

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kanker menjadi penyakit yang terus mengalami pertumbuhan masif secara global. Terdapat banyak beban yang ditimbulkan oleh kanker seperti memerlukan kekuatan fisik yang luar biasa, ketegangan emosional dan masalah keuangan pada individu, keluarga masyarakat serta pada sistem kesehatan. Masih banyak sistem kesehatan di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang belum siap untuk mengelola beban akibat penyakit kanker. Sebagian besar pasien kanker di dunia tidak memiliki akses untuk dapat mendiagnosis dan mendapat pengobatan yang berkualitas secara tepat waktu. Sehingga penderitaan dan kematian akibat penyakit kanker tidak dapat dihindari (WHO, 2018).

Data yang dihimpun WHO pada tahun 2018, kanker menduduki peringkat kedua penyebab kematian di dunia dan bertanggungjawab untuk sekitar 9.600.000 kasus kematian pada tahun 2018. Secara global, sekitar satu dari enam kematian disebabkan oleh kanker. Salah satu kanker yang turut menyumbang kematian terbesar adalah kanker payudara. Tahun 2018 terdapat sekitar 627.000 kasus kematian yang disebabkan oleh kanker payudara (WHO, 2018).

Kanker payudara adalah kanker yang menduduki peringkat teratas untuk penyakit kanker yang terjadi pada wanita baik di negara maju maupun negara berkembang. Kejadian kanker payudara semakin meningkat di negara berkembang. Peningkatan hal tersebut karena meningkatnya angka harapan hidup, semakin banyaknya urbanisasi dan pengadopsian gaya hidup orang barat (WHO, 2018).

Banyak wanita yang terlambat menyadari ketika sudah terkena kanker payudara sehingga kanker payudara menjadi salah satu penyebab kematian yang tinggi pada wanita. Pada banyak kasus, kanker payudara biasanya baru disadari ketika sudah memasuki stadium lanjut. Sehingga tidak ada proses deteksi dini yang dapat memperlambat atau bahkan menyembuhkan kanker tersebut sejak dini (Savitri, 2015).

Kanker payudara menjadi kanker nomor satu yang banyak diderita wanita di Indonesia, dengan frekuensi relatif sebesar 18,6%. Terdapat 12 dari 100.000 wanita di Indonesia menderita kanker payudara, sedangkan di Amerika sekitar 92 dari 100.000 wanita menderita kanker payudara dengan angka kematian yang cukup tinggi yaitu 27 dari 100.000 wanita atau 18 % dari kematian yang terjadi pada wanita. Penyakit ini juga dapat diderita pada laki - laki namun hanya dengan frekuensi sekitar 1 % (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukkan bahwa, kanker payudara menjadi kanker dengan jumlah pasien terbanyak di Bali, yaitu sebanyak 485 pasien kanker payudara yang dirawat inap dan 347 pasien dirawat jalan di setiap rumah sakit daerah. Namun pada kenyataannya jumlah pasien kanker payudara lebih banyak dari jumlah yang terdata oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSD Mangusada Badung, melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit didapatkan data bahwa pada tahun 2016 sampai tahun 2017 jumlah penderita kanker payudara yang melakukan pengobatan di RSD Mangusada Badung mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Data kanker payudara pada tahun 2016 terdapat sebanyak 919 kasus, kemudian pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1228 kasus kanker

payudara. Kemudian pada tahun 2018 jumlah kasus kanker payudara sebanyak 422 kasus dan tahun 2019 yaitu sebanyak 274 kasus.

Rendahnya tingkat kesadaran serta pengetahuan masyarakat Indonesia terkait kanker payudara membuat banyak orang yang lebih mempercayai rumor dibandingkan dengan fakta. Salah satu rumor yang banyak dipercayai bahwa kanker payudara tidak dapat dideteksi dan dicegah apalagi disembuhkan. Namun kenyataannya dengan pesatnya perkembangan teknologi saat ini kanker payudara dapat dideteksi lebih dini (Savitri, 2015).

Sama halnya dengan negara berkembang lainnya, di Indonesia penanganan kanker payudara masih terkendala oleh sumber daya serta prioritas penanganan yang terbatas. Kementerian Kesehatan sudah menyediakan layanan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) di 32 provinsi, 207 kabupaten serta 717 puskesmas di seluruh Indonesia. Selain hal tersebut, kementerian Kesehatan juga melatih tenaga puskesmas agar siap melakukan deteksi dini dengan berasumsi bahwa wanita usia 30 hingga 50 tahun perlu melakukan deteksi dini kanker payudara setiap lima tahun sekali (Savitri, 2015).

Kanker payudara dapat terjadi karena beberapa faktor risiko. Faktor risiko seperti ras serta usia tidak dapat dirubah atau diganggu gugat. Namun, ada beberapa faktor risiko lainnya yang dapat dimodifikasi, khususnya yang berkaitan dengan lingkungan serta perilaku. Misalnya kebiasaan merokok, minum alkohol serta pengaturan pola makan. Risiko seseorang terkena kanker payudara dapat dirubah seiring berjalannya waktu (Savitri, 2015).

Kanker payudara menjadi momok menakutkan yang mengintai kaum wanita. Payudara merupakan salah satu organ yang menjadi identitas

kesempurnaan bagi seorang wanita. Jika organ tersebut terserang kanker maka kesempurnaan seorang wanita menjadi berkurang. Sehingga, seseorang yang terserang kanker payudara akan berusaha mencari pengobatan yang bisa menyembuhkan penyakitnya. Berbagai pilihan penatalaksanaan medis untuk mengatasi kanker payudara banyak tersedia mulai dari pembedahan, terapi radiasi, kemoterapi, terapi hormonal, dan kombinasi terapi tergantung jenis kanker payudara yang diderita (Smeltzer & Bare, 2013)

Masalah yang umum terjadi pada pasien kanker payudara adalah rasa nyeri yang menyebar pada payudara. (Tamher & Heryanti, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Koja pada tahun 2018, didapatkan data bahwa pada pasien kanker payudara mengalami rasa nyeri seperti tertusuk yang kadang ada dan hilang, pasien juga menangis saat rasa nyerinya datang sehingga pasien menjadi cemas dan gelisah (Sitinjak et al., 2018).

Nyeri menjadi mekanisme pertahanan bagi tubuh manusia yang mengindikasikan bahwa tubuh sedang mengalami masalah. Rasa nyeri timbul bila ada stimulus yang merusak jaringan kemudian hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri bersifat subjektif yang disebabkan karena rangsangan fisik maupun psikologi. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi respon nyeri yaitu budaya, agama, strategi menyelesaikan masalah, dukungan dari lingkungan, pengalaman sakit yang lalu dan stressor atau kecemasan lainnya. Pada dasarnya nyeri merupakan personal experience atau pengalaman individu itu sendiri. Sehingga persepsi pada setiap orang menjadi unik dan berbeda-beda (Tamher & Heryanti, 2011).

Pada wanita penderita kanker payudara, 54% pasien mengalami nyeri dengan durasi selama lima bulan atau lebih, 34% mengalami nyeri lebih dari satu tahun (yaitu, durasi nyeri berkisar antara 1-12 tahun). Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik (intensitas nyeri, interferensi nyeri, kualitas nyeri, durasi nyeri dan lokasi nyeri dengan kecemasan, dimana intensitas nyeri adalah merupakan sub variabel yang paling dominan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien (Sitinjak et al., 2018).

Nyeri yang terjadi pada pasien kanker payudara jika tidak diatasi dapat menyebabkan penderitaan, kehilangan kontrol, kesepian, ketidakmampuan, kelelahan, dan gangguan kualitas hidup. Pasien yang mengalami nyeri juga menjadi kesulitan untuk memulai tidur sehingga membuat pasien terjaga sepanjang malam (Potter & Perry, 2010b). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Butar Dortua et al., 2015), diketahui bahwa pasien nyeri yang mengalami gangguan aktivitas sehari-hari akan mengalami kecemasan yang berat akibat keterbatasannya dalam melakukan aktivitas tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dibuat suatu perumusan masalah, yaitu “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Payudara dengan Nyeri Akut di Ruang Janger RSD Mangusada Badung Tahun 2020?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum studi kasus**

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan nyeri akut di Ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020.

### **2. Tujuan khusus studi kasus**

Secara khusus tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian studi kasus ini sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien kanker payudara di Ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan dengan nyeri akut pada pasien kanker payudara di Ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan dalam upaya untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien kanker payudara di Ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan atau implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara dengan nyeri akut di Ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020

- e. Mengidentifikasi evaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien kanker payudara dengan nyeri akut di Ruang Janger RSD Mangusada Badung tahun 2020

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Adapun manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu segi praktis dan teoritis sebagai berikut :

##### **1. Manfaat praktis**

- a. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu pemikiran bagi masyarakat dalam menanggulangi penyakit kanker khususnya kanker payudara sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dengan memperhatikan sisi positif dari asuhan keperawatan.

- b. Bagi penulis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tersendiri bagi penulis, dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan DIII yang ditempuh peneliti.

- c. Bagi ilmu pengetahuan dan teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien kanker payudara dengan meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan kondisi pasien secara bio-psiko-sosio-kultural-spiritual.

## **2. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar untuk memperdalam teori asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dan bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan nyeri akut.