

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyakit yang menyerang banyak wanita dan merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum di Indonesia yang terus meningkat setiap tahunnya (Azizah, 2019). Di Indonesia sendiri, prevalensi kanker telah meluas dalam lima tahun terakhir, kematian akibat kanker dan tingginya proporsi kematian di Indonesia disebabkan oleh keterlambatan dalam penentuan penanganan (Riskesdas, 2018). Kementerian Kesehatan RI memperkirakan lebih dari 70% pasien kanker di Indonesia terdiagnosis pada stadium lanjut karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait kanker, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pemeriksaan deteksi dini baik secara mandiri maupun klinis, serta kurangnya pengetahuan tentang penyebab, tanda dan gejala umum dan pilihan terapi atau pengobatan kanker payudara yang tepat di masyarakat (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan tahun 2018, penyakit tumor/kanker di Indonesia terjadi peningkatan pada tahun 2013 dari 1,4/1000 penduduk menjadi 1,79/1000 penduduk pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Faktor risiko tinggi kanker payudara antara lain jenis kelamin, usia, riwayat keluarga, genetik, siklus menstruasi, persalinan dan riwayat kanker sebelumnya (Lestari, 2017).

Di Indonesia jenis pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara, tercatat pada tahun 2018 dengan jumlah operasi terbanyak 61,8%, kemoterapi 24,9%, radiasi atau radiasi 17,3% (Risksedas, 2018). Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia, Sedangkan angka penderita penyakit kanker payudara di Jawa barat adalah 26 per 100,000 perempuan yang artinya dalam 100.000 perempuan di Jawa barat, ditemukan sebanyak 26 kasus penyakit kanker payudara (Katyusha, 2020). Berdasarkan data dari RS Muhamadiyah Bandung pasien Ca mammae tahun 2020 di ruang Multazam 4 terdapat 9 kasus dan masuk rangking ke 10, pada tahun 2021 terdapat 22 kasus dan masuk rangking ke 15.

Mastektomi merupakan operasi yang dilakukan untuk mengangkat payudara (Yaqin, 2019). Mastektomi adalah operasi pengangkatan sebagian atau seluruh payudara (Katyusha, 2020). Mastektomi dapat berupa pemotongan melintang dan evakuasi jaringan payudara dari tulang selangka (predominan) ke batas depan latissimus dorsi (horizontal) ke selubung rektus (tingkat kedua) dan garis tengah (rata-rata) (Adrian, 2021).

Penanganan kanker payudara tergantung pada jenis, ukuran, dan area tumor, serta karakteristiknya (Adrian, 2021). Macam-macam pengobatan untuk mengobati kanker payudara adalah kemoterapi, radiasi, pengobatan hormon, dan pembedahan (pembedahan), untuk mengobati kanker payudara stadium awal, tanyakan apakah kombinasi pembedahan pengusiran tumor dan dilanjutkan dengan radioterapi dapat dilakukan, sementara itu pada penderita kanker payudara yang sudah stadium lanjut

dan telah menyebar ke bagian tubuh lain, jenis pengobatan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan operasi pengangkatan payudara total (Mastektomi) (Adrian, 2021).

Ada dua macam pembedahan untuk kanker payudara, yaitu pembedahan khusus yang pengangkatan tumor (lumpektomi) dan pembedahan yang pengangkatan payudara secara total (mastektomi) baik jaringan payudara maupun areola (Katyusha, 2020). Pada pasien kanker payudara pasca operasi pada umumnya akan terjadi gangguan gambaran tubuh akibat penanganan pembedahan yang menyebabkan perubahan fisik pada pasien kanker payudara, hal ini sangat mempengaruhi citra diri seseorang sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi harga diri (Puspita et al., 2017). Gangguan citra tubuh dapat berupa perubahan pemahaman tubuh yang disebabkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, kerja, batasan, makna dan objek yang bersentuhan langsung dengan tubuh yang menggabungkan perasaan dan keadaan pikiran yang muncul pada tubuh (Puspita et al., 2017). Dalam hal ini, manajemen psikologis sangat penting dilakukan untuk memberikan dukungan, inspirasi, dan kepercayaan diri dalam mengatur untuk menangkap kembali rasa kebermaknaan diri (Puspita et al., 2017).

Pasien kanker payudara biasanya dapat mengalami nyeri akut atau nyeri kronik (Azizah, 2019). Keluhan nyeri kronis merupakan keluhan yang paling menakutkan bagi penderita kanker payudara, dimana untuk penanganannya lebih sering diberikan pengobatan farmakologis, khususnya obat pereda nyeri NSAID (Non Steroid Anti Inflammatory Drugs)(Azizah, 2019). Pengaruh kecemasan dapat meningkatkan rasa sakit pada pasien kanker payudara, dampak kegelisahan pada

pasien kanker payudara dapat meningkatkan rasa sakit, terganggunya kapasitas istirahat, meningkatkan penyakit dan muntah setelah kemoterapi, bahkan mengganggu kualitas hidup seseorang (Tahir & Angreani, 2017). Ketidaknyamanan yang terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat menyebabkan pasien menghentikan kemoterapi, untuk mengurangi kegelisahan dapat menginstruksikan strategi relaksasi, memberi dukungan dan motivasi, dan menganjurkan pasien untuk melakukan gerakan fisik (Puspita et al., 2017).

Upaya antisipasi tersebut berupa penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan Pemeriksaan Payudara Klinik (SADANIS) (Etwiory et al., 2016). Menurut Dinas Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyatakan bahwa SADARI dan SADANIS bertujuan untuk menemukan tonjolan di payudara sedini mungkin sehingga dapat dilakukan aktivitas sejak dini (Etwiory et al., 2016). Terlepas dari SADARI dan SADANIS, pemeriksaan yang tepat dapat diperoleh dari mamografi dengan keakuratan mamografi dalam mengidentifikasi kanker payudara sekitar 90% (Etwiory et al., 2016). Mammografi mengidentifikasi kanker payudara kecil dan baru-baru ini kanker dapat diraba, di dekat massa payudara yang mencurigakan maka biopsi harus dilakukan memang jika mamografi dapat diakses karena mamografi tidak dapat mengidentifikasi kanker payudara yang sangat tebal (Etwiory et al., 2016).

Sehingga penulis penasaran untuk memasukkan ini ke dalam sebuah karya ilmiah akhir agar bisa lebih memahaminya dan memajukan kualitas asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara secara komprehensif dan komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny O dengan Gangguan Sistem

Reproduksi Akibat Post operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma Mammae* di Ruang Multazam 4 Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah ini yaitu bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan sistem reproduksi akibat post operasi mastektomi atas indikasi *carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat melakukan asuhan keperawatan secara langsung dan mendokumentasikannya secara komprehensif meliputi aspek biologis, aspek psikologis, aspek sosiologis dan aspek spiritual dengan pendekatan proses keperawatan pada ny O dengan kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma Mamae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan maka penulis dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan. Adapun tujuan khusus karya ilmiah akhir ini yaitu sebagai berikut:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung.

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung?
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung.?
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung ?
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung ?
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* di Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung?

D. Sistematika Penulisan

Metode penyusunan dalam laporan karya ilmiah akhir komprehensif ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis menguraikan dalam beberapa sub bab yang meliputi: latar belakang, tujuan, dan metode penyusunan. Pada bab ini juga penulis menguraikan mengenai fenomena penyakit *carsinoma mamae* dan penanganannya dengan operasi mastektomi.

BAB II LANDASAN TEORI

Pada bab ini penulis menguraikan mengenai konsep *carsinoma mamae* dan konsep *mastektomi* meliputi definisi, tanda dan gejala, etiologi,

patomekanisme, dan penatalaksanaan medis. Pada bab ini juga penulis menguraikan mengenai konsep asuhan keperawatan secara umum pada pasien Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, asuhan keperawatan.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menguraikan mengenai asuhan keperawatan pada kasus Post Operasi Mastektomi atas indikasi *Carsinoma mammae* dan pembahasan yang menguraikan mengenai hasil tinjauan kasus yang dikaitkan dengan hasil tinjauan teori.

BAB IV KESIMPULAN

Pada bab ini penulis menguraikan mengenai kesimpulan laporan kasus yang disesuaikan dengan tujuan pembuatan laporan kasus serta saran yang berkaitan dengan kelanjutan asuhan keperawatan pada kasus post operasi mastektomi atas indikasi *carsinoma mammae*.