

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah keganasan pada sel-sel jaringan payudara, baik kelenjar maupun non-kelenjar. Mutasi genetik yang disebabkan oleh kerusakan DNA pada sel normal dapat menyebabkan perkembangan sel kanker (Firdausi et al., 2024). Kanker payudara 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. (Maswarni & Hayana, 2019).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang menduduki urutan pertama di dunia dan merupakan penyebab kematian nomor satu di antara semua jenis kanker pada wanita. Berdasarkan data Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020 yang dikeluarkan oleh International Agency for Research on Cancer (IARC), dari 19 juta kasus baru kanker di dunia jumlah kasus baru kanker payudara yaitu sebesar 2,261 juta jiwa (11,7%). Meskipun kanker payudara menjadi kasus kanker terbanyak di dunia, tetapi kanker ini menjadi kanker penyebab kematian nomor lima dengan kanker penyebab kematian nomor satu yaitu kanker paru (11,4%), disusul dengan kanker kanker kolorektal (9,4%), lalu kanker hati (8,3%), kanker gaster (7,7%), dan kanker payudara dengan angka kematian sebesar 684 ribu jiwa (6,9 %). (Sung et al., 2021). Menurut data GLOBOCAN tahun 2020, di Indonesia, kanker payudara menjadi jenis kanker tersering yang dialami wanita dengan jumlah kasus baru mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari 396.941 kasus kanker baru, sedangkan pada pria, kanker paru menjadi kanker yang paling sering terjadi dengan jumlah kasus baru yaitu sebanyak 25.943 kasus (14,1%). Diperkirakan jumlah kasus kanker payudara di Indonesia akan semakin meningkat yaitu hingga mencapai 89.512 kasus pada 2040 (Sung et al., 2021).

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*). Berdasarkan data *Riskesdas*, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan bahwa adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun di 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah Di Yogyakarta 4.86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (*Tim Riskesdas , 2018*).

Mastektomi merupakan salah satu prosedur yang paling sering digunakan untuk pelaksanaan kanker payudara lokal 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 (*Amperaningsih et al., 2023*). Gejala akibat menjalani tindakan mastektomi dengan mastektomi radikal modifikasi (MRM) sebagai tindakan penatalaksanaan utama kanker payudara, dapat mengalami dampak negatif baik secara fisik maupun emosional. Dampak fisik yang dapat ditimbulkan seperti nyeri kronis, phantom breast pain, axillary web syndrome, dan limfedema. Selain berdampak secara fisik, tindakan ini juga mempengaruhi kapasitas fungsional, sensitivitas payudara, serta pandangan pasien terhadap dirinya sendiri yang pada akhirnya dapat menimbulkan kekhawatiran, depresi, dan perubahan emosi (*Dawn L. Lovelace CNM, FNP-C, DNP; Linda R. McDaniel CNM; DNP; Dwyann Golden CNM, 2019*).

Pasien post operasi akan mengalami gangguan mobilitas yang disebabkan oleh nyeri dan menimbulkan rasa takut bergerak dan berpidah. Permasalahan yang terjadi pada pasien post operasi dalam beraktivitas mengalami sebagian tergantung pada orang lain akibat dari gangguan neorologi muskuloskeletal yang mengakibatkan kelemahan otot dan gangguan sistem muskuloskeletal yang menyebabkan pasien sulit melakukan

aktivitas sehingga masih membutuhkan orang lain dalam memenuhi ADL (Dewi et al., 2022).

Semua efek tersebut dapat berdampak buruk pada kualitas hidup pasien kanker payudara salah satunya dalam hal kemampuan perawatan diri pasien secara mandiri. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu penanganan sebagai upaya preventif dan rehabilitatif pada pasien mastektomi. Berdasarkan data hasil survey pendahuluan pada bulan Februari 2024 diruang Onkologi RSUD terdapat 8 orang yang menjalani perawatan post mastektomi mengeluh tidak mampu melakukan makan, mandi, berpakaian, toileting, dan berhias secara mandiri karena lengan dibagian pengangkatan payudara terasa nyeri dan kaku dengan pengukuran kemampuan menggunakan skor *barthel indeks* 2 orang ketergantungan berat (skor 8) dan 6 orang ketergantungan sedang (skor 9).

Latihan lengan adalah suatu terapi yang efektif dalam mengobati nyeri bahu dan disabilitas setelah mastektomi dibandingkan modalitas lainnya Bermanfaat dalam pemulihan dari lesi jaringan lunak dan sendi; mempertahankan mobilitas sendi dan jaringan lunak yang ada: dan meminimalkan efek pembentukan kontraktur. Latihan ROM lengan memiliki efek positif pada aktivitas kehidupan sehari-hari dan kualitas hidup pasien (Tareef et al., 2022)

Memiliki efek memperlancar sirkulasi darah, mengurangi sesak dada dengan menggerakkan dan meregangkan lengan yang terkena untuk mengembalikan fleksibilitas sendi bahu dan meningkatkan plastisitas bekas luka (Yuan et al., 2021) selain itu intervensi latihan pasca operasi memiliki efek yang signifikan dalam mengurangi rasa sakit dan disabilitas bahu. Latihan lengan, dinilai sangat efektif dalam meningkatkan kemampuan fleksi dan abduksi lengan pasien hal ini dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam memenuhi aktivitas perawatan diri.

Dilihat dari masalah keperawatan yang muncul pasca Mastektomi yaitu limpedema yang dapat berdampak pada kesehatan serta aktivitas pasien, sehingga hal ini perlu mendapat penanganan post operasi. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir yang berjudul “Analisis Perawatan Diri Pasien Post Operasi Mastektomi Dengan Intervensi Promosi

Latihan Fisik Di RSUD Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut; “Bagaimanakah Analisis Perawatan Diri Pada Pasien Post Operasi Mastektomi Dengan Intervensi Promosi Latihan Fisik Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengambarkan Analisis Perawatan Diri Pada Pasien Post Operasi Mastektomi Dengan Intervensi Promosi Latihan Fisik Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis faktor yang menyebabkan defisit perawatan diri pasien post oprasi mastektomi
- b) Menganalisis perawatan diri pasien post oprasi mastektomi
- c) Menganalisis intervensi promosi latihan fisik dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini agar dapat menjadi masukan, menambah wawasan, informasi serta pengetahuan dalam memberikan terapi keperawatan terutama pada pasien post mastektomi dengan intervensi promosi latihan fisik terhadap perawatan diri, dan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan pembelajaran lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperatif.

2. Manfaat Praktik

Bagi institusi pendidikan, sebagai bahan masukan dan informasi terbaru mengenai asuhan keperawatan post operasi Mastektomi pada pasien Kanker payudara dengan intervensi promosi latihan fisik terhadap perawatan diri pasien, dan bagi rumah sakit sebagai masukan

yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya masalah pada pasien post operasi mastektomi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan karya ilmiah akhir ini berfokus pada intervensi Promosi Latihan Fisik terhadap perawatan diri pasien post operasi mastektomi, pada area keperawatan post operasi dan rawat inap. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei di ruang bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024.