

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abraham Maslow menggambarkan teori kebutuhan dasar manusia yang dikenal dengan hierarki Maslow yang meliputi lima jenis kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan cinta dan rasa memiliki, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri (Kusumawati et al., 2024). Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis yang bertujuan mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Setiasih et al., 2021). Salah satu kebutuhan psikologis adalah rasa nyaman, rasa nyaman diartikan sebagai kondisi ketika kebutuhan seseorang terpenuhi sehingga mereka merasa nyaman secara fisik, mental, dan sosial (Sari, 2024).

Menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam kondisi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial (PPNI, 2016). Gangguan rasa nyaman dapat terjadi karena manusia menderita suatu penyakit yang dapat mengganggu kebutuhan sehari-harinya (Ifadah et al., 2024). Salah satu kondisi penyakit yang dapat mengganggu kebutuhan manusia yaitu penyakit kanker.

Kanker adalah suatu kelompok besar penyakit ditandai dengan proliferasi atau pertumbuhan sel abnormal dan dapat menyerang bagian tubuh yang berdampingan atau menyebar ke organ lain (Manalu, 2021). Data *Global Cancer Observatory* (Globocan) menyebutkan bahwa pada tahun 2022,

terdapat 19,9 juta kasus kanker baru yang menyebabkan 9,7 juta kematian di dunia. Pada tahun 2020, kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering didiagnosis di dunia, dengan lebih dari 2,26 juta kasus baru dan terjadi peningkatan hingga lebih dari 2,31 juta pada tahun 2022 (WHO, 2022). Sebanyak 66.271 kasus baru kanker payudara ditemukan pada perempuan di Indonesia dengan jumlah kematian sebesar 22.598 jiwa (Globocan, 2022). Sumatera barat menjadi provinsi ketiga dengan prevalensi kanker payudara tertinggi di Indonesia setelah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kalimantan Timur dengan presentase 0,9% atau 2.285 kasus (KemenPPPA, 2022).

Menurut WHO (2024) kanker payudara merupakan penyakit dimana sel-sel abnormal tumbuh tanpa kontrol di jaringan payudara dan berpotensi menyebar ke bagian lain. Penanganan kanker payudara memiliki tujuan utama untuk menyembuhkan atau mengendalikan penyakit, meningkatkan kualitas hidup, dan memperpanjang harapan hidup pasien (WHO, 2024). Penanganan kanker payudara dapat dilakukan dengan tindakan non bedah dan bedah, penanganan non bedah dapat melalui pemberian radioterapi, terapi tepat sasaran, terapi hormone, dan kemoterapi (Kemenkes, 2018).

Kemoterapi menjadi metode utama dalam penanganan kanker. Namun, obat kemoterapi dapat mempengaruhi sel-sel normal dalam tubuh, yang dapat menyebabkan berbagai efek samping. Efek samping ini bervariasi tergantung pada jenis dan dosis obat yang digunakan serta durasi pengobatan. Menurut *American Cancer Society* (2025), kemoterapi dapat menyebabkan beberapa efek samping, termasuk rambut rontok, luka di mulut (*stomatitis/mucositis*),

kehilangan nafsu makan, diare, serta mual muntah. Diantara berbagai keluhan tersebut, mual muntah terbukti sebagai efek samping yang dapat mengganggu 70%-80% pasien yang menjalani kemoterapi (Black et al., 2022).

Mual (*nausea*) diartikan sebagai pengalaman fisik subjektif yang dapat berhubungan atau tidak berhubungan dengan muntah, tetapi biasanya merupakan tanda awal dari muntah. Muntah (*vomiting*) diartikan sebagai keluarnya isi gastrointestinal melalui mulut dan merupakan refleks yang dikontrol oleh pusat muntah. Mual muntah yang berhubungan dengan kemoterapi dihasilkan melalui stimulasi *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) di otak, dimana otak merespon kemoterapi sebagai zat asing yang memiliki potensi racun dalam darah sehingga terjadi efek biologis berupa reaksi perlindungan spontan di otak yang menimbulkan keinginan mual dan muntah (Hendrawati et al., 2023).

Mual muntah terjadi karena obat kemoterapi dapat menyebabkan iritasi pada lambung sehingga terjadi pelepasan neurotransmitter yang mengirim sinyal ke pusat muntah di otak dan memunculkan perasaan mual dan ingin muntah (Gupta et al., 2021a). Mual muntah merupakan efek samping yang ditakuti oleh pasien dan keluarga. Kurangnya kontrol terhadap nausea dapat mengganggu aktivitas fungsional dan kualitas hidup pasien dan menurunkan kepatuhan dalam pengobatan (Hariyanto et al., 2015). Kondisi ini dapat mengakibatkan gangguan psikologis yakni perasaan ingin menghentikan pengobatan pada pasien maupun keluarga.

Penatalaksanaan untuk mengatasi mual muntah pada pasien kemoterapi adalah pemberian terapi farmakologi, namun dibutuhkan juga terapi pendukung lainnya yaitu dengan terapi non farmakologi (Yudha et al., 2021). Terapi farmakologis berupa obat antiemetik diberikan agar mual muntah yang dialami dapat menurun. Penggunaan terapi nonfarmakologis menjadi salah satu alternatif yang mendukung terapi farmakologis dalam mengurangi keluhan mual muntah, seperti pemberian terapi music, aromaterapi, akupresure, terapi zikir dan *breathing exercise* (Aybar et al., 2020). *Breathing exercise* yang biasa dilakukan dapat berupa latihan pernapasan diafragma yang dapat mengurangi gejala mual dan muntah (Ibrahim et al., 2020)

Sajadi et al., (2020) menjelaskan bahwa latihan pernapasan diafragma berperan signifikan dalam menurunkan respons stres tubuh. Mekanismenya adalah dengan menekan stimulasi dari sistem saraf simpatis (yang memicu respons *fight-or-flight* dan diperkirakan berkontribusi pada *chemotherapy induced nausea and vomiting* (CINV)) sekaligus meningkatkan dominasi aktivitas sistem saraf parasimpatis melalui stimulasi saraf vagus. Peningkatan aktivitas parasimpatis ini menyebabkan penurunan denyut jantung, relaksasi otot, dan secara fisiologis membantu meredakan sensasi mual.

Efektivitas pernafasan diafragma dalam meredakan CINV didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nelwati dan Noviyani (2024) pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menemukan bahwa intervensi pernafasan diafragma yang dilakukan dua kali sehari selama enam hari berturut-turut secara signifikan menurunkan intensitas mual, muntah, dan *retching*

dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penurunan skor mual dan muntah yang diukur menggunakan instrumen *Rhodes Index Nausea, Vomiting, and Retching* (RINVR) membuktikan bahwa pernafasan diafragma dapat menjadi terapi komplementer yang efektif, mudah dilakukan, dan *low cost* untuk mengelola gejala CINV. Hasil ini memperkuat alasan bahwa pernafasan diafragma layak dijadikan intervensi utama dalam asuhan keperawatan untuk pasien yang mengalami CINV.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruangan, untuk menangani pasien yang mengeluh mual muntah akibat kemoterapi hanya dilakukan pemberian obat antiemetik yang telah berkolaborasi dengan dokter, perawat ruangan belum pernah melakukan intervensi non farmakologis seperti pernafasan diafragma. Metode pernafasan diafragma ini menguntungkan karena keamanannya yang tidak memiliki efek samping berbahaya, kesederhanaannya tidak memerlukan peralatan khusus, kenyamanannya yang dapat mengurangi stress dan membuat pasien merasa rileks dan tenang serta kemampuannya untuk diterapkan kapan saja dan dimana saja.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus penelitian tentang penerapan pernafasan diafragma untuk mengatasi mual muntah akibat kemoterapi pada Ny.A dengan kanker payudara dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Dan Penerapan Pernafasan Diafragma Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Bedah Wanita RSUP Dr M. Djamil Padang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan terapi non-farmakoogis, yaitu teknik pernafasan diafragma pada pasien dengan kanker payudara yang mengalami gangguan kebutuhan rasa nyaman akibat kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara dengan penerapan pernafasan diafragma untuk mengatasi gangguan rasa nyaman akibat kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan untuk mengatasi gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan untuk mengatasi gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Menerapkan implementasi keperawatan dengan penerapan pernafasan diafragma untuk mengatasi gangguan kebutuhan rasa nyaman pada

pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan penerapan pernafasan diafragma untuk mengatasi gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Menerapkan *evidence based nursing* pernafasan diafragma untuk mengatasi gangguan kebutuhan rasa nyaman pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang bedah wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi perawat terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi, sehingga hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pelaksanaan intervensi non-farmakologis dalam mengatasi mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber pembelajaran dan pembendaharaan referensi untuk kepentingan Pendidikan, serta sebagai pedoman pengembangan ilmu pengetahuan

mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.

3. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber informasi, acuan, dan masukan, dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi, dan intervensi keperawatan menjadi lebih konsisten dan terukur dalam upaya menstabilkan kesehatan pasien.

