

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala kanker terutama kanker payudara sangatlah minim, sering tidak disadari oleh penderita bahwa ia sedang menderita penyakit kanker. Karena gejala pada stadium dini sering tidak tampak. Jika kanker sudah mulai menyebar ke kelenjar getah bening dan menyebabkan timbulnya benjolan, masih juga kurang mendapat perhatian, atau kadang-kadang penderita berpendapat bahwa hal itu dibuat (disantet) oleh orang yang bermaksud jahat terhadap penderita. Bila penderita mengerti bahwa penyakit itu bukan penyakit biasa, seringkali penderita takut memeriksakan diri karena takut dioperasi, sehingga pemeriksaan kanker payudara secara dini terlambat untuk dilakukan. Kurangnya edukasi kanker payudara sejak remaja dapat dikaitkan sebagai penyebab penderita kanker payudara terlambat dalam mendeteksi dan menangani kanker payudara secara dini (Sunaryadi, 2007).

Kanker payudara merupakan salah satu masalah utama kesehatan wanita di dunia. Di Amerika Serikat, pada tahun 2009 diperkirakan sekitar 192.370 kasus baru kanker payudara invasif yang didiagnosis pada wanita, dan 62.280 kasus kanker payudara in situ (ACS, 2009). Di Indonesia, kanker payudara telah menjadi tumor ganas tertinggi diikuti tumor ganas leher rahim. Insiden kanker payudara sebesar 100 per 100.000 perempuan (Anonim, 2014).

Terapi kanker payudara dapat digolongkan menjadi pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan terapi hormonal (Jong, 2004) Kemoterapi adalah proses pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang bertujuan untuk menghancurkan atau memperlambat pertumbuhan sel-sel kanker. Efek samping kemoterapi timbul karena obat-obat kemoterapi tidak hanya menghancurkan sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat (Noorwati, 2007).

Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Love *et al.* (1989) didapatkan persentase pasien yang mengalami efek samping dari kemoterapi yang dijalannya yaitu kerontokan rambut sebanyak 89%, mual 87%, lelah 86%, muntah 54%, gangguan tidur 46%, peningkatan berat badan 45%, sariawan 44%, kesemutan 42%, gangguan pada mata 38%, diare 37%, konstipasi 19 %, kemerahan pada kulit 18% dan penurunan berat badan 13%.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2010), setiap tahun jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta. Survei terakhir di dunia menunjukkan tiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang perempuan meninggal akibat kanker payudara. Sementara di Indonesia, rata-rata penderita kanker payudara adalah 10 dari 100 ribu perempuan, menjadikan penyakit ini berada di urutan kedua penyakit kanker yang kerap ditemukan setelah kanker mulut rahim.

Penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 sebanyak 5.207 kasus. Setahun kemudian pada 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 8.277 kasus

(statistik penderita kanker, 2011). Sementara itu, di dapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, di Puskesmas Kalijudan dari Tahun 2010-2013 jumlah penderita hanya 11 pasien sedangkan di Tahun yang sama di Puskesmas Sidotopo Wetan jumlah penderita kanker payudara mencapai 46 pasien, dan pasien kanker payudara yang dilakukan kemoterapi sebanyak 40% jumlah penderita kanker payudara maka dari itu peneliti lebih memilih mengambil pasien yang sudah dilakukan kemoterapi dan peneliti memilih Puskesmas Sidotopo Wetan untuk dijadikan tempat penelitian.

Berdasarkan survey dan data yang diperoleh dari Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya, diketahui bahwa penderita kanker payudara lebih banyak dibandingkan dengan kanker yang lain (seperti servik, ovarium, paru, nasofaring), pada tahun 2012 di Wilayah tersebut terdapat penderita Kanker Payudara sebanyak 46%. Kemudian pada tahun 2013 penderita Kanker Payudara mengalami peningkatan hingga mencapai 61%. Sedangkan pada tahun 2014 penderita Kanker Payudara mengalami penurunan menjadi 40% dikarenakan meninggal dan pindah.

Pemberian kemoterapi pada pasien kanker tidak dibatasi dengan penggunaan satu obat. Biasanya kemoterapi berupa kombinasi dari obat yang bekerja bersama untuk membunuh sel kanker. Mengkombinasikan obat yang memiliki mekanisme aksi yang berbeda di dalam sel dapat meningkatkan pengrusakan dari sel kanker dan mungkin dapat menurunkan risiko perkembangan kanker yang resisten terhadap salah satu jenis obat (Abdulmuthalib, 2006).

Berdasarkan masalah di atas peran perawat sangatlah penting untuk mengetahui hubungan konseling petugas kesehatan dengan salah satu anggota

keluarga yang anggota keluarganya menderita kanker payudara post kemoterapi di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya tahun 2015

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga dengan penderita kanker payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada salah satu anggota yang menderita kanker payudara
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada salah satu anggota yang menderita kanker payudara

5. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara
6. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengaplikasikan teori dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan keluarga pada anggota keluarga dengan kanker payudara

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Merupakan teori yang diperoleh selama duduk dibangku kuliah serta diharapkan nantinya penelitian dapat memberikan pelayanan yang optimal pada individu / masyarakat ataupun keluarga.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

### **3. Bagi perawat**

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan keluarga dengan pasien ca.mamae (kanker payudara).

#### **1.5 Metode Penulisan dan Tehnik Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus karena menggambarkan kenyataan atau fakta sesuai data yang diperoleh dengan pendekatan perawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Cara yang digunakan dalam pengambilan data diantaranya :

- a. Anamnese, yang terdiri dari :
  1. Wawancara yaitu tehnik pengumpulan data dengan cara tanya jawab masalah yang dihadapi klien
  2. Observasi yaitu tehnik pengumpulan data dengan melakukan anamnese keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien dengan menggunakan penglihatan dan alat indra lain melalui penciuman, sentuhan dan pendengaran.

3. Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan untuk menunjang diagnosis penyakit, guna mendukung dan menyingkirkan diagnosis lainnya.
- b. Studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari buku yang bersangkutan dengan masalah untuk mendapatkan gambaran ilmiah yang bersifat teoritis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan ca.mamae (kanker payudara).
- c. Studi dokumentasi yaitu mempelajari buku-buku laporan dan catatan medis serta dokuman lainnya untuk membandingkan data-data yang ada.

## **1.6 Lokasi dan Waktu**

### **a. Lokasi**

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

### **b. Waktu**

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada waktu 3 Juli 2015 – 15 Juli 2015.