

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara adalah sejenis tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan sel di payudara dan yang paling sering menyerang perempuan. Kanker payudara terdiri dari tumor jinak (benign) dan tumor ganas (malignant) yaitu salah satunya Ca Mammae (Carcinoma Mammae). Ca mammae adalah tumor ganas yang tumbuh di jaringan payudara, bisa tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Irianto, 2017).

Ca mammae adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dari fungsi normal, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, serta tidak terkendali. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa (PPNI, 2018). Ca mammae menunjukkan suatu benjolan pada payudara yang dapat diraba dengan tangan, semakin lama semakin mengeras dan bentuknya tidak beraturan atau abnormal (Santosa, 2018).

Sel abnormal pada payudara terus tumbuh dan akan membentuk benjolan di payudara. Apabila benjolan tersebut tidak segera dikontrol, maka sel abnormal pada payudara akan bermetastase ke jaringan-jaringan tubuh lain (Anggarwati, 2018). Metastase sering terjadi pada bagian tubuh terdekat seperti kelenjar getah bening, ketiak atau di atas tulang belikat. Kanker payudara secara signifikan mempengaruhi morbiditas dan dapat menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani (Saputri & Valentina, 2018).

Dalam (Clobocan-IARC, 2020) menyatakan sebanyak 19,3 juta orang di dunia menderita kanker, paling banyak ca mammae sebanyak 1,7% (2.261.419 jiwa), diprediksi jumlah penderita kanker di dunia akan terus naik mencapai 30,2 juta kasus pada tahun 2040. Khusus di Indonesia, terdapat 396.914 kasus kanker dengan tingkat kematian 145 jiwa per 100.000 penderita, dengan rincian ca mammae sebanyak 65.858 kasus, kanker leher rahim 36.633 kasus dan kanker paru 34.783 kasus dalam 3 kasus terbanyak (WHO, 2018).

Angka kejadian kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan delapan di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23 (Clobocan-IARC, 2020). Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Riskesdas prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 4,86 per 1.000 penduduk dan Jawa Tengah sebesar 2,1 per 1.000 penduduk. Penyakit ca mammae menjadi masalah besar karena lebih dari 50% penderita datang ke pelayanan kesehatan pada stadium lanjut (RisKesDas, 2018).

Dari data Rumah Sakit Khusus Bedah Diponegoro Dua Satu Klaten di Ruang Pandawa dari bulan September-November 2022 terdapat kasus Ca Mammae sebanyak 7 kasus dan 5 kasus terbesar dilakukan operasi yaitu kasus fraktur, kasus benign prostatic hyperplasia (bph), kasus hernia, kasus hemoroid, dan kasus tumor. Untuk penatalaksanaan kasus Ca Mammae secara garis besar dibagi dua, yaitu terapi lokal (bedah konservatif, mastektomi radikal yang di modifikasi, mastektomi radikal dengan rekontruksi) dan terapi sistemik (kemoterapi dan terapi hormonal). Tindakan efektif yang paling sering dilakukan adalah dengan pembedahan mastektomi. Penatalaksanaan ca mammae di ruang Pandawa dilakukan tindakan pembedahan dengan mastektomi. Mastektomi dilakukan dengan mengangkat satu atau sepasang payudara untuk mencegah virus kanker menyebar ke organ-organ tubuh lainnya (Yin, 2020).

Post operasi ca mammae dengan tindakan mastektomi masalah keperawatan yang muncul adalah nyeri akut, ansietas dan resiko infeksi. Masalah utama dari post operasi yaitu nyeri akut sehingga perlu dilakukan asuhan keperawatan untuk menangani masalah nyeri 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, pernapasan, 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 sistem imun dan peradangan serta menghambat penyembuhan (Rusniawati, 2020).

Setelah dilakukan pembedahan pasien yang mengeluh nyeri dapat dilakukan tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi dengan diberikannya obat analgetik untuk mengurangi nyeri. Pemulihan pasien post pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata 2 jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. Metode pereda nyeri nonfarmakologi biasanya mempunyai resiko sangat rendah karena tidak adanya efek samping seperti pemberian obat. Berbagai macam teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu massage, pijat refleksi, relaksasi nafas dalam dan distraksi (Wirya & Sari, 2018).

Nyeri pasca operasi yang penatalaksanaanya tidak tepat dan akurat dapat menimbulkan resiko komplikasi, memperlambat proses penyembuhan dan akan memicu respon stress. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya sehingga dibutuhkan kombinasi dengan nonfarmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Anggorowati, 2021).

Pemulihan pasien post pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama setelah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. Metode meredakan nyeri dengan nonfarmakologi biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah karena tidak adanya efek samping seperti pemberian obat. Berbagai macam teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri diantaranya massage, pijat refleksi, relaksasi nafas dalam dan distraksi (Wirya & Sari, 2018).

Peran perawat sangat penting dalam penanganan pasien post operasi ca mammae ini, salah satu fungsi sebagai perawat adalah mengkaji status kesehatan pasien setelah menjalani tindakan operasi (Muhammad, 2019). Dengan semakin banyaknya kasus ca mammae maka penting bagi perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif (Nikmatur & Saiful, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan menganalisis hasil “Asuhan Keperawatan pada klien dengan masalah Ca Mammae Sinistra di Ruang Pandawa RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker adalah pembengkakan di dalam atau pada tubuh akibat pertumbuhan sel yang abnormal dan merupakan gangguan patologis sel yang ditandai dengan proliferasi sel yang berlebihan, tidak terkontrol dan tidak normal yang dapat bersifat padat maupun berisi cairan. Ca mammae jika dibiarkan akan bermetastase ke jaringan-jaringan tubuh lain. Tingginya kasus ca mammae pada perempuan disebabkan oleh usia  $\geq 40$  tahun karena semakin tua semakin tinggi peluang terkena kanker payudara hal ini dapat disebabkan karena pada usia  $\geq 40$  tahun sebagian perempuan mengalami menopause, di usia menopause ini sistem kekebalan tubuh sangat menurun dan hormon di dalam tubuh tidak stabil lagi, maka pada usia lanjut sangat banyak terkena kanker payudara.

Operasi atau pembedahan merupakan pengalaman traumatik yang mengancam setiap orang yang akan menjalani pembedahan. Penanganan pasien dengan ca mammae paling banyak dengan mastektomi yaitu tindakan operasi pengangkatan satu ataupun sepasang payudara untuk mencegah virus kanker menyebar ke organ-organ tubuh lainnya. Masalah utama yang muncul setelah tindakan operasi mastektomi yaitu nyeri akut sehingga perlu dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri tersebut. Disini peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

Berdasarkan latar belakang yang dibuat peneliti dan banyaknya kasus kanker payudara pada perempuan. Maka rumusan masalah yang penulis tetapkan adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan pada klien dengan masalah Ca Mammae Sinistra di Ruang Pandawa RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam karya ilmiah ini untuk mendiskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Ca Mammae Sinistra di Ruang Pandawa RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu mengetahui dan melakukan pengkajian pada pasien Post Operasi Ca Mammae Sinistra

- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Post Operasi Ca Mammae Sinistra
- c. Mampu mengetahui dan merencanakan intervensi keperawatan pada pasien Post Operasi Ca Mammae Sinistra
- d. Mampu mengetahui dan melaksanakan implementasi pada pasien Post Operasi Ca Mammae Sinistra
- e. Mampu mengetahui dan melaksanakan evaluasi pada pasien Post Operasi Ca Mammae Sinistra
- f. Mampu menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Ca 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 Ca Mammae. Laporan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan bedah pada pasien Post Operasi Ca 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 Ca Mammae Sinistra

###### b. Bagi Rumah Sakit

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

###### c. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Ca 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 Ca 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 Ca Mammae.

f. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post Operasi Ca Mammae.