

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara hingga kini masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan merupakan jenis kanker penyebab kematian utama pada perempuan di dunia (World Health organization, 2025). Pada tahun 2022 terdapat sekitar 2,3 juta kasus perempuan yang didiagnosis kanker payudara dengan 670.000 kasus kematian di seluruh dunia (WHO, 2025). Kanker payudara paling banyak ditemukan di Asia dengan 985.187 ribu kasus dengan angka kematian 315.309 ribu (GLOBOCAN, 2022). Di Indonesia, kanker payudara menempati peringkat pertama sebagai jenis kanker terbanyak pada perempuan, **dengan** 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker baru dan sekitar 22.000 kematian setiap tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Angka ini meningkat tajam **dari** 40.000 kasus pada tahun 2008 menjadi 66.000 kasus pada tahun 2024 (Kemenkes, 2024). Sumatera Barat memiliki prevalensi kanker payudara sebesar 2,47 per 1.000 penduduk dan berada pada peringkat kedua tertinggi setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (Kemenkes, 2021). Angka kejadian kanker payudara di Sumatera Barat mengalami peningkatan dari 303 kasus di tahun 2017 menjadi 479 kasus di tahun 2019. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2020). Peningkatan yang konsisten ini menegaskan bahwa kanker payudara tidak hanya menjadi ancaman kesehatan nasional, tetapi juga tantangan nyata bagi daerah dalam meningkatkan upaya pencegahan, deteksi dini, dan kualitas perawatan komprehensif bagi pasien.

Kemoterapi merupakan salah satu pilihan pengobatan bagi penderita kanker payudara yang bertujuan untuk menghentikan pertumbuhan dan penyebaran sel kanker di dalam tubuh (Susilawati, 2024). Terapi ini menggunakan obat-obatan sitotoksik yang bekerja dengan cara menghambat proses pembelahan dan proliferasi sel kanker, sehingga dapat menekan perkembangan tumor maupun metastasisnya ke organ lain. Pada pasien kanker payudara, kemoterapi umumnya diberikan melalui rute intravena atau oral, sehingga zat aktifnya dapat beredar secara sistemik melalui aliran darah dan menargetkan sel kanker yang telah menyebar (National Cancer Institute, 2024). Kemoterapi pada pasien kanker payudara umumnya diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa agen sitotoksik, karena pendekatan kombinasi terbukti memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam menghancurkan sel kanker daripada dengan penggunaan agen tunggal (Cahya et al., 2024). Ini sesuai dengan penelitian Firdaus & Susilowati (2023), bahwa jenis kemoterapi kombinasi tidak hanya meningkatkan efektivitas terapi, tetapi juga berkontribusi terhadap perbaikan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Kemoterapi pada pasien kanker payudara dapat menimbulkan berbagai efek samping. Efek samping yang muncul bervariasi antara pasien, tergantung pada diagnosis pasien, stadium kanker, usia dan jumlah siklus kemoterapi (Dhara et al., 2022). Mual dan muntah atau *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV) merupakan salah satu efek samping yang paling sering dialami pasien kanker payudara (Sagita, 2023). Sebagian besar pasien kanker payudara melaporkan mengalami mual dan muntah dengan derajat sedang hingga berat setelah menjalani kemoterapi, yang disebabkan oleh rangsangan sistem gastrointestinal akibat efek toksik obat sitotoksik. Kondisi ini berdampak langsung terhadap penurunan nafsu makan dan gangguan pola makan,

sehingga pasien kerap kali membatasi asupan makanan (Gustini et al., 2019). Ini sejalan dengan penelitian Salihah et al. (2016), bahwa pasien menyebutkan membatasi asupan makanan karena mual muntah yang menyebabkan pasien kehilangan nafsu makan, intoleransi bau dan gangguan rasa, sehingga berdampak pada asupan nutrisi, resiko malnutrisi, serta keterlambatan pemulihan sebelum menjalani siklus kemoterapi selanjutnya.

Secara fisiologis, mual dan muntah pasca kemoterapi pada pasien umumnya disebabkan oleh obat-obatan seperti Carboplatin dan Cisplatin yang tergolong kedalam kategori high emetogenic agents, sehingga dapat menimbulkan mual dan muntah yang berat (Irawati & Sardjan, 2022). Mekanisme terjadinya CINV melibatkan aktivasi pusat muntah di medula oblongata, yang menerima rangsangan dari saluran pencernaan dan sistem saraf pusat melalui jalur perifer maupun sentral. Proses ini dimediasi oleh aktivasi berbagai reseptor neurotransmitter seperti serotonin (5-HT₃), neurokinin-1 (NK1), dan dopamin (D₂, D₃) yang berperan penting dalam memunculkan sensasi mual dan refleks muntah (Iskandar, 2024). Efek mual dan muntah biasanya muncul diantara rentang waktu satu hingga dua puluh empat jam setelah pemberian obat kemoterapi (Amalia et al., 2025).

Kemoterapi berdampak pada berbagai aspek kehidupan perempuan, meliputi aktivitas sehari-hari, peran sosial, interaksi dengan lingkungan, kesejahteraan emosional, serta penurunan kepercayaan diri dan kualitas hidup (Tarigan & Pasaribu, 2023). Mual dan muntah yang berat dapat menimbulkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, rasa lelah, serta rasa takut untuk melanjutkan kemoterapi, yang berakibat pada menurunnya kepatuhan terhadap terapi (Benali et al., 2022). Menurut Kudjauw & Agyeman-Yeboah

(2021), menyebutkan bahwa CINV dapat menurunkan kondisi fisik, membatasi aktivitas, dan memperburuk kualitas hidup pasien, terutama pada pasien yang kurang memahami cara mengelola gejala mual dan muntah pasca kemoterapi. Mual dan muntah akibat kemoterapi seringkali menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kelelahan, serta menurunkan kualitas hidup secara signifikan. Secara psikologis, pasien sering mengalami kecemasan, stres, bahkan ketakutan untuk melanjutkan siklus kemoterapi berikutnya, yang dapat menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan. Kondisi ini juga berdampak pada interaksi sosial, di mana pasien cenderung menarik diri dari lingkungan karena rasa tidak nyaman dan malu, sehingga memperburuk kesejahteraan emosional (Gonella et al., 2021). Dampak mual dan muntah ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan, tetapi juga berdampak negatif terhadap penurunan aktivitas sehari-hari pasien, bahkan dapat menghambat pemenuhan kebutuhan dasar pasien (Manurung & Utami Adriani, 2018). Penelitian Naito et al. (2020), di Jepang menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepatuhan terhadap pedoman terapi antiemetik di Jepang tergolong tinggi namun CINV masih menjadi tantangan besar dalam perawatan pasien kanker payudara sehingga penanganan CINV memerlukan pengelolaan yang lebih efektif dan individual bagi pasien.

Upaya pengelolaan mual muntah perlu dilakukan secara komprehensif melalui intervensi farmakologis maupun nonfarmakologis, dan disertai dukungan aktif dari keluarga dan pasien (Wahyuningsih et al., 2023). Pengelolaan mual muntah yang efektif membuat pasien mampu beradaptasi dengan efek samping terapi dan tetap bersedia menjalani kemoterapi secara optimal (Dewi, 2020). Temuan oleh Wewala et al. (2023), menunjukkan bahwa delayed CINV masih sering terjadi pada pasien kanker payudara

meskipun telah diberikan terapi antiemetik, kondisi ini mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi. Sehingga perlunya pendekatan holistik dan terintegrasi untuk meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup pasien kanker payudara selama proses kemoterapi berlangsung.

Penatalaksanaan mual dan muntah pada pasien kanker dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis, penggunaan obat antiemetik dengan pemberian premedikasi pada waktu yang tepat terbukti efektif dalam mengurangi kejadian Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting (CINV) pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan tingkat emetogenik tinggi (Rahmadi et al., 2020). Ondansentron merupakan salah satu antiemetik yang digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada pasien kanker payudara (Safitri et al., 2023). Meskipun obat antiemetik merupakan terapi utama yang umum digunakan dalam pencegahan dan penanganan mual serta muntah akibat kemoterapi, CINV tetap masih tetap dirasakan pasien walaupun sudah diberikan sesuai pedoman. Sehingga sering kali memerlukan penggunaan obat tambahan untuk mengatasi gejala (Tsuji et al., 2021).

Pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan melalui terapi komplementer seperti *articular acupressure*, *breathing exercise*, aromaterapi peppermint oil, *foot massage*, suplemen jahe, yoga, dan *abdominal massage* (Waluyo et al., 2024). Akupresur terbukti efektif dalam mengurangi mual dan muntah akut maupun tertunda pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, sekaligus membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien (Issac et al., 2024). Demikian pula, penggunaan aromaterapi inhalasi langsung, seperti peppermint, jahe, *chamomilla*, dan *cardamom*, terbukti efektif menurunkan intensitas mual dan muntah pada pasien kemoterapi (Toniolo et al., 2021).

Praktik yoga juga dilaporkan efektif dalam mengurangi gejala CINV dan meningkatkan kesejahteraan pasien (Giridharan & Godbole, 2025). Selain itu minyak peppermint dapat menurunkan keparahan mual dan muntah pada regimen kemoterapi dengan risiko emetik rendah hingga sedang, sehingga direkomendasikan sebagai terapi pendamping (Ertürk, Taşçı, 2021). Integrasi terapi nonfarmakologis ke dalam perawatan sehari-hari dapat menjadi strategi efektif untuk mengurangi gejala mual muntah yang tidak terkontrol serta meminimalkan dampak terhadap kualitas hidup dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Wahyuningsih et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia et al. (2020), menunjukkan bahwa selain menjalani pengobatan medis dari dokter, sebagian pasien kanker payudara juga memilih menggunakan obat herbal sebagai terapi tambahan untuk mengurangi efek samping kemoterapi, menurunkan stres, serta meningkatkan semangat dalam menjalani pengobatan. Temuan ini menunjukkan adanya upaya adaptif pasien dalam mengelola gejala melalui istirahat, konsumsi obat, maupun penggunaan terapi alami. Sejalan dengan hal tersebut, Ilyas et al. (2020), melaporkan bahwa di samping pengobatan medis, pasien juga menerapkan berbagai pendekatan nonfarmakologis seperti aktivitas keagamaan, sebagai upaya tambahan untuk meredakan gejala yang dirasakan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2022), bahwa dalam menghadapi efek samping yang muncul selama proses kemoterapi partisipan berupaya memenuhi kebutuhan nutrisinya meliputi penyesuaian pola makan, menerapkan gaya hidup sehat, serta memotivasi dirinya untuk tetap menjaga asupan nutrisi. Dengan edukasi keperawatan terpadu yang diberikan melalui penjelasan lisan dan materi tertulis terbukti efektif menurunkan kejadian mual serta mengurangi dampak gejala terhadap

aktivitas sehari-hari pada pasien yang menjalani kemoterapi, sehingga menunjukkan bahwa intervensi edukatif berperan penting dalam membantu pasien kanker payudara mengelola mual muntah secara lebih optimal (Mazzega-Fabbro et al., 2023)

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Gour Sushil et al.(2022), bahwa mual dan muntah akibat kemoterapi berdampak luas pada aspek fisik, emosional, sosial, dan pola makan pasien, tetapi belum menggambarkan bagaimana pasien mengelola gejala tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Pada penelitian McGrath et al.(2020), mereka hanya mengeksplorasi pengalaman mual tanpa mengkaji pengalaman pasien dalam mengalami dan menangani mual serta muntah secara bersamaan sehingga masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi pengalaman menangani mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (**research gap**), di mana dimensi subjektif pasien seperti persepsi, respon emosional, serta strategi adaptasi belum banyak dikaji secara kualitatif, terutama pada pasien kanker payudara di Indonesia (Dewi et al., 2019).

Sejauh ini penelitian tentang mual dan muntah akibat kemoterapi sudah banyak dilakukan secara kuantitatif namun masih sedikit penelitian yang menggali pengalaman pasien secara kualitatif terkait efek mual dan muntah setelah kemoterapi terkhusus pasien kanker payudara. Dengan penelitian kualitatif bisa memaparkan bagaimana pengalaman pasien yang berbeda antara pasien. Penelitian-penelitian sebelumnya juga lebih banyak berfokus pada efektivitas obat-obatan maupun intervensi nonfarmakologis tertentu dalam menurunkan intensitas mual dan muntah. Sebaliknya, dimensi subjektif berupa pengalaman pasien dalam menghadapi dan menafsirkan gejala tersebut belum banyak dieksplorasi. Padahal, pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman pasien

dapat memberikan wawasan penting untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang lebih holistik, realistis, dan sesuai kebutuhan nyata pasien.

Untuk menjawab kesenjangan tersebut, penelitian ini **menggunakan** pendekatan kualitatif fenomenologi dengan landasan Symptom Management Theory (SMT) yang dikembangkan oleh Larson (1994) dan disempurnakan oleh Dodd et al. (2001). Teori ini memandang bahwa pengalaman gejala merupakan proses dinamis yang dipengaruhi oleh faktor individu, lingkungan, serta kondisi kesehatan dan penyakit, dan menekankan bahwa pengelolaan gejala tidak hanya bertujuan untuk mengurangi intensitas gejala, tetapi juga untuk meningkatkan adaptasi, kesejahteraan emosional, dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Smith et al., 2023). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mathew et al. (2021) menunjukkan bahwa pengalaman gejala dari Symptom Management Theory paling banyak diteliti dalam studi kanker payudara dan menunjukkan relevansinya dalam mengeksplorasi pengalaman pasien. Selanjutnya penelitian Nayak & George, (2023) telah mengimplementasikan prinsip-prinsip symptom management theory dengan hasil intervensi manajemen gejala meningkatkan pengurangan gejala dan kualitas hidup pada pasien kanker. Penelitian dari Xu et al. (2022) hasilnya menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berdasarkan teori manajemen gejala mengurangi tekanan gejala, meningkatkan tingkat harapan, meningkatkan kualitas hidup, mengurangi rasa sakit di antara pasien kanker payudara.

Dengan adanya penelitian yang menggunakan teori manajemen gejala ini menunjukkan bahwa penerapan prinsip-prinsip *Symptom Management Theory* berperan penting dalam kemampuan pasien mengelola gejala, sehingga pentingnya pendekatan manajemen gejala yang berpusat pada pasien. Namun penelitian sebelumnya lebih

banyak menggunakan Symptom Management Theory digunakan dalam penelitian kuantitatif sehingga SMT bisa untuk diadaptasi dalam penelitian kualitatif fenomenologi yang bertujuan mengeksplorasi pengalaman pasien kanker payudara dalam mengatasi mual dan muntah selama kemoterapi.

Melalui pendekatan ini, mual dan muntah akibat kemoterapi dapat dipahami bukan semata sebagai respons fisiologis terhadap obat, melainkan juga sebagai pengalaman subjektif yang mencerminkan interaksi kompleks antara tubuh, pikiran, emosi, dan konteks sosial pasien. Melalui pemahaman yang komprehensif, tentang pengalaman pasien kanker payudara dalam mengatasi mual dan muntah selama kemoterapi, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan terkait manajemen CINV dan pengembangan intervensi keperawatan yang lebih berpusat pada kebutuhan pasien (*patient-centered care*).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengalaman pasien kanker payudara dalam mengatasi mual muntah selama menjalani kemoterapi”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi dan memahami secara mendalam pengalaman pasien dalam mengatasi mual dan muntah yang dialami selama menjalani kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini bisa menjadi wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan memahami pengalaman subjektif pasien dalam menghadapi mual dan muntah sehingga bisa mengembangkan intervensi yang lebih berfokus pada kebutuhan baik secara farmakologis, non farmakologis serta dapat meningkatkan pemberian dukungan psikososial yang berpusat pada pasien.

2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dan bahan ajar berbasis bukti ilmiah dalam mengembangkan kurikulum keperawatan dan kesehatan khususnya pada terapi komplementer.

3. Bagi Pasien Kanker

Memberikan inspirasi dan alternatif strategi manajemen mual muntah dari pengalaman sesama pasien dan menambah rasa percaya diri dan harapan pada pasien karena merasa pengalaman dan pendapatnya dihargai.

4. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar rujukan bagi peneliti selanjutnya pada penelitian intervensi yang lebih terarah misalnya dengan terapi komplementer berdasarkan pengalaman pasien.