

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang sangat luas dan kompleks. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh dengan spontan. Setiap 11 menit ada 1 orang penduduk dunia yang meninggal karena kanker baru (Rasjidi, 2009). Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan panjang payudara serta sering menyebabkan kematian pada wanita. Kanker payudara merupakan salah satu kelainan pada payudara yang sering ditakuti. Data statistik menunjukkan bahwa wanita diseluruh dunia lebih banyak yang terserang kanker payudara daripada tipe kanker yang lain. Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik yang pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (metastasis).

Peran keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penyembuhan terhadap anggota keluarga yang sakit, sehingga setiap anggota keluarga perlu mampu mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarganya. Keluarga harus mampu memutuskan tindakan yang tepat saat anggota keluarga sakit, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan tepat. (Friedman, 2010)

Keluarga mempunyai peranan penting dan membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kehidupan yang lebih sehat. Dengan mempercayai kemampuan keluarga untuk menyediakan perawatan kesehatan diri dan bertindak sesuai dengan keinginan mereka yang terbaik, perawat kesehatan harus tetap memberikan dukungan yang positif dan berupaya untuk menjadi dukungan narasumber serta fasilitator sebaik mungkin bagi keluarga. Apapun yang berhubungan dengan kesehatan, kebanyakan individu mendapat bantuan lebih banyak dari keluarga mereka dibandingkan dari sumber lainnya, bahkan dokter yang menangani mereka sekalipun. (Setyowati dan Murwani, 2008)

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, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. (Risksdas, 2007) Dari data yayasan kanker Indonesia pada lima tahun terakhir ini menyebutkan kejadian kanker payudara menempati urutan pertama dari total jumlah kasus kanker. Total penderita kanker payudara 40% berobat pada stadium awal dan 30% dari total jumlah penderita kanker terdeteksi stadium lanjut lokal, dan 30% dengan metastasis. (Kemenkes, 2012). Sementara itu, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dr.Dodo Andono mengatakan jumlah penderita

kanker payudara tiap tahunnya meningkat. Jumlah penderita kanker payudara mencapai 26 kasus per 100ribu orang. Dari hasil survey Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya pada akhir tahun 2012 jumlah penderita 4,6% pada tahun 2013 sebanyak 5,1% dan tahun 2014 mulai bulan Januari sampai bulan Mei adalah 5,3%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan angka kejadian pada penderita kanker payudara.

Secara kronologis, kanker payudara terjadi ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh dan berkembang hingga tidak terkendalikan. Sel-sel yang tumbuh itu dapat menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar ke seluruh tubuh. Sel kanker tersebut diam pada kelenjar payudara. Sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Penyebab pasti kanker payudara belum diketahui secara pasti. Meskipun demikian, riset mengidentifikasi sejumlah faktor yang dapat meningkatkan risiko pada individu tertentu yang meliputi keluarga yang memiliki riwayat penyakit serupa, usia yang semakin bertambah, tidak memiliki anak, kehamilan pertama pada usia di atas 30 tahun, periode menstruasi yang lebih lama (menstruasi pertama lebih awal atau menopause lebih lambat), faktor hormonal(baik estrogen maupun androgen). Dari faktor risiko tersebut di atas, riwayat keluarga serta usia menjadi faktor terpenting. Riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker payudara meningkatkan resiko berkembangnya penyakit ini. (Price, 2006)

Keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kehidupan yang lebih sehat. Selain itu, perawat kesehatan juga harus tetap memberi dukungan yang positif dan berupaya untuk

menjadi dukungan narasumber dan fasilitator sebaik mungkin bagi keluarga. Saat berhubungan dengan masalah kesehatan, kebanyakan individu mendapat bantuan lebih banyak dari keluarga mereka dibandingkan dari sumber lainnya, bahkan dokter yang menangani mereka sekalipun. (Friedman, 2010)

Upaya promotif perawat dapat memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan cara meraba daerah sekitar payudara secara rutin dan berkala setelah menstruasi. Upaya preventif dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit kanker payudara untuk meningkatkan pemahaman klien dan keluarga bagaimana cara merawat anggota keluarga yang terkena kanker payudara dan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang berat. Dalam upaya kuratif, perawat berkolaborasi dengan dokter atau petugas kesehatan lain dalam bentuk rujukan agar klien mendapat pengobatan sesuai dengan program yang di tentukan. Sedangkan upaya rehabilitatif, perawat mampu memperkenalkan kepada anggota keluarga cara merawat pasien dengan kanker payudara selama di rumah, serta memberikan penyuluhan tentang pentingnya merawat luka kanker payudara dengan benar.

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 di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian study kasus ini adalah : "Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya ? "

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara.
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan pada keluarga yang menderita kanker payudara.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat dan khususnya pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara tentang perawatan selama di rumah.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan keluarga di

Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

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. (Nikmatur, 2012) Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

1.5.1 Anamnase terdiri dari

1. Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data dengan tanya jawab masalah - masalah yang dihadapi klien.

2. Observasi

Yaitu teknik pengumpulan data dengan melakukan anamnase keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien dengan menggunakan penglihatan dan alat indera lain melalui penciuman, sentuhan dan pendengaran.

3. Pemeriksaan penunjang

Yaitu pemeriksaan untuk menunjang diagnosis penyakit, guna mendukung atau menyingkirkan diagnosis lainnya.

1.5.2 Studi Kepustakaan

Yaitu dengan mempelajari buku yang bersangkutan dengan masalah untuk mendapatkan gambaran ilmiah yang bersifat teoritis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara.

1.5.3 Studi Dokumentasi

Yaitu mempelajari buku-buku laporan dan catatan medis serta dokumen lainnya untuk membandingkan data-data yang ada.

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Lokasi yang digunakan sebagai sumber bahan karya tulis ilmiah adalah di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan studi kasus asuhan keperawatan keluarga mulai tanggal 21 Mei 2014 – 28 Mei 2014.