

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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

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). Untuk perawatan luka kanker, Metronidazol merupakan agen yang paling sering digunakan. Metronidazol topikal bekerja dengan cara berikatan dengan DNA bakteri dan menghambat replikasi bakteri yang kemudian dapat mencegah dan mengatasi gejala malodor dan eksudat pada luka kanker (Naylor, 2002).

Selain Metronidazol, madu juga dapat digunakan dalam perawatan luka kanker karena mampu melawan bakteri yang resisten terhadap antibiotik. Madu memberikan lingkungan hiperosmotik pada luka, sehingga mampu menghambat pertumbuhan bakteri dan membantu debridemen luka (Naylor, 2002). Madu memiliki kadar gula tinggi yang menarik cairan dari luka sehingga bakteri mati karena dehidrasi dan bersifat asam dengan pH 3,2-4,5 yang berfungsi menghambat pertumbuhan mikroba. Madu juga mampu mengaktivasi hidrogen peroksida yang dapat berperan sebagai antibiotik pada luka (Kwakman & Zaat, 2012).

Madu telah dilaporkan efektif sebagai antibakteri dalam perawatan luka maligna pada departemen onkologi-pediatrik (Simon et al, 2005). Keuntungan klinik penggunaan madu dalam perawatan luka maligna diantaranya dapat membersihkan mikroba, melepaskan jaringan nekrotik, mengurangi malodor dan anti inflamasi, mendorong granulasi, mengurangi

edema dan nyeri (Rudledge, 2003). Tekanan osmotik pada madu membantu mengeluarkan cairan limfatik dari jaringan subkutan ke luka. Cairan limfatik membantu menyingkirkan debris dan jaringan nekrotik (Alam et al., 2014). Madu juga mengurangi produksi prostaglandin pada luka sehingga edema, inflamasi dan nyeri berkurang (Oryan et al., 2016)

Penelitian oleh Tanjung (2007) dalam perawatan luka maligna menggunakan madu menunjukkan madu efektif dalam menurunkan malodor, namun tidak ada penurunan jumlah eksudat. Kelly (2008) menunjukkan adanya penurunan tingkat malodor dan eksudat pada luka kanker setelah diberikan perawatan dengan madu. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Cooper & Gray (2005) dalam penelitiannya, dimana madu efektif dalam menurunkan tingkat malodor pada luka dengan bekerja sebagai antimikroba.

Hasil observasi peneliti dari tanggal 5 November – 24 November 2018 di Ruang Bedah Wanita RSUP Dr M Djamil Padang, ditemukan 12 orang pasien dengan diagnosa kanker payudara. Dari 12 orang pasien tersebut ditemukan 4 orang pasien dengan luka kanker payudara yang sudah mengeluarkan eksudat dan bau tidak sedap sehingga pasien tersebut harus dirawat di ruang isolasi.

Hasil wawancara dengan staf perawat ruangan pada tanggal 5 November 2018, didapatkan masalah utama pada pasien dengan luka kanker payudara adalah eksudat, pendarahan dan bau tidak sedap. Untuk penanganan pendarahan di ruang rawat biasanya pasien diberikan terapi

farmakologi sesuai kebutuhan pasien. Sedangkan untuk penanganan eksudat dan malodor, perawat biasanya menggunakan serbuk Metronidazole yang di taburkan pada luka kanker saat perawatan luka. Untuk penggunaan madu sebagai agen topikal dalam perawatan luka kanker payudara di Ruang Bedah Wanita belum pernah digunakan untuk mengatasi eksudat dan malodor. Penulis tertarik untuk menerapkan penggunaan madu untuk perawatan luka kanker pada pasien dan menguji keefektifan sebagai EBN (*Evidence Based Nursing*) dalam mengatasi malodor dan eksudat pada pasien luka kanker payudara. *Evidence Based Nursing* adalah pendekatan yang dapat digunakan dalam praktek perawatan kesehatan yang berdasarkan fakta.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik memaparkan asuhan keperawatan untuk pasien yang memiliki luka kanker payudara dengan penerapan madu dalam perawatan luka sebagai salah satu *Evidence Based Nursing* di ruangan Bedah Wanita RSUP DR. M Djamil Padang. Penulis memilih 1 dari 4 pasien dengan luka kanker payudara yang ditemukan, dengan kriteria luka kanker pada pasien mengeluarkan bau tidak sedap dan eksudat, hari rawatan ≥ 6 hari, pasien kooperatif selama intervensi dan kondisi pasien memungkinkan untuk melakukan penilaian terhadap bau.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penulisan ini untuk memaparkan “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Kanker Payudara dan Penggunaan Madu pada Luka Kanker di Ruangan Bedah Wanita RSUP Dr M Djamil Padang”.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan ini adalah untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara yang terdiri dari:

a. Asuhan keperawatan

- 1) Memaparkan pengkajian komprehensif pada pasien Kanker Payudara di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- 2) Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien kanker payudara di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- 3) Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- 4) Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- 5) Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.

b. *Evidenced Based Nursing Practice (EBNP)*

Memberikan aplikasi EBN aplikasi madu dalam perawatan luka kanker pada pasien dengan Kanker Payudara di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat sebagai tambahan dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien luka kanker payudara dengan penerapan madu dalam perawatan luka sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan.

2. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Dapat dijadikan masukan dengan pemberian madu dalam perawatan luka menjadi salah satu manajemen eksudat dan malodor pada luka kanker

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien luka kanker payudara dengan aplikasi madu.