

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tumor merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2018, tumor menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang di dunia. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan tumor payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (WHO, 2019).

Tumor mammae merupakan kelainan mammae yang sering terjadi pada wanita. Tumor terbagi menjadi dua, tumor jinak dan tumor ganas. Tumor jinak memiliki ciri-ciri tumbuh secara terbatas, memiliki selubung, tidak menyebar dan bila dioperasi dapat dikeluarkan secara utuh sehingga dapat sembuh sempurna, sedangkan tumor ganas memiliki ciri-ciri yaitu dapat menyusup ke jaringan sekitarnya, dan sel kanker dapat ditemukan pada pertumbuhan tumor tersebut. Fibroadenoma merupakan tumor jinak yang sering ditemukan, pada kelainan ini terjadi pertumbuhan jaringan ikat maupun kelenjar, yang banyak ditemukan pada wanita usia muda 10-30 tahun ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)).

Prevalensi kanker payudara di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan tahun 2016 estimasi jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat tumor payudara tahun 2010-2015 terus menerus mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya, pada tahun 2014 meningkat menjadi 1.290 kasus baru dengan kematian 227 dan pada tahun 2015 menurun menjadi 1.114 kasus baru dan meningkatnya kematian berjumlah 241 (Kemenkes 2016).

Berdasarkan data Riskesdas, 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. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. (Riskesdas, 2019).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Lampung, berdasarkan pemeriksaan Deteksi Dini Tumor Payudara dengan pemeriksaan klinis Sadanis Kabupaten/ Kota Lampung yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun dari 53.059 terdapat 228 orang yang mengalami tumor atau benjolan.0,42% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Salah satu pencegahan tumor payudara stadium lanjut adalah dengan melakukan pemeriksaan sadari (periksa payudara sendiri) dan pemeriksaan sadanis (pemeriksaan secara klinis). penatalaksanaan tumor mammae salah satunya dilakukan dengan tindakan operasi insisi, Tindakan ini dilakukan dengan sayatan kecil yang bertujuan untuk mengeluarkan nanah yang terkumpul sampai habis atau kering (Dr.Tyagita. K.N2015).

Fase preoperatif berakhir saat pasien masuk ke kamar operasi dan berganti menjadi fase intraoperasi. Masalah yang ditemukan pada pasien saat preoperasi 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.

Fase intraoperasi 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 intraoperasi 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 postoperasi dimulai sejak pasien meninggalkan meja operasi dan menuju ke ruang pemulihan. Pasien postoperasi 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).

Masalah-masalah yang muncul selama fase praoperatif sampai dengan postoperatif 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 yang diperoleh dari hasil buku Register dan Rekam Medik Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung didapatkan jumlah pasien tumor mammae yang menjalani operasi pada tahun 2022 dalam empat bulan terakhir yaitu didapatkan jumlah sebanyak 15 orang dengan persentase usia 15-25 tahun sebanyak 8 kasus (54%), usia 26-35 tahun sebanyak 7 kasus (46%) sedangkan pada tahun 2021 jumlah pasien tumor mammae yang menjalani operasi dengan insisi berjumlah 35 orang, dengan persentase usia 15-20 sebanyak 8 kasus (23%), usia 21-30 tahun sebanyak 18 kasus (51%), usia 30-40 tahun sebanyak 9 kasus (26%) dalam satu tahun.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Tumor Mammae dengan Tindakan Insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengambil rumusan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Tumor *Mammae* dengan Tindakan Insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada Pasien Tumor *Mammae* dengan Tindakan Insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan preoperasipada pasien tumor *mammae* dengan tindakan insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022
- b. Mengetahui gambaran asuhan keperawatan intraoperasi pada pasien tumor *mammae* dengan Tindakan Insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan postoperasipada pasien tumor *mammae* dengan tindakan insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat bagi pasien**

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas maupun nyeri dalam menjalani operasi insisi tumor *mammae*.

#### **b. Manfaat bagi penulis**

Dengan laporan tugas akhir ini diharapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan insisi atas indikasi tumor *mamame*.

**c. Manfaat bagi rumah sakit**

Dengan adanya perawatan yang dilakukan, maka diharapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien tumor *mammae* dengan tindakan insisi akan menjadi lebih berkualitas.

**d. Manfaat bagi institusi**

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

**E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien tumor *mammae* dengan tindakan insisi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022, meliputi asuhan keperawatan preoperasi, intraoperasi dan postoperasi yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung pada tanggal 26 sampai dengan 28 Mei tahun 2022