

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas. Sel-sel tersebut dapat tumbuh lebih lanjut serta menyebar kebagian tubuh lainnya dan menyebabkan kematian. Salah satu jenis penyakit kanker yaitu kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat menakutkan bagi perempuan di seluruh dunia, juga di Indonesia. Dan kanker payudara sering ditemukan pada stadium lanjut. Abrahão, et al (2015).

Kanker payudara menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia dan di Indonesia. Kanker ini dapat terjadi pada usia kapan saja dan menyerang wanita umur 40-50 tahun, tapi saat ini sudah mulai ditemukan pada usia 18 tahun (American Cancer Society, 2011). Kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Dari total 58 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2005, kanker menyumbang 7,6 juta (atau 13%) dari seluruh kematian. Kanker Payudara menyebabkan 502.000 kematian per tahun. Lebih dari 70% dari semua kematian akibat kanker pada tahun 2005 terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat kanker terus meningkat, dengan 9 juta orang diperkirakan meninggal karena kanker pada tahun 2015 dan 11,4 juta meninggal pada tahun 2030 (Parkway Cancer Centre, 2011).

Data WHO (World Health Organization) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun. Pada tahun 2008, 48.034 orang di Inggris didiagnosis dengan kanker payudara dan 11.728 orang meninggal karena kanker payudara pada 2009 (Cancer Research UK, 2011). Kasus tertinggi di dunia pada tahun 2008 terdapat di Perancis dengan tingkat kejadian sebesar 99,7% atau sebanyak 51.012 kasus (ChartBin, 2011).

Pada tahun 2008 di Indonesia, jumlah kasus kanker payudara sebesar 36,2% atau sebanyak 39.831 kasus, dengan jumlah kematian 18,6 per 100.000 penduduk (ChartBin, 2011). Pada tahun 2010 menurut data WHO terakhir yang dipublikasikan pada bulan April 2011, kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai 20.052 atau sebesar 1,41%, dengan tingkat kejadian sebesar 20,25 per 100.000 penduduk Indonesia dan menempati urutan 45 di dunia (Indonesia Health Profile, 2011).

Jumlah kasus kanker payudara pada tahun 2005 di Provinsi Jawa Tengah, sebanyak 3.884 atau (36,83%) dari 10.546 kasus kanker. Kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 24.204 kasus lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2008 sebanyak 27.125 kasus, terdiri dari Ca. servik 9.113 kasus (37,65%), Ca. mammae 12.281 kasus (50,74%), Ca. hepar 2.026 (8,37%), dan Ca. paru 784 kasus (3,24%). Prevalensi kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 0,037% dan tertinggi di Kota Surakarta sebesar 0,637% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2010). Jumlah yang diperkirakan 50% penderita kanker payudara di Indonesia

datang memeriksakan penyakit kanker yang dideritanya sudah pada stadium lanjut. Deteksi dini kanker payudara merupakan langkah awal yang baik untuk mengetahui adanya penyakit kanker payudara sedini mungkin, yaitu dengan Periksa payudara Sendiri (SADARI). Keterlambatan deteksi dini ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara (Indonesian Cancer Foundation,2011)

Perkembangan teknologi di dunia medis telah menemukan beberapa metode pengobatan kanker payudara, salah satunya dengan mastektomi. Mastektomi paling banyak diambil karena mempunyai taraf kesembuhan terbesar. Mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara yang terkena kanker, dapat dilakukan pada stadium II dan III. Penelitian oleh Dewi et al., (2004) menyatakan bahwa mastektomi dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dan umumnya mempunyai taraf kesembuhan 85% sampai dengan 87%, akan tetapi penderita akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit serta kelumpuhan apabila tidak mendapatkan penanganan secara seksama.

Menurut Chelly, Ben David, Williams & Kentor (2013) pasien dengan post MRM (*Modified Radical Mastectomy*) sangat sering dijumpai dengan keluhan utamanya nyeri. Nyeri yang dirasakan pasien post operasi MRM (*Modified Radical Mastectomy*) memiliki beberapa karakteristik yang melibatkan kerusakan diberbagai hal mulai dari integument, vaskuler, jaringan otot, sampai ke tulang bagian dalam, dan menimbulkan efek nyeri yang lebih lama pada masa pemulihan.

Penatalaksanaan nyeri pada pasien post operasi MRM dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi dengan menggunakan obat penghilang nyeri dengan berkolaborasi antara perawat dan dokter. Sedangkan, penatalaksanaan secara nonfarmakologi yaitu manajemen nyeri tanpa menggunakan obat anti nyeri, bisa dilakukan dengan teknik guided imagery, distraksi, dan hypnoanalgesia.

Berkembangnya terapi nonfarmakologi yang menggunakan teknik terapi musik sangat berkembang di dunia saat ini karena telah terbukti dalam mengurangi nyeri, mengurangi penggunaan analgesic dan akibat pada post pembedahan serta mempersingkat lama hari rawat, kepuasan pasien meningkat, dan menurunkan biaya. Menurut Campbell (2006), Nilsson (2008), Chiang (2012) terapi musik dapat menyentuh individu secara fisik, psikososial, emosional, dan spiritual. Terapi musik menggunakan mekanisme menyesuaikan pola getar dari dasar tubuh manusia yang terjadi dikarenakan adanya vibrasi musik yang selaras dengan frekuensi dasar pada tubuh atau pola getar dasar yang mempunyai efek penyembuhan menurut Andrzej (2009). Musik tidak membutuhkan suatu analisis yang membuat hemisfer kiri bekerja oleh karena itu musik lebih bekerja pada hemisfer kanan, tetapi musik dapat membantu otak kiri untuk meningkatkan proses belajar (Limb, 2006; Heather, 2010; Kozier, et al, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Eboni RSP Universitas Andalas Padang pada tanggal 27 Agustus 2019 penulis melakukan wawancara kepada pasien post operasi MRM (modified radical mastectomy).

Nyeri merupakan keluhan pasien yang paling dominan dari hasil wawancara. Hasil pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale dan Visual Analog Scale didapatkan skala nyeri pasien berada pada skala 6 dan dengan wajah yang sedikit meringis ketika ditanya. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang ketika mendapatkan obat ketorolac tetapi nyeri dirasakan lagi setelah efek obat hilang. Pasien tersebut baru saja selesai tindakan operasi MRM (modified radical mastectomy). Salah satu efek nyeri yang dirasakan oleh pasien yaitu terhambatnya aktivitas sehingga pasien harus mengandalkan bantuan dari perawat dan keluarga dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dari hasil wawancara dengan pasien, seluruhnya mengatakan belum pernah mendengarkan slow instrumental music untuk mengurangi nyeri.

Dari hasil wawancara dengan perawat yang bertugas di Ruang Eboni, didapatkan data bahwa nyeri merupakan masalah paling dominan pada pasien post operasi ortopedi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi yang dilakukan oleh perawat ruangan kepada pasien yaitu dengan pemberian obat analgetik NSAID yaitu keterolac. Sedangkan untuk terapi farmakologi perawat mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri, namun hanya sebatas mengajarkan dan tidak ada dalam jadwal asuhan. Terapi slow instrumental music belum diberikan kepada pasien post operasi MRM (modified radical mastectomy) sebagai terapi untuk mengurangi intensitas nyeri pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melihat bagaimana pengaplikasian terapi slow instrumental music dalam mengurangi nyeri serta asuhan keperawatan pada pasien ca mammae post op MRM

(Modified Radical Mastectomy) di ruang rawat eboni RSP Universitas Andalas Padang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Belum optimalnya pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya pemberian terapi nonfarmakologi pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy) diruang eboni RSP Universitas Andalas Padang tahun 2019.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy) diruang rawat inap Eboni RSP Universitas Andalas Padang tahun 2019

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari tulisan ilmiah ini adalah :

a. Manajemen asuhan keperawatan

- 1) Melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy)
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy)
- 3) Membuat perencanaan dan implementasi keperawatan pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy)
- 4) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy)

b. Evidence Based Nursing (EBN)

Menerapkan EBN terapi slow instrumental music untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy).

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi profesi keperawatan

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan bahan pertimbangan mengambil kebijakan dalam memberikan asuhan pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy) di ruang rawat inap eboni RSP Universitas Andalas Padang.

2. Bagi institusi rumah sakit

Memberikan masukan bagi bidang keperawatan dan para tenaga perawat di ruang rawat inap eboni RSP Universitas Andalas Padang, dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post op MRM (Modified Radical Mastectomy) dan melihat keefektifan terapi slow instrumental music pada pasien nyeri post operasi MRM (Modified Radical Mastectomy).

3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi dan masukan tentang asuhan keperawatan dengan implementasi terapi slow instrumental music pada pasien fraktur post operasi MRM (Modified Radical Mastectomy).