

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut Infodatin (2015), pada tahun 2012 sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Setiap tahun jumlah kematian terbanyak disebabkan oleh kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara. Salah satu yang sering ditemui adalah *carcinoma recti*. *Carsinoma recti* atau karsinoma rektum adalah salah satu keganasan pada bagian rektum (organ terakhir dari usus besar yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara feses) yang terjadi akibat gangguan proliferasi sel epitel yang tidak terkendali, banyak ditemukan pada usia 40 hingga 60 tahun dengan jenis terbanyak yaitu adenokarsinoma sekitar 65% (Price, 2010).

Menurut *American Cancer Society* dalam Kemenkes RI (2017), kanker kolorektal adalah kanker ketiga terbanyak dan merupakan kanker penyebab kematian kedua terbanyak pada pria dan wanita di Amerika Serikat, dimana pada tahun 2014 ada 96.830 kasus baru kanker kolon dan 40.000 kasus baru kanker rektum. Secara keseluruhan resiko untuk mendapatkan kanker kolorektal adalah 1 dari 20 orang (5%) lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, memprediksikan bahwa pada tahun 2017 hampir 9 juta orang yang meninggal diseluruh dunia dan

akan terus meningkat pada tahun 2030 hingga mencapai 13 juta orang (Kemenkes RI, 2017).

Di Indonesia, kejadian kanker kolorektal cukup tinggi. Dari data Globocan (2012, dalam Kemenkes RI, 2017), insiden kanker kolorektal di Indonesia menempati urutan ketiga sekitar 12,8 per 100.000 penduduk usia dewasa, dengan mortalitas 9,5% dari seluruh kasus kanker. Menurut penelitian Sari dkk (2017), di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapatkan data pasien kanker kolorektal mengalami peningkatan. Berdasarkan data poli onkologi, jumlah pasien kanker kolorektal menempati urutan ketiga dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 jumlah pasien kanker kolorektal sebanyak 61 orang dan mengalami peningkatan sampai pertengahan tahun 2017 sebanyak 225 orang.

Berdasarkan data yang didapat di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang selama 3 bulan terakhir, pasien yang terdiagnosa *carsinoma recti* sebanyak 24 orang dan pasien yang terdiagnosa *carsinoma colon* sebanyak 3 orang. Hal ini menunjukkan bahwa *carsinoma recti* perlu mendapatkan perhatian dan pencegahan dini agar angka kejadiannya tidak semakin meningkat (Saraswati 2012 dalam Erda, 2017).

Masalah yang sering dialami pada pasien kanker yaitu adanya rasa ketidaknyamanan seperti rasa nyeri yang berasal dari penekanan sel kanker itu sendiri, tindakan pembedahan yang dilakukan, kemoterapi, radioterapi (terapi radiasi), serta adanya infeksi (Husada, 2017). Menurut Khoirunnisa (2018), nyeri pada pasien kanker merupakan pengalaman sensoris yang tidak

menyenangkan sehingga berdampak pada fisik dan emosional dikarenakan adanya kerusakan jaringan. Dampak dari nyeri secara fisik meliputi; kelelahan, nafsu makan menurun, muntah, penurunan kekuatan otot. Menurut Ovayolu & Aytac (2014) adanya dampak tersebut mengakibatkan terjadinya gangguan aktivitas sehari – hari. Aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang sering mengalami gangguan antara lain duduk, berjalan, dan buang air besar. Efek jangka panjang dari adanya gangguan aktivitas adalah kualitas hidup pasien akan menurun. Sedangkan dampak dari nyeri secara emosional dapat dilihat ketika pasien mengalami depresi, kecemasan, kemarahan, perasaan tidak berdaya dan tidak berharga yang dialami antara 23% – 66% pasien kanker (Hadjam, 2013). Menurut Samsarga dkk (2012), reaksi emosional pada pasien kanker terhadap suatu penyakit ataupun tindakan medis dipengaruhi oleh perjalanan penyakit dan implikasinya sehingga akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan dan kepatuhan terhadap suatu prosedur medis tertentu yang nantinya akan mempengaruhi harapan hidup jangka pendek maupun jangka panjang.

Berbagai cara yang dapat dilakukan pada pasien kanker yang mengalami nyeri dengan memberikan terapi farmakologi seperti pemberian analgetik (ketorolac) yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit (Novita 2012 dalam Karendehi, 2015). Sedangkan pemberian terapi non farmakologi dengan cara tehnik distraksi, relaksasi, stimulasi dan imajinasi terbimbing (Roasdalh & Kawalski, 2015). Tindakan yang paling mudah untuk dilakukan adalah dengan tehnik distraksi. Distraksi merupakan cara untuk mengalihkan

perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Purwanto, 2008). Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan terapi musik, musik dapat mengalihkan perhatian seseorang sehingga perasaan nyeri maupun kecemasan dapat berkurang.

Menurut *American Music Therapy Association* (2010), terapi musik adalah salah satu bentuk dari rangsangan sensorik yang menimbulkan respon rasa nyaman yang terkait dengan jenis musik. Beberapa hasil penelitian dan pengalaman klinis membuktikan bahwa ada dampak positif pada pengguna terapi musik bahkan pada klien yang sudah resisten terhadap pengobatan lainnya. Musik jenis sedatif atau musik relaksasi dapat menurunkan detak jantung dan tekanan darah, menurunkan tingkat rangsang dan secara umum membuat seseorang menjadi tenang (Djohan, 2006). Hal ini dikarenakan musik (klasik) memiliki tempo yang selaras dengan detak jantung manusia yaitu berkisar antara 60 – 80 beats per menit (Astuti & Merdekawati, 2016).

Pemberian terapi musik pada pasien kanker tidak membutuhkan waktu yang lama, pasien hanya perlu mendengarkan musik selama kurang lebih 15 – 20 menit pada waktu tertentu menggunakan *headphone* (Kaliyaperumal & Subash, 2010). Selama pasien mendengarkan musik dan masuk ke dalam alunan musik, pasien akan merasa tenang dan rileks sehingga tidak akan terfokus kepada nyeri yang dirasakan. Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai *input* sensor dan *output*. Sensori *input* berarti bahwa ketika seseorang mendengar musik, otak

akan mendapatkan sinyal untuk menstabilkan rasa sakit dikarenakan faktor psikologis seseorang yang mempersepsikan resonansi dari sebuah musik dapat mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit (Harefa, dkk, 2010). Hal ini diperkuat dengan penelitian Kaliyaperumal & Subash (2010) yang menjelaskan bahwa musik dapat membantu mengurangi rasa sakit dikarenakan tubuh melepaskan hormon endorfin. Hormon endorfin adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar pituitary dan sistem saraf pusat manusia yang berfungsi sebagai pembunuh rasa sakit alami serta dapat menimbulkan rasa senang (Kartikasari & Nuryanti, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 9 Februari 2019 dengan 3 orang pasien kanker di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang, menyatakan bahwa tindakan yang didapatkan saat mengalami nyeri adalah pemberian obat pereda rasa sakit. Perawat IRNA menyatakan untuk mengatasi nyeri yang dirasakan pasien, yaitu dengan memberikan obat analgetik sesuai yang diresepkan oleh dokter penanggungjawab serta mengajarkan tehnik napas dalam. Namun, pemberian terapi musik belum pernah dilakukan terutama pada pasien kanker yang mengalami nyeri. Berbagai penelitian nasional maupun internasional telah banyak menggunakan terapi musik untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan terapi musik serta mendapatkan hasil yang efektif dalam mengatasi nyeri pada pasien kanker.

Dari uraian masalah diatas, penulis memaparkan bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan *carcinoma recti* dengan aplikasi terapi musik

untuk menurunkan tingkat nyeri di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memaparkan asuhan keperawatan pada pasien *carcinoma recti* dengan aplikasi terapi musik untuk menurunkan tingkat nyeri di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari laporan ilmiah akhir ini adalah :

a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada pasien
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien
- 3) Membuat perencanaan keperawatan pada pasien
- 4) Melaksanakan implemenatasi keperawatan pada pasien
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien

b. Evidence Based Nursing (EBN)

Memaparkan dan melihat efektifitas penerapan EBN dengan pemberian terapi musik pada pasien *carcinoma recti* untuk menurunkan tingkat nyeri di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

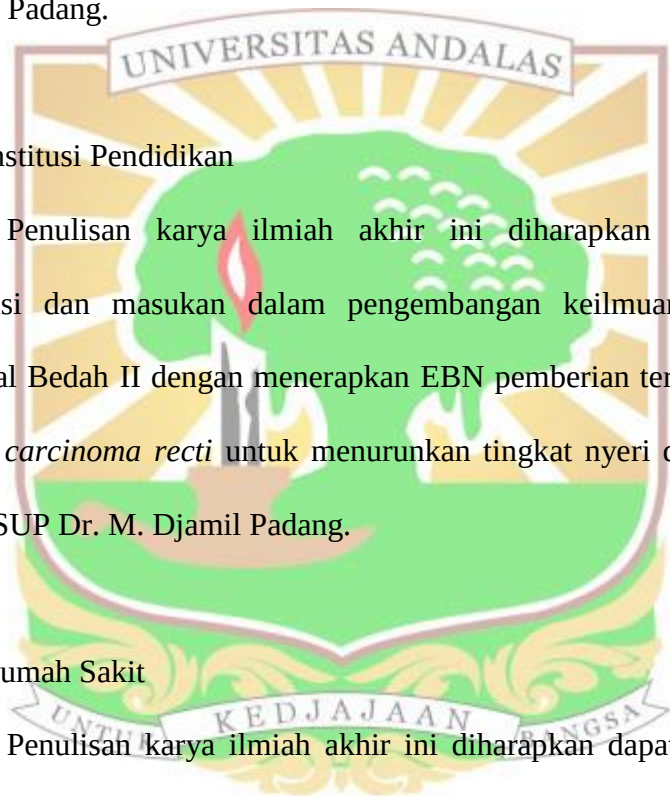
Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan dengan penerapan EBN pemberian terapi musik pada pasien *carcinoma recti* untuk menurunkan tingkat nyeri di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah II dengan menerapkan EBN pemberian terapi musik pada pasien *carcinoma recti* untuk menurunkan tingkat nyeri di IRNA Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam pelayanan pada pasien *carcinoma recti* dengan penyediaan fasilitas radio atau pemutar musik yang dapat dihidupkan pada waktu tertentu untuk meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri khususnya bagi penderita kanker.



4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan penerapan terapi musik yang diberikan dapat diaplikasikan secara mandiri untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien kanker (khususnya pasien *carcinoma recti*).

