

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumor payudara merupakan salah satu jenis tumor yang terdapat pada payudara dan yang paling sering menyerang kaum wanita. Tumor payudara terdiri dari tumor ganas (kanker payudara) dan tumor jinak yaitu salah satunya *Fibroadenoma Mammarum*(FAM). *Fibroadenoma Mammarum* (FAM) merupakan tumor payudara yang paling sering terjadi pada remaja dan wanita berusia dibawah 30 tahun (Wening et al., 2012).

Tumor adalah pembengkakan di dalam atau pada tubuh akibat pertumbuhan sel yang abnormal (Muralitharan & Ian, 2015). Menurut (Baruah et al., 2018) tumor merupakan gangguan patologis pertumbuhan sel yang ditandai dengan proliferasi sel yang berlebihan, tidak terkontrol, dan tidak normal yang dapat bersifat padat maupun berisi cairan. Ketika pertumbuhan sel tumor terbatas pada tempat asal dan fisik normal maka merupakan tumor jinak, namun jika sel-sel abnormal terus tumbuh dan tidak terkendali, maka disebut sebagai tumor ganas atau kanker (Baruah et al., 2018).

Tumor dapat bersifat maligna atau benigna (Muralitharan & Ian, 2015). Sedangkan menurut (Naviri, 2016) tumor payudara adalah benjolan non-kanker pada jaringan payudara, meski demikian tumor payudara cukup sering terjadi dan merupakan salah satu faktor risiko dari kanker payudara, dimana tumor dapat meningkatkan risiko kanker payudara hingga sepertiganya (Naviri, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyebutkan 13% wanita mengalami tumor payudara. Hal ini menjadikan tumor payudara sebagai jenis tumor yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 260.000 kasus baru tumor payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 180.000 di Amerika Serikat. Masih menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2013 diperkirakan 1,4 juta wanita terdiagnosa tumor payudara di Asia (Kemenkes RI, 2014).

Data (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menyebutkan bahwa presentase prevalensi dan estimasi jumlah penderita penyakit tumor payudara pada perempuan di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4% per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79% per 1000 penduduk pada tahun 2018 banyak terjadi pada usia 45-65 tahun (Debby, 2019). Sebagian besar diderita oleh perempuan sejumlah 42,1 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000

(Kemenkes RI, 2019). Kementerian Kesehatan (Kemkes) tahun 2019 angka kejadian untuk perempuan yang menderita tumor payudara yaitu sebesar 42,1% per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17% per 100.000 penduduk. Berdasarkan sistem informasi rumah sakit (SIRS) tahun 2013, jumlah pasien rawat jalan maupun inap *neuplasma* payudara sebanyak 12.014 orang (28,7%). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 terdapat 13.277 kasus yang terdiri dari tumor/kanker payudara 9.542 kasus, kanker servik 6.899 kasus, hepar 2.242 kasus dan kanker paru 954 kasus (Dinkes Jateng, 2012).

Dari data Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul di Ruang Cempaka dari bulan Mei sampai dengan Juli 2022 terdapat kasus tumor *mammae* sebanyak 10 kasus, kasus *fraktur* sebanyak 129 kasus (terdiri dari *fraktur radius*, *fraktur tibia*, *fraktur fibula*, *fraktur klafikula*, dan *fraktur femur*). Untuk kasus tumor *mammae* di Ruang Cempaka tindakan pembedahan dengan *biopsi eksisi*. *Biopsi eksisi* dilaksanakan dengan mengangkat seluruh jaringan tumor beserta sedikit jaringan sehat di sekitarnya bila tumor <5 cm. Untuk perawatan post operasi tumor *mammae* di Ruang Cempaka dilakukan perawatan luka menggunakan teknik steril. Perawatan luka dilakukan terhadap pasien pasca operasi dalam menerapkan *patient safety*, bertujuan untuk meningkatkan proses penyembuhan jaringan juga untuk mencegah infeksi luka. Perawatan luka menggunakan teknik steril dilakukan setiap hari agar mencegah terjadinya resiko infeksi. Standar operasional yang dilakukan dalam perawatan luka post operasi, berdasarkan SOP (Standar Operasional Prosedur).

Langkah-langkahnya terdiri dari: menjaga privasi pasien, kemudian mengatur posisi pasien, instruksikan pada pasien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril. cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan/perawatan luka, alat-alat perawatan luka yang akan digunakan harus dalam keadaan steril (bebas dari kuman), bersihkan luka dengan menggunakan teknik septik dan setelah dibersihkan luka ditutup kembali dengan kassa dan verband (Dinkes Gunungkidul, 2022).

FAM (*Fibroadenoma Mammae*) jika dibiarkan tumbuh akan memiliki resiko tinggi terjadinya kanker payudara dan apabila FAM (*Fibroadenoma Mammae*) tidak diangkat dengan sempurna akan kambuh (Sylvia, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh *American Cancer Society* (Revised 2016) didapatkan bahwa wanita yang pernah didiagnosis FAM (*Fibroadenoma Mammae*) beresiko 1,5-2 kali lipat terkena kanker payudara dari pada wanita dengan payudara normal. Masa payudara menunjukkan berbagai etiologi, mulai dari *Fibroadenoma* dan kista yang terlihat pada

wanita yang berusia lebih muda, hingga abses atau mastitis, hingga kanker payudara primer. Semua massa payudara memerlukan evaluasi yang cermat, dan tindakan *diagnostic definitive* harus dilakukan (Lynn, 2014).

Tingginya kasus pada wanita disebabkan oleh paparan estrogen. Tingginya paparan estrogen dapat disebabkan oleh beberapa keadaan, yaitu tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama kali pada usia lebih dari 35 tahun, tidak menyusui, *menopause* pada usia > 50 tahun, pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, serta *menarche* pada usia < 12 tahun (Gusti & Lucia, 2015).

Operasi atau pembedahan merupakan pengalaman traumatik yang mengancam setiap orang yang akan menjalani pembedahan. Penanganan pada pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) adalah dengan *biopsy* (test jaringan) dan *eksisi* (pengangkatan jaringan). *Biopsi eksisi* dilaksanakan dengan mengangkat seluruh jaringan tumor beserta sedikit jaringan sehat di sekitarnya bila tumor < 5 cm. Apabila hasil *biopsi* terdapat peningkatan ukuran dan lokasi tumor tersebut maka diperlukan pengangkatan jaringan. FAM (*Fibroadenoma Mammae*) yang dibiarkan selama bertahun-tahun akan berubah menjadi ganas, dikenal dengan istilah *progresi* dan presentase kemungkinannya hanya 0,5%-1% (Ai & Lia, 2012). Tindakan pembedahan pada Tumor *Mammae* adalah dengan tindakan pembedahan *Biopsi Eksisi* (Rosyidah, 2019).

Post operasi tumor *mammae* dengan tindakan *biopsi eksisi* masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri akut, resiko infeksi, dan ansietas. Masalah utama dari post operasi yaitu nyeri akut sehingga perlu dilakukan asuhan keperawatan untuk menangani masalah nyeri akut tersebut (Debby, 2019). Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan ketegangan. Individu akan merespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon psikis meliputi perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernafasan, suhu, sikap badan dan apabila nyeri berada pada derajat dapat menyebabkan kolap kardiovaskuler dan syok. Respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat menekan system imun dan peradangan, serta menghambat penyembuhan. Respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri (Rusniawati, 2013).

Menurut Zeez (2012) pada pasien setelah pembedahan mengeluh nyeri bisa dilakukan tindakan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Disini peran perawat sangat dibutuhkan upaya menurunkan nyeri pada pasien post operasi tumor *mammae* melalui tindakan farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi

dengan diberikannya obat golongan analgetik untuk mengurangi nyeri. Pemulihan pasien post pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. Menurut (Ali, 2013) pada pasien sesudah operasi sering kali mengalami nyeri sesudah operasi tidak dapat diatasi dengan baik. Sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan (Debby, 2019). Metode pereda nyeri non farmakologi biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah, karena tidak adanya efek samping seperti pada pemberian obat. Berbagai macam tehnik non farmakologi untuk mengurangi nyeri diantaranya *massage*, pijat refleksi, relaksasi nafas dalam, dan distraksi (Wirya & Sari, 2013).

Peran perawat sangat penting dalam penanganan pasien post operasi FAM (*Fibroadenoma Mammae*) ini, salah satu fungsi kita sebagai perawat adalah mengkaji status kesehatan pasien setelah menjalani proses pembedahan, salah satu yang perlu kita kaji adalah rasa sakit setelah menjalani tindakan operasi (Muhamad, 2019). Dengan semakin banyaknya kasus tumor *mammae* maka penting bagi kita sebagai perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif (Nikmatur & Saiful, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan dan menganalisis hasil “Asuhan Keperawatan pada klien dengan masalah Tumor *Mammae Sinistra*”.

B. Rumusan Masalah

Tumor adalah pembengkakan di dalam atau pada tubuh akibat pertumbuhan sel yang abnormal dan merupakan gangguan patologis pertumbuhan sel yang ditandai dengan proliferasi sel yang berlebihan, tidak terkontrol, dan tidak normal yang dapat bersifat padat maupun berisi cairan. FAM (*Fibroadenoma Mammae*) jika dibiarkan tumbuh akan memiliki resiko tinggi terjadinya kanker payudara. Tingginya kasus pada wanita disebabkan oleh paparan esterogen. Tingginya paparan estrogen dapat disebabkan oleh beberapa keadaan, yaitu tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama kali pada usia lebih dari 35 tahun, tidak menyusui, *menopause* pada usia > 50 tahun, pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, serta *menarche* pada usia < 12 tahun.

Operasi atau pembedahan merupakan pengalaman traumatik yang mengancam setiap orang yang akan menjalani pembedahan. Penanganan pada pasien FAM

(*Fibroadenoma Mammae*) adalah dengan *biopsy* (test jaringan) dan *eksisi* (pengangkatan jaringan). *Biopsi eksisi* dilaksanakan dengan mengangkat seluruh jaringan tumor beserta sedikit jaringan sehat di sekitarnya bila tumor <5 cm. Post operasi tumor *mammae* dengan tindakan *biopsi eksisi* masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri akut, resiko infeksi, dan ansietas. Masalah utama dari post operasi yaitu nyeri akut sehingga perlu dilakukan asuhan keperawatan untuk menangani masalah nyeri akut tersebut.

Disini peran perawat sangat dibutuhkan upaya menurunkan nyeri pada pasien post operasi tumor *mammae* melalui tindakan farmakologi dan non farmakologi. Peran perawat sangat penting dalam penanganan pasien post operasi FAM (*Fibroadenoma Mammae*) ini, salah satu fungsi kita sebagai perawat adalah mengkaji status kesehatan pasien setelah menjalani proses pembedahan, salah satu yang perlu kita kaji adalah rasa sakit setelah menjalani tindakan operasi. Dengan semakin banyaknya kasus tumor *mammae* maka penting bagi kita sebagai perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan dan menganalisis hasil “Asuhan Keperawatan pada klien dengan masalah Tumor *Mammae Sinistra*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam karya ilmiah ini untuk mendiskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae Sinistra* di Ruang Cempaka RSUD Wonosari Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui dan melakukan pengkajian pada pasien Post Operasi Tumor *Mammae Sinistra*.
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Post Operasi Tumor *Mammae Sinistra*.
- c. Mampu mengetahui dan merencanakan intervensi keperawatan pada pasien Post Operasi Tumor *Mammae Sinistra*.
- d. Mampu mengetahui dan melaksanakan implementasi pada pasien Post Operasi Tumor *Mammae Sinistra*.

- e. Mampu mengetahui dan melaksanakan evaluasi pada pasien Post Operasi Tumor *Mammae Sinistra*.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penulisan laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan khususnya dalam Keperawatan Bedah mengenai Post Operasi Tumor *Mammae*. Laporan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan bedah pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae*.

2. Praktis

- a. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan untuk perawat bedah dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae*.

- b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan bermanfaat tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae*.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae* yang disertai dengan pelaksanaan intervensi berdasarkan hasil riset-riset terkait.

- d. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat dijadikan pedoman masyarakat untuk mengetahui gejala, pencegahan dan penanganan penyakit Post Operasi Tumor *Mammae*.

- e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan referensi untuk mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai intervensi berdasarkan hasil riset-riset terkait pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae*.

- f. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Tumor *Mammae*.

