

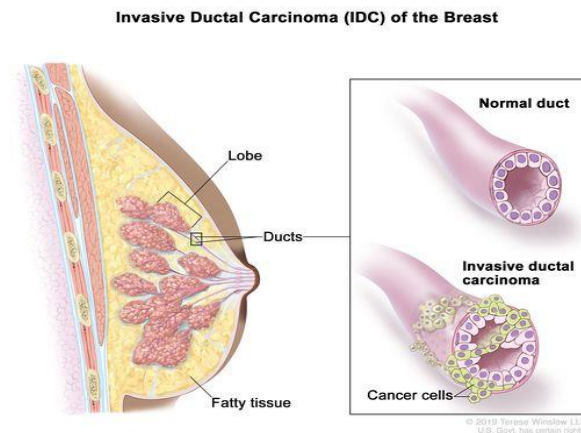
## **BAB II**

### **KONSEP DASAR MEDIK**

#### **A. Pengertian**

Ca mammae adalah kondisi ketika sel kanker terbentuk di jaringan payudara. Kanker bisa terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu (lobulus), atau di saluran (duktus) yang membawa air susu dari kelenjar ke puting payudara. Kanker juga bisa terbentuk di jaringan lemak atau jaringan ikat di dalam payudara. Ca mammae terbentuk saat sel-sel di dalam payudara tumbuh tidak normal dan tidak terkendali. Sel tersebut umumnya membentuk tumor yang terasa seperti benjolan (Willy, 2019).

Carcinoma mammae atau bisa disebut dengan kanker payudara adalah sebuah tumor (benjolan abnormal) ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara). Tumor ini dapat pula menyebar ke bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase ). Carecinoma Mammae di klasifikasikan menjadi beberapa diantara lain Carcinoma Mammae karsinoma Duktal (Suparna & Sari, 2022).



*Gambar 1 Invasive Ductal of the breast*

Carcinoma Mammae Karsinoma duktal: Karsinoma ini berasal dari sel-sel yang melapisi saluran yang menuju ke puting payudara. Sebagian besar kanker payudara merupakan karsinoma duktal. Kanker ini bisa terjadi sebelum maupun sesudah masa menopause. Kanker ini dapat teraba dan pada pemeriksaan mammogram, tampak timbul bintik-bintik kecil dari endapan kalsium (mikrokalsifikasi) (Suparna & Sari, 2022).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kanker payudara atau ca mammae adalah pertumbuhan sel-sel tidak normal yang dapat terjadi di kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan payudara. Ca ductal invasive mammae terdapat pada sel-sel yang melapisi saluran dari kelenjar susu menuju puting. Pada umumnya sel ini akan membentuk tumor seperti benjolan.

## **B. Proses Terjadinya Masalah**

### **1. Presipitasi dan Predisposisi**

Berikut adalah faktor presipitasi dan predisposisi kanker payudara:

#### **a. Faktor Presipitasi**

##### **1) Gaya Hidup dan Lingkungan**

Konsumsi alkohol yang berlebihan, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik, diet tinggi lemak jenuh dan rendah serat.

##### **2) Penggunaan Hormon**

Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka panjang., terapi penggantian hormon (HRT) yang digunakan setelah menopause.

##### **3) Paparan Lingkungan**

Paparan zat kimia tertentu, seperti pestisida dan bahan kimia industri.

##### **4) Merokok**

Meski kaitannya tidak sekuat faktor lain, merokok masih dianggap sebagai faktor risiko.

##### **5) Stres dan Kesehatan Mental**

Stres kronis dan gangguan kesehatan mental dapat berkontribusi pada risiko kanker melalui mekanisme yang kompleks.

#### **b. Faktor Predisposisi**

##### **1) Usia**

Wanita dengan usia 40-70 tahun memiliki resiko menderita ca mammae lebih tinggi karena pada usia ini fungsi organ tubuh

sudah menurun yang menyebabkan sel kanker tumbuh dengan tidak terkendali

2) Genetik

Riwayat *ca mammae* dapat diturunkan langsung melalui ibu dan saudara kandung perempuan.

3) *Menarche*

*Early menarche* memiliki faktor resiko lebih tinggi untuk terkena *ca mammae* karena peningkatan produksi estrogen dan progesteron dalam jangka panjang

4) Riwayat kesehatan

Pernah mengalami *atipikal hyperplasia* atau *benigna poliferatif* pada *biopsy* payudara, pernah atau sedang menderita *ca endometrial*

5) Riwayat reproduksi

Hamil diatas usia 30 tahun akan menimbulkan faktor resiko *ca mammae* lebih tinggi dikarenakan semakin bertambahnya usia maka mutase genetic akan lebih meningkat

6) Menggunakan obat kontrasepsi yang lama

7) Penggunaan pil KB menjadi salah satu peningkatan risiko *ca mammae* dikarenakan kadar progesterone yang meningkat sehingga kelenjar payudara tumbuh secara cepat

#### 8) Penggunaan terapi estrogen

Penggunaan terapi estrogen tambahan akan meningkatkan produksi estrogen yang memicu ca mammae (Damayanti, 2022).

## 2. Patofisiologi

Bukti yang bermunculan menunjukkan bahwa adanya perubahan genetik berkaitan dengan ca mammae namun apa yang menyebabkan genetik masih belum diketahui. Meskipun belum ada penyebab spesifik kanker payudara yang diketahui namun bisa didefinisikan melalui beberapa faktor resiko, faktor ini penting dalam membantu mengembangkan program pencegahan. Hal yang selalu harus diingat adalah bahwa 60% yang di diagnosa ca mammae tidak mempunyai faktor resiko yang teridentifikasi kecuali lingkungan hormonal mereka, di masa kehidupan wanita dianggap beresiko untuk mengalami kanker payudara namun mengidentifikasi wanita yang mungkin diuntungkan dari kelangsungan hidup yang harus meningkat dan pengobatan dini. Untuk dapat menegakkan diagnosa kanker dengan baik, terutama untuk melakukan pengobatan yang tepat, diperlukan pengetahuan tentang proses terjadinya kanker dan perubahan strukturnya (Suparna & Sari, 2022)

Tumor / neoplasma merupakan kelompok sel yang berubah dengan ciri: proliferasi yang berlebihan dan tak berguna, yang tak mengikuti pengaruh jaringan sekitarnya. Proliferasi abnormal sel kanker akan mengganggu fungsi jaringan normal dengan meninfiltrasi dan

memasukinya dengan cara menyebarkan anak ke organ-organ yang jauh. Di dalam sel tersebut telah terjadi perubahan secara biokimiawi terutama dalam intinya. Hampir semua tumor ganas tumbuh dari suatu sel yang mengalami transformasi maligna dan berubah menjadi sekelompok sel ganas diantara sel normal. Proses jangka panjang terjadi kanker ada 4 fase, yaitu:

1. Fase induksi 15-30 tahun

Kontak dengan bahan karsinogen membutuhkan waktu bertahun-tahun sampai dapat merubah jaringan dysplasia menjadi tumor ganas

2. Fase instusi 5-10 tahun

Terjadi perubahan jaringan menjadi lesi “pre concertous” yang bisa ditemukan di serviks uteri, rongga mulut,paru,saluran cerna, kulit dan akhirnya juga di payudara

3. Fase invasi 1-5 tahun

Sel menjadi ganas, berkembang biak dan menginfiltrasi melalui membrane sel ke jaringan sekitarnya dan kepembuluh darah serta limfe.

4. Fase desiminasi 1-5 tahun

Terjadi penyebaran ketempat lain (Nurarif & Kusuma, 2018)

### **3. Manifestasi Klinik**

Berikut manifestasi klinik (Nurarif & Kusuma, 2018) :

- a. Ada benjolan yang keras di payudara dengan atau tanpa rasa sakit

- b. Bentuk puting berubah (retraksi nipple atau terasa sakit terus-menerus) atau puting mengeluarkan cairan/darah (*nipple discharge*)
- c. Ada perubahan pada kulit payudara diantaranya berkerut seperti kulit jeruk (*peaud orange*), melekuk ke dalam (*dimpling*) dan borok (ulcus)
- d. Adanya benjolan-benjolan kecil didalam atau kulit payudara (nodul satelit)
- e. Ada luka puting di payudara yang sulit sembuh (paget disease)
- f. Payudara terasa panas, memerah dan bengkak
- g. Terasa sakit/nyeri
- h. Benjolan yang keras itu tidak bergerak (terfiksasi) dan biasanya pada awalawalnya tidak terasa sakit.
- i. Apabila benjolan itu kanker, awalnya biasanya hanya pada satu payudara
- j. Adanya benjolan di aksila dengan atau tanpa massa di payudara.

#### **4. Pemeriksaan Diagnostik**

Pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan (Fayzun, 2018) :

- a. Laboratorium meliputi
  - 1) Morfologi sel darah
  - 2) Laju endap darah
  - 3) Tes faal hati
  - 4) Tes tumor marker (*carsino Embrionyk Antigen/CEA*) dalam serum atau plasma

#### 5) Pemeriksaan sitologik

Pemeriksaan ini memegang peranan penting pada penilaian cairan yang keluar spontan dari putting payudara, cairan kista atau cairan yang keluar dari ekskoriasi

#### b. Mammografi

Pengujian mammae dengan menggunakan sinar untuk mendeteksi secara dini. Memerlihatkan struktur internal mammae untuk mendeteksi kanker yang tidak teraba atau tumor yang terjadi pada tahap awal. Mammografi pada masa menopause kurang bermanfaat karena gambaran kanker diantara jaringan kelenjar kurang tampak.

#### c. Ultrasonografi

Biasanya digunakan untuk mendeteksi luka-luka pada daerah padat pada mammae ultrasonography berguna untuk membedakan tumor sulit dengan kista. kadang-kadang tampak kista sebesar sampai 2 cm.

#### d. Thermography

Mengukur dan mencatat emisi panas yang berasal; dari mammae atau mengidentifikasi pertumbuhan cepat tumor sebagai titik panas karena peningkatan suplay darah dan penyesuaian suhu kulit yang lebih tinggi.



e. Xerodiography

Memberikan dan memasukkan kontras yang lebih tajam antara pembuluhpembuluh darah dan jaringan yang padat. Menyatakan peningkatan sirkulasi sekitar sisi tumor.

f. Biopsi

Untuk menentukan secara menyakinkan apakah tumor jinak atau ganas, dengan cara pengambilan massa. Memberikan diagnosa definitif terhadap massa dan berguna klasifikasi histogi, pentahapan dan seleksi terapi.

g. CT Scan

Dipergunakan untuk diagnosis metastasis carsinoma payudara pada organ lain

h. Pemeriksaan hematologi

Yaitu dengan cara isolasi dan menentukan sel-sel tumor pada speredaran darah dengan sendimental dan sentrifugis darah

## 5. Komplikasi

Menurut (Nurarif & Kusuma, 2018), komplikasi *Ca Mammae* yaitu :

- a. Gangguan neurovaskuler
- b. Metastasis (otak, paru, hati, tulang tengkorak, vertebra, iga, tulang panjang)
- c. Fraktur patologi
- d. Fibrosis payudara
- e. Kematian

## 6. Penatalaksanaan Medik

### a. Operasi *ca mammae*

1) Operasi untuk menyelamatkan payudara Operasi ini adalah pengangkatan tumor dimana payudara secara keseluruhan tidak diangkat melainkan dibiarkan seutuh mungkin.

### 2) Mastektomi (pengangkatan payudara)

Proses operasi ini adalah mengangkat seluruh jaringan payudara termasuk puting. penderita dapat menjalani mastektomi bersamaan dengan biopsi noda limfa sentinel jika tidak ada indikasi penyebaran kanker pada kelenjar getah bening. Sebaliknya, penderita dianjurkan untuk menjalani proses pengangkatan kelenjar getah bening di ketiak jika kanker sudah menyebar ke bagian itu.

### 3) Operasi plastik rekonstruksi

Operasi ini adalah pembuatan payudara baru yang semirip mungkin dengan payudara aslinya. Operasi pembuatan payudara baru ini bisa dilakukan dengan menggunakan implan payudara atau jaringan dari bagian tubuh lain (Savitri *et al.*, 2015).

### b. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan sitostatik yang dimasukkan kedalam tubuh melalui intra vena atau oral. Penggunaan obat- obatan kemoterapi dapat memberikan efek toksik dan disfungsi sistemik hebat meskipun

bervariasi dalam keparahannya. Efek samping dapat timbul karena obat-obatan tidak hanya menghancurkan sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat seperti membran mukosa, sel rambut, sumsum tulang dan organ reproduksi (ACS, 2014 dalam Dwi Wahyuni, 2019).

c. Radioterapi

Radioterapi adalah proses terapi untuk memusnahkan sisa sel-sel kanker dengan dosis radiasi yang terkendali. Proses ini biasanya diberikan sekitar satu bulan setelah operasi dan kemoterapi agar kondisi tubuh dapat pulih terlebih dahulu (Savitri *et al.*, 2015).

d. Terapi hormon untuk mengatasi kanker payudara

Terapi hormon di khususkan untuk kanker payudara yang pertumbuhannya dipicu esterogen dan progesteron alami, terapi hormon digunakan untuk menurunkan tingkat atau menghambat efek hormone tersebut (Savitri *et al.*, 2015).

### **C. Diagnosa Keperawatan**

Menurut (Tim PPNI, 2017) diagnosa yang muncul pada pasien kanker payudara yaitu:

1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisisologis.
2. Pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan kelelahan otot pernapasan, deformitas dinding dada.
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan efek agen farmakologis (D.0054).

4. Risiko infeksi dibuktikan dengan penyakit kronik (D.0142).
5. Gangguan integritas kulit/ jaringan (D.0129) berhubungan dengan faktor mekanik/ penekanan massa kanker.
6. Risiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (D.0142).
7. Gangguan citra tubuh (D.0083) berhubungan dengan perubahan pada bentuk / struktur tubuh.
8. Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional. Risiko infeksi (D.0142) berhubungan dengan penyakit kronis.

#### D. Intervensi Keperawatan

Intervensi adalah rencana tindakan yang disusun berdasarkan prioritas masalah yang meliputi tujuan dengan kriteria keberhasilan, intervensi, dan rasionalisasi. Rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan. (DPP, 2017).

*Tabel 2.1 Intervensi keperawatan nyeri akut*

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Nyeri Akut (D.0076)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : <b>Kontrol nyeri (I.08063)</b> Dengan ekspektasi (Menurun) <b>1.</b> melaporkan nyeri terkontrol (Menurun)	<b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> <b>Observasi</b> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri	<b>Observasi</b> <b>1.</b> Mengetahui lokasi dan karakteristik nyeri untuk penentuan intervensi <b>2.</b> Mengetahui skala nyeri <b>3.</b> Untuk mengetahui respon nyeri verbal

	<p>2. kemampuan mengenali onset nyeri (Menurun)</p> <p>3. kemampuan mengenali penyebab nyeri (Menurun)</p> <p>4. kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologis (Menurun)</p> <p>5. dukungan orang terdekat (Menurun)</p> <p>6. Keluhan nyeri penggunaan analgesik (Menurun)</p>	<p>- Identifikasi respon nyeri non verbal</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>- Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis. TEN, hypnosis, akupresur, dll)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>- Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik</p>	<p><b>Terapeutik</b></p> <p>4. Mengurangi keluhan nyeri</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Pasien mengerti penyebab dan periode nyeri muncul</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>6. Menurunkan keluhan nyeri</p>
--	--	--	---

Tabel 2 2 Intervensi Keperawatan Gangguan mobilitas fisik

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil : <b>Mobilitas Fisik (L.05042)</b> 1. Pergerakan ekstermitas meningkat 2. Nyeri menurun Gerakan terbatas menurun	<b>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</b> <b>Observasi</b> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan mobilisasi - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <b>Terapeutik</b> - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis: pagar tempat tidur) - Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <b>Edukasi</b> - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan	<b>Observasi</b> 1. Untuk mengkaji nyeri secara komprehensi 2. Untuk mengetahui rentang gerak pasien <b>Terapeutik</b> 3. Untuk mengetahui keadaan umum dan lingkungan pasien selama mobilisasi 4. Untuk terciptanya Latihan gerak yang memadai 5. Agar keluarga mampu berpartisipasi <b>Edukasi</b> 6. Agar klien mengerti tujuan melatih kekuatan otot dan mencegah dekubitu

		<p>mobilisasi dini</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</li></ul>	
--	--	--	--

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan risiko infeksi

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
Resiko infeksi (D.0129)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil : <b>Tingkat Infeksi (L.14137)</b> 1. Demam menurun 2. Nyeri menurun 3. Kemerahan menurun Kadar sel darah putih membaik	<b>Pencegahan Infeksi (I. 14539)</b> <b>Observasi</b> - Identifikasi tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <b>Terapeutik</b> - Batasi jumlah pengunjung - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan sekitar pasien <b>Edukasi</b> - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan <b>Kolaborasi</b> - Kolaborasi imunisasi, jika perlu	<b>Observasi</b> 1. Untuk mengenali gejala dan tanda awal terjadinya infeksi <b>Terapeutik</b> 2. Untuk mencegah terjadinya penyebaran infeksi <b>Edukasi</b> 3. Pasien mampu mengenali tanda dan gejala infeksi 4. Untuk meningkatkan daya tahan tubuh sebagai pencegahan infeksi <b>Kolaborasi</b> 5. Untuk tindakan pencegahan infeksi