

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Istilah keperawatan perioperatif digunakan untuk menggambarkan keberagaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Dalam asuhan keperawatan istilah perioperatif merupakan tahapan pertama terjadinya interaksi antara perawat dengan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi yang dimulai sejak ditentukannya persiapan sampai berakhir ketika pasien berada di meja bedah. Salah satu bentuk asuhan keperawatan perioperatif yang digunakan dalam keperawatan yaitu melalui tindakan mastektomi pada pasien Post operasi *carcinoma mammae*

*carcinoma mammae* atau biasa dikenal dengan kanker payudara merupakan keganasan yang paling banyak menyerang wanita. *Carsino mamae* juga merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. Angka kejadiannya selalu meningkat di tiap tahunnya. Di Indonesia sendiri, prevalensi penyakit kanker mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Kematian akibat kanker dan rasio mortalitas yang tinggi di Indonesia disebabkan oleh keterlambatan diagnosis. Kementerian Kesehatan Indonesia memperkirakan bahwa lebih dari 70% pasien kanker di Indonesia didiagnosis pada stadium lanjut. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait kanker, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pemeriksaan deteksi dini baik secara mandiri maupun klinis, serta kurangnya pengetahuan tentang penyebab, tanda gejala umum, dan pilihan terapi atau penanganan kanker payudara yang tepat di kalangan masyarakat. (DEPKES RI, 2018)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan pada tahun 2013 yaitu mulai dari 1,4/1000 penduduk menjadi 1,79/1000 penduduk di tahun 2018. Prevalensi penderita kanker pada penduduk provinsi Jawa Timur sebesar 1,6/1000 penduduk. Prevalensi kanker tertinggi adalah daerah

Yogyakarta 4,86/1000 penduduk, diikuti oleh Sumatera Barat 2,47/1000 2 penduduk dan Gorontalo 2,44/1000 penduduk. Data lainnya, yaitu Globocan menyebutkan pada tahun 2018 kanker di Indonesia sebanyak 136,2/100.000 penduduk. Sedangkan untuk angka kejadian pada perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara atau *Ca Mammae* yaitu sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17/100.000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia menjadi urutan ke-8 dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara dan peringkat ke 23 se-Asia, berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker payudara yang terbanyak yaitu di Jawa Timur dan Jawa Tengah

Penderita kanker payudara di Provinsi Lampung cukup tinggi. Hal ini berdasarkan data yang ada dari dinas kesehatan Provinsi Lampung selama tahun 2014 terdapat penderita 2.119 kanker payudara dan 383 kasus kanker leher rahim (Dinkes, 2019).

Melihat kondisi tersebut, tindakan mastektomi sebagai langkah yang potensial dalam menurunkan resiko *carcinoma mammae*. Tindakan Mastektomi dilakukan pada pasien *carcinoma mammae* dengan cara mengangkat payudara yang terkena kanker agar mencegah penyebaran kanker yang lebih luas. Dalam suatu penelitian kohort analisis dengan 639 wanita yang mempunyai risiko *carcinoma mammae* yang tinggi, bilateral mastektomi mampu menurunkan angka kematian akibat *carcinoma mammae* sebesar 90% (Rasjidi, 2018)

Pada pasien kanker payudara yang akan dilakukan 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. Pada dimensi psikologi pasien yang akan dilakukan mastektomi mengalami perasaan penuh ketidakpastian, depresi dan kecemasan. Lebih lanjut pada dimensi spiritual terjadi perasaan bersalah, terjadi konflik batin untuk menerima kondisi, dan menolak kenyataan sakit. (Eka, 2019)

Masalah fisik yang paling sering muncul setelah operasi mastektomi adalah nyeri akut yang disebabkan oleh tindakan pembedahan. Kerusakan dan inflamasi pada nervus akan memicu rasa nyeri. Rasa nyeri pasien dipengaruhi

oleh berbagai faktor, termasuk psikologi dari pasien (Yodang dan Nuridah, 2021). Sebanyak 80% pasien pasca operasi mengalami nyeri (Yin et Al, 2020).

Lebih lanjut gejala lain yang muncul dalam asuhan keperawatan pada kanker payudara dan mastektomi 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)

Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan pasca terapi (Utami & Kartika, 2018) pada pasien postoperative kanker payudara (Sitinjak et al., 2018) Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien, bahkan dapat menimbulkan intoleransi aktivitas akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Nyeri pasca operasi dapat dievaluasi dengan ekspresi wajah pasien maupun ungkapan dari pasien langsung (Bahrudin, 2018). Nyeri pasca operasi pada pasien kanker dapat menyebabkan depresi, insomnia, dan penurunan kualitas hidup bagi sebagian besar pasien (Rosliana Dewi, 2020). (Adi Nugroho & Kesehatan Prodi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo, 2021)

Perbedaan nyeri pada pasien post mastektomi dengan nyeri Post op lainnya, nyeri Post op mastektomi ada terjadi perpanjangan nyeri dan kecemasan yang disebut dengan sindroma nyeri post mastektomi. Sindroma nyeri post mastektomi merupakan suatu kondisi yang timbul setelah perawatan bedah kanker payudara dan dapat terjadi karena lesi saraf intercostobrachial atau nyeri payudara phantom. Sindrom nyeri post mastektomi banyak disebabkan oleh kekambuhan tumor, metastasis, radiasi plexitis / plexopathy, neuropati terkait kemoterapi, limfedema, nyeri terkait implan, dan kejang otot atau peradangan. Insiden terjadinya sindroma nyeri post mastektomi adalah 52,9% dan 72,1 % diantaranya juga mengalami kecemasan, perasaan sedih dan tertekan. Sindroma nyeri ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor pre operasi seperti umur, berat badan berlebih dan lokasi kanker, intra operasi berupa tipe pembedahan, post operasi

berupa nyeri post operasi dan faktor psikologi seperti kecemasan dan gangguan pola tidur (Fabro et al., 2012; Tait et al., 2018)

Menurut Smeltzer dan Bare (2002: 223) dalam Zees (2012: 640) pada pasien setelah pembedahan mengeluh nyeri bisa dilakukan tindakan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologi biasanya dengan pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri. Pemulihan pasien post pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang. Menurut Harnawati (2008) dalam Nurdin *et al* (2013: 2) pada pasien sesudah operasi sering kali mengalami nyeri hebat meskipun tersedia obat- obat analgesik yang efektif, namun nyeri sesudah operasi tidak dapat diatasi dengan baik. Sekitar 50% pasien tetap mengalami nyeri sehingga dapat mengganggu kenyamanan.

Metode pereda nyeri non farmakologi biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah, karena tidak adanya efek samping seperti pada pemberian obat. Berbagai macam teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri diantaranya massase, pijat refleksi, *range of motion*, distraksi, relaksasi, umpan balik tubuh (*biofeed back*) sentuhan teraapeutik relaksasi genggam jari dan teknik tarik nafas dalam (Wirya dan Sari, 2013: 92).

Salah satu terapi perilaku yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik relaksasi genggam jari dapat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien dengan post mastektomi Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) dan teknik nafas dalam merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Mengenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam secara fisiologis, pelatihan relaksasi memberikan respons relaks, dimana dapat diidentifikasi dengan menurunnya tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit. Teknik pertama yang dilatihkan dalam pelatihan teknik relaksasi nafas dalam Relaksasi pernafasan ini memiliki fungsi untuk

merilekskan tubuh dengan mengatur pernafasan secara teratur, pelan dan dalam, karena pada saat kondisi kita merasakan stres atau cemas maka tubuh akan tegang dan pernafasan menjadi pendek (Sari & Subandi, 2015).

Genggam jari (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada *meridian (energi channel)* yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggamannya. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (pinandita *et al*, 2018)

Menurut pengalaman penulis saat melakukan praktik klinik di Kamar Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek pada tahun 2022, pasien dengan gangguan nyeri akut post *carsino mammae* yang menjalani pembedahan cukup banyak. Terdapat kurang lebih 25 pasien setiap bulannya. Menurut pengamatan penulis pada saat melakukan praktik klinik banyak implementasi keperawatan yang sering terabaikan pada post operasi. Menurut Siwatiningsih (2019)

pada saat post operasi masalah keperawatan yang sering dialami oleh pasien dengan *Carsino mammae* adalah nyeri akut, nyeri akut dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung dan pembuluh darah, frekuensi napas dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri, Pada saat post operatif masalah yang sering terjadi yaitu nyeri akut yang selama proses pembedahan berlangsung setelah efek anastesi habis oleh karena itu perawat harus memantau dan memberikan asuhan keperawatan agar pasien tidak mengalami komplikasi dan nyeri menurun

Berdasarkan data dari buku register ruang operasi rumah sakit Abdul Moeloek Lampung dari bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2023 terdapat 25 penderita *carsinoma mammae* yang dilakukan tindakan operasi mastektomi.

Berdasarkan masalah keperawatan pasien dengan *carsinoma mammae*

perlu diberikan asuhan keperawatan post operasi, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Studi Kasus pada Pasien Nyeri Akut Post Op *Carsinoma Mammae* dengan Tindakan Mastektomi di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023”

## **B. Batasan Masalah**

Masalah pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah Nyeri Akut pada pasien Post Operasi Kanker Payudara (Mastektomi) yg dirawat minimal 3 hari di RSUD Abdul Moeloek tahun 2023.

## **C. Rumusan Masalah**

Batasan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah Nyeri Akut pada pasien Post Operasi *Carsino mammae* (Mastektomi) di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mejelaskan Asuhan Keperawatan dengan masalah Nyeri Akut pada pasien post operasi *carsino mammae* (Mastektomi) di RSUD Abdul Moeloek provinsi lampung tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengeksplorasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri akut pada pasien post *carsino mammae* (Mastektomi) di RSUD Abdul Moeloek provinsi lampung tahun 2023
- b. Mengeksplorasi pengaruh intervensi keperawatan non farmakologis relaksasi nafas dalam kombinasi genggam jari pada pasien post operasi *carsino mammae* di RSUD Abdul Moeloek provinsi lampung tahun 2023

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan yang preventif, kuratif, rehabilitatif dan kolaboratif di bidang perawatan klien Post

Operasi *Carsino mammae* (Mastektomi) dengan Masalah nyeri akut.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Klien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi dalam pencegahan penyakit kanker payudara

### b. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat menambah pengetahuan dalam pencegahan penyakit *carsino mammae* sehingga keluarga dapat mengambil tindakan yang tepat jika anggota keluarga tidak ada yang terkena kanker payudara

### c. Bagi Perawat

Meningkatkan kinerja perawat dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada klien post operasi *carsino mammae* (Mastektomi).

### d. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan softskill perawat dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada klien post operasi *carsino mammae* (Mastektomi).

### e. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulis ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut pasca operasi *carsino mammae* (Mastektomi).