

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker merupakan penyakit yang kompleks dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, tanpa terkendali dari sel maupun jaringan. Penyakit ini tergolong sebagai penyakit yang tidak menular tetapi kasusnya terus bertambah. Kanker merupakan masalah utama kesehatan di dunia (Hero, 2020).

Kanker payudara adalah salah satu penyakit ganas yang paling umum terjadi pada wanita di dunia (Suryani, 2020). Kanker payudara menempati posisi pertama di dunia pada tahun 2020 berdasarkan data dunia, dengan jumlah kasus kanker payudara di dunia adalah 2.261.419 kasus dan dengan kasus kematian sebanyak 684.996 kasus (International Agency for Research on Cancer, 2020). Data dan informasi Kementerian Kesehatan tahun 2021 menunjukkan terdapat 396.914 kasus kanker dan terdapat 65.858 (16.6%) kasus baru kanker payudara dengan kasus kematian sebanyak 22.430 kasus. Data pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 58.256 angka kasus kanker payudara di Indonesia, dilihat dari data tersebut bahwa terjadi peningkatan kasus kanker payudara di Indonesia sebanyak 7.602 kasus (Kemenkes,2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, mengatakan kanker di Indonesia meningkat dari 1,4 per 1,000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1,000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI.Yogyakarta sebanyak 4.86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2.47 per 1000 penduduk (Riskesdas,2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat (2020) kanker payudara berada pada urutan pertama yaitu meningkat sebanyak 39,27% dari 303 kasus pada tahun 2017 menjadi 422 kasus pada tahun 2018, tahun 2019 meningkat menjadi 479 kasus. Berdasarkan data RSUP Dr.M.Djamil Padang didapat data kanker payudara dari bagian Rekam Medik pada tahun 2020 sebanyak 152 orang dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 221 orang (Rekam Medis RSUP.Dr.Mjamil, 2021).

Masalah yang sering dikeluhkan pasien kanker payudara mencakup masalah fisik dan psikologis. Nyeri menjadi masalah utama yang dikeluhkan pasien kanker payudara. Hasil penelitian melaporkan keluhan nyeri pasien kanker payudara sebesar (90%) memiliki persepsi nyeri kronis setelah menyelesaikan pengobatan kanker, (34%) melaporkan nyeri kronis selama 6 bulan terakhir, dan secara keseluruhan pasien sebesar (78%) melaporkan nyeri kronis (Bao et al., 2018). Nyeri adalah hal yang rumit dan seringkali menjadi alasan utama seseorang mencari pengobatan. Nyeri yang dirasakan merupakan pengalaman sensori yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari rusaknya jaringan tubuh (Labora Sitinjak & Masliah, 2018). Penelitian sebelumnya mengatakan keluhan

nyeri pasien kanker terjadi setelah mendapat pengobatan kuratif (39.3%) ,selama pengobatan kanker (55%), dan stadium lanjut atau terminal (66.4%).. Skala nyeri sedang hingga berat, dengan penilaian numerik  $\geq 5$  sebanyak (38%) yang dilaporkan dari semua pasien (Van Den Beuken-Van Everdingen et al., 2016). Karakteristik nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker payudara seperti tusukan (88.89%), berdenyut-denyut (72.41%), tipis (67.74%) . Mengenai karakteristik afektif nyeri yang dilaporkan oleh pasien bahwa nyeri melelahkan (78.57%), mual (57.14), menghukum (47.62%) dan mencekik (42.86%) (Oliveira et al., 2022). Nyeri yang dialami oleh pasien kanker payudara tersebut akan berdampak seperti mengalami kecemasan, ketakutan dalam menjalani pengobatan dan akhirnya depresi (Widiyono et al., 2019).

Data satu bulan terakhir RSUP Dr. Mdjamil Padang didapatkan sebanyak 27 pasien kanker payudara yang menjalani perawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita, masalah utama yang ditemukan adalah nyeri. Penelitian melaporkan prevalensi nyeri meningkat (76%) pada kanker stadium lanjut (Russo & Sundaramurthi, 2019). Angka prevalensi nyeri tetap tinggi (54.6%) terutama pada stadium lanjut, metastatik dan kondisi terminal pasien kanker (Snijders et al., 2023).

Masalah lain yang berkaitan dengan pasien kanker payudara adalah masalah psikologis (Guarino et al., 2020). Masalah Psikologis yang dialami oleh pasien kanker sering dikesampingkan dalam perawatan dan lebih berfokus pada pengobatan penyakit fisik (Purkayastha et al., 2017).

Menghadapi kanker payudara merupakan tekanan yang besar bagi pasien, menerima diagnosis, menjalani perawatan, memahami prognosis, memahami efek samping, mengelola kemungkinan kambuh, menghadapi masa depan yang tidak pasti adalah tahapan proses stress yang dapat menyebabkan ketidakstabilan psikologis dan dapat menyebabkan depresi (Dinapoli et al., 2021). Penelitian sebelumnya mengukur tingkat keparahan depresi kanker payudara dengan akumulasi (30.2%) dengan distribusi depresi ringan (26%), depresi sedang (19.5%) dan depresi berat (1.8%) (Alquraan et al., 2020). Kanker payudara stadium lanjut dinilai lebih signifikan terkait depresi sedang dan berat jika dibandingkan stadium awal (Turdaliyeva et al., 2022).

Kaitan antara nyeri dan depresi berkorelasi erat dari perspektif kedua daerah otak dan sistem fungsi neurologis dimana nyeri kronis dapat mempengaruhi depresi (Sheng et al., 2017). Nyeri terjadi melalui empat mekanisme yaitu, transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi. Nyeri dimulai ketika ujung saraf bebas dari neuron aferen primer merespons rangsangan, mengaktifkan nosiseptor, molekul inflamasi (bradikinin, serotonin, histamine, prostaglandin dan substansi p). Respons inflamasi menghasilkan vasodilatasi, peningkatan permeabilitas vascular dan nyeri. Transmisi terjadi dimana impuls nyeri ditransmisikan dari tempat transduksi ke dorsalis medulla spinalis menuju otak. Proses penerimaan sinyal di area periqueductal dan persepsi nyeri terbentuk di sistem saraf pusat (Russo & Sundaramurthi, 2019).

Depresi berat disebabkan karena kadar sitokin pro-inflamasi yang tinggi, sitokin dilepaskan secara periperal ataupun sentral oleh makrofag dan limfosit sehingga dapat memicu peradangan. Sitokin pro-inflamasi berperan untuk merangsang aksis HPA (hipotalamus Pituitary Adrenal) (Young & Singh, 2018), HPA adalah sistem dalam tubuh yang mengatur respons stress dan pelepasan kortisol (Demorrow, 2018). Hipotalamus melepaskan hormone kortikotropin, kemudian mempengaruhi kelenjar hipofisis dan melepaskan hormone adrenokortikotropik, hormon ini bekerja pada korteks adrenal untuk melepaskan kortisol dan androgen. Peningkatan kortisol memberikan umpan balik negative untuk menurunkan jumlah Kortikotropin yang dilepaskan dari hipotalamus (Allen & Sharma, 2022).

Nyeri dan depresi saling terkait secara kausal, dimana yang satu dapat menyebabkan yang lain. Rasa nyeri dapat menyebabkan depresi dan jalur neurotransmitter yang sama dimiliki oleh depresi dan nyeri (Nekovarova et al., 2014). Dampak nyeri yang tidak teratasi menyebabkan ketidaknyamanan dan efek negatif fisik, psikologis dan sosial pada kehidupan pasien kanker payudara dan berujung pada penurunan kualitas hidup (Satija et al., 2014). Depresi menyebabkan kualitas hidup yang sangat berkurang pada pasien kanker payudara dengan gejala fisik yang memperburuk dan meningkatkan perasaan negatif pada pasien dan keluarga (Smith, 2015).

Berbagai bentuk manajemen nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menghadapi rasa nyeri dan depresi pada penderita kanker. Salah satunya dengan terapi nonfarmakologis, yaitu teknik distraksi terapi musik. Terapi musik dapat berguna sebagai tambahan prosedur nonfarmakologis pada pasien kanker payudara. Intervensi ini dapat mengurangi tingkat kecemasan, stress, depresi dan rasa nyeri (Sánchez-Jáuregui et al., 2018). Beberapa intervensi farmakologis dan nonfarmakologis dapat membantu meminimalkan sensasi nyeri, termasuk mendengarkan musik. Terapi musik adalah metode mudah dilakukan dan murah digunakan oleh banyak orang dalam mengatur suasana hati dan emosi (Ashour et al., 2022). Terapi musik merupakan sebuah pendekatan dalam perawatan pasien kanker, terapi musik dapat meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kecemasan, depresi, rasa sakit dan kelelahan pada pasien kanker (Kievisiene et.al, 2020).

Terapi musik memiliki keunggulan karena merupakan terapi yang mudah untuk dilakukan, tidak membutuhkan biaya mahal, non invasive, tidak memerlukan pendampingan terapis. Penggunaan terapi musik sebagai terapi non farmakologis dapat digunakan untuk mengurangi skala nyeri pada pasien kanker payudara. Menurunnya skala nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Puspitasari & Agung, 2022).

Terapi musik pilihan sendiri (*Self-Selected Individual Therapy Music*) merupakan terapi yang cukup mudah dilakukan pada penderita kanker

payudara. Penerapan terapi ini tidak hanya untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh penderita kanker payudara tetapi juga dapat diterapkan dengan pasien kanker payudara yang mengalami depresi (Widiyono et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Hertanti, et al., 2016) mengatakan bahwa terapi musik pilihan sendiri (*Self-Selected Individual Therapy Music*) memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien.

Terapi musik adalah pengobatan seni komplementer dan kreatif yang sering digunakan dalam perawatan kanker (Bro et al., 2018). Penggunaan musik secara sistematis dalam hubungan terapeutik yang bertujuan memulihkan, memelihara dan memajukan kesehatan emosional, fisik dan mental (Deutsche, 2019). Oleh karena itu, diperlukan memberikan intervensi medis dan non-farmakologis untuk memenuhi kebutuhan pasien yang beragam. Terapi ini secara khusus dapat digunakan sebagai cara ekspresi dan komunikasi pasien kanker. Secara khusus, terapis musik dalam onkologi dapat menawarkan dukungan yang berkaitan dengan penyakit atau prosedur medis dalam mengatasi kondisi fisik dan emosional yang penuh tekanan dalam menstabilkan fluktuasi suasana hati dan dalam manajemen gejala seperti nyeri, sesak dan perasaan stress (Bradt et al., 2016). Penerapan intervensi terapi ini dapat dilakukan dengan konsisten sebanyak 4 kali dalam 2 hari dengan durasi 15 menit dalam setiap sesi. Pasien dapat mendengarkan musik melalui MP3 Player dan Headphone (Widiyono et al., 2019). Penelitian lain mengatakan bahwa intervensi

dilakukan selama 7 hari selama 30 menit dalam setiap sesi, musik yang digunakan dipilih sendiri. Pasien dapat mendengarkan musik melalui MP3 Player atau Handphone (Valero-Cantero et al., 2020).

Terapi Musik dapat mengurangi nyeri jangka pendek setelah tindakan, pada pasien terminal karena dapat mempengaruhi tingkat hormone stress dan meningkatkan gelombang dan sirkulasi darah dalam otak (Singh & Chaturvedi, 2015). Mekanisme peningkatan denyut jantung dan aliran darah perifer yang meningkatkan modulasi parasimpatik dan mengurangi modulasi simpatik aktivitas kardiovaskular dari system saraf autonom. Musik memodulasi aktivitas system limbic dan struktur paralimbik otak khususnya pada bagian ventral striatum, dorsomedial midbrain yaitu periqueductal, amigdala dan hippocampus (Nurmalisa, 2020).

Penggunaan jenis intervensi ini untuk mengurangi ketidaknyamanan fisik dan emosional dapat dianggap sebagai perawatan rutin, karena intervensinya singkat, efektif, dan tidak mahal. Keuntungannya adalah dapat diterapkan dengan mudah sebagai bentuk pelatihan singkat seorang perawat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan penerapan EBN intervensi pemberian terapi musik (*Self-Selected Individual Therapy Music*) (Widiyono et al., 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini “Bagaimana asuhan keperawatan pada

pasien kanker payudara dengan penerapan EBN terapi musik (*Self-Selected Individual Music Therapy*) di ruang bedah wanita RSUP M.DJAMIL ?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan penerapan EBN terapi musik untuk mengurangi nyeri di ruang bedah wanita RSUP M.DJAMIL.

#### 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari karya Ilmiah akhir ini adalah :

##### A. Manajemen Asuhan Keperawatan

1. Menganalisis hasil pengkajian yang komprehensif pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan terapi musik di RSUP Dr.M.Djamil Padang.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan terapi music di RSUP Dr.M.Djamil Padang.
3. Menganalisis rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan terapi di RSUP Dr.M.Djamil Padang.
4. Menganalisis implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan terapi musik di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

5. Menganalisis evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan terapi musik di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

*B. Evidence Based Nursing*

Menganalisis penerapan *Evidence Based Nursing terapi* musik untuk mengurangi nyeri dan depresi pada pasien kanker payudara di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

**D. Manfaat**

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi khususnya pada asuhan keperawatan pasien kanker payudara pada penerapan EBN.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Penulisan ini diharapkan dapat diaplikasikan di pelayanan kesehatan agar diterapkan pada pasien mengacu pada *Evidence based Nursing*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dari karya ilmiah akhir ini dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan terapi musik di RSUP Dr.M.Djamil Padang.