

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang bertanggung jawab atas 68% dari 56 juta kematian yang terjadi pada tahun 2018, hal ini kanker sebagai penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung dan pembuluh darah, terdapat 12 juta manusia di dunia yang menderita kanker dan 7,6 juta di antaranya meninggal dunia. (WHO, 2018). Apabila tidak dikendalikan, maka diperkirakan pada tahun 2030 ada 26 juta orang yang akan menderita kanker dan 17 juta di antaranya akan meninggal dunia. Ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (International *Union Against Cancer/UICC*, 2009). Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian global.

Kanker merupakan istilah yang digunakan pada tumor ganas, yaitu tumor yang tumbuh dengan pesat, menginfiltrasi jaringan sekitar, bermetastasis dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak mendapatkan penanganan dan terapi yang tepat. Kanker dapat menyerang semua kelompok umur, strata sosial ekonomi dan strata pendidikan dari strata pendidikan rendah hingga tinggi (Kemenkes, 2012).

Kanker memiliki klasifikasi diantaranya kanker payudara. Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu

(kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu) dan jaringan penunjang payudara (Puspita, dkk., 2017). Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali, dan hal ini disebabkan karena adanya mutasi genetik DNA seluler (Smelzer, 2013).

Kanker payudara menjadi masalah global dan isu kesehatan internasional yang penting karena kanker payudara merupakan penyakit yang sering terjadi pada wanita baik dari negara maju maupun negara berkembang dan merupakan 29% dari penyakit kanker yang terdiagnosis setiap tahunnya (Taris & Suyatno, 2014). Kanker merupakan salah satu penyakit yang menyumbang kematian terbesar didunia dengan prevalensi kasus baru sekitar 14,1 juta dan di perkirakan akan meningkat sekitar 70% selama 20 tahun mendatang menurut *World Health Organization* (WHO) 2017, dimana kanker payudara adalah kanker yang paling sering dialami oleh wanita di 140 dari 184 negara di seluruh dunia dengan angka mencapai kematian mencapai 5222.000 pada tahun 2012 (*UICC global cancer control*, 2016).

Di Indonesia, pada tahun 2013 kanker payudara sebanyak 61.628 penderitanya, yang dapat menyumbang kematian terbesar didunia (Kemenkes, 2015). Dari data Rumah Sakit Syifa Medina Kota Tasikmalaya Di Ruang Perawatan Medikal Bedah, didapatkan angka kejadian penyakit kedua teratas pada 5 bulan terakhir (Agustus sampai Desember, 2018).

Seiring dengan berkembangnya teknologi dunia medis, maka ditemukan beberapa cara pengobatan kanker payudara salah satunya jenis pengobatan tersebut adalah dengan cara mastektomi. Mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara dengan atau tanpa disertai rekonstruksi dan bedah penyelamatan payudara yang berkombinasi dengan terapi radiasi dapat dilakukan pada stadium II dan III (Farrell & Dempsey, 2011). Penelitian oleh Dewi dkk, (2014) menyatakan bahwa mastektomi dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dan umumnya mempunyai taraf kesembuhan 85% sampai dengan 87% akan tetapi penderita akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit serta kelumpuhan apabila tidak mendapatkan penanganan secara seksama.

Terdapat beberapa faktor demografi yang diketahui dapat mempengaruhi penderita kanker payudara mastektomi seperti, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, lama menderita kanker payudara, riwayat keluarga, dan faktor reproduksi. Hal ini dilihat dari data rekam medik RS Syifa Medina Tasikmalaya, dengan data yang diperoleh dari tahun 2015 sampai dengan Meret 2020 sebanyak 60 orang pasien mastektomi.

Berdasarkan data kejadian kanker payudara di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai demografi pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Tasikmalaya.

## B. Rumusan Masalah

Kanker merupakan istilah yang digunakan pada tumor ganas. Seiring dengan berkembangnya teknologi dunia medis, maka ditemukan beberapa cara pengobatan kanker payudara salah satunya jenis pengobatan tersebut adalah dengan cara post post mastektomi. Terdapat beberapa faktor demografi yang diketahui dapat mempengaruhi penderita kanker payudara post post mastektomi seperti, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, lama menderita kanker payudara, riwayat keluarga, dan faktor reproduksi. Hal ini dilihat dari data rekam medik RS Syifa Medina Tasikmalaya, dengan data yang diperoleh dari tahun 2015 sampai dengan Maret 2020 sebanyak 60 orang pasien mastektomi.

Merujuk pada latar belakang di atas, maka dirumuskan masalahnya adalah belum diketahui mengenai “bagaimana demografi pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Mengetahui demografi pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diidentifikasinya demografi berdasarkan usia pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.
- b. Diidentifikasinya demografi berdasarkan pendidikan pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.

- c. Diidentifikasinya demografi berdasarkan pekerjaan pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.
- d. Diidentifikasinya demografi berdasarkan status pernikahan pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.
- e. Diidentifikasinya demografi berdasarkan lama menderita kanker payudara pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.
- f. Diidentifikasinya demografi berdasarkan riwayat keluarga pasien post mastektomi di RS Syifa Medina Kota Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Setelah menyelesaikan penelitian ini diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai demografi pasien post mastektomi.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan, serta memberikan masukan data untuk pengembangan ilmu.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh perawat untuk mengetahui demografi pasien post mastektomi sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang baik.

4. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi perawat yang ada di Rumah Sakit untuk mengambil upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan dan bahan perbandingan dalam pembelajaran, serta dapat dijadikan dasar pemikiran dan sumber informasi awal bagi penelitian keperawatan tentang demografi pasien post mastektomi.

