

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai angka mortalitas cukup tinggi dan merupakan jenis keganasan yang paling sering menyerang wanita. Angka prevalensinya cenderung terjadi peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara-negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga seringkali ditemukan dalam keadaan stadium akhir. Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara (Masita, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kanker payudara merupakan bentuk kanker paling umum yang terjadi pada wanita. Pada tahun 2020 2,3 juta wanita terkena kanker payudara dan kasus kematian sebanyak 685.000. Pada akhir tahun 2020 terdapat 7,8 juta wanita yang didiagnosis dengan kanker payudara dalam 5 tahun terakhir (World Health Organization, 2021).

Kanker payudara paling banyak dialami di Indonesia yaitu sebanyak 65.858 kasus. Jumlah ini setara 16,6% dari total kasus penyakit kanker lainnya di tanah air. Berikutnya, kanker serviks menempati peringkat kedua dengan 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker nasional (World Health Organization, 2020). Indonesia berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara dengan Angka kejadian penyakit kanker sebanyak (136.2/100.000 penduduk). Angka kejadian tertinggi yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil pemeriksaan deteksi dini payudara di Provinsi Lampung, dimana tahun 2021 telah ditemukan 91 curiga kanker dan 553 tumor/benjolan, angka ini menunjukkan kenaikan kasus dibandingkan tahun

2020 yaitu sebanyak 58 curiga kanker dan 228 tumor/benjolan (Kemenkes Lampung, 2021). Sedangkan di RS Bhayangkara Polda Lampung di dapatkan jumlah kasus kanker payudara yang tercatat pada tahun 2021 sebanyak 26 orang, pada tahun 2022 meningkat menjadi 30 orang (Rekam Medik RS Bhayangkara Polda Lampung, 2022).

Salah satu pencegahan tumor payudara stadium lanjut adalah dengan melakukan pemeriksaan sadari (periksa payudara sendiri) dan pemeriksaan sadanis (pemeriksaan secara klinis). Prosedur tindakan dalam penatalaksanaan kanker payudara seperti kemoterapi, radasi, terapi hormonal. Salah satu prosedur yang paling umum digunakan untuk penatalaksanaan kanker payudara adalah *mastektomi* dengan atau tanpa rekonstruksi dan bedah penyelamatan payudara yang berkombinasi dengan terapi radiasi. Akibat dari tindakan *mastektomi* tersebut maka akan menyebabkan perubahan fisik pada pasien kanker payudara. Pada pasien kanker payudara yang akan dilakukan *mastektomi* dapat menyebabkan pengaruh pada beberapa dimensi pada pasien yang mengalaminya yaitu dimensi fisik seperti nyeri, gangguan citra tubuh. Pada dimensi psikologi pasien yang akan dilakukan *mastektomi* mengalami perasaan penuh ketidak pastian, depresi dan kecemasan lebih lanjut pada dimensi spiritual terjadi perasaan bersalah, terjadi konflik batin untuk menerima kondisi, dan menolak kenyataan sakit (Putri & Rahayu, 2019).

Wanita yang terdiagnosa kanker payudara akan merasakan stres berat, takut, marah dan merasa tidak berguna (Andysz et al., 2015). Individu yang terserang penyakit kanker payudara akan mengalami penurunan fisik akibat penyakit dan tidak mampu dalam bekerja akan mengalami gangguan emosi dan rendah diri (Santrock, 2020).

Mastektomi adalah pengobatan Kanker Payudara dengan cara mengangkat seluruh jaringan payudara, seperti yang kita ketahui ketika kanker payudara sudah menyebar hal tersebut berdampak pada perubahan bentuk payudara yang mengakibatkan pengaruh besar terhadap kualitas hidup seseorang dan akan menimbulkan masalah gangguan citra tubuh. Asuhan keperawatan atau intervensi yang dapat dilakukan kepada pasien dengan

masalah gangguan citra tubuh menurut Wilkinson & Ahern (2021) terdapat 5 point penting yang perlu dilakukan pasien yaitu;

- 1) Mendiskusikan dengan pasien tentang persepsinya pada citra tubuhnya saat dulu dan saat ini, dan perasaan tentang citra tubuhnya.
- 2) Diskusikan dengan pasien tentang potensi bagian tubuh yang masih sehat.
- 3) Membantu pasien meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terganggu.
- 4) Mengajarkan pasien untuk meningkatkan citra tubuh.
- 5) Lakukan interaksi secara bertahap. Dan perlu juga memberikan pendekatan pada keluarga agar selalu mendukung pasien, memberi penjelasan tentang gangguan citra tubuh kepada keluarga, agar keluarga mampu merawat pasien di rumah dengan baik (Wilkinson & Ahern, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat laporan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Implementasi Edukasi Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Post Operasi *Mastektomi* Di Rs Bhayangkara Polda Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut; “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Payudara Post Operasi *Mastektomi* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Citra Tubuh di RS Bhayangkara Polda Lampung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan tindakan post operasi *Mastektomi* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Citra Tubuh di RS Bhayangkara Polda Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara post operasi *mastektomi* dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh di RS Bhayangkara Polda Lampung.
- b. Menggambarkan pengaruh intervensi edukasi keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien kanker payudara Post Operasi *Mastektomi* di RS Bhayangkara Polda Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam karya ilmiah akhir ini agar dapat menjadi masukan, menambah wawasan, informasi serta pengetahuan dalam memberikan terapi keperawatan terutama pada Implementasi Edukasi Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Post Operasi *Mastektomi* dapat dijadikan data dasar dalam melakukan pembelajaran lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperatif, serta dapat digunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan di tempat pengambilan data.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Penulis

Dengan Karya ilmiah akhir ini diharapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien kanker payudara post operasi *mastektomi* dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh.

b. Manfaat Bagi Pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan kanker payudara post operasi *mastektomi* dapat mengatasi masalah gangguan citra tubuh setelah dilakukan asuhan keperawatan.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya perawatan yang dilakukan, maka diharapkan perawatan pasien kanker payudara post operasi *mastektomi* dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh dapat lebih baik dan berkualitas.