

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan ancaman terganas yang banyak menyerang wanita karena kejadian kanker payudara mengalami peningkatan, bermula dari benjolan kecil yang kemudian tumbuh tidak terkendali. Kanker Payudara merupakan keganasan yang berasal dari kelenjer, saluran kelenjer dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Sel kanker payudara dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun, sel tersebut diam di payudara dan tiba-tiba aktif menjadi tumor ganas atau kanker (Mulyani, 2013).

Kanker payudara yang mengalami peningkatan mengakibatkan kematian pada wanita, berdasarkan estimasi jumlah kasus dan jumlah kematian pada wanita menurut *American Cancer Society*, tercatat 40.450 jiwa akibat kanker payudara (Handayani, 2016). Prevalensi kanker payudara di Indonesia mengalami peningkatan, berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan tahun 2016 estimasi jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker payudara tahun 2010-2015 terus mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya, pada tahun 2014 meningkat menjadi 1.290 kasus baru dengan kematian 227 dan pada tahun 2015 menurun menjadi 1.114 kasus baru dan meningkatnya kematian berjumlah 241. Estimasi jumlah penderita kanker payudara di Sumatera Barat sebanyak 2.285 orang dan prevalensi yang sudah di diagnosis dokter 0,9%

(Kemenkes RI, 2016). Di Kota Padang pada tahun 2016 tercatat penderita kanker payudara mencapai 438 jiwa (Dinkes, 2016).

Kejadian kanker payudara mengalami peningkatan karena kebanyakan dari wanita datang terlambat untuk melakukan pengobatan. Kejadian ini menjadi keresahan tersendiri bagi wanita karena menurut DVM *et al.* (2011) 68,6% wanita dengan kanker payudara berobat ke dokter pada stadium lanjut lokal (IIIa dan IIIb), sedangkan stadium dini (stadium I dan II) hanya 22,4%. Ini berarti banyak wanita yang memeriksakan kesehatannya pada saat kanker payudara yang dideritanya sudah parah.

Usaha yang dapat dilakukan wanita untuk menyembuhkan penyakitnya dengan melakukan pengobatan. Jenis pengobatan yang dapat dilakukan yaitu dengan pengobatan kemoterapi, radiasi dan tindakan pembedahan. Tata laksana kanker payudara bertujuan mencegah terjadinya kekambuhan dari kalenjer payudara, aksila dan metastasis jauh. Untuk mencegah metastasis jauh dilakukan usaha pemberian kemoterapi, terapi hormonal dan lain, sedangkan untuk mencegah terjadinya kekambuhan lokal dan regional yaitu melalui teknik pembedahan dan radioterapi. Pada stadium dini maka pembedahan yang dilakukan secara BCT (*Breast Conserving Surgery*), sedangkan stadium lanjut tindakan pembedahannya dilakukan secara MRM (Mastektomi Radikal Termodifikasi) sampai mastektomi radikal klasik (Harahap, 2015).

Penatalaksanaan pada pasien kanker payudara yang sering digunakan adalah mastektomi (Kartikawati, 2013). Salah satu jenis tindakan mastektomi adalah *Modified Radical Mastectomy* (MRM). MRM adalah operasi pengangkatan seluruh payudara, yang terdiri dari seluruh stroma dan parenkim payudara, areola dan puting susu serta kulit diatas tumornya disertai diseksi kelenjar getah bening aksila ipsilateral level I, II,III tanpa mengangkat pektoralis major dan minor (Kartikawati, 2013).

Dampak fisik yang di alami oleh pasien kanker payudara dari tindakan pembedahan mastektomi radikal yaitu membuang seluruh payudara dan otot dada yang dapat menimbulkan parut pada area dada, kemungkinan dapat menyebabkan lymphedema (edema pada lengan), kekuatan dari lengan melemah, terbatasnya pergerakan sendi bahu (Harahap, 2015), sedangkan dampak psikologis yang sering dirasakan oleh pasien kanker payudara yaitu ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, harga diri menurun, stress dan amarah. Cemas merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya (Singgih, 2008).Gejala kecemasan yang dirasakan berpengaruh pada tubuh, menyebabkan keringat, khususnya di telapak tangan, serta memanas dan memerahnya wajah. Kadang-kadang mulut menjadi makin kering. Meningkatnya kegiatan otonomik juga menyebabkan gangguan dalam sistem pencernaan seperti rasa mual (Ramaiah, 2003).

Penderita kanker payudara yang akan dilakukan tindakan mastektomi akan mengalami gejala-gejala kecemasan. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker payudara setelah operasi mastektomi yaitu melakukan teknik relaksasi yang dapat menimbulkan respon rilek. Menurut Jacobson mengemukakan teori bahwa ansietas dan stress menyebabkan ketegangan otot yang pada akhirnya meningkatkan perasaan ansietas. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka hanya terdapat sedikit otot yang tegang sehingga menurunkan kecemasan (Ankrom, 2008). Relaksasi merupakan salah satu bentuk *mind body therapies* yaitu intervensi yang menggunakan berbagai teknik untuk memfasilitasi kapasitas pikiran, untuk mempengaruhi gejala fisik dan fungsi tubuh (Snyder & Lindquist, 2002).

Salah satu relaksasi yang dapat digunakan untuk kecemasan yaitu relaksasi otot progresif dan terapi musik. Latihan relaksasi otot progresif digunakan untuk meregangkan dan menegangkan kumpulan otot utama, dengan cara ini akan meningkatkan kesadaran terhadap respon otot tubuh terhadap stress dan ketegangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuswiyanti & Lestasi (2015) mengatakan hasil *Uji Marginal Homogeneity* didapatkan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. Sedangkan terapi musik adalah bentuk terapi psikologis yang menggunakan musik, suara, instrumen, dan teknologi musik untuk mendukung orang-orang memahami diri mereka dan membuat perubahan positif dalam hidup

mereka (Suryana, 2018). Dari penelitian yang dilakukan Zhou et al (2014), skor depresi dan kecemasan mengalami penurunan 32.65 ± 5.00 dan $41,06 \pm 6,43$ masing-masing, dapat disimpulkan bahwa terapi musik dan otot progresif dapat menurunkan depresi, kecemasan dan lama di rumah sakit pada pasien kanker payudara setelah post operasi mastektomi radikal.

Kecemasan yang dialami pasien kanker payudara adalah reaksi yang manusiawi dan merupakan kenyataan yang harus dihadapi. Kecemasan yang menyebabkan seseorang putus asa dan tidak berdaya akan mempengaruhi seluruh kepribadiannya (Singgih, 2008). Oleh karena itu penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara post mastektomi dengan menggunakan EBN (*Evidence Based Nursing*) sehingga pasien mengalami penurunan kecemasan yang dialaminya. Salah satu EBN yang dapat dilakukan adalah dengan aplikasi teknik relaksasi otot progresif dan terapi musik untuk menurunkan kecemasan

RSUP DR.M.Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan nasional di Provinsi Sumatera Barat sehingga, di rumah sakit ini mencatat angka kejadian kanker yang cukup tinggi. Berdasarkan data rekam medis RSUP DR.M.Djamil Padang pada tahun 2015 di Irna Bedah terdapat 174 kasus kanker payudara. Berdasarkan hasil pengamatan khususnya pada bulan November 2018 terdapat 13 orang pasien yang dirawat dengan diagnosa kanker payudara dan 1 orang dilakukan tindakan operasi MRM, 1 orang dilakukan tindakan simpel mastektomi.

Pada laporan ilmiah ini, penulis melaporkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.M berumur 32 tahun dirawat di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang dengan diagnosa medis kanker payudara dengan tindakan pembedahan mastektomi. Pasien mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien mengatakan takut melihat luka dan beranggapan adanya bolong karena payudara sudah diangkat, pasien mengatakan malu berinteraksi dengan orang lain karena kondisinya saat ini, pasien mengatakan merasa rendah diri dan tidak ada keinginan ketika berhubungan dengan suaminya karena kondisi saat ini, pasien mengatakan tidak mengetahui tindakan apa yang boleh dilakukan setelah selesai operasi dan perawatannya di rumah, pasien merasa sedih dengan kondisi payudara yang sudah diangkat. Dari data objektif pasien tampak cemas, gelisah, sulit berkonsentrasi, kontak mata buruk dan muka tampak pucat. Hal ini dapat menjadi indikasi bahwa pasien perlu diberikan intervensi relaksasi untuk menurunkan kecemasan.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan penerapan aplikasi relaksasi otot progresif dan terapi musik pada pasien post mastektomi untuk menurunkan kecemasan di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

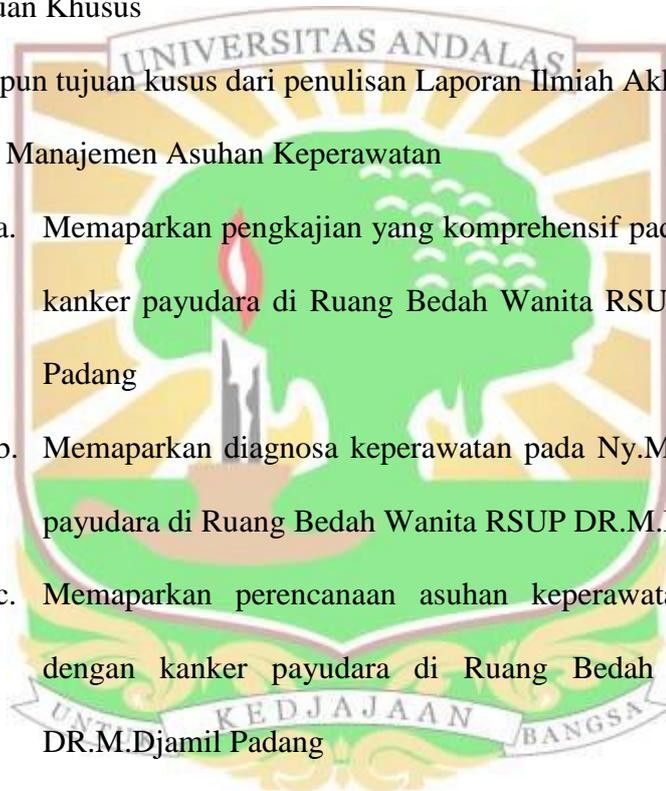
Memaparkan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan penerapan aplikasi relaksasi otot progresif dan terapi musik post mastektomi untuk menurunkan kecemasan di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini adalah :

1. Manajemen Asuhan Keperawatan

- a. Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada Ny.M dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada Ny.M dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
- c. Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada Ny.M dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
- d. Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada Ny.M dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
- e. Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.M dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang



2. Evidence Based Nursing (EBN)

Memaparkan aplikasi teknik relaksasi otot progresi dan terapi musik ntuk menurunkan kecemasan di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang.

D. MANFAAT

1. Manfaat Bagi Institusi

Penulisan ini diharapkan dapat dijadikan acuan sebagai dasar pemberian intervensi yang sesuai sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan yang berkualitas.

2. Manfaat Bagi Profesi

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tentang masalah pembedahan dan onkologi khususnya asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan aplikasi teknik relaksasi otot progresif dan terapi musik.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penulisan ini diharapkan dapat di aplikasikan di rumah sakit untuk membuat kebijakan terkait panduan aplikasi teknik relaksasi yang efektif sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mengacu pada penerapan *Evidence Based Nursing*.