

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data (*GLOBOCAN (Global Burden of Cancer)*, *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, 2019) diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker.

Menurut (Who,2018), prevalensi kanker payudara sebesar 80.653.000 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Terdapat 58.256.000 kasus terjadi di negara berkembang dan menyebabkan 22.692.000 kematian akibat kanker payudara. Insiden penyakit ini diperkirakan semakin tinggi di seluruh dunia. Menurut data (*GLOBOCAN (Global Burden of Cancer)*, *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, 2019) diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 42,1%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 17,0%.

Di Indonesia, berdasarkan data (*GLOBOCAN (Global Burden of Cancer)*, *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, 2019) menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan

angka kematian mencapai 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami penyakit kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23. Angka kejadian kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data (Riskesdas, 2018), prevalensi tertinggi angka kejadian kanker di Indonesia yaitu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 4,86 / 1.000 penduduk. Data dari Dinkes DIY 2020 menunjukkan bahwa kanker payudara pada perempuan berjumlah 1207 orang, sedangkan kasus baru berjumlah 1194 orang. Kasus baru neoplasma payudara paling tinggi dibandingkan dengan kasus baru neoplasma yang lainnya dengan kasus kematian 635.

Prevalensi *ca mammae* di Provinsi DI Yogyakarta juga terjadi peningkatan yang signifikan, yaitu sebesar 4,1% pada Riskesdas 2013 dan 4,86% pada Riskesdas 2018. Data hasil studi di Dinas Kesehatan DI Yogyakarta bulan Januari sampai dengan November 2019, wilayah dengan jumlah kasus *ca mammae* tertinggi adalah kota Yogyakarta sebanyak 1.710 kasus, diikuti kabupaten Sleman sebanyak 523 kasus, kabupaten Bantul sebanyak 266 kasus, kabupaten Kulon Progo 26 kasus, dan kabupaten Gunung Kidul 22 kasus (Riskesdas,2018).

Kanker yang paling banyak terdiagnosis dalam database Registrasi Kanker Berbasis RS Dr. Sardjito/ FK-KMK UGM tahun 2008-2021 adalah

kanker payudara (cakupan data 97%) yakni berjumlah 9.378 kasus atau 19,3% dari seluruh kasus kanker. Penderita kanker payudara paling sering terdiagnosis pada usia 41-60 tahun (66,6%, n=6.246) dan 216 (2,3%) diantaranya berusia kurang dari 30 tahun pada saat diagnosis. Diantara penderita yang mengetahui informasi stadium kankernya (31,88%, n=2.990), sebagian besar terdiagnosis pada stadium 4 (42,25%, n=1.263). Sebanyak 58,98% (n=5.531) penderita terdiagnosis dengan kanker payudara tipe karsinoma duktal. Di antara 54,4% penderita yang diagnosis nya tegak berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi (n=5.102), sebanyak 67,9% (n=3.464) memiliki kanker dengan diferensiasi jaringan yang buruk (*Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit Dr Sardjito/FKKMK UGM, n.d.*).

Berdasarkan data diatas yang menunjukkan bahwa angka penyebaran penyakit ca mammae sangatlah tinggi di Yogyakarta khususnya di RSUP Dr. Sardjito, oleh karena itu penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. “H” dengan Ca Ductal Invasive Mammae di Ruang Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny “H” dengan *Ca Ductal Invasive Mammae Sinistra* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny. “H” dengan *Ca Ductal Invasive Mammae Sinistra* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny. “H” dengan *Ca Ductal Invasive Mammae Sinistra* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny. “H” dengan *Ca Ductal Invasive Mammae Sinistra* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Ny. “H” *Ca Ductal Invasive Mammae Sinistra* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny. “H”

dengan *Ca Mammae* Duktal Invasif di Ruang Cendana 3 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan ditemukan kasus *Ca Ductal Invasive Mammae* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada: Asuhan Keperawatan Pada NY. "H" dengan *Ca Ductal Invasive Mammae* di Ruang Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 03 – 05 Juni 20224.