahun untuk tumor leher dan kepala berkisar sebanyak 50-60% untuk tumor primer saja dan bertahan hidup 5 tahun sebanyak 30% pada penderita tumor primer yang bermetastasis (Aru W, 2013).

Tanpa disadari salah satu bagian dari hal kesehatan yang sering diabaikan adalah sistem imunologi, dimana dapat terjadi gangguan yaitu salah satunya tumor colli. Banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang penyakit ini karena penyakit ini tidak begitu populer di masyarakat dan biasanya terjadi pada usia anak-anak dan usia muda. Masyarakat biasanya mengabaikan tanda gejala penyakit ini karena mereka menganggap penyakit ini tidak begitu parah dan tidak mengganggu aktivitas mereka sehingga mereka terkadang cenderung mengabaikan. Padahal penyakit ini lebih berbahaya karena terletak di leher dan jika dibiarkan akan mengganggu sistem pernafasan dan sistem pencernaan. Kasus ini sering terjadi pada usia dewasa muda dengan perbandingan perempuan : laki-laki adalah 3:2 (Soelarto, 2010).

Setiap massa baik kongenital maupun neoplasma yang timbul di segitiga anterior maupun posterior leher diantara klavikula pada bagian inferior maupun mandibula serta dasar tenggorokan pada bagian superior. Pada kasus benjolan di leher 50% kasus berasal dari tiroid, 40% disebabkan karena keganasan, dan 10 % disebabkan karena kongenital atau peradangan (Ramli, 2010).

Salah satu tindakan medis yang dilakukan adalah pembedahan ekstirpasi. Pembedahan ekstirpasi merupakan tindakan pembedahan pengangkatan seluruh massa tumor beserta kapsulnya atau pengangkatan seluruh jaringan atau organ yang rusak. Pada kista brankial ini apabila pengangkatan tidak dilakukan secara sempurna akan menimbulkan kekambuhan dimasa mendatang (Jong, 2004).

Tumor colli atau kista brankial sering terjadi pada anak-anak, walaupun dapat ditemukan pada semua usia. Penderita terbanyak 0-20 tahun yaitu 52%, usia 20 tahun yaitu 40%. Faktor yang memperburuk penyakit ini adalah stadium lanjut, usia lebih dari 40 tahun, ada pembesaran kelenjar leher, lumpuh saraf otak, metastasis yang sudah jauh (Ramli, 2010).

Dari data Rekam Medik RS PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2012, dalam satu tahun terdapat 30 kasus tumor colli dan pada bulan april 2013 terdapat 1 kasus tumor colli (Rekam Medik, 2013)

Melihat bahaya dari penyakit tumor colli serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini, penulis tertarik membuat asuhan keperawatan dengan gangguan imunologi : post operasi ekstirpasi tumor colli.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Ramli (2010), tumor adalah pembengkakan atau benjolan pada bagian tubuh yang pertumbuhannya secara abnormal dan disebabkan karena neoplasma dan kongenital. Tumor colli merupakan kelainan kongenital yang disebabkan karena tidak sempurnanya obliterasi dari apartus brankial sehingga sisa-sisa sel akan mencetus terbentuknya kista (Sjamsuhidajat, 2004).

Menurut Jong (2004), tumor colli yang terdapat di bagian depan otot strenokleidomastoid ini biasanya disebut dengan kista brankinogen. Kista brankinogen merupakan sisa apartus brakial janin yang tertinggal dimana seluruh struktur leher berasal.

RESUM KEPERAWATAN

1. Identitas pasien

Nama : Ny. P

Umur : 28 th

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : SLTA

Agama : Islam

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Status : kawin

Alamat : Musuk 2/3, Tohkuning, Karang Pandan, Karang Anyar

Suku : Jawa

Bahasa : Indonesia

2. Keluhan utama : Pasien mengatakan nyeri dibagian leher bekas operasi.

P (provoking) : Saat digunakan untuk bergerak.

Q (quality) : Seperti ditusuk-tusuk.

R (region) : Dileher kanan.

S (severity) : Skala nyeri 6.

T (time) : Intensitas sering.

3. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan kurang lebih 3 bulan yang lalu muncul benjolan di leher sebelah kanan dengan diameter 4 cm kemudian 1 minggu yang lalu muncul benjolan lagi di leher sebelah kiri dengan diameter 1 cm, setelah tahu muncul ada benjolan lagi pasien memeriksakan keluhannya tersebut ke dokter spesialis dan diberi obat tetapi obat sudah habis tidak ada perubahan, benjolan tidak hilang lalu pasien dirujuk ke RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Pasien masuk lewat IGD RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 30 april 2013 setelah dari IGD pasien di rawat di ruang Sofa, di ruang Sofa klien dipasang infus RL 500ml 20tpm dan pasien dipersiapkan untuk dilakukan operasi, klien di

bawa ke ruang operasi pukul 12.00, dilakukan pembedahan ekstirpasi dengan anastesi general atau anastesi total pada leher sebelah kanan luka pembedahan sepanjang 4-5 cm operasi selesai pukul 12.30 setelah dilakukan pembedahan dilanjutkan perawatan di ruang Multazam dan mendapat terapi infus RL 20 tpm, injeksi Brodced 1grm/24jam dan Toramin 50mg/8jam.

4. Data Fokus

Data subyektif : Pasien mengatakan nyeri dibagian leher bekas operasi, P : saat digunakan untuk bergerak, Q : seperti ditusuk – tusuk, R : dileher sebelah kanan, S : skala nyeri 6, T : intensitas sering, Klien mengatakan tidak bisa tidur nyenyak dan hanya bisa tidur 2-3 jam dan sering terbangun karena suasana yang ramai.

Data obyektif : Klien tampak meringis menahan sakit, terdapat luka bekas operasi dengan panjang 4-5 cm, vital sign : TD : 100/70 mmHg, N : 86 x/m, R : 22 x/m, Klien tampak lesu dan lemah, Mata klien tampak merah, leher sebelah kanan terdapat luka bekas operasi sepanjang kurang lebih 4-5 cm, daerah sekitar luka teraba hangat, luka tertutup dan tidak ada rembesan darah, suhu tubuh 36⁰C, terpasang infus RL 500 mL 20 tpm terpasang dari tanggal 30 april 2013.

HASIL PENELITIAN

Diagnosa pertama adalah nyeri berhubungan dengan agen injuri fisik. Masalah pada diagnosa ini sudah teratasi sebagian, pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan kriteria hasil skala nyeri 0, klien tampak rileks. Karena

skala nyeri klien masih 3 sementara kriteria hasil yang ingin dicapai skala nyeri 0, maka tindakan keperawatan yang ditetapkan masih perlu ditindaklanjuti oleh perawat dengan mendelegasikan keluarga dan pasien, agar masalah yang ada pada pasien teratasi sepenuhnya dan rencana yang perlu dilanjutkan adalah anjurkan klien melakukan tehnik relaksasi sendiri dirumah kalau nyeri tiba-tiba muncul.

Diagnosa kedua adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor lingkungan (bising). Masalah pada diagnosa ini teratasi, pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan kriteria hasil klien tampak lebih segar dan bersemangat. Karena kriteria hasil sudah dicapai maka pertahankan intervensi keperawatan yang ditetapkan masih perlu ditindak lanjuti oleh perawat dengan mendelegasikan keluarga karena pasien sudah mau pulang dan rencana keperawatan yang perlu dilanjutkan, anjurkan keluarga selalu menjaga lingkungan supaya tetap nyaman dan tenang.

Diagnosa ketiga adalah resiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif. Masalah pada diagnosa ini sudah teratasi sebagian, pasien mengatakan lebih nyaman dan sakit disekitar luka bekas operasi sudah berkurang dengan kriteria hasil tanda-tanda infeksi tidak ditemukan, suhu tubuh stabil. Intervensi dilanjutkan, maka tindakan keperawatan yang ditetapkan masih perlu ditindaklanjuti oleh perawat dengan mendelegasikan keluarga dan pasien agar masalah yang ada pada pasien teratasi sepenuhnya dan rencana yang perlu dilanjutkan yaitu anjurkan keluarga dan pasien untuk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan pasien, anjurkan klien dirumah untuk banyak

mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, tempe, tahu, daging, ikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Diagnosa keperawatan yang muncul dalam asuhan keperawatan pada pasien Ny. P dengan post operasi tumor colli di ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Surakarta adalah nyeri berhubungan dengan agen injuri fisik (pembedahan), gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor lingkungan (bising), resiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif.
- b. Intervensi yang penulis susun pada diagnosa pertama adalah observasi TTV, observasi keadaan umum, manajemen nyeri, ajari tehnik relaksasi, kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgetik. Kedua batasi kegiatan di malam hari, beri posisi nyaman, manajemen lingkungan, batasi pengunjung. Ketiga observasi tanda-tanda infeksi, pertahankan tehnik aseptik, anjurkan klien makan-makanan yang mengandung protein, latih keluarga dalam melakukan perawatan luka, kolaborasi dalam pemberian antibiotik.
- c. Implementasi yang penulis lakukan pada diagnosa pertama adalah mengobservasi tanda-tanda vital, mengobservasi keadaan umum, manajemen nyeri, mengajari tehnik relaksasi, melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian obat analgetik. Kedua membatasi kegiatan di malam hari, memberikan posisi yang nyaman, memajemen lingkungan, membatasi pengunjung. Ketiga mengobservasi tanda-tanda infeksi,

mempertahankan tehnik aseptik, menganjurkan klien makan-makanan yang mengandung banyak protein, melatih keluarga dalam melakukan perawatan luka, melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik.

- d. Dari ketiga diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Ny. P ada satu masalah (diagnosa keperawatan) yang dapat teratasi yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor lingkungan fisik (bising), sedangkan yang teratasi sebagian ada dua diagnosa yaitu nyeri berhubungan dengan agen injuri fisik (pembedahan) dan resiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif.

2. Saran

- a. Penulis mengharapkan kepada perawat sebagai tim kesehatan yang paling sering berhubungan dengan pasien sangat perlu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan agar mampu merawat pasien secara komprehensif dan optimal. Dan perawat juga harus bekerjasama dengan tim kesehatan lain (dokter, ahli gizi, psikiatri dan pekerja sosial) dalam melakukan perawatan / penanganan pasien dengan post operasi tumor colli. dan untuk melakukan pengkajian pada pasien yang lebih komperhensif.
- b. Penulis mengharapkan kepada rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien. Khususnya dalam bidang keperawatan, guna meningkatkan pelayanan atau asuhan keperawatan yang lebih optimal.

- c. Untuk institusi pendidikan, penulis mengharapkan karya tulis ini sebagai bahan acuan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi pembaca khususnya bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dan karya tulis ini sebagai tambahan literatur yang membahas masalah tentang post operasi tumor colli