

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel abnormal pada payudara atau salah satu payudara. Kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar. Benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dapat digerakkan (Yustiana, Mendri & Badi'ah, 2013). Kanker payudara ditemukan di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus. Kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini.

Data WHO 2014 menunjukkan bahwa 78% kanker payudara biasanya terjadi pada wanita usia lebih dari 50 tahun. Sedangkan 6% nya pada usia kurang dari 40 tahun. Namun banyak juga wanita yang berusia 40an terkena kanker yang mematikan ini. Statistic dari *American Cancer Society (ACS)* menyatakan bahwa pada tahun 2015, sekitar 2350 kasus baru kanker payudara pada pria akan di diagnosis dan kanker payudara akan menyebabkan sekitar 440 kematian pada pria (dalam perbandingan hampir 40.000 wanita meninggal akibat kanker payudara setiap tahunnya).

Berdasarkan data Riskesdas (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) 2017 didapatkan data jumlah penderita kanker payudara di prediksi 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di tahun 2030. Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Menurut data

Riskesmas 2013, jumlah kanker di Indonesia adalah 1,4 per 100 penduduk atau sekitar 347.000 orang. Sedangkan data dari BPJS kesehatan, terdapat peningkatan jumlah kasus kanker yang ditangani pada periode 2014-2015. 61.682 orang atau sebesar 0,5 %, dan pada Provinsi Jawa Tengah terdapat jumlah penderita kanker payudara berkisar 11.511 orang atau 0,7 % dibanding dengan Provinsi Jawa Timur dengan jumlah penderita kanker sebesar 9.688 orang atau 0,5 %. Jawa Tengah merupakan Provinsi dengan jumlah kanker payudara lebih tinggi dibanding Provinsi Jawa Timur.

Dari data RSI Sultan Agung Semarang, pada tahun 2011 ada 355 pasien kanker, sedangkan tahun 2012 ada 358 pasien dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 468 pasien, sedangkan pada bulan Januari – Oktober 2014 ada 322 pasien. Data pasien yang rawat jalan pada tahun 2011 ada 987 pasien, kemudian meningkat pada tahun 2012 sebanyak 1137 pasien sedangkan pada Januari – April 2013 ada 441 pasien. Kanker payudara mayoritas terjadi pada wanita, kanker payudara merupakan penyakit yang mempunyai faktor pendukung yaitu hormon, virus, dan genetik. Kanker payudara dapat menjalar langsung pada struktur tubuh yang terdekat dengan emboli sel kanker yang dibawa melalui kelenjar getah bening, sel kanker juga dapat menyebar ke paru-paru, hati, tulang belakang, dan tulang pelvis (Olfah et al, 2013). Penanganan dan pengobatan untuk kanker payudara itu sendiri hampir selalu meliputi pembedahan. Sejumlah pilihan pembedahan, pilihan utama adalah

pembedahan mastektomi (pengangkatan seluruh payudara) (Ranggasanka, 2010).

Proses keperawatan yaitu suatu pendekatan untuk memecahkan masalah yang membantu perawat untuk mengatur dan memberikan asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2005). Peran perawat adalah sebagai pemberi pelayanan keperawatan, pengelolaan keperawatan, pendidik keperawatan dan peneliti keperawatan. Peran perawat sebagai pendidik, perawat memberikan pengetahuan, keterampilan, dan pembentukan sikap pada pembelajaran yang berfokus ke pasien. Perubahan perilaku pada pasien selama proses pembelajaran yaitu berupa perubahan pola pikir, sikap, dan keterampilan yang signifikan.

Pada pengkajian ditemukan bahwa pasien mengalami penurunan berat badan dari 63 kg menjadi 57 kg, pasien juga mengalami kecemasan setelah menjalani operasi pengangkatan payudara. Pasien merasa cemas karena belum mengetahui makanan yang boleh dimakan dan yang tidak boleh dimakan setelah menjalani operasi apalagi untuk proses penyembuhan luka operasi tersebut, selain itu juga haemoglobin dan hematokritnya menurun. Menurut Moya (2004) dalam Sri (2012), perlu dilakukan penyuluhan kesehatan pada pasien agar memberikan asupan nutrisi yang baik dan tercukupi.

Penyuluhan kesehatan yaitu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif terhadap masalah kesehatan (Notoatmodjo,

2012). Penyuluhan kesehatan adalah salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Berdasarkan data yang telah di uraikan diatas dan banyak penderita yang kurang mengetahui tentang kebutuhan nutrisi post op mastektomi maka penulis tertarik mengambil judul “Penerapan penyuluhan kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien post op mastektomi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan maka rumusan masalah untuk studi kasus : Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien ca mammae dalam peningkatan defisiensi pengetahuan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien post op mastektomi.

C. Tujuan Penulisan

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan memberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan defisiensi pengetahuan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien post op mastektomi.

D. Manfaat Penulis

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan pasien ca mammae dengan memberikan penyuluhan kesehatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien post op mastektomi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu di bidang keperawatan dalam meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien post op mastektomi.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan intervensi keperawatan khususnya studi kasus tentang pelaksanaan penyuluhan kesehatan kebutuhan nutrisi pada pasien post op mastektomi.