

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Carcinoma mammae merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal tumbuh dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Nurarif & Kusuma, 2015).

Sampai saat ini penyebab pasti kanker payudara belum diketahui. Yang diketahui adalah faktor-faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara, yaitu merokok dan terpapar asap rokok, pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/pewarna), haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun, menopause (berhenti haid) setelah umur 50 tahun, tidak pernah menyusui anak, pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas, diantara anggota keluarga ada yang menderita kanker payudara (Kemenkes RI, 2020).

Prevalensi kanker di Indonesia, dari data Riskesdas (2013) sebanyak 1,4 per 1000 penduduk dan Riskesdas (2018) sebanyak 1,79 per 1000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit kanker di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Di Jawa Barat, dari data Riskesdas (2013) sebanyak 1 per 1000 penduduk dan Riskesdas (2018) sebanyak 1,41 per 1000 penduduk, di Jawa Barat jumlah kasus penyakit kanker mengalami peningkatan.

Di Kota Bandung, dari data Profil Kesehatan Jawa Barat, pada tahun 2020 dengan persentase 1,8% dan mengalami peningkatan di tahun 2021 menjadi 1,9%. Di RSUD AL-Ihsan pada tahun 2018, kanker payudara masuk urutan ke-8 penyakit paling banyak dengan jumlah 606 pasien dan pada 2021 mengalami peningkatan menjadi 1136 pasien juga masuk urutan ke-9 penyakit paling banyak.

Pasien kanker payudara memiliki beberapa masalah keperawatan yang kompleks dan sangat memerlukan asuhan keperawatan yang holistik (menyeluruh) untuk memenuhi kebutuhan dasar yaitu kebutuhan biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual. Dimana kebutuhan biologis meliputi nutrisi, cairan, dan pakaian. Kebutuhan psikologis meliputi perhatian dan dukungan dari keluarga serta orang disekitar. Kebutuhan sosial meliputi interaksi dengan keluarga, teman dan masyarakat. Kebutuhan kultural yang meliputi kebiasaan dan budaya yang dianut oleh pasien. Dan kebutuhan spiritual meliputi kebutuhan pasien terhadap kepercayaan yang dianut serta hubungannya dengan Tuhan sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi (Novi, 2020).

Salah satu masalah terbesar yang sering dihadapi penderita kanker adalah masalah kebutuhan biologis terkait nutrisi. Banyak penderita kanker yang mengalami gangguan asupan makanan menyebabkan penurunan berat badan yang drastis. Kondisi ini akan menjadi lingkaran setan, dimana masalah nutrisi akan memperburuk penyembuhan kanker, menyebabkan penyakit menjadi mudah mengalami komplikasi, dan perburukan kondisi ini akan menyebabkan permasalahan nutrisi menjadi semakin berat. Karena itu pendekatan tatalaksana

nutrisi yang tepat sangat penting untuk memecahkan permasalahan tersebut. (Kemenkes,2019).

Gangguan nutrisi pada penderita kanker bisa disebabkan oleh penyakit kanker itu sendiri yang seringkali menyebabkan nafsu makan penderitanya menurun drastis, efek tindakan medis misalnya kemoterapi yang menyebabkan rasa mual luar biasa, terapi radiasi yang seringkali mengganggu saluran cerna penderita kanker sehingga nafsu makan terganggu. Penyakit kanker sendiri memerlukan kalori yang besar untuk mendukung pertumbuhan sel-sel kanker, di sisi lain asupan kalori penderita kanker menurun akibat permasalahan yang telah disebutkan diatas, sehingga ketidakseimbangan inilah yang menyebabkan pasien kanker seringkali mengalami kondisi kekurangan nutrisi yang hebat hingga perawakannya menjadi sangat kurus (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan banyaknya penderita kanker payudara yang setiap tahun selalu mengalami peningkatan dan masalah kebutuhan biologis terkait nutrisi merupakan salah satu masalah terbesar, maka dari itu sebagai seorang perawat sangat penting dalam membantu merawat penderita kanker, menjaga asupan makanan, mendampingi serta memberikan motivasi. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny.E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

1.2. Rumusan Masalah Studi Kasus

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah studi kasus “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
2. Merumuskan Diagnosa Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Menyusun Perencanaan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

4. Melaksanakan Intervensi Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
5. Mengevaluasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
6. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat Carsinoma Mammae di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan khususnya terkait asuhan keperawatan pasien carcinoma mammae dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

1.4.2. Bagi Pasien

Diharapkan dapat membantu proses penyembuhan kesehatan pasien carcinoma mammae dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi