

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Payudara merupakan salah satu organ yang paling berharga bagi seorang wanita. Kelainan pada organ ini dapat menimbulkan masalah bagi wanita, seperti hilangnya percaya diri dan tak jarang mempengaruhi hubungan dengan pasangan. Apabila seorang wanita menemukan adanya benjolan di payudaranya, sudah tentu akan menyebabkan perasaan khawatir dan selanjutnya akan disikapi berbeda-beda. Sebagian mencoba pengobatan alternatif, sementara sebagian berusaha melupakannya dan tidak melakukan tindakan apapun. Kanker payudara merupakan ancaman serius bagi kaum perempuan karena kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker leher rahim (Pamungkas, 2011).

Setiap benjolan di payudara dapat menimbulkan banyak kekhawatiran, diantaranya kemungkinan adanya kanker, operasi, efek samping radiasi, dan kemoterapi sampai dengan kematian. Kekhawatiran yang berlebih menyebabkan pasien menunda berkonsultasi dengan tim medis, padahal tidak semua benjolan payudara adalah kanker (Pamungkas, 2011).

Kanker Payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel- sel normal berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Anoname I, 2012). Yang ditandai dengan mirip tumor jinak, terdapat benjolan/massa, bulat, kadang nyeri, dan kadang tidak (Amin, Hardhi, 2015).

Kasus kanker payudara pada laki-laki merupakan kasus yang jarang terjadi dan hanya menyumbang sekitar 1% dari jumlah kasus kanker payudara (Komen, 2015). Statistik dari American Cancer Society (ACS) menyatakan bahwa pada

tahun 2015, sekitar 2.350 kasus baru kanker payudara pada pria akan didiagnosis dan kanker payudara akan menyebabkan sekitar 440 kematian pada pria (dalam perbandingan, hampir 40.000 wanita meninggal akibat kanker payudara setiap tahun).

Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2012, menunjukkan prevalensi kanker payudara di seluruh dunia mencapai 6,3 juta di akhir tahun 2012 yang tersebar di 140 negara. Menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun keatas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun. (ChartBin, 2013).

Insiden kanker di Indonesia masih belum diketahui secara pasti karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan. Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, kanker payudara adalah kanker dengan presentase kasus baru tertinggi yaitu 43,3% dan presentase kematian tertinggi yaitu 12,9% pada perempuan di dunia. Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2013, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan. (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit tidak menular (PPTM) Kemenkes RI, jumlah perempuan seluruh Indonesia umur 30-50 tahun adalah 36.761.000. 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 100 penduduk) (Kemenkes RI, 2014). Apabila Kanker Payudara dapat dideteksi sejak dini, maka proses pengobatan lebih mudah dan murah serta peluang sembuh lebih besar dibandingkan kanker payudara yang ditemukan pada stadium lanjut.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan penderita Kanker Payudara sebanyak 56 orang pada tahun 2018, sedangkan pada tahun

2017 penderita Kanker Payudara sebanyak 83 orang. Dari data diatas dapat kita ketahui penderita Kanker Payudara pada tahun 2017 ke 2018 mengalami penurunan yang cukup signifikan. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018).

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2017-2018 penyakit pada Payudara (tidak spesifik) masuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak. Penyakit Payudara masuk kedalam urutan pertama pada tahun 2017 dengan pasien laki-laki sebanyak 2 orang dan pasien perempuan sebanyak 778 orang, dengan jumlah keseluruhan 780 pasien yang mengalami Kanker Payudara. Pada tanggal 01 Januari sampai dengan 31 Mei tahun 2018 penderita Penyakit Payudara sebanyak 5 orang pasien laki-laki dan 327 orang pasien perempuan dengan jumlah keseluruhan 332. Dari data tersebut dapat kita lihat bahwa penyakit pada Payudara setiap tahunnya mengalami peningkatan (RM RSUD Ulin Banjarmasin, 2018).

Data Penyakit Pada Payudara (tidak spesifik) dari Instalasi Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2018 periode Januari-Mei di ruang Tulip IC (Bedah Umum) sebanyak 12 orang pasien perempuan. Pada tahun 2017 sebanyak 1 orang pasien laki-laki dan 57 orang pasien perempuan. Data tersebut menunjukkan bahwa Kanker Payudara merupakan penyakit yang cukup berbahaya karena pada setiap tahunnya penderita Kanker Payudara terus bertambah (Instalasi Rawat Inap RSUD Ulin Banjarmasin, 2018).

Saat ini penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti karena termasuk multifaktorial yaitu banyak faktor yang terkait satu dengan yang lain. Beberapa faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh besar dalam terjadinya kanker payudara adalah riwayat keluarga, hormonal dan faktor lain yang bersifat eksogen/faktor luar (Olfah dkk, 2013).

Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi abnormal dan bertambah banyak secara tidak terkendali. Kanker Payudara juga dapat mengalami komplikasi seperti metastase ke jaringan sekitar, gangguan neurovaskuler, faktor patologi, fibrosis payudara serta kematian. Sehingga pentingnya pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif (Haryono, 2013).

Dari data-data diatas menunjukan bahwa *Ca Mammae* atau Kanker Payudara merupakan penyakit yang sangat berbahaya saat ini, oleh sebab itu saya mengambil kasus “*Asuhan Keperawatan Ca Mammae*” sebagai kasus dari tugas akhir saya, dan saya meyakini akan dapat menyelesaikannya dengan baik.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang masalah yang ingin dicapai penulis memberikan informasi dan gambaran tentang *Ca Mammae* melewati asuhan keperawatan dengan pendekatan biopsikososialspiritual secara komprehensif.

1.2.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, tujuan penulisan ini adalah sebagai berikut :

1.2.2.1 Melakukan pengkajian melalui tindakan biopsikososialspiritual pada klien dengan *Ca Mammae* secara komprehensif.

1.2.2.2 Merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul.

1.2.2.3 Menyusun tindakan keperawatan dari masalah-masalah yang ditemukan.

1.2.2.4 Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana yang disusun.

1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan.

1.2.2.6 Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan.

1.3 Manfaat

Meningkatkan pemahaman dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan pada klien dengan *Ca Mammae*.

1.3.1 Bagi Klien

Perawatan baik secara bio psiko sosial spiritual dapat meningkatkan kesehatan, guna mencegah terjadinya kembali *Ca Mammae* serta meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan *Ca Mammae*.

1.3.2 Bagi Keluarga Klien

Memberi dukungan penuh dalam upaya pemulihan dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial spiritual pada klien dengan *Ca Mammae*.

1.3.3 Bagi Pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit

Menjadikan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah kebijaksanaan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya pada kasus *Ca Mammae*.

1.3.4 Bagi Institusi Pendidikan

Khususnya mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan *Ca Mammae* agar pelaksanaan keperawatan pada klien dapat ditingkatkan lebih baik lagi.

1.4 Metode Penulisan

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah metode deskriptif dan penulis langsung melaksanakan asuhan keperawatan klien *Ca Mammae* yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, menerapkan perencanaan, melaksanakan implementasi, mengevaluasi seluruh hasil asuhan keperawatan dan mendokumentasikannya. Hasilnya penulis simpulkan dengan metode induktif, dengan merawat khusus pasien yang bersangkutan penulis simpulkan yang bersifat umum.

1.5 Sistematika Penulisan

Terdiri dari :

- Bab 1 : Pendahuluan; memuat latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat, metode ilmiah asuhan keperawatan, dan sistematika penulisan.
- Bab 2 : Tinjauan Teoritis; berisi tentang tinjauan medis dan tinjauan teoritis keperawatan.
- Bab 3 : Hasil Asuhan Keperawatan; berisi gambaran kasus, analisis data dan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
- Bab 4 : Kesimpulan dan saran.