

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kanker adalah penyakit umum, satu dari tiga orang bisa diduga terdiagnosa satu jenis semasa hidupnya. Kanker payudara adalah penyakit kanker paling umum yang diderita para wanita dan penyebab utama kematian. Sekitar 1 dari 9 wanita bisa diperkirakan mengidap kanker payudara di masa hidupnya (Lincoln,2008:3).

Kanker payudara adalah kanker yang paling sering pada perempuan, walaupun kanker ini sangat jarang pada laki-laki. Kanker payudara adalah penyebab kematian kedua pada perempuan setelah kanker paru. Menjadi wanita adalah faktor resiko pasti terkena kanker payudara. Sembilan puluh sembilan persen dari semua kasus kanker payudara terjadi pada wanita. Sebenarnya kanker payudara juga terjadi pada pria tapi itu sangatlah jarang. Faktor resiko kanker payudara pada pria adalah karena adanya perubahan atau gen kanker payudara cacat, *radioterapi* yang pernah dilakukan, dan lain-lain seperti *ginekomastia*, testis yang gagal turun, kegemukan dan berlebihan hormon estrogen. (Aprice,2012:1303)

Ada beragam faktor yang membuat wanita berada pada resiko lebih tinggi atau bahkan menurunkan resiko terkena kanker payudara. Ada tiga kelompok utama penyebab kanker payudara yakni *sporadis*, hubungan keluarga, dan turunan. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko kanker payudara yakni negara kelahiran atau tempat tumbuh dan berkembang, bertambahnya usia, jenis kelamin perempuan, punya sejarah keluarga pengidap kanker payudara, kelainan jaringan payudara saat *biopsy*, kepadatan bintil kecil atau bayang-bayang saat *memografi*,

radiasi dosis tinggi pada dada, paparan estrogen yang lama, merokok, berat badan berlebihan, pecandu berat alkohol (Linkoln,2008:4).

Kanker payudara dapat muncul pada usia berapapun diluar masa kanak-kanak, namun insidennya rendah selama tiga dekade pertama, dan meningkat secara bertahap. Secara keseluruhan, resiko pada perempuan seumur hidupnya untuk berkembang kanker payudara adalah 1 berbanding 8. Ini adalah gambaran menyeluruh untuk semua perempuan berdasarkan masa hidupnya hingga 85 tahun, namun hal ini tidak memberikan kelonggaran terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi resiko individual untuk perempuan tertentu.

Ketahuilah bahwa gen-gen kanker payudara tertentu yang diturunkan dari generasi ke generasi pada para keluarga tertentu bisa menyebabkan kanker payudara. Manakala gen kanker payudara itu diwarisi dan berkembang pada diri orang tersebut, maka kanker ini dianggap sebagai turunan. Ini bukanlah penyebab umum kanker payudara yang sudah berubah atau kelainan namun hanya sekitar 3% dari para keluarga dengan riwayat kanker payudara membawa satu gen. Orang tua tidak selalu menurunkan kelainan gen pada anak mereka. Peluang menurunkannya adalah 1 dalam 2, peluangnya 50% (Lincoln,2008:38).

Di rumah sakit umum Jombang terhitung dari Desember 2013 sampai Desember 2014 terdapat 67 kasus kanker payudara yang di rawat di paviliun Mawar. Angka yang cukup tinggi untuk sebuah kasus kanker.

Komplikasi Ca Mammae yaitu metastase ke jaringan sekitar melalui saluran limfe dan pembuluh darah kapiler (penyebaran *limfogen* dan *hematogen*), penyebarab hematogen dan limfogen dapat mengenai hati, paru, tulang, sum-sum

tulang ,otak ,syaraf. Gangguan neurovarkuler, fibrosis payudara dan yang terakhir kematian.

Dari masalah tersebut diatas perlu untuk dilakukan beberapa metode pencegahan. Yang pertama yakni pencegahan primer, upaya yang dilakukan pada tahap ini ditujukan kepada kelompok yang beresiko mengalami penyakit kanker payudara. Upaya yang kedua yakni pencegahan sekunder tindakan ini berarti mengelola kanker payudara dengan baik agar tidak timbul penyulit lanjut, penyuluhan mengenai penyakit ini dan pengelolaannya memegang peran yang penting untuk meningkatkan kepatuhan berobat. Yang terakhir pencegahan tersier yaitu apabila penyulit penyakit ini terjadi juga maka pengelola harus berusaha mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut dan merehabilitasi pasien sedini mungkin sebelum kecacatan tersebut menetap.

Dari latar belakang tersebut diatas, mendorong penulis untuk memilih studi kasus keperawatan dengan judul : “Asuhan Keperawatan Dengan Kanker Payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka perumusan masalahnya adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara di paviliun Mawar RSUD Jombang ?

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.
- c. Menentukan rencana tindakan keperawatan pada pasien kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.
- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada pasien kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien kanker payudara di Paviliun Mawar RSUD Jombang.

### **1.4 Manfaat**

#### 1.4.1 Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan penulis tentang pentingnya memperhatikan atau merawat pasien penderita penyakit kanker payudara untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi penyakit.

#### 1.4.2 Bagi perawat

Memberikan pandangan pada perawat tentang pentingnya memperhatikan atau merawat pasien kanker payudara untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi penyakit kanker payudara.

#### 1.4.3 Bagi institusi

Sebagai bahan perbandingan antara materi yang dicapai mahasiswa dibangku kuliah dengan penerapannya di masyarakat.

#### 1.4.4 Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat untuk mengetahui cara memeperhatikan atau merawat anggota keluarga yang menderita penyakit kanker payudara agar dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi penyakit kanker payudara.

### **1.5 Metode Penulisan**

#### 1.5.1 Metode

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi study kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan study pendekatan proses keperawatan dengan langkah – langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

#### 1.5.2 Teknik pengumpulan data

##### a. Wawancara

Data yang diambil diperoleh melalui percakapan baik dengan klien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan yang dilakukan terhadap klien.

c. Pemeriksaan

Data yang diperoleh melalui pemeriksaan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi serta laboratorium yang dapat menunjang, menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

1.5.3 Sumber data

a. Data primer

Data yang di peroleh dari pasien.

b. Data sekunder

Data yang di peroleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik, perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

1.5.4 Study kepustakaan

Study kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul study kasus dan masalah yang di bahas.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami study kasus ini secara keseluruhan di bagi menjadi tiga bagian, yaitu :

- a. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pmbimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.
- b. Bagian inti, terdiri dari lima BAB, yang masing-masing BAB terdiri dari sub-sub berikut ini :

BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian , dan sistematika penulisan study kasus.

BAB 2 : Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep kanker, konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan dengan diagnosa kanker payudara, serta kerangka masalah.

BAB 3 : Tinjauan kasus yang melaporkan hasil pengelolaan kasus dengan kanker payudara yang merupakan proses tentang hasil pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi.

BAB 4 : Pembahasan yang membahas tentang hasil pengelolaan kasus kanker payudara.

BAB 5 : Penutup yang berisi tentang kesimpulan dan hasil pembahasan dan saran.

c. Bagian akhir, terdiri dari dafta pustaka dan lampiran.