

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara atau Ca. Mammae merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering menyerang wanita dan merupakan kejadian kanker tertinggi kedua di dunia. Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 627.000 kematian disebabkan oleh kanker payudara (International Agency for Research on Cancer, 2018). Di Indonesia sendiri diperkirakan sebanyak 61.682 orang menderita kanker payudara (Riskesdas, 2013). Sedangkan pada data profil mortalitas kanker (Cancer Mortality Profile), menyebutkan di Indonesia terdapat 43,3% kasus baru kanker payudara dengan tingkat kematian akibat kanker payudara mencapai angka 21,4%. Angka ini merupakan angka tertinggi penyebab kematian akibat kanker pada wanita di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Tingginya angka kematian akibat kanker payudara disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah rendahnya pemahaman penderita kanker akan kondisinya, sehingga penderita kanker mengalami keterlambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan (Gusti, 2016). Keterlambatan ini menyebabkan banyaknya penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan pada kondisi stadium lanjut, bahkan dengan kondisi tidak baik lainnya seperti datang dengan luka kanker yang telah meluas. Pertumbuhan sel kanker yang menembus lapisan dermis dan epidermis kulit, sehingga menonjol keluar atau bentuknya menjadi tidak beraturan menjadi penyebab utama luka

kanker. Luka kanker merupakan luka kronik yang berhubungan dengan kanker stadium lanjut.

Hoplamazian (2006) menyebutkan definisi luka kanker sebagai kerusakan integritas kulit yang disebabkan infiltrasi sel kanker. Pertumbuhan tumor biasanya akan mengganggu sirkulasi mikro dan mengganggu proses pembekuan darah yang akan menimbulkan perfusi yang buruk menuju kulit, edema, dan nekrosis (Naylor, 2002). Sel kanker yang menonjol keluar kulit umumnya berupa benjolan yang keras, sukar digerakkan, berbentuk seperti bunga kol, mudah terinfeksi sehingga menyebabkan lendir, cairan, darah dan bau yang tidak sedap (Schiech, 2002). Oleh sebab itu gejala yang paling sering ditemukan pada luka kanker adalah malodor, eksudat, nyeri, dan perdarahan

Penatalaksanaan luka kanker sedikit berbeda dengan luka pada umumnya. Tujuan perawatan luka kanker bukan hanya untuk menyembuhkan luka, tetapi untuk mempertahankan kenyamanan, menghindari isolasi sosial, dan meningkatkan kualitas hidup. Gitaraja (2007) mendeskripsikan luka kanker sebagai luka yang sulit sembuh, dengan bentuk luka yang tidak beraturan, memiliki jaringan nekrotik dan sangat mudah terkontaminasi bakteri, mengeluarkan bau tidak sedap dan 3 cairan berlebih bahkan disertai perdarahan. Perawatan luka kanker berfokus pada mencegah dan mengatasi infeksi, mengatasi malodor dan eksudat yang seringkali menyebabkan ketidaknyamanan tidak hanya pada pasien, namun juga lingkungan pasien (Naylor, 2002).

Metode perawatan luka yang sedang berkembang pesat dengan menggunakan prinsip *moisture balance* disebut dengan *modern wound dressing* (Kartika, 2015). Prinsip tersebut berarti mempertahankan dan menjaga luka tetap lembap untuk proses

penyembuhan luka, mempertahankan kehilangan cairan jaringan dan kematian sel (Handayani, 2016).

Mempertahankan luka dalam kondisi lembab dapat membantu proses penyembuhan hingga 45% serta dapat mengurangi resiko komplikasi infeksi agar tidak menyebar ke organ yang lain (Kusyanti, 2016). Penyembuhan luka yang baik akan mencegah terjadinya infeksi (Bhatt et al, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Luka kanker seringkali dideskripsikan sebagai sesuatu yang dekat dengan kematian, sehingga pasien menjadi lebih takut dengan lukanya sendiri dibandingkan dengan penyakit kankernya sendiri. Luka kanker dikenal pula dengan sebutan fungating malignant wound atau malignant cutaneous wound.

Perawatan luka kanker yang berlangsung dalam jangka panjang sering memberikan efek traumatik bagi pasien, keluarga dan petugas kesehatan sehingga diperlukan tidak hanya teknik perawatan luka yang baik oleh petugas kesehatan tetapi juga balutan yang mampu mengontrol karakteristik dari luka kanker. Dalam manajemen perawatan luka di Ruang Perawatan Luka dan Stoma sudah dikembangkan penggunaan modern dressing untuk mengontrol karakteristik dari luka kanker. Balutan dalam perawatan luka kanker adalah balutan yang non traumatik untuk mengontrol infeksi, bau, nyeri, perdarahan dan exudat. Balutan tradisional seperti kain gauze tetap digunakan sebagai balutan sekunder.

Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan masalah keperawatan pada Ny.M dan Ny.N adalah gangguan integritas kulit dan jaringan disebabkan oleh faktor mekanis yang dibuktikan dengan adanya luka terbuka yaitu ulkus pada payudara kiri. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Luka

Kanker Payudara Pada Ny.M dan Ny.D dengan Penggunaan Cadexomer dan Calsium Alginate Sebagai Balutan Primer Pada Fase Poliferasi Di Team Paliative Care RS Kanker Dharmais

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan Luka Kanker Payudara Pada Ny.M dan Ny.D dengan Penggunaan Cadexomer dan Calsium Alginate Sebagai Balutan Primer Pada Fase Poliferasi Di Team Paliative Care RS Kanker Dharmais.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisa kasus kelolaan Ny.M dan Ny.N dengan diagnosa Kanker Payudara melalui intervensi penggunaan balutan primer *cadexomer iodine* dan *calsium alginate* di Team *Palliative Care* RS Kanker Dharmais

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Ny.M dan Ny.N dengan diagnosis medis Kanker Payudara Kiri Pada Ny.M dan Ny.D dengan Penggunaan *Cadexomer* dan *Calsium Alginate* Sebagai Balutan Primer Pada Fase Poliferasi Di Team *Paliative Care* RS Kanker Dharmais

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Team Palliative RS Kanker Dharmais

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi perawat di *Paliative Care* RS Kanker Dharmais dalam melakukan perawatan luka dan menjadi bahan acuan tambahan dalam mengaplikasikan standar prosedur operasional perawatan luka modern dengan menggunakan *cadexomer iodine* dan *kalsium alginate* pada pasien dengan ulkus paada payudara

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang penggunaan cadexomer iodine dan kalsium alginate pada pasien dengan ulkus kanker payudara

1.4.3 Bagi Profesi

Diharapkan dapat meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian asuhan keperawatan melalui intervensi penggunaan *Cadexomer Iodine* dan Kalsium Alginate sebagai balutan primer pada perawatan luka.

