

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah global karena insidennya yang terus meningkat dengan cepat dan telah menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (*International Agency For Esearch On Cancer*, 2021).

Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) melaporkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker hingga tahun 2020 sebesar 19,3 juta kasus dan 10 juta kematian (*International Agency for esearch on Cancer*, 2021). *International Agency for Research on Cancer* (IARC), sebuah lembaga penelitian kanker internasional yang ditugaskan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), memperkirakan bahwa total pasien kanker di seluruh dunia akan terus tumbuh 28,9 juta pada tahun 2040 (IARC, 2020). Dari 19.3 juta kasus kanker Di seluruh dunia, penyakit yang paling umum ialah kanker payudara sebesar 11,7%, (IARC, 2020).

Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang merupakan suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang berbeda dengan jaringan sekitarnya. Neoplasma ini dapat pula menyebar ke bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase (Iqmy, Setiawati, & Yanti, 2021; Nurrohmah, et all, 2022). Dalam hal ini kanker payudara adalah salah satunya yang menempati posisi ke 2 kejadian terbanyak di dunia, dibuktikan dari data yang diambil ada sekitar 2,09 juta

kasus (WHO, 2018). Angka kejadian kanker payudara tertinggi terdapat pada usia 40-49 tahun, sedangkan untuk usia dibawah 35 tahun insidennya hanya kurang dari 5% (Cardoso, et all, 2019; Nurrohmah, et all, 2022).

Data Global Cancer Observatory tahun 2018 menunjukkan terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Secara global, American Cancer Society mencatat jumlah penderita kanker berdasarkan data insiden, prevalensi, dan mortalitas kanker mencapai setidaknya 18 juta penderita pada 2018. Dengan Populasi dunia mencapai 7,7 miliar orang, angka prevalensi kanker mencapai 2,3 perseribu penduduk. Prevalensi kanker payudara (11,6%). Dan pada tahun 2020, estimasi kejadian kanker di Indonesia terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara, dengan jumlah kematian akibat kanker payudara sebanyak 22.430 kasus (Globocan, 2020). Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker (Kemenkes RI, 2020).

Global Burden of Cancer Study (GLOBOCAN) dari WHO mencatat jumlah kasus kanker di Indonesia di tahun 2020 mencapai 396.914 kasus serta jumlah kematian 234.511. Kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia 65.858 kasus (16.6%) dari 396.914 kasus kanker. Sepanjang tahun 2022 jumlah penyintas kanker di Aceh mencapai 1.318

orang, dan sebanyak 1.117 orang diantaranya menderita kanker payudara (Fawwaza, 2024).

Penyakit kanker payudara memiliki beberapa cara pengobatan diantaranya kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal, dan mastektomi. Mastektomi merupakan jenis pengobatan yang paling banyak digunakan oleh penderita kanker payudara, pengobatan ini dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dengan taraf kesembuhan 85% hingga 87%. Efek dari pengobatan mastektomi adalah pasien akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit, serta kelumpuhan apabila tidak ditangani (Sari NN, 2021). Masalah keperawatan yang muncul pada perawatan pasien post operatif kanker payudara yang ditemukan antara lain nyeri akut, risiko infeksi, gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri (Mastura, R. Nurhidayah, 2022).

Permasalahan yang sering dihadapi pada post op adalah terjadinya komplikasi pada luka operasi terutama infeksi, suatu keadaan masuknya kuman, menetap dan multiaplikasi (Utami et al., 2019). Pasien post op dengan masalah nyeri akut akan memicu perasaan cemas untuk melakukan mobilisasi dini, di mana pasien dengan tirah baring yang terlalu lama akan mengakibatkan otot-otot di seluruh tubuh menjadi kaku, sirkulasi darah terganggu, terjadi gangguan pernapasan, gangguan peristaltik, berkemih dan luka tekan (Hidayati & Fitriyani, 2022). Gangguan mobilitas fisik dapat menyebabkan defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan yang menggambarkan suatu keadaan seseorang yang mengalami hambatan

kemampuan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berganti pakaian, makan dan eliminasi (Nadiya Sarah, 2018).

Selain itu terapi yang sering digunakan untuk pelaksanaan kanker payudara salah satunya yaitu kemoterapi yang dilakukan secara berseri dan kontinyu (Meylana EH, 2020). Kemoterapi biasanya terdiri dari enam sampai delapan seri tergantung pada kondisi pasien, frekuensi dapat berbeda-beda menyesuaikan dengan stadium kanker, tujuan terapi, jenis obat sitotoksik yang digunakan dan respon tubuh pasien (Ashariati, 2019). Pengalaman dan pengobatan yang dilalui pada pasien kanker mempunyai pengaruh yang besar dalam kualitas hidup pasien, kualitas hidup memiliki empat aspek yang harus dicermati pasien kanker payudara yaitu kesejahteraan fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Ratih Kumala Dewi, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh merupakan rumah sakit yang memberikan jasa layanan kesehatan selama 24 jam. Selain itu rumah sakit tersebut juga merupakan pusat rujukan bagi masyarakat Aceh. Sesuai dengan cakupan rumah sakit ini mempunyai pasien yang banyak dengan berbagai penyakit mulai dari penyakit yang hanya membutuhkan perawatan hingga pasien dengan keadaan yang kritis. Dalam ruang lingkup perawatan di Rumah Sakit tersebut, juga terdapat perawatan dengan kemoterapi kanker.

Berdasarkan data yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh jumlah pasien yang menjalani tindakan mastektomi pada tahun 2022 yaitu 36 orang, sedangkan tahun 2023

meningkat dengan jumlah 45 orang. Sedangkan pasien dengan kanker payudara yang menjalani tindakan mastektomi pada tahun 2023 berjumlah 53 orang.

Seorang perawat harus mengetahui tentang bagaimana perjalanan dan dampak lebih lanjut dari kanker payudara atau *ca mammae*. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik membahas mengenai konsep dasar hingga evaluasi terhadap pasien kanker payudara yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. FR dengan Diagnosis Kanker Payudara (*Ca Mammae*) di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny. FR Post Operasi Tindakan Mastektomi dengan Diagnosa Medis Kanker Payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. FR post operasi tindakan mastektomi dengan diagnosa medis kanker payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. FR post operasi tindakan mastektomi dengan diagnosa medis kanker payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.
- b. Melakukan analisis masalah, prioritas masalah serta menegakkan diagnosis keperawatan pada Ny. FR post operasi tindakan mastektomi dengan diagnosa medis kanker payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada Ny. FR post operasi tindakan mastektomi dengan diagnosa medis kanker payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.
- d. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. FR post operasi tindakan mastektomi dengan diagnosa medis kanker payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. FR post operasi tindakan mastektomi dengan diagnosa medis kanker payudara di Ruang Thursina 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penulisan

1. Secara Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan efisien akan menghasilkan keluaran klinis yang baik, menurunkan angka kejadian

mordibitas dan mortalitas pada pasien dengan Kanker Payudara (Ca Mammae).

2. Secara Praktis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang diagnosa medis ca mammae serta asuhan keperawatannya.

b. Bagi institusi rumah sakit

Dapat sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan pasien dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan Kanker Payudara (Ca Mammae). serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

d. Bagi keluarga pasien

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini penyakit Kanker Payudara (Ca Mammae) sehingga keluarga mampu menggunakan pelayanan medis dengan baik. Selain itu, agar keluarga mampu melakukan perawatan pasien dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di rumah agar meminimalkan aktivitas.

e. Bagi penulis selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan Kanker Payudara (*Ca Mammæ*) sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.