

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER PARU
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI**

Yuli Ekowati

ABSTRAK

Kanker paru merupakan pertumbuhan sel yang abnormal, yang tidak terkendali didalam paru – paru yang menimbulkan nyeri dan sesak nafas. Sesak nafas merupakan gejala dari penyakit kanker paru. Pasien kanker paru pada umumnya dilakukan pemasangan *water seal drainage* (WSD) bertujuan untuk mengeluarkan cairan pada paru berakibat pasien akan mengalami nyeri. Salah satu tindakan nonfarmakologi yang membantu menurunkan nyeri dan menangani sesak nafas yaitu menggunakan terapi musik dan *deep breathing exercise* (DBE) . Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pasien kanker paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan kanker paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi diruang Anggrek 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Intervensi terapi musik dan DBE diberikan selama 3 hari. Intervensi terapi musik diberikan dengan durasi 20 menit kemudian diberikan DBE sebanyak 4 siklus dalam 5 menit. Hasil studi menunjukkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien kanker paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri yang awalnya skala 6 setelah diberikan tindakan turun menjadi 5 dan pada repirasi rate sebelum diberikan tindakan 28x/menit setelah diberikan tindakan menjadi 23x/menit. Kesimpulan terapi musik dan *deep breathing exercise* efektif dilakukan pada pasien kanker paru dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

Kata kunci : Kanker Paru, Terapi Musik Dan *Deep Breathing Exercise*.

ABSTRACT

Pulmonary cancer is an abnormal and uncontrolled cell growth in the lungs that causes pain and shortness of breath. Shortness of breath is a symptom of pulmonary cancer. Patients with pulmonary cancer are generally treated by water seal drainage (WSD) to remove fluids that cause pain. One of the non-pharmacological actions to reduce pain and manage shortness of breath is music therapy and deep breathing exercise (DBE). The purpose of this case study was to identify the nursing care of pulmonary cancer patients in fulfilling oxygenation needs. This type of research was descriptive with a case study approach. The subject was one patient with pulmonary cancer in fulfilling oxygenation needs in the Anggrek 1 room of RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Music therapy and DBE interventions were performed for 3 days. Music therapy intervention was given with a duration of 20 minutes and then continued by DBE with 4 cycles in 5 minutes. The results of a study of nursing care in pulmonary cancer patients in fulfilling oxygenation needs for 3 days revealed a reduction in pain scale from 6 to 5 and the respiration rate 28 times/minute to 23 times/minute. Conclusion: music therapy and deep breathing exercise are effective in pulmonary cancer patients with oxygenation needs.

Keywords: Pulmonary Cancer, Music Therapy, Deep Breathing Exercise

PENDAHULUAN

Kanker paru (CA Paru) merupakan tumor ganas yang berasal dari saluran pernafasan yang sebagian besar disebabkan karena asap rokok dan polusi udara. Kanker paru merupakan tumor ganas paru yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak normal, tidak terbatas, dan merusak sel – sel jaringan normal. Kanker paru masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia disebabkan angka merokok yang masih tinggi pada masyarakat. Kanker paru merupakan penyebab utama keganasan didunia dan mencapai 13% dari semua diagnosis kanker. Selain itu kanker paru juga menyebabkan 1/3 dari seluruh kematian akibat kanker (Kemenkes,2016).

Kasus kanker paru pada tahun 2010 menurut National Cancer Institute (NCI) dilaporkan sebanyak 1,61 juta angka kasus baru serta 1,38 juta angka kematian karena kanker paru. Berdasarkan data RISKESDAS pada tahun 2013, terdapat 347.792 orang yang menderita kanker. Prevelensi kanker paru di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 yaitu sebanyak 483 kasus. Sedangkan kasus kanker paru di kota Surakarta sebanyak 7 kasus selama tahun 2015 (DinKes Jateng,2015).

Sesak nafas membuat seseorang tidak nyaman dan sulit melakukan aktivitas. Keluhan ketidakefektifan pola nafas umum dirasakan pasien kanker, diperkirakan sekitar 15% - 55% pada saat pasien didiagnosis dan sekitar 18% - 79% pada minggu terakhir kehidupan pasien (Huhman & camporeale, 2012).

Terapi non farmakologi berperan besar dalam menurunkan sesak nafas, oleh karena itu perlu adanya pendekatan non farmakologis (Thomas dkk, 2011). Pada pasien kanker paru melakukan latihan nafas dalam (*deep breathing exercise*) dan terapi musik dapat mengurangi rasa sakit.

Deep breathing exercise (DBE) merupakan latihan aktivitas paru dengan teknik napas dalam untuk meningkatkan kapasitas paru dan ventilasi oksigenasi, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh (Smeltzer, et al., 2008). Dasar pemilihan intervensi terapi musik adalah musik diketahui memiliki banyak sekali manfaat antara lain untuk relaksasi otot, mengurangi nyeri, memperlambat denyut jantung, meningkatkan kedalaman pernapasan, serta mengurangi kecemasan dan depresi mudah didapatkan dan biaya murah.

METODE STUDI KASUS

Jenis studi kasus ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien kanker paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien kanker paru dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Tempat studi kasus di ruang Anggrek 1 RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 25 Februari 2019 sampai dengan 2 Maret 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pengkajian pada tanggal 25 Februari 2019 didapatkan

pasien mengatakan sesak nafas. Data subjektif Ny S mengeluhkan nyeri pada post pemasangan WSD pada dada kiri , nyeri seperti tertusuk – tusuk, skala nyeri 6, nyeri terasa hilang timbul. Data objektif dari pasien yaitu Respirasi Rate 28x/menit dan Saturasi Oksigen 94%.

Penderita kanker paru dapat mengalami masalah pertumbuhan sel abnormal di lapisan epitel cabang-cabang bronkus yang akan menimbulkan gangguan pada saluran pernafasan seperti adanya sumbatan jalan nafas, dan nafas tidak efektif (Estrada,2014).

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan Herdman, T H dan Kamitsuru, S (2018) yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi ditandai dengan pola nafas abnormal dan dispnea (00032) yang mencakup data subjektif dan data objektif. Data subjektif pasien mengatakan sesak nafas, data objektif pasien tampak sulit bernafas, RR 28x/menit, SPO₂ 94 %, nadi 100x/menit, suhu 36,7°C tekanan darah 130/70 mmHg.

Intervensi awal terkait dengan ketidakefektifan pola nafas, dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pola nafas menjadi efektif dengan kriteria hasil status pernafasan (0415) , frekuensi pernafasan ditingkatkan

dari defisiensi sedang 3 ke defisiensi ringan 4, irama pernafasan ditingkatkan dari defisiensi sedang 3 ke defisiensi ringan 4. Intervensi monitor pernafasan (3350), monitor tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi, lakukan latihan pernafasan *deep breathing exercise* 4 siklus selama 5 menit, lakukan terapi musik selama 20 menit, kolaborasi dalam pemberian obat sesuai anjuran dokter.

Berdasarkan evaluasi hari ke 3 menunjukkan adanya penurunan frekuensi pernafasan, nadi dan penurunan tingkat skala nyeri setelah dilakukan latihan pernafasan *deep breathing exercise* dan terapi musik selama 3 hari berturut – turut. Pada tindakan terapi musik skala nyeri yang semula skala 6 dapat mengalami penurunan menjadi skala 5, sedangkan pada nadi yang awalnya 100x/menit mengalami penurunan menjadi 84x/menit dan pada pernafasan juga mengalami penurunan frekuensi nafas yang semula 28x/menit menjadi 23x/menit. Pada tindakan latihan pernafasan *deep breathing exercise* skala nyeri yang semula 6 menjadi skala 5, pada frekuensi nadi yang semula 100x/menit menjadi 82x/menit, kemudia pada frekuensi pernafasan yang semula 28x/menit mengalami penurunan menjadi 22x/menit, dapat dilihat seperti pada tabel 1.

Tabel 1 hasil pre test dan post test tindakan terapi musik dan deep breathing exercise

a. Terapi musik		
Indikator	pre test	post test
Nyeri	P : klien mengatakan nyeri di dada kiri post WSD Q : klien mengatakan nyeri seperti tertusuk tusuk	P : klien mengatakan nyeri didada kiri post WSD Q : klien mengatakan nyeri seperti tetrusuk - tusuk

	R : klien mengatakan nyeri pada dada kiri	R : klien mengatakan nyeri pada dada kiri
	S : klien mengatakan nyeri skala 6	S : klien mengatakan nyeri skala 5
	T : klien mengatakan nyeri hilang timbul	T : klien mengatakan nyeri hilang timbul
Nadi	100x/menit	84x/menit
Pernafasan	28x/menit	23x/menit

b. Deep Breathing Exercises

Indikator	pre test	post test
Nyeri	P : klien mengatakan nyeri di dada kiri post WSD	P : klien mengatakan nyeri didada kiri post WSD
	Q : klien mengatakan nyeri seperti tertusuk tusuk	Q : klien mengatakan nyeri seperti tetrusuk - tusuk
	R : klien mengatakan nyeri pada dada kiri	R : klien mengatakan nyeri pada dada kiri
	S : klien mengatakan nyeri skala 6	S : klien mengatakan nyeri skala 5
	T : klien mengatakan nyeri hilang timbul	T : klien mengatakan nyeri hilang timbul
Nadi	100x/menit	82x/menit
Pernafasan	28x/menit	22x/menit

Berdasarkan pada tabel menunjukkan adanya penurunan frekuensi pernafasan, nadi dan penurunan tingkat skala nyeri setelah dilakukan latihan pernafasan *deep breathing exercise* dan terapi musik selama 3 hari berturut – turut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien kanker paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas yang dilakukan tindakan keperawatan terapi musik dan deep breathing exercise selama ± 3 jam selama 3 hari berturut – turut. Didapatkan pada tindakan terapi musik skala nyeri yang

Intervensi ini dilakukan RSUS Dr. Moewardi Surakarta mulai hari pertama (pre test dan post test) sampai hari ketiga (pre test dan post test).

semula skala 6 mengalami penurunan menjadi skala 5, sedangkan pada nadi yang awalnya 100x/menit mengalami penurunan menjadi 84x/menit dan pada pernafasan juga mengalami penurunan frekuensi nafas yang semula 28x/menit, kemudian pada frekuensi pernafasan yang semula 28x/menit mengalami penurunan menjadi 22x/menit.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, Glora M, et.al. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jakarta : Elsevier
- Bulechek, Glora M, et.al. 2016. *Nursing Outcome Classification (NOC)*. Jakarta : Elsevier
- Dinas Kesehatan. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Semarang*
- Herdman, T H & Kamitsuru, S. 2018. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi Edisi 11*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Huhman, M & Camporeale, J. 2012. *Supportive Care In Lung Cancer : Clinical Update. Seminar In Oncology Nursing*, 28(2).e1-e10.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- National Cancer Institute (NCI).2013. *Nause & Vomitting, U.S. Departement of Health and Human Service, NH Publications, Wahington DC*.
- Smeltzer et.al. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Thomas dkk.2011.*Breathlessness in Cancer Patient Implication, Managenent and Challenges, European Journal Of Nursig*