

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kanker payudara atau dalam bahasa Inggris disebut dengan *carcinoma mammae (ca mammae)* merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal dan berlangsung cepat akibat dari kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya. Kanker payudara biasanya terjadi pada jaringan payudara yang berasal dari epitel duktus maupun lobus (Nurhayati & Zaenal., 2019 dalam Rizka., M & N., 2022). Luka kanker merupakan luka kronik atau luka stadium lanjut dimana penyebab utamanya akibat dari pertumbuhan sel kanker yang menembus lapisan dermis dan epidermis kulit, sehingga menonjol keluar atau bentuknya menjadi tidak beraturan (Maryati., R., N., 2024). 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. Oleh sebab itu gejala yang paling sering ditemukan pada luka kanker adalah malodor, eksudat, nyeri, dan perdarahan (Schiech, 2002).

Kanker masih menduduki peringkat pertama masalah kesehatan masyarakat yang paling mematikan di dunia, dikarenakan banyaknya kesakitan dan kematian akibat kanker. Menurut data Global Burden of Cancer (Globocan), International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2020 yang dirilis oleh Badan Kesehatan Nasional (WHO) diketahui bahwa terdapat 19,3 juta kasus baru dan 9,9 juta angka kematian akibat penyakit kanker di dunia. Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah penderita kanker meninggal dunia. Banyaknya jenis kanker terdapat 3 jenis kanker dengan prevalensi penyakit tertinggi di dunia, yaitu kanker payudara sebanyak 11,7% kasus baru dengan 6,9% menyebabkan

kematian, kanker paru sebanyak 11,4% kasus baru dengan 18% menyebabkan kematian, dan kanker kolektral sebanyak 10% kasus baru dengan 9,4% menyebabkan kematian (Globocan, 2020). Dari studi Cancer epidemiology biomarker dari 1,7 juta insiden kanker payudara didunia, tercatat sebesar 39% terdapat di Asia, 29% di Eropa, 15% di Amerika, 8% di Afrika dan 1,1% di Australia. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa benua Asia merupakan benua dengan insiden kanker payudara tertinggi dibandingkan dengan negara dibenua lain (Desantis *et al.*, 2016). Prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi di Jawa dengan prevalensi kanker payudara yang cukup tinggi pada tahun 2018 yaitu menempati urutan ke-3 sebanyak 6.701 kasus setelah Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur. Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2018 data screening kanker payudara pada perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 43.267 orang dan total keseluruhan pemeriksaan dari tahun 2014-2018 yang melakukan screening kanker payudara yaitu sebanyak 206.775 orang dengan kasus tumor payudara sebanyak 4.141 kasus (2,002%) dan yang dicurigai kanker payudara sebanyak 149 kasus (0,07%) (Dinkes Jawa Barat., 2019).

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. 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 beraturan (Maryati., R., N., 2024). 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 (Gitaraja, 2021). 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).

Lesi kanker yang terjadi biasanya cukup sulit dirawat dan memerlukan penanganan perawatan yang profesional dan keterlibatan emosional yang baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengkajian yang mendasar oleh petugas kesehatan dan perawat yang merawat pasien dengan luka kanker. Tujuan dari perawatan luka kanker ini adalah dalam rangka mengoptimalkan kualitas hidup pasien (*'Quality Of Life'*). Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan dalam mengatasi luka kanker dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker sangatlah penting. Khususnya perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peran penting menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk merawat luka kanker dan memberikan dukungan psikologis dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Seorang perawat profesional akan mampu memberikan kenyamanan pada perawatan luka kanker dan mampu melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Tuntutan terhadap profesi kesehatan pun bertambah besar dalam menghadapi keadaan ini. Perawat sebagai profesi yang juga 'unik, dituntut untuk mampu memahami trik- trik khusus dalam perawatan pasien dengan luka kanker, terutama pada kondisi 'stadium terminal. Maka dari itu peran tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan pelayanan terbaik dalam perawatan luka pasien kanker (Maryunani., 2015).

Dalam salah satu penelitian menilai keefektifan dari balutan transparan film dalam proses perawatan luka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balutan film transparan efektif mencegah perburukan inflamasi dan maserasi. Balutan ini dapat mendukung perbaikan tepi luka, mendorong sel epitel untuk melakukan lebih banyak migrasi. Kondisi jumlah eksudat dapat terkontrol sehingga mencegah perburukan luka mulai dari tepi luka (Warja.,

K., S., I., M., W & D., 2021). Hal ini juga didukung dengan penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan balutan tranparan film setelah post operasi menunjukkan luka dalam kering dan bersih, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi (Febrianti., M., M., S., L., 2024).

Dari studi pendahuluan di Wocare Center Kota Bogor yang dilakukan pada pasien Ny. L dan Ny. M dengan intervensi terapi penggunaan *Transparent Film Dressing* sebagai fiksasi dapat menampung eksudat dengan baik. Intervensi ini dipilih karena sederhana, mudah, dan penggantian luka dapat dilakukan 3 hari/sekali.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi penggunaan *Transparent Film Dressing sebagai fiksasi* Pada Klien Ny. L dan Ny. M Dengan Luka Kanker Payudara Di Wocare Center Kota Bogor.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas tersebut, maka dapat dirumuskan masalah Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* Pada Klien Ny. L dan Ny. M Dengan Luka Kanker Payudara di Wocare Center Kota Bogor.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi penggunaan fiksasi *Tranparent Film Dressing* Pada Klien Ny. L dan Ny. M di Wocare Center Kota Bogor.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Melakukan pengkajian kasus kelolaan pada Klien Ny. L dan Ny. M dengan intervensi penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* dengan kanker payudara di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Klien Ny. L dan Ny. M dengan intervensi penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* dengan kanker payudara di Wocare Center Kota Bogor.

- 1.3.2.3 Menganalisis efektivitas intervensi penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* pada Klien Ny. L dan Ny. M dengan kanker payudara di Wocare Center Kota Bogor
- 1.3.2.4 Menganalisis implementasi pada Klien Ny. L dan Ny. M dengan intervensi penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* dengan kanker payudara di Wocare Center Kota Bogor.
- 1.3.2.5 Mengevaluasi proses keperawatan pada Klien Ny. L dan Ny. M dengan kanker payudara melalui intervensi penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* di Wocare Center Kota Bogor.

#### **1.4 Manfaat**

- 1.4.1 Bagi Wocare Center Kota Bogor  
Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam perawatan luka, serta sebagai acuan dalam pengaplikasian standar prosedur operasional (SOP) perawatan luka modern dengan penggunaan fiksasi *Transparent Film Dressing* pada klien paliatif kanker payudara.
- 1.4.2 Bagi Program Studi Pendidikan Ners  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang berhubungan langsung dengan Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Penggunaan Fiksasi *Transparent Film Dressing* Pada Klien Ny. L dan Ny. M Dengan Kanker Payudara di Wocare Center Kota Bogor.
- 1.4.3 Bagi Klien  
Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan rasa aman, nyaman, dan dapat meningkatkan kualitas hidup klien dengan kanker payudara melalui pemilihan intervensi penggunaan fiksasi *Transparent Film Dressing* pada klien dengan kanker payudara.