

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fibroadenoma mammae (FAM) adalah tumor payudara jinak (non-kanker) yang terdiri dari jaringan kelenjar dan jaringan stroma (penghubung). FAM paling sering ditemukan pada wanita muda berusia 20-30 tahun, tetapi dapat juga ditemukan pada wanita dari segala usia. FAM sering terasa seperti marmer di dalam payudara. FAM cenderung bulat dan memiliki batas yang jelas (American Cancer Society, 2019).

Berdasarkan laporan dari *New South Wales (NSW) Breasts Cancer Institute*, FAM umumnya terjadi pada wanita dengan usia 21-25 tahun dengan prevalensinya 9%, pada usia di atas 50 terjadi kurang dari 5%. Sedangkan laporan dari *Western Breast Services Alliance*, FAM terjadi pada wanita usia antara 15-25 tahun dengan prevalensi 15%.

Hasil penelitian di Yaman mulai Januari 2014 - Desember 2018 ditemukan sebanyak 635 kasus yang didiagnosis sebagai penyakit tumor payudara. Terdapat kelainan sebanyak 493 (77.6%) yang merupakan penyakit tumor jinak payudara pada usia kurang dari 30 tahun, dan 142 (22.4%) penyakit tumor payudara ganas pada rentang usia 40-49 tahun. Dari seluruh kejadian tumor jinak payudara, yang paling sering terjadi adalah FAM 40,5% dengan rentang usia 20-29 tahun.

Di Indonesia data tentang FAM masih belum lengkap, namun diperkirakan setiap tahun mengalami peningkatan. Dari data *Jakarta Breast Center* menunjukkan bahwa dari 2.495 pasien yang datang pada tahun 2016 sampai 2018, ternyata 79% menderita FAM dan 14% menderita kanker. Berdasarkan

data dari Rumah Sakit Umum Daerah Semarang tahun 2018 pasien FAM sebanyak 227 orang, 186 rawat jalan dan 41 rawat inap. Dari data yang di dapat dari Rumah Sakit Umum dr. Harjono Ponorogo tahun 2018 penderita FAM berjumlah 103 orang, 42 rawat inap, 48 rawat jalan, dan 13 rawat jalan pasca operasi. Data dari RSUP Hasan Sadikin Bandung menyatakan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir tidak sedikit penderita yang datang dengan keluhan benjolan di payudara, 16% wanita datang mengalami FAM dan hanya 8% adalah kanker payudara.

Data penderita FAM termasuk peringkat ke-6 dari sepuluh penyakit terbanyak di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RS DKT Provinsi Lampung sejak juli sampai agustus 2019 dengan jumlah penderita sebanyak 25 orang.

Dalam beberapa laporan kasus wanita yang menderita atau pernah menderita FAM memiliki peningkatan resiko untuk mengalami kanker payudara. Peningkatan resiko untuk terkena kanker payudara pada wanita dengan riwayat tumor jinak berhubungan dengan adanya proses proliferasi yang berlebihan. Proses proliferasi jaringan payudara yang berlebihan tanpa adanya pengendalian kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis mengakibatkan timbulnya keganasan atau kanker (Apriyanthi, 2016). Hasil penelitian Al-Thobbani (2017) di Yaman melaporkan profil patologi payudara di laboratorium histopatologi dari 773 orang wanita dengan biopsi positif atau temuan mastektomi. Lesi jinak ditemukan sebanyak 79,9% kasus. Dari 79,9% kasus tersebut FAM adalah lesi yang paling umum ditemukan yaitu 30,0% dengan usia rata-rata 22,2 tahun.

Penanganan FAM yang sering dilakukan yaitu dengan operasi eksisi tumor, terutama jika FAM terus tumbuh dan mengubah bentuk payudara. Menurut Marelli (2008) eksisi tumor merupakan prosedur untuk menanggulangi FAM yang dilakukan dengan cara pengangkatan hanya pada jaringan yang mengandung sel tumor, bukan seluruh payudara. Hasil pengangkatan massa

selanjutnya akan dilanjutkan pemeriksaan patologi anatomi (PA). Jika hasil patologi anatomi menunjukkan adanya sel kanker maka akan dilakukan penatalaksanaan selanjutnya, seperti pengangkatan payudara (mastektomi), radioterapi dan kemoterapi. Jika tindakan eksisi tumor tidak dilakukan akan berakibat berkembangnya massa yang akan mendesak jaringan yang ada di sekitar massa.

Prosedur operasi merupakan tindakan pengobatan invasif melalui sayatan untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan luka (Sabiston, 2011). Operasi terbagi menjadi tiga fase yaitu pre operasi, intra operasi dan post operasi. Pasien pre operasi akan mengalami masalah fisiologis, psikologis dan sosial. Apapun jenis operasi besar maupun kecil dapat menimbulkan reaksi takut, stress, kecemasan, marah atau depresi. Hasil dari beberapa penelitian untuk pasien yang akan dilakukan tindakan operasi, masalah yang sering timbul adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami biasanya terkait dengan prosedur tindakan operasi yang asing yang harus dijalani pasien dan segala ancaman yang nantinya terjadi baik atau buruk dan berpengaruh terhadap persiapan tindakan operasi (Ermawati, 2009). Kecemasan atau gejala yang timbul dapat ringan dan bersifat sementara kemudian menjadi normal kembali bila pasien dapat mengendalikan diri dengan baik. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menangani cemas dengan menggunakan coping dan pengetahuan yang kuat tentang prosedur operasi (Nurhasanah, 2014).

Pada intra operasi masalah yang sering muncul yaitu resiko cedera dan resiko hipotermi. Pasien yang dilakukan operasi beresiko mengalami cedera fisik yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu efek agen anastesi, pengaturan posisi bedah dan penggunaan alat-alat medis dengan listrik tegangan tinggi. Efek dari anastesi umum salah satunya memengaruhi pusat pengaturan suhu tubuh sehingga kondisi pasien intra operasi mengalami resiko hipotermi (Muttaqin, 2009). Resiko hipotermi yang tidak diinginkan dialami pasien

akibat suhu rendah ruang operasi, infus dengan cairan yang dingin, kavitas atau luka terbuka pada tubuh, aktivitas otot yang menurun, usia yang lanjut atau agen obat-obatan yang digunakan (Smeltzer & Bare 2002).

Pada post operasi pasien akan mengalami perubahan fisiologis sebagai efek dari anestesi. Efek dari anestesi umum salah satunya akan memberikan respon pada sistem respirasi dimana akan terjadi respon depresi pernafasan sekunder dari sisa anestesi inhalasi, penurunan kemampuan terhadap kontrol kepatenan jalan nafas dimana kemampuan memposisikan lidah secara fisiologis masih belum optimal, sehingga cenderung menutup jalan nafas dan juga penurunan kemampuan untuk melakukan batuk efektif dan muntah masih belum optimal. Kondisi ini memberikan manifestasi adanya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif (Muttaqin, 2009). Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering muncul pada pasien post operasi adalah nyeri akut. Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien post operasi meliputi pelemahan (memburuknya keadaan), keterbatasan fungsi tubuh dan cacat. Pelemahan berupa nyeri akut pada bagian lokasi operasi (Kartika, 2017).

Berdasarkan data diatas pasien dengan tindakan eksisi tumor atas indikasi FAM memiliki beberapa masalah keperawatan yang kompleks dan sangat memerlukan asuhan keperawatan yang menyeluruh, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menulis “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Fibroadenoma Mammae (FAM) Dengan Tindakan Eksisi Diruang OK RS DKT Provinsi Lampung.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Fibroadenoma Mammae (FAM) Dengan Tindakan Eksisi Diruang OK RS DKT Provinsi Lampung?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien fibroadenoma mammae (FAM) dengan tindakan eksisi diruang OK RS DKT Provinsi Lampung.

b. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien fibroadenoma mammae (FAM) dengan tindakan eksisi diruang OK RS DKT Provinsi Lampung.
2. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien fibroadenoma mammae (FAM) dengan tindakan eksisi diruang OK RS DKT Provinsi Lampung.
3. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien fibroadenoma mammae (FAM) dengan tindakan eksisi diruang OK RS DKT Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan khususnya dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien fibroadenoma mammae (FAM) dengan tindakan eksisi.

b. Manfaat Aplikatif

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan oleh praktisi keperawatan untuk bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien fibroadenoma mammae (FAM) dengan tindakan eksisi.

E. Ruang Lingkup

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini dilaksanakan menggunakan metode kuantitatif (asuhan keperawatan) dengan 1 pasien dalam sehari diruang operasi RS DKT Provinsi Lampung.