

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dunia saat ini menghadapi permasalahan kesehatan masyarakat dengan adanya transisi epidemiologi, yaitu bergesernya masalah kesehatan dari penyakit menular yang disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan mikroorganisme lainnya menjadi penyakit tidak menular. Negara harus menghadapi permasalahan penyakit menular yang belum sepenuhnya berhasil dikendalikan, kini juga harus mengerahkan sumber daya yang ada untuk menurunkan penyakit menular yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus. Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan diseluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Badan kesehatan dunia/ World Health Organization menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Infodatin, 2019).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah suatu kondisi dimana sel-sel payudara telah kehilangan pengendalian dan 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 (Putra, 2015).

Kejadian kanker meningkat dari tahun ke tahun dan terjadi hampir di seluruh dunia. Kanker menduduki urutan ke dua penyakit terbesar di dunia. Data jumlah penderita kanker di seluruh dunia mencapai 14 juta kasus dengan angka kematian 8,2 juta setiap tahunnya (WHO, 2018).

Data Global Cancer Observatory menyebutkan bahwa terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian juga meningkat menjadi 9,6 juta setiap tahun. Dari data tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa kanker payudara adalah salah satu penyakit yang memiliki persentase kematian yang cukup tinggi terutama pada wanita (Kemenkes RI, 2018).

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data yang dipaparkan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI (2020), prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2020).

Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (Globocan, 2020).

Menurut data dari (YPKI) di Bandar Lampung didapatkan informasi data untuk penderita kanker payudara yang mempunyai riwayat keturunan kanker payudara mencapai 50% dari jumlah 179 kasus, untuk status melahirkan anak dan menyusui mencapai 65% dari 190 kasus dikarenakan alasan ibu bekerja dan sibuk untuk menyusui. Faktor usia dengan angka kejadian 63% dari 190 kasus, karena banyak yang memeriksakan diri adalah wanita yang sudah umur diatas 45 tahun. Faktor menarche dini mencapai angka kejadian 45 % dari 201 kasus yang ada. Kanker payudara menduduki tempat nomor dua dari insiden semua tipe kanker di Indonesia (YPKI, 2019).

Yayasan Penyuluhan Kanker Indonesia (YPKI) merupakan Yayasan Sosial yang bergerak sebagai penyuluh kanker payudara dan mengadakan pemeriksaan terhadap kanker payudara dibawah naungan Dinas Kesehatan Propinsi Lampung. Di Bandar Lampung data yang berhasil di dapatkan dari YPKI berdasarkan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara setelah diadakan penyuluhan pada tahun 2014 di bandar lampung 32 % (190) kasus kanker payudara, mengalami penurunan pada tahun 2015 yaitu 29 % (179) kasus dan pada tahun 2016 kanker payudara mengalami peningkatan kembali yaitu 45 % (201) kasus, pada tahun 2017 peningkatan jumlah penderita kanker payudara 215 kasus (YPKI 2019).

Cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dengan pemeriksaan klinis (sadanis) kabupaten/kota lampung yang dilakukan pada

usia rentan 30-50 tahun mencapai 89 orang (0,1%) dicurigai mengalami kanker, sedangkan yang mengalami tumor/benjolan sebanyak 551 orang (0,6 %) dari total 1.260.878 orang (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Kanker payudara akan berdampak pada penderita baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang ditemukan berupa kerontokan rambut akibat kemoterapi, penurunan berat badan yang drastis akibat kurang nutrisi, gangguan integritas kulit akibat terapi radiasi, nyeri pada massa yang membesar, dan gangguan nafsu makan (Sjamsuhidajat, 2018).

Fase pre operatif berakhir saat pasien masuk ke kamar operasi dan berganti menjadi fase intra operasi. Masalah yang ditemukan pada pasien saat pre operasi yaitu cenderung menimbulkan kecemasan sebelum dilakukan tindakan pembedahan. (Ebirim & Tobin, 2014). Menurut Potter & Perry dalam Haqiki (2013) pasien yang menghadapi pembedahan akan mengalami ketakutan atau kecemasan diantaranya karena takut nyeri, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi gagal. Selain itu biasanya pada Pasien kanker payudara biasanya mengalami nyeri. Nyeri dari penyakit kanker payudara dapat berupa nyeri akut maupun nyeri kronik. Keluhan nyeri tersebut merupakan keluhan yang paling menakutkan bagi penderita kanker payudara. Nyeri tersebut biasanya disebabkan oleh tekanan massa kanker yang menekan organ dan struktur vital. Ini dapat juga merusak saraf yang dapat menyebabkan nyeri khas serta hilangnya fungsi dan mati rasa pada area yang terkena. (Astuti, 2016).

Fase intra operasi dimulai ketika pasien masuk kamar bedah dan berakhir saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan atau ruang perawatan intensif. Pada fase ini perawat berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital pasien yang akan dilakukan prosedur pembedahan. Masalah intra operasi yang sering muncul yaitu risiko perdarahan, dimana pada proses pembedahan yang dilakukan takut akan bersinggungan dengan pembuluh darah sekitar yang dapat menyebabkan perdarahan walaupun minimal. (Hipkabi, 2014).

Fase post operasi dimulai sejak pasien meninggalkan meja operasi dan menuju ke ruang pemulihan. Pasien post operasi yang dilakukan anestesi umum biasanya mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh sehingga kondisi

post operasi pasien cenderung mengalami hipotermi (Suswita, 2019). Selain itu masalah yang muncul setelah tindakan pembedahan adalah nyeri. Nyeri post operasi merupakan salah satu gejala utama setelah dilakukannya pembedahan (El-Aqoul et al., 2018).

Selanjutnya pada fase post operasi mastektomi biasanya juga muncul masalah gangguan citra tubuh karena terdapat bagian tubuh di payudara yang hilang setelah dioperasi, sehingga mengakibatkan harga diri situasional, harga diri tersebut dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri menyebabkan gangguan harga diri (Pardede, Hutajulu, & Pasaribu, 2020).

Masalah-masalah yang muncul selama fase pra operatif sampai dengan post operatif harus mendapat perhatian khusus oleh perawat perioperatif. Perawat perioperatif memiliki peran dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif. Peran perawat perioperatif tampak meluas, mulai dari praoperatif, intraoperatif, sampai ke perawatan pasien pascaanestesi. Perawat dalam setiap fase perioperatif harus memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang luas mengenai perioperatif sehingga perawatan yang dilakukan kepada pasien optimal (Majid, 2011).

Berdasarkan data dari buku register ruang operasi dan wawancara penulis dengan tenaga kesehatan Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung, pada tahun 2021 jumlah pasien kanker payudara yang menjalani operasi dengan mastektomi berjumlah 38 kasus dalam satu tahun, dengan persentase usia 45-50 tahun 12 kasus (31,5%) dan persentase usia > 50 tahun sebanyak 26 kasus (68,5%) . Sedangkan pada tahun 2022 dari bulan januari sampai dengan bulan april terdapat 14 kasus kanker payudara yang dilakukan tindakan operasi mastektomi, dengan persentase usia 45-50 tahun sebanyak 6 kasus (43%) dan persentase usia > 50 tahun sebanyak 8 kasus (57%).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Carcinoma Mammarum* dengan tindakan Mastektomi Radikal Modifikasi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2022.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Carcinoma Mammae* dengan tindakan Mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung tahun 2022 ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi di ruang Operasi RS Bhayangkara Polda Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran asuhan keperawatan pre operasi pada Ny.H, pasien *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.
- b. Diketahui gambaran asuhan keperawatan intra operasi pada Ny.H, pasien *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.
- c. Diketahui gambaran asuhan keperawatan post operasi pada Ny.H, pasien *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat di jadikan sebagai bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien perioperatif yang kompherensif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi perawat

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan Asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada kasus *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Dengan adanya perawatan yang di lakukan, maka di harapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi akan menjadi lebih berkualitas.

c. Manfaat bagi institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan mastektomi atas indikasi *carcinoma mammae*.

d. Manfaat bagi pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dalam mengatasi penyakitnya.

E. Ruang lingkup

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *carcinoma mammae* dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022. Metode penulisan laporan tugas akhir menggunakan asuhan keperawatan perioperative (pre, intra, dan post) yang dilakukan pada tanggal 10-12 Mei 2022.