

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kanker adalah sesuatu yang bersifat ganas tidak menular serta kanker bisa melawan sampai merusak sistem jaringan (Song, 2021). Kanker merupakan sebuah perkembangan sel yang tidak normal pada tubuh manusia yang dapat menyerang organ tubuh lain, pertumbuhan penyakit kanker akan meningkat setiap tahunnya, kanker ini menjadikan sebuah permasalahan yang serius karena mematikan (Nugroho & Sucipto, 2020).

Kanker payudara berdasarkan data dari Kemenkes RI 2022 kasus baru tertinggi (30,8%) pada wanita menempati dengan angka kasus mencapai saat ini masih terus memuncak pada wanita usia di antara 40-45 tahun dengan tingkat kematian nomor 2 (13,2%) kasus di Indonesia setelah kanker paru-paru. Jumlah kasus di Indonesia dengan populasi wanita sebanyak 136 juta kasus baru dan wanita yang terkena kanker payudara sebesar 65.858 (30,8%) pada tahun 2020, diikuti oleh kanker serviks 36.633 (17,2%) dan diikuti oleh kanker ovarium 14.896 (7%) kasus. Kasus kematian akibat kanker payudara menempati kedudukan no dua sekitar 22.450 (9,6%) diikuti oleh kanker paru-paru dengan jumlah 30.843 (13,2%) dengan kasus kematian urutan pertama lalu diikuti oleh kanker serviks dengan 21.003 (9,0%) kasus dengan kematian ke tiga (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2018 melalui *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2018 kasus kanker payudara sebesar 2.088.849 (11,6%) menyumbang angka kematian sebesar 626.679 (6,6%) kasus. Setelah penyakit kardiovaskuler kanker adalah penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% (Kementrian Kesehatan, 2019). kanker payudara terhitung ke dalam 5 jenis kanker tertinggi di dunia pada wanita. berdasarkan data *Global Burden Of Cancer* (GLOBOCAN) Pada tahun 2018 bahwa 9,6 juta meninggal di seluruh dunia dan diprediksi bakal melonjak bertambah dari 13,1 juta pada tahun 2030 penyebab dari kanker (Kementrian Kesehatan, 2019).

Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia semakin meningkat, termasuk penyakit kanker. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) bahwa jumlah penderita kanker semakin meningkat dibanding tahun sebelumnya. provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker payudara yaitu sebesar 2,4%, diikuti Kalimantan Timur 1,0%, dan Sumatera Barat 0,9%. Karakteristik pasien kanker payudara di Indonesia berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebesar 2,2 per 1000 penduduk dan laki-laki sebesar 0,6 per 1000 penduduk. Secara nasional prevalensi kanker payudara mencapai 0,8% dan jumlah pengidap mencapai 3.946 jiwa pada provinsi DKI Jakarta dan menempati peringkat ke-5 (Kemenkes RI, 2018). Kanker payudara terjadi paling umum pada wanita baik di dunia, Indonesia maupun DKI Jakarta Angka kematian kanker payudara lebih tinggi pada negara berkembang dibandingkan negara maju.

Umur, riwayat keluarga, menarche merupakan faktor penyebab pada kanker payudara. Pada Penelitian (Ningrum & Rahayu, 2021) faktor resiko terhadap umur menunjukkan adanya hubungan terkait terjadinya kanker payudara di Indonesia, pada wanita yang sudah lanjut usia mudah terkena kanker payudara dibandingkan dengan perempuan yang berumur kurang dari 45 tahun sedangkan yang mengidap kanker payudara invasif 2 dari 3 wanita berusia 55 tahun. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Sari 2022 bahwa umur memiliki hubungan terkait terjadinya kanker payudara bahwa perempuan yang berusia ≥ 50 tahun lebih berkesempatan timbul kanker payudara dibandingkan yang berusia < 50 tahun (Sari & Astuti, 2022). Riwayat keluarga merupakan faktor resiko terhadap kanker payudara. Penelitian (Raka & Wibawa, 2018) bahwa riwayat keluarga merupakan faktor resiko terpaparnya kanker payudara di Indonesia. Pada wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara terdapat pada generasi pertama yaitu, (ibu, saudara perempuan, atau anak pertama). Penelitian ini seiring dengan penelitian Sari pada tahun 2022 menunjukkan bahwasanya riwayat keluarga yang memiliki keturunan terpapar kanker payudara dapat berkesempatan 2 kali lebih berisiko terpapar kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan masalah kanker payudara (Sari & Astuti, 2022). *Menarche* merupakan faktor resiko terjadinya

kanker payudara. Penelitian Yosali pada tahun 2019 menjelaskan bahwa hasil analisa terdapat 30 responden 22 wanita menunjukkan adanya kaitan antara menstruasi pertama dengan kasus kanker payudara bagi umur ≤ 12 Tahun yang mengalami kanker payudara (Yosali dkk, 2019). Penelitian ini seiring dengan (Igmy dkk, 2021) bahwa responden dengan usia menstruasi dini memiliki risiko sebanyak 5,163 kali mengalami kanker payudara bila dibandingkan dengan responden yang usia menstruasinya normal, menstruasi di usia dini sebelum 12 tahun seorang wanita mempunyai penambahan penyebab terjadinya kanker payudara dikarenakan menstruasi dini maka dari itu bahan kimia, esterogen, ataupun radiasi, merupakan usur-unsur bahaya, wanita usia kurang dari 12 tahun mempunyai risiko 1,7 hingga 3,4 kali lebih besar ketimbang wanita dengan menstruasi pertama lebih dari 12 tahun. Pada usia lebih dari 50 tahun dengan *menopause* terlambat mempunyai resiko 2,5 hingga 5 kali lipat lebih tinggi. Sehingga dari beberapa penelitian tersebut, dapat dilihat bahwa penyebab kanker payudara sangat beragam oleh karena itu dari penyebab tersebut dapat menyebabkan beberapa gejala yang timbul pada kanker payudara.

Gejala yang timbul dari kanker payudara misalnya menyerupai tumor jinak, adanya benjolan-benjolan kecil, benjolan lunak, bentuk benjolan bulat, berkerut seperti kulit jeruk perubahan yang terjadi pada payudara, bentuk putingnya berubah, puting mengeras adapun gejala lain nyeri tulang (Nugroho & Sucipto, 2020). Untuk mengatasi gejala yang muncul pada penderita kanker payudara salah satunya dengan melakukan kemoterapi.

Kemoterapi merupakan pengobatan yang dilakukan secara sistemik untuk membunuh sel kanker, terapi obat kemoterapi menjalar ke semua tubuh dan bisa mencapai sel kanker yang sudah menjalar jauh bermetastase ke bagian lain (Herfiana & Arifah, 2019). Beberapa jenis kemoterapi yaitu kemoterapi *ajuvant*, kemoterapi *neoajuvant*, kemoterapi *paliatif*. Kemoterapi *ajuvant* yaitu terapi yang dibagikan pada pasien yang tidak mempunyai penyebaran kanker, kemoterapi *neoajuvant* merupakan pengobatan kemoterapi yang diberikan sebelum operasi, kemoterapi *paliatif* merupakan pengobatan kemoterapi yang diberikan pada pasien stadium lanjut (Yusmaidi et al., 2020). Dari beberapa jenis pengobatan pada pasien kemoterapi terdapat efek sampingnya yaitu terjadinya kebotakan,

mukositis, kelemahan, mual dan muntah. Sehingga banyak sekali efek samping yang terjadi setelah melakukan kemoterapi pada penderita kanker payudara.

Salah satunya yaitu Sariawan (*Mukositis*) yang merupakan efek samping dari kemoterapi yang mengakibatkan gangguan fungsi integritas rongga mulut dimana terjadinya sariawan yang dapat menghambat penundaan kemoterapi. *Mukositis* ini sering berlangsung pada pasien dengan kanker yang sedang mengalami kemoterapi dimana *mukositis* oral memiliki resiko lebih besar terjadi pada wanita (Yusuf & Sufiawati, 2022). Bahwa ditemukan tanda dan gejala pada pasien yaitu terdapat mukositis pada pasien Ny. M efek samping dari kemoterapi. Menurut (Trisna Ajani dkk, 2020) salah satu upaya untuk mengurangi terjadinya mukositis oral yaitu dengan *cryotherapy*. *Cryotherapy* merupakan pengobatan dingin dengan memanfaatkan es batu untuk menangkalkan terjadinya *mukositis* oral pada klien kanker payudara yang sedang melakukan kemoterapi yang mana menjelaskan *cryotherapy* atau terapi mengulum es batu dapat menahan atau menangkalkan terjadinya timbul *mukositis* oral/sariawan pada integritas jaringan, tindakan ini selama 20 menit dan dilakukan setiap hari sekali yang mana terapi ini dilakukan 14 hari sehingga *cryotherapy* sensasi dingin ini mampu menurunkan eksitabilitas saraf sehingga menurunkan kepekaan terhadap rangsang nyeri, terapi dingin tidak boleh dilakukan 48 sampai 72 jam setelah cedera, dapat menimbulkan ruam dan tidak dianjurkan dilakukan pada lansia karena kemungkinan tidak mampu mempertahankan suhu dingin. Dari hasil Penelitian yang dilakukan pada 16 orang pasien kanker, didapatkan sebanyak 5 orang mengalami mukositis dengan skala ringan, sebanyak 3 orang dengan skala menetap dan sebanyak 8 orang dengan skala normal (penyembuhan). Penelitian ini sejalan dengan (Silaban et al., 2020) bahwa *crayotherapy* dapat mengurangi *mukositis* oral pada klien kanker. Dari hasil Penelitian yang dilakukan pada 62 orang didapatkan sebanyak 21 orang mengalami mukositis dengan skala ringan, 41 orang dengan skala normal (penyembuhan). Terapi ini bermanfaat menjadi vasokonstriksi pada lokasi seputar rongga mulut, sehingga mengakibatkan peredaran darah menurun dan lemah sehingga gejala yang muncul lebih kecil.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangatlah diperlukan dalam proses penyembuhan dan mengurangi efek samping terhadap kanker payudara. Oleh sebab itu, terdapat empat aspek yang penting dilaksanakan oleh perawat yaitu, aspek preventif, rehabilitatif, kuratif, promotif. Promotif adalah tugas perawat untuk memberikan terkait pendidikan kesehatan, preventif tugas perawat untuk memberikan penyuluhan terkait efek samping pada penyakit kanker payudara, peran perawat secara kuratif dimana pada aspek ini perawat membantu pasien untuk patuh meminum obat dan kemoterapi pada pasien kanker payudara. Peran rehabilitatif dimana peran ini memberikan skinning rutin dan memanfaatkan fasilitas kesehatan pada pasien kanker payudara (Susanto, 2019).

Pelayanan kesehatan Kecamatan Limo merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Depok, Jawa Barat yang melayani empat kelurahan, salah satunya adalah Kelurahan Limo. Kanker payudara berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok umumnya diderita oleh kaum wanita tetapi laki-laki juga dapat terserang walaupun hanya kemungkinan yang sangat kecil, pada tahun 2020 pemeriksaan payudara dilakukan di 38 puskesmas dan beberapa laboratorium swasta pada wanita kelompok 30-50 tahun sebanyak 1.199 orang dari pemeriksaan tersebut 23 kasus dicurigai terdeteksi kanker dan 47 dicurigai tumor atau benjolan (Novarita, 2021).

Hasil studi pendahuluan di wilayah Kampung Sasak kelurahan limo kecamatan limo, Depok Jawa Barat didapatkan data dari RT setempat bahwa ditemukan 3 orang yang terkena kanker, yaitu kanker payudara dan 2 orang meninggal 2 bulan yang lalu dan 1 orang masih menjalani kemoterapi dengan stadium 3. Dari hasil wawancara singkat permasalahan yang terjadi pada pasien Ny.M yaitu adanya *mukositis* oral/ sariawan akibat efek samping dari kemoterapi.

Berdasarkan latar belakang itulah penulis uraikan, maka perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sangatlah penting dalam upaya pencegahan maupun meminimalisir efek samping pada pasien kanker payudara. oleh sebab itu penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat”

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018), di Indonesia (30,8%) kasus pada kanker payudara dimana angka kejadian sampai saat ini masih terus meningkat. Pada pasien dengan kanker payudara mukositis oral adalah salah satu yang terjadi pada efek samping kemoterapi. Yang mana *mukositis* oral ini dapat mengakibatkan gangguan fungsi integritas rongga mulut dimana terjadinya sariawan yang dapat menghambat penundaan kemoterapi. Dengan menggunakan terapi *Cryotherapy* pada pasien yang mengalami *mukositis* oral dapat untuk mengurangi atau menghambat terjadinya sariawan pada pasien kanker dengan terapi dingin atau terapi dengan mengulum es batu.

Berdasarkan pernyataan berikut, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah terkait bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan keperawatan penulis diharapkan mendapatkan gambaran secara langsung dan nyata dalam memberikan terkait “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat”

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu menentukan pengkajian keperawatan dengan Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat
- b. Mampu mengetahui dan menentukan diagnosa pada Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat
- c. Mampu memberikan gambaran rencana Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat

- d. Mampu melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat
- e. Mampu mengevaluasi tindakan Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat
- f. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan dengan kanker payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat

I.4 Manfaat penelitian

I.4.1 Bagi mahasiswa keperawatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa membagikan ilmu pengetahuan terhadap wawasan luas bagi mahasiswa dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat keperawatan terutama mahasiswa di bidang medikal bedah.

I.4.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur mengenai Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat untuk melakukan karya tulis ilmiah penelitian selanjutnya bagi institusi pendidikan dan untuk menambah referensi.

I.4.3 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Diharapkan Hasil penelitian ini menjadi bahan literatur untuk meningkatkan penjelasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan berupa pengalaman mengimplementasikan Asuhan Keperawatan dengan Kanker Payudara di Kampung Sasak, Kelurahan Limo, Kota Depok Jawa Barat dengan adanya suatu bukti secara langsung berupa pengalaman.