

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan jumlah penderitanya dengan cukup signifikan. Padahal kanker adalah penyakit yang mematikan dewasa ini. Selain itu pengobatan kanker memerlukan biaya yang mahal dan waktu yang cukup lama, terutama untuk kanker yang sudah stadium lanjut.

Salah satu kanker yang mayoritas diderita oleh kaum perempuan adalah kanker payudara. Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker cervik dan kanker yang paling mematikan setelah kanker paru-paru.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa lima besar kanker di dunia adalah kanker paru-paru, kanker payudara, kanker usus besar dan kanker lambung dan kanker hati. Sementara data dari pemeriksaan patologi di Indonesia menyatakan bahwa urutan lima besar kanker adalah kanker leher rahim, kanker payudara, kelenjar getah bening, kulit dan kanker nasofaring.

Kanker payudara merupakan kanker terbanyak diderita wanita. Angka kematian akibat kanker payudara mencapai 5 juta pada wanita. Kanker payudara merupakan penyebab kematian karena kanker tertinggi pada wanita yaitu sekitar 19%.

Penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 sebagaimana di kutip dari profil kesehatan Indonesia tahun 2008, sebanyak 5.207 kasus. Setahun kemudian pada tahun 2005, jumlah penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus. Tahun 2006, penderita kanker payudara meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 sebanyak 8.377. Menurut Prof. Tjandra Yoga, di Indonesia prevalensi tumor/kanker adalah 4,3 per 1000

penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke TB, Hipertensi, cedera, perinatal, dan DM Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2007). Ditambahkan, kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan, disusul kanker leher rahim dengan 16 per 100.000 perempuan. Salah satu faktor risiko yang menyebabkan tingginya kejadian kanker di Indonesia yaitu prevalensi merokok 23,7%, obesitas umumnya penduduk berusia ≥ 15 tahun pada laki-laki 13,9% dan pada perempuan 23,8%. Prevalensi kurang konsumsi buah dan sayur 93,6%, konsumsi makanan diawetkan 6,3%, makanan berlemak 12,8%, dan makanan dengan penyedap 77,8%. Sedangkan prevalensi kurang aktivitas fisik sebesar 48,2% (Riskesdas tahun 2007).

Di unit rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Kanker Dharmais, didapatkan data dari bidang Rekam Medis dalam kurun waktu 1 tahun (Agustus 2013-Agustus 2014), bahwa kanker payudara menempati urutan pertama dari 10 kanker tersering yang ditemukan. Dari Agustus 2013-Agustus 2014 total kasus yang ada di rawat jalan dan rawat inap, didapatkan 853 (17.5%) kanker payudara, 236 (4.8%) kanker cervik, 164(3.3%) kanker paru, 142(2.9%) kanker thyroid, 145 (2.9%) kanker kolon, 139 (2.8%) kanker recti, 92 (1.9%) hepatoma, 133 (1.7%) kanker nasofaring, 77 (1.6%) limfoma maligna non Hodkin/LMNH dan 73 (1.4%) kanker ovarium. Data diatas menunjukkan kanker payudara adalah salah satu kanker yang insidennya tinggi diantara kanker-kanker lainnya.

Menyikapi masalah tersebut diatas, berbagai pengobatan pada kanker payudara telah dikembangkan. Pengobatan kanker payudara diantaranya dengan kemoterapi, radiasi dan pembedahan. Hal ini dikarenakan pasien yang datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan stadium lanjut, sehingga harus dilakukan pengangkatan seluruh bagian payudara atau mastektomi.

Prosedur pembedahan atau mastektomi yang dilakukan pada pasien kanker payudara tergantung pada tahapan penyakit, jenis tumor, umur dan kondisi kesehatan pasien secara umum. Pembedahan bisa dengan mengangkat sebagian

payudara yang mengandung sel kanker atau tumor (lumpectomi) atau mengangkat seluruh payudara (lumpectomi). Untuk meningkatkan harapan hidup, pembedahan biasanya diikuti dengan terapi tambahan seperti radiasi, hormon atau kemoterapi.

Kanker payudara adalah kanker yang paling sering diteliti dalam studi tentang kualitas hidup, studi psikososial terdahulu menekankan bahwa adaptasi terhadap kehilangan payudara merupakan satu-satunya faktor penting bagi seorang wanita, terutama budaya barat. Karenanya tidaklah mengejutkan bahwa perhatian penelitian tentang penyesuaian diri seorang wanita terhadap kanker payudara menemukan hasil yang serupa.

Meskipun demikian riset yang terus tumbuh menunjukkan bahwa perhatian yang berkaitan dengan ketidakpastian tentang masa depan seseorang, Isu-isu keseharian yang terjadi ditempat kerja dan hubungan keluarga, serta tuntutan penyakit merupakan faktor-faktor yang lebih penting dalam menyesuaikan diri akibat mengalami kanker, dibanding kehilangan payudara itu sendiri.

Melihat permasalahan diatas penulis tertarik untuk mencoba mengangkat permasalahan tersebut dalam bentuk asuhan keperawatan dengan harapan dapat ditemukan kesenjangan yang terjadi antara kejadian nyata di lahan praktek dengan teori yang didapatkan dari berbagai sumber.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan yang ada adalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan pada kasus Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara post operasi mastektomi secara komprehensif di ruang Mawar 2 Rumah Sakit Kanker Jakarta.

2. Tujuan Khusus

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi diharapkan peneliti mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi
- c. Merencanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi
- e. Melakukan evaluasi pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada pasien dengan Kanker Payudara Post Operasi Mastektomi

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pikiran atas pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Kanker Dharmais khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan.
2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan sebagai bahan atau landasan untuk peneliti selanjutnya.
3. Bagi peneliti, menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian serta

nmengaplikasikan teori dan konsep yang berkaitan dengan asuhan keperawatan.

Bidang ilmu keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada klien kanker payudara post operasi mastektomi.

E. Waktu Penelitian

Proses studi kasus dilaksanakan di Ruang Rawat Inap (Mawar 2) Rumah Sakit Kanker Dharmais-Jakarta Pusat yang dilaksanakan melalui kegiatan PBLK (Praktek Belajar Lapangan Komprehensif) pada tanggal 09 september s/d 12 Agustus 2014.