

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 *Carsinoma Mammae*. *Carsinoma Mammae* merupakan sejenis kanker payudara dengan tingkat keganasan yang paling banyak menyerang pada wanita. Diperkirakan jumlah kasus baru tidak kurang dari 1.050.346 per tahun. Dari jumlah itu, 580.000 kasus terjadi di negara maju, sisanya di negara berkembang. Berdasarkan estimasi *International Agency for Researh on Cancer*, pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru *Carsinoma Mammae* dengan 411.000 kematian, 70% kasus baru (Rasjidi, 2010), sebab *Carsinoma Mammae* adalah suatu kondisi dimana sel-sel payudara telah kehilangan pengendalian dan fungsi normal, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, serta tidak terkendali. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa (Putra, 2015).

Menurut laporan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2019 prevalensi tumor/ kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) Kemenkes RI terdapat sekitar 36.761.000 perempuan seluruh Indonesia yang berumur 30-50 tahun. Sejak tahun 2007-2013 deteksi dini yang telah dilakukan oleh perempuan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan penemuan suspek benjolan (tumor) payudara 1.682 orang (2,6 per 1000 penduduk) (Kemenkes RI, 2014). 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, 2015).

Melihat kondisi tersebut, tindakan mastektomi sebagai langkah yang potensial dalam menurunkan resiko *Carsinoma Mammae*. Tindakan Mastektomi dilakukan pada pasien *Carsinoma 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 *Carsinoma Mammae* yang tinggi, bilateral mastektomi mampu menurunkan angka kematian akibat *Carsinoma Mammae* sebesar 90% (Rasjidi, 2010).

Pada pasien *Carsinoma Mammae* yang akan dilakukan mastektomi dapat menyebabkan dampak psikologis yang lebih mendalam seperti depresi, stres, kecemasan. Dalam hal ini Perawat memiliki peran aktif dalam persiapan psikologis maupun fisiologis pasien menjelang pembedahan mastektomi. Perawat memberikan penjelasan pada pasien pre operatif mengenai teknik pengurangan stress dan hal hal yang dihadapi pada masa sebelum atau setelah operasi mastektomi. Manfaat lain dari penyuluhan pre operatif adalah memenuhi kebutuhan individu tentang pengetahuan operasi, meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kenyamanan psikologis dan fisiologis, meningkatkan keluarga dalam perawatannya dan meningkatkan intruksi yang telah dijelaskan.

Fase intra operasi ini dimulai ketika pasien masuk atau telah dipindahkan ke instalasi bedah sampai dengan pasien dipindahkan pada ruang pemulihan. Dalam hal ini peran perawat kembali sangat dibutuhkan yaitu perawat harus berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital sesuai prosedur operasi. Begitupula Pada fase post operasi perawat bertugas memantau serta mengkaji tanda-tanda vital pasien setelah tindakan mastektomi seperti efek anestesi dan efektifitas jalan nafas. Salah satu efek yang ditimbulkan dari anestesi umum adalah hipersekresi mukus dan saliva (Riska, 2018). Sebagian besar anestesi menekan fungsi mukosilier saluran nafas, sehingga anesthesia yang berlama-lama dapat menyebabkan penumpukan sekret atau lendir.

Ketika pasien sadar, tenggorokannya akan terasa tidak nyaman akibat penumpukan lendir tersebut. Latihan batuk efektif sangat bermanfaat bagi pasien setelah operasi untuk mengeluarkan lendir tersebut (Maryunani, A., 2014 dalam Eliadora 2019). Masalah keperawatan yang muncul dari efek anestesi berdasarkan pemaparan diatas adalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Berdasarkan data dari buku register ruang operasi rumah sakit Bhayangkara Polda Lampung dari bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2022 terdapat 5 penderita *Carsinoma Mammae* yang dilakukan tindakan operasi mastektomi.

Berdasarkan masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan *Carsinoma Mammae* perlu diberikan asuhan keperawatan dari pre-intra-post operasi, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien *Carsinoma Mammae* dengan Tindakan Mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi di rumah sakit Bhayangkara POLDA Lampung tahun 2022?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi di rumah sakit Bhayangkara POLDA Lampung tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran asuhan keperawatan pre operasi pada Ny.M pasien *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi di rumah sakit Bhayangkara POLDA Lampung.

- b. Diketahui gambaran asuhan keperawatan intra operasi pada Ny. M pasien pasien *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung.
- c. Diketahui gambaran asuhan keperawatan post operasi pada Ny. M pasien pasien *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung.

D. Manfaat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat serta pengembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang *perioperatif* pada pasien *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat bagi pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, maupun nyeri dalam menjalani tindakan mastektomi *Carsinoma Mammae*.

b. Manfaat bagi penulis

Dengan laporan tugas akhir ini diharapkan penulis mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan mastektomi *Carsinoma Mammae*.

c. Manfaat bagi rumah sakit

Dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi pelayanan rumah sakit khususnya untuk perawat agar dapat menerapkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Carsinoma Mammae* dengan tindakan mastektomi yang lebih baik.

d. Manfaat bagi institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam

memberikan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan mastektomi pada pasien *Carsinoma Mammae*.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup karya tulis ilmiah ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan *Carsinoma Mammae* dengan Tindakan mastektomi di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung tahun 2022. Pada asuhan keperawatan perioperatif ini meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan di di Rumah Sakit Bhayangkara POLDA Lampung Tahun 2022 pada Bulan Maret tahun 2022.