

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal payudara dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah. Kanker merupakan salah satu penyakit yang mengancam kehidupan. Pada tahun 2017 ini diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030. Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan urutan kasus kanker menurut jenis kelamin, pada wanita Kanker Payudara menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus 16,6% (Globocan, 2018). Prevalensi Kanker di Indonesia pada Tahun 2018 adalah 1,8 permil, meningkat dari Tahun 2013 yaitu 1,4 permil, atau sebanyak 42,1 per 100.000 penduduk. Prevalensi Kanker di Propinsi Lampung pada Tahun 2018 adalah 1 permil (Kementerian Kesehatan RI, 2018) dan dari 2.119 kasus kanker payudara dan sebanyak 68% yang menjalani pembedahan. Kanker adalah pertumbuhan maligna disertai dengan pembelahan sel abnormal, invasi jaringan sekitar dan metastasis ke sisi yang jauh (Tambayong, 2000).

Kanker Payudara adalah kanker yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia. Kanker Payudara adalah penyakit yang ditandai adanya pertumbuhan abnormal dari payudara yang tumbuh cepat, dimulai dari sistem saluran kelenjar susu, kemudian tumbuh menyusup ke bagian lain melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening. Sel kanker dapat menyerang ke seluruh bagian tubuh (metastasis) jika tidak cepat di atasi. Penatalaksanaan Kanker Payudara tergantung pada tipe, ukuran, dan lokasi tumor, serta karakteristiknya. Pengobatan untuk mengatasi Kanker Payudara yakni dengan kemoterapi, radiasi, terapi hormon, dan operasi (pembedahan). Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi operasi pengangkatan tumor dan diiringi dengan radioterapi dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyebaran dan tingkat stadium lanjut pada Kanker Payudara stadium awal. Penderita Kanker Payudara yang berada pada stadium lanjut dan telah mengalami penyebaran hingga bagian tubuh lain, maka jenis pengobatan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan operasi pengangkatan payudara secara menyeluruh (Mastektomi). Jenis operasi untuk Kanker Payudara terbagi dua, yaitu operasi yang hanya

mengangkat tumor (Lumpektomi) dan operasi yang mengangkat payudara secara menyeluruh (Mastektomi) baik jaringan payudara maupun puting (Smeltzer & Bare, 2002).

Secara garis besar penatalaksanaan kanker payudara dibagi dua, 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. Mastektomi profilaksis telah diketahui sebagai pendekatan yang potensial dalam menurunkan resiko kanker payudara. Dalam suatu penelitian kohort analisis dengan 639 wanita yang mempunyai risiko kanker payudara yang tinggi, bilateral mastektomi mampu menurunkan angka kematian akibat kanker payudara sebesar 90% (Rasjidi, 2010). Prosedur invasive umumnya menjadi salah satu Tindakan pada pasien kanker payudara, yaitu mastektomi.

Mastektomi dapat menyebabkan pengaruh pada beberapa dimensi pada pasien yang mengalaminya yaitu dimensi fisik seperti gangguan tidur, nyeri, merasa tidak berdaya, kelelahan dan mobilitas yang terganggu. Mastektomi ini juga akan memunculkan dampak psikologis yang lebih mendalam seperti depresi, stres, kecemasan, dan masalah-masalah psikologis lainnya yang akan menyertai pasien pasca operasi. Kehilangan payudara secara utuh baik pada bagian kanan maupun bagian kiri juga akan mengubah body image perempuan (Agung, 2016).

Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering muncul adalah nyeri akut pasca operasi yang merupakan permasalahan yang kompleks, dimana bila tidak memperoleh penanganan yang adekuat dapat menimbulkan konsekuensi negatif terhadap psikologis, fungsi fisiologis sistem respirasi, kardiovaskuler dan sistem saraf otonom, gastrointestinal, renal dan hepatic, neuroendokrin, serta fungsi imunologis pasien. Adanya perubahan ini menyebabkan terjadinya prolong imobilisasi, terhambatnya penyembuhan luka, meningkatnya pembiayaan dan lama tinggal di rumah sakit, serta berpotensi untuk berkembang menjadi nyeri kronik. (Satiyah, 2015).

Lebih lanjut gejala lain yang muncul akibat kanker payudara dan mastektomi dan perawatannya adalah gangguan tidur, nyeri, kelelahan, hilangnya fungsi fisik, sarcopenia, cachexia, pengeroposan tulang dan gangguan kognitif. Pada kondisi seperti itu, pasien memerlukan asuhan keperawatan yang holistik untuk memenuhi kebutuhan dasar yaitu kebutuhan biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual. (Eka, 2019)

Pasien kanker payudara dengan mastektomi memiliki beberapa masalah keperawatan yang kompleks dan sangat memerlukan asuhan keperawatan yang holistik (menyeluruh), sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis

tertarik untuk membahas tentang Asuhan keperawatan post operatif pada pasien kanker payudara dextra dengan tindakan mastektomi di RSUD Jend.Ahmad Yani Metro.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan post operatif pada pasien Kanker Payudara Dextra dengan Tindakan Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2021.

C. Tujuan Penulisan

Melaksanakan asuhan keperawatan post operatif mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2021 yang terdiri dari :

1. Melakukan pengkajian keperawatan post operatif Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
2. Menetapkan diagnosis keperawatan post operatif Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
3. Menyusun perencanaan keperawatan post operatif Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
4. Melaksanakan tindakan keperawatan post operatif Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan post operatif Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini secara teoritis diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan terhadap masalah asuhan keperawatan post operatif pada pasien Kanker Payudara Dextra dengan Tindakan Mastektomi.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat tentang asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Kanker Payudara Dextra dengan Tindakan Mastektomi.

b. Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Kanker Payudara Dextra dengan Tindakan Mastektomi.