

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker lambung atau kanker lambung merupakan salah satu jenis keganasan saluran cerna yang sebagian besar berupa adenokarsinoma (90–99%), disusul oleh jenis lain seperti limfoma, leiomyosarkoma, dan adenoxanthoma (Sudoyo, 2017). Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024), pada tahun 2022 tercatat sekitar 970.000 kasus baru kanker lambung dan 660.000 kematian di seluruh dunia, menjadikannya salah satu penyebab utama kematian akibat kanker secara global. Di Indonesia, data Globocan 2022 menunjukkan terdapat 3.852 kasus baru kanker lambung dan 3.242 kematian akibat kanker ini . Di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebanyak 3.852 kasus baru kanker lambung dan 3.242 kematian akibat kanker ini (Bray, 2022). Meskipun bukan jenis kanker yang paling umum, kanker lambung memiliki tingkat kematian yang signifikan.



Peningkatan tren kanker di Indonesia turut terlihat dalam Riskesdas 2018, yang mencatatkan prevalensi kanker tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta (4,86 per 1.000 penduduk), diikuti oleh Sumatera Barat (2,47 per 1.000 penduduk), dan Gorontalo (2,44 per 1.000 penduduk) (Riskesdas, 2018). Di Sumatera Barat sendiri, kanker paru dan kanker kolorektal merupakan jenis yang paling banyak ditemukan, namun tidak menutup kemungkinan kanker lambung akan mengalami

peningkatan kasus seiring dengan bertambahnya waktu (Kemenkes, 2020).

Pasien dengan kanker lambung umumnya menghadapi berbagai keluhan, antara lain nyeri, mual, muntah, anoreksia, dan konstipasi, yang dalam kondisi tertentu dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna (Rauzah, 2023). Hal ini sejalan dengan pendapat Cutsem (2018) dan Chudri (2020) yang menyatakan bahwa kanker lambung seringkali menyebabkan gangguan pencernaan, penurunan nafsu makan, serta nyeri abdominal yang disertai mual dan konstipasi.

Nyeri merupakan keluhan dominan yang hampir selalu ditemukan pada pasien kanker lambung (Alfiah, 2022). Pada tahap awal, nyeri biasanya ringan dan cenderung diabaikan. Namun, seiring perkembangan tumor ke tahap lebih lanjut, kompresi terhadap pembuluh darah, saraf lokal, serta inflamasi dan iskemia jaringan menyebabkan peningkatan intensitas nyeri. Nyeri ini kerap dipicu oleh distensi lambung setelah makan. Pada stadium lanjut, infiltrasi tumor ke organ sekitarnya dapat memicu nyeri somatik dan neuropatik, terutama bila terjadi invasi pada plexus celiac. Pada tahap metastasis, nyeri bersifat kompleks dan sulit dikendalikan (Caraceni & Shkodra, 2019).

Apabila tidak ditangani secara adekuat, nyeri pada pasien kanker lambung dapat menurunkan kualitas hidup secara signifikan. Nyeri yang menetap berdampak pada gangguan tidur, penurunan nafsu makan, konsentrasi, aktivitas harian, serta peningkatan kecemasan dan depresi (Yu, 2022). Secara fisik, nyeri membatasi fungsi jasmani, memperburuk kelelahan, dan menyebabkan disfungsi peran. Sementara itu, dari aspek sosial dan ekonomi, pasien sering mengalami

penurunan interaksi sosial, stres emosional, serta kehilangan produktivitas kerja (Ma, 2021).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya menggunakan analgesik non-opioid seperti parasetamol dan NSAID (ibuprofen, naproksen) untuk nyeri ringan hingga sedang. Sedangkan untuk nyeri sedang hingga berat, opioid seperti morfin atau tramadol digunakan dengan pengawasan ketat karena potensi adiksi dan efek samping serius (Alorfi, 2023). Di sisi lain, terapi nonfarmakologis meliputi berbagai intervensi fisik dan perilaku kognitif, seperti stimulasi elektrik, akupunktur, dan teknik relaksasi pernapasan seperti napas dalam diafragma (Maryam, 2024).

Salah satu teknik nonfarmakologis yang terbukti efektif adalah teknik napas dalam diafragma (*deep diaphragmatic breathing*). Teknik ini memiliki keunggulan dalam menurunkan nyeri dengan cara mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan detak jantung, tekanan darah, ketegangan otot, dan hormon stres tanpa menimbulkan efek samping sistemik seperti pada obat (Shi & Wu, 2023). Selain itu, teknik ini dapat menurunkan intensitas nyeri secara signifikan pada pasien dengan kanker gastrointestinal, sebanding dengan efektivitas analgesik ringan, serta memiliki keuntungan berupa biaya rendah, dapat dilakukan secara mandiri, dan meningkatkan rasa kontrol diri pasien terhadap nyerinya (Maryam, 2024; Anggraini, 2024).

Pernapasan biasa memanfaatkan otot interkostal sehingga tulang rusuk

terangkat dan paru-paru mengembang secara dangkal dengan frekuensi 14–16 kali/menit, namun hanya sebagian kecil volume udara yang masuk—hal ini membuat tubuh menggunakan lebih banyak energi dan memperkuat respons stres simpatetik (Munawir, 2020). Sebaliknya, pernapasan dalam dengan diafragma mengaktifkan otot diafragma yang bergerak ke bawah saat menarik napas, memperluas rongga toraks dan perut, memungkinkan udara masuk lebih banyak ke bagian bawah paru-paru, menurunkan frekuensi napas menjadi 3–6 kali/menit, serta menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga menghasilkan efek relaksasi dan efisiensi energi yang lebih tinggi (Tinah, 2023).

Berdasarkan data per 16 April 2025 di Ruang Penyakit Dalam Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang, tercatat terdapat 20 pasien dengan berbagai diagnosis medis. Di antara mereka, dua pasien didiagnosis kanker lambung, yakni Ny. I (hari ke-8 pascaoperasi) dan Ny. N (hari ke-3 perawatan pasca transfusi PRC satu kantong, dengan riwayat melena dan ulkus peptikum). Pada keadaan ini penulis memilih Ny. N karena memiliki kriteria inklusi yang dibuat yaitu Ny. N memiliki diagnosa medis kanker lambung dengan keluhan nyeri, pasien bersedia menjadi pasien penulis dan setuju dilakukan intervensi, pasien tidak mendapat terapi non farmakologi lain untuk menghilangkan nyeri, dan penerapan teknik nafas dalam diafragma dilakukan 30 menit sebelum pemberian analgetik.

Hasil wawancara kepada perawat ruangan dan pasien belum ada diajarkan cara penerapan teknik nafas dalam diafragma untuk mengurangi rasa nyeri.

Perawat ruangan hanya menganjurkan pasien untuk tidur agar rasa nyeri yang dirasakan berkurang. Namun pasien mengatakan hal tersebut tidak mengurangi rasa nyeri. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada pasien Kanker lambung dengan penerapan teknik napas dalam diafragma sebagai salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi rasa nyeri, yang dalam hal ini difokuskan pada kasus Ny. N dengan kanker lambung yang merasakan nyeri di ruang Penyakit Dalam Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana pemberian asuhan keperawatan pada pasien kanker lambung dengan pemberian evidence based nursing yaitu deep diaphragmatic breathing sebagai upaya mengurangi nyeri pasien di ruang Penyakit Dalam Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pembuatan Karya Ilmiah Akhir untuk mengetahui pengaruh penerapan *Deep Diaphragmatic Breathing* untuk Mengurangi Rasa Nyeri di ruangan Penyakit Dalam Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang telah melalui penyusuaan Karya Ilmiah Akhir, sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan komprehensif pada pasien kanker



- lambung di ruang Penyakit Dalam WanitaRSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien pasien kanker lambung di ruang Penyakit Dalam WanitaRSUP Dr. M. Djamil Padang
 - c. Membuat rancangan intervensi keperawatan pada pasien kanker lambung di ruang Penyakit Dalam WanitaRSUP Dr. M. Djamil Padang
 - d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien pasien kanker lambung di ruang Penyakit Dalam WanitaRSUP Dr. M. Djamil Padang
 - e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pasien kanker lambung di ruang Penyakit Dalam WanitaRSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan setelah mengaplikasikan teknik nafas dalam diafragma bisa menjadi pilihan untuk manajemen nyeri non farmakologi terutama pada pasien dengan kanker lambung.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan penerapan terapi teknik nafas dalam diafragma dapat menjadi suatu acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi dan wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker lambung untuk mengurangi rasa nyeri.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan ini dapat memberikan informasi kepada rumah sakit maupun



ruangan terkait dalam pemberian terapi teknik nafas dalam diafragma untuk manajemen non farmakologi pada pasien dengan kanker lambung



