

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fibroadenoma Mammae merupakan jenis tumor jinak, teraba sebagai benjolan bulat atau bergerombol, dengan tepi teraba licin dan konsistensi kenyal padat. Tumor jinak ini tidak melekat ke jaringan sekitarnya dan mudah digerakkan.

Fibroadenoma Mammae merupakan jenis tumor jinak payudara yang paling sering ditemukan. *Underwood* (2010) menyebutkan 1/3 kasus payudara merupakan kasus *fibroadenoma mammae*. *Breast Cancer Institute* melaporkan bahwa insidensi *fibroadenoma mammae* sekitar 9% dari populasi wanita (NSW, 2005). Literatur lain menyebutkan FAM ditemukan sekitar 50% dari seluruh biopsi payudara (*Greenberg et al*; 1998).

Berdasarkan laporan dari *Western Breast Services Alliace* (2011), *fibroadenoma* terjadi pada wanita dengan umur antara 15-25 tahun, dan lebih dari satu dari enam (15%) wanita mengalami *fibroadenoma* dalam hidupnya. Namun, kejadian *fibroadenoma* dapat terjadi pada wanita dengan umur yang lebih tua atau bahkan setelah menopause, tentunya dengan jumlah kejadian yang lebih kecil dibanding pada umur muda. Di Amerika Serikat prevalensi *fibroadenoma* pada wanita usia di atas 40 tahun kira-kira hanya 8 – 10 %. Sekitar 10 – 15 % kasus *fibroadenoma* merupakan multiple (*Marilyn*, 2009).

Fibroadenoma sangat jarang atau bahkan sama sekali tidak dapat menjadi kanker atau tumor ganas. *Hesti* (2019) menyebutkan bahwa kejadian perkembangan FAM menjadi kanker payudara masih sangat langka dengan laporan sekitar 20/10.000 sampai 125/10.000 orang yang berisiko. Penelitian yang dilakukan *Maysarah* (2018) menyebutkan bahwa umur menstruasi pertama, paritas, riwayat kanker payudara pada keluarga, lama pemakaian kontrasepsi hormonal, dan obesitas merupakan faktor resiko terhadap kejadian kanker payudara .

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2030 akan terjadi lonjatan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat. Hal ini dikarenakan banyaknya perempuan usia produktif dan pola hidup yang sudah beralih dari pertanian menjadi perindustrian, sehingga hal ini mengakibatkan tingginya risiko terjadinya kanker pada perempuan.

Prevalensi kanker payudara di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan tahun 2016 estimasi jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker 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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Hal ini juga didukung dengan data jumlah pasien kanker yang datang mengunjungi Yayasan Kanker Indonesia di Rumah Sakit Dharmas Jakarta tercatat sebanyak 115 orang, namun selama pertengahan tahun 2011 dimana 100 orang telah terkena tumor jinak *fibroadenoma mammae* dan 15 orang lainnya positif terkena kanker payudara (Yayasan Kanker Indonesia, 2011). Daerah penderita kanker terbanyak di Indonesia adalah Yogyakarta. Tingkat prevalensi tumor *fibroadenoma* mencapai 9,6 per 1.000 orang. Angka tersebut jauh lebih tinggi dari rata-rata prevalensi nasional yang sebesar 4,3 per 1.000 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Meningkatnya pengguna rokok (57 juta orang), konsumsi alkohol, kegemukan atau obesitas dan kurangnya aktifitas fisik/olahraga juga berperan dalam peningkatan angka kejadian tumor di Indonesia (Ray, 2015).

Penderita kanker payudara di Provinsi Lampung cukup tinggi. Hal ini berdasarkan data yang ada dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung selama tahun 2014 terdapat 2.119 penderita kanker payudara dan 383 kasus kanker leher Rahim (serviks) (Saibumi, 2015).

Sedangkan *fibroadenoma mammae* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang merupakan rumah sakit rujukan terakhir di provinsi Lampung tercatat bahwa *fam* merupakan tumor jinak yang paling sering ditemukan pada hasil pemeriksaan di Instalasi Patologi Anatomi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2010-2012, yaitu sebanyak 30% (J. Agromed Unila, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara penulis dengan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro didapatkan jumlah pasien *fibroadenoma mammae* yang menjalani operasi pada tahun 2018-2019 sebanyak 92 pasien (rata-rata 16 pasien/ 2 bulan). Sedangkan pada bulan Januari hingga Februari 2020 jumlah pasien *fibroadenoma mammae* yang menjalani operasi sebanyak 18 orang. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, prevalensi jumlah pasien *fibroadenoma mammae* yang menjalani operasi mengalami peningkatan yaitu sebesar 15%.

Upaya tindakan pengobatan terhadap *fibroadenoma mammae* dapat dilakukan dengan cara operasi. *Indikasi* pembedahan pada tumor *mammae* kuratif atau paliatif, tergantung pada stadium tumor dan keterlibatan kelenjar getah bening (Di Giulio, Mary, 2014).

Keberhasilan dalam pembedahan ditentukan oleh kerjasama yang baik antara tim Kesehatan yang kompeten dibidang perioperatif. Perioperatif adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga tahap dalam suatu proses pembedahan yaitu tahap pre operasi, tahap intra operasi dan pasca operasi. Masing-masing tahapan mencakup aktivitas atau intervensi keperawatan dan dukungan dari tim kesehatan lain sebagai satu tim dalam pelayanan pembedahan (Majid, 2011).

Perawat perioperatif sangat berperan dalam kelancaran prosedur pembedahan. Pada fase pre operasi perawat perioperative bertanggungjawab dalam mempersiapkan kesiapan pasien baik secara fisik maupun psikologis. Maryunani dan Anik (2014) menyebutkan pembedahan merupakan suatu

ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang dan selanjutnya bisa menyebabkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. Wawan (2017) juga mengatakan prosedur pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai – nilai yang berarti bagi individu.

Kecemasan pada pasien harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilaksanakannya tindakan operasi. Dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah, sesak napas serta emosi yang tidak stabil. Peningkatan tekanan darah dapat berdampak pada tindakan operasi yaitu dapat menjadi penyulit dalam menghentikan perdarahan selama operasi serta dapat mengganggu proses penyembuhan luka (Nuarifin, 2012).

Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering pada pasien operatif adalah risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009).

Dengan semakin banyaknya kasus *fibroadenoma mammae* yang dilakukan tindakan pembedahan maka penting bagi kita sebagai perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam lingkup perioperatif secara komprehensif. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan Tindakan Operasi *Local Excision of Breast* di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020”

2. Rumusan Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah :

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan Tindakan Operasi *Local Excision of Breast* di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020”

3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan tindakan operasi *Local Excision of Breast* di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020

2. Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan keperawatan perioperatif pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan tindakan operasi *Local Excision of Breast* di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020, terdiri dari :

- a Gambaran asuhan keperawatan pre operasi pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan tindakan *Local Excision of Breast* di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020
- b Gambaran asuhan keperawatan intra operasi pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan tindakan *Local Excision of Breast* di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020
- c Gambaran asuhan keperawatan post operasi pasien FAM (*Fibroadenoma Mammae*) dengan tindakan *Local Excision of Breast* di ruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2020

4. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan dan menambah informasi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien FAM (*fibroadenoma mammae*) dengan tindakan *local excision of breast* sehingga dapat diaplikasikan dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk alternatif tindakan yang tepat untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit tentang asuhan keperawatan pada pasien FAM (*fibriadenoma mammae*) dengan tindakan *local excision of breast*

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan dan referensi di perpustakaan kampus agar menambah wawasan bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada pasien FAM (*fibriadenoma mammae*) dengan tindakan *local excision of breast*

c. Penelitian Berikutnya

Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama

5. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan ini dalam lingkup ilmu keperawatan perioperatif. Asuhan keperawatan dilakukan pada Ny. R dengan diagnosa medis FAM (*fibriadenoma mammae*). Asuhan keperawatan berfokus pada area pre, intra dan post operatif di Ruang Operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro dan dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2020.