**BAB 1**

 **PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Tumor otak atau tumor intrakranial adalah neoplasma atau proses desak ruang (*space occupying lesion atau space takin lesion*) yang timbul di dalam rongga tengkorak baik di dalam kompartemen supratentotrial maupun intratentorial. Di dalam hal ini mencakup tumor tumor primer pada korteks, meningens, vaskuler, kelenjar hipofise, epifise, saraf otak, jaringan penyangga, serta tumor metastasis dari bagian tubuh lainnya. ( satyanegara, 2010 )

Berdasarkan data statistic Central Brain Tumor Registry of United State ( 2005-2006 ) Insiden tumor otak primer bervariasi sehubungan dengan kelompok umur penderita. Angka insiden ini mulai cenderung meningkat sejak kelompok usia dekade pertama yaitu dari 2/100.000 populasi/tahun pada kelompok umur 10 tahun menjadi 8/100.000 populasi/tahun pada kelompok usia 40 tahun; dan kemudian meningkat tajam menjadi 20/100.000 populasi/tahun dan kelompok usia 70 tahun 18,1/100.000 di mana perbandingan wanita ( 20,3 ) dan pria ( 15,2 ). (Satyanegara, 2010 ). Berdasarkan data di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya Jumlah klien yang di ruang pav VII A pada tahun 2011 mencapai 3 ( 0,1% ) kasus sedangkan pada tahun 2012 bulan Januari sampai Juni 2 kasus ( 0,15%).

Perubahan pada parenkhim intrakranial baik difus maupun regional akan menampilkan gejala dan tanda gangguan neurologis sehubungan dengan gangguan pada nucleus spesifik tertentu atau serabut traktus pada tingkat neurofisiologi dan neuro anatomi tertentu seperti gejala-gejala: kelumpuhan, gangguan mental, gangguan endokrin, dan sebagainya. Secara umum presentasi klinis pada kebanyakan kasus tumor otak merupakan manifestasi dari peninggian tekanan intrakranial dan pergeseran otak akibat gumpalan tumor, edema perifokal dan hidrosephalus sekunder yang bisa menimbulkan gangguan resiko tinggi peningkatan tekanan intrakranial, nyeri akut, resiko tinggi trauma, defisit perawatan diri,gangguan nutrisi dan kecemasan pada klien . ( satyanegara, 2010 )

 Perawat mempunyai peran dan tugas yang cukup besar untuk membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasien dalam kasus Tumor Otak. Sebagai pengelola perawat diharapkan dapat memiliki tanggung jawab dalam pengaturan kegiatan perawatan dan sebagai pelaksana seorang perawat diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal sedangkan perawat sebagai pendidik diharapkan mampu memberikan informasi dan pengetahuan yang up to date dan benar. Dalam menjalankan fungsinya ini tidak lepas dari upaya pencegahan yang dilakukannya, maka perawat harus dapat memberikan penyuluhan dan pengarahan khususnya kepada pasien, keluarga, masyarakat, serta meningkatkan peran perawat didalam pengembangan bidang keperawatan khususnya pada kasus tumor otak.

* 1. **Rumusan Masalah**

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini maka penulis akan melakukan kajian dengan melakukan asuhan keperawatan tumor otak dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien dengan diagnose medis tumor otak di ruang Paviliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya”

* 1. **Tujuan**
		1. **Tujuan Umum**

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tumor otak di ruang Pavilliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Mengkaji pasien dengan post op tumor otak di ruang Pavilliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya ?
2. Membuat diagnose keperawatan pada pasien dengan tumor otak di ruang Pavilliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya ?
3. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan tumor otak di ruang Pavilliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya ?
4. Melaksanakan asuhan keperawatan pasien dengan tumor otak di ruang Pavilliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya ?
5. Mengevaluasi pasien dengan tumor otak di ruang Pavilliun VIIA RSAL dr. Ramelan Surabaya ?
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pasien dengan tumor otak di ruang paviliun VII A RSAL dr Ramelan Surabaya ?
	1. **Manfaat Penulisan**

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain :

1. Dari segi akademis, merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien tumor otak

Dari segi praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat bagi :

* 1. Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pasien dengan tumor otak dengan baik.

* 1. Untuk peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada pasien tumor otak.

 c. Bagi profesi kesehatan

 Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan

 Pemahaman tentang asuhan keperawatan pada klien tumor otak

**1.5 Metode Penulisan**

**1. Metode**

 Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas, data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

**2. Teknik Pengumpulan Data**

 Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data sebelum melakukan pengumpulan data. Perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data pada penelitian ini dalah sebagai berikut :

**a. Wawancara**

 Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewancarai langsung. Data diambil/diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

**b. Observasi**

 Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku pasien yang dapat diamati.

**c. Pemeriksaan**

Pemeriksaan ini dilakukan untuk memperoleh data obyektif dari riwayat pasien. Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium yang dapat menunjang menegakkan diagnose dan penanganan selanjutnya.

**3. Sumber Data**

 Sumber data yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain :

a. Data Primer, Data primer adalah data yang diperoleh dari pasien.

b. Data Sekunder, Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga/orang terdekat dengan pasien, catatan medis perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan yang lain.

**4. Studi Kepustakaan**

 Mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul karya tulis dan masalah yang dibahas.

**1.6 Sistematika Penulisan**

 Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Bagian awal, memuat halaman judul, abstrak penelitian, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan daftar lampiran dan abstraksi.
2. Bagian inti, terdiri dari lima bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:

BAB 1 : Pendahulan, berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

BAB 2 : Landasan teori, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnose tumor otak.

BAB3 : Hasil berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dan pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada dilapangan.

BAB 4 : Kesimpulan, saran, berisi tentang kesimpulan dan saran.

1. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.