

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang kompleks dengan manifestasi yang bervariasi yang tergantung dari jenis sel kanker dan sistem yang dipengaruhi di tubuh. Kanker terjadi karena adanya perubahan mutasi DNA yang bertanggung jawab terhadap pertumbuhan dan pemulihan sel yang bersifat ganas, tumbuh cepat, serta dapat menyebar ketempat lain dan menyebabkan kematian bila tidak segera dicegah (LeMone & burke, 2008). Kanker payudara merupakan salah satu tumor ganas pada jaringan payudara yang paling sering menyerang wanita dan menjadi salah satu penyakit serius di dunia yang mengancam jiwa (Desen, 2011; Williams & Wilkins, 2012).

Jaringan payudara tersusun atas kelenjar areolar, tubuli laktiferi, kelenjar getah bening dan 85%nya jaringan lemak. Sel abnormal bisa tumbuh di empat bagian tersebut, dan mengakibatkan kerusakan jaringan payudara (Nurchahyo, 2010). Sel kanker pada payudara tumbuh sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun, sel tersebut berada dalam kelenjar payudara dan dapat menyebar keseluruh tubuh melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening (Price & Wilson, 2005; Suryaningsih & Sukaca, 2009).

Menurut Data *Global Cancer Observatory*, IARC pada tahun 2018 terdapat 348.809 kasus kanker di indonesia, terdapat 58. 256 kasus kanker baru

payudara dengan angka kematian 22.692 kasus. Data dan informasi Kementerian Kesehatan tahun 2016 estimasi jumlah kasus baru kanker payudara pada tahun 2015 sebanyak 1.114 kasus dengan angka kematian berjumlah 241. Hal ini menunjukkan prevalensi kanker di Indonesia terus mengalami peningkatan. Estimasi jumlah penderita kanker payudara di Sumatera Barat sebanyak 2.285 orang dan prevalensi yang sudah di diagnosis dokter 0,9% (Kemenkes RI, 2016).

Penderita kanker pada umumnya mengalami berbagai gejala fisik. Gejala fisik yang muncul meliputi nyeri, kehilangan berat badan, menopause dini, kelelahan, kesulitan tidur dan neuropati perifer (Brem dan Kumar 2011). Sepertiga dari pasien kanker tahap lanjut menderita nyeri dengan tingkat sedang hingga berat, lebih dari 50% pasien yang didiagnosis menderita kanker menderita beberapa tipe nyeri. Jenis nyeri yang paling umum terkait dengan kanker adalah karena kanker tumor dan perawatannya. Penderita kanker sering mengalami nyeri lebih dari satu area, nyeri dapat bersifat akut dan kronis (King, 2010).

Nyeri kanker dianggap sebagai nyeri hebat, baik nyeri akut maupun kronis. Pasien dengan nyeri kronis mungkin mengalami nyeri yang lokal, atau menyebar serta terasa ketika disentuh, beberapa terasa nyeri dititik yang dapat diprediksi, namun jarang ditemukan secara fisik. Pasien biasanya mengeluhkan perasaan kelemahan, gangguan tidur, dan keterbatasan fungsi. Dengan menunjukkan suasana hati depresif, sering mencari penyebab utama dari masalah dan menjadi frustrasi dengan pengobatan medis ketika hasil tes

tidak memperlihatkan penyebab nyeri dan berbagai pengobatan yang didapat gagal menghilangkan nyeri. Kondisi ini menjadi lebih kompleks dan faktor lain mempengaruhi manifestasi perilaku dan gejala, sehingga pasien dengan nyeri kronis dapat terlihat memiliki fitur dan perilaku yang disebut sebagai “perilaku nyeri”(Black & Hawks, 2014).

Kondisi nyeri yang multidimensi pada pasien kanker ini akan mempengaruhi kondisi fisik, domain psikologi, kognitif, afektif, emosional, dan sosial serta spiritual, ditambah lagi dengan prognosis yang buruk terhadap situasi penyakit yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan (Paolis, 2019). Menurut King (2010) nyeri dikaitkan dengan perubahan dalam hubungan psikososial, penurunan kualitas hidup, dan meningkatnya tingkat depresi dan kecemasan.

Penanggulangan nyeri dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2006). Secara farmakologi morpin merupakan salah satu obat analgetik kuat golongan opioid agonis yang digunakan untuk mengurangi nyeri (Maremmanni, 2016). Namun pemberian terapi analgetik bukanlah menjadi pemegang kontrol utama untuk mengatasi nyeri pada pasien karena memiliki beberapa efek samping (Novita, 2012). Efek samping analgesik opioid selama pengobatan diberikan seperti konstipasi. Efek lainnya seperti mual muntah, mengantuk menurun jika dilanjutkan, namun menimbulkan ketergantungan fisik ansietas, rasa dingin berganti dengan panas, iritabilitas, muntah, kram abdomen, dan insomnia jika obat ini tiba-tiba dihentikan (Black & Hawks, 2014).

Nyeri kronis yang persisten maupun intermitten merupakan percampuran yang kompleks dari manifestasi fisik dan psikologis. Biasanya ditangani dengan pemberian intervensi secara fisik maupun psikologis (Black & Hawks, 2014). Sehingga Peran perawat sangat penting dalam pemberian terapi farmakologi dengan kombinasi terapi non farmakologi. Terapi *cognitive-behavioural* (CBT) merupakan strategi penanganan nyeri yang efektif untuk mengurangi kebutuhan penggunaan obat-obatan narkotika (Dehkordi, 2019). Strategi *cognitive-behavioural*, termasuk *guide imagery* dan intervensi relaksasi otot progresif direkomendasikan sebagai terapi komplementer pengobatan analgesik dalam memaksimalkan pengurangan nyeri pasien kanker (kwekeboom, 2010).

PMR (*Progresive Muscle Relaxation*) merupakan terapi dalam manajemen nyeri, termasuk stress, kecemasan, dan gangguan fisik seperti pasien kanker, dan *postoperative*. Latihan relaksasi dapat merangsang pengeluaran zat kimia endorfin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak (Synder dan lynquist, 2002). PMR merupakan satu bentuk terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan, dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan rileks secara fisik, gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut pada kelompok otot utama (Alini, 2012).

Progressive muscle relaxation (PMR) memiliki pengaruh yang lebih baik saat dilakukan bersamaan dengan terapi *guide imagery*. *Guide imagery*

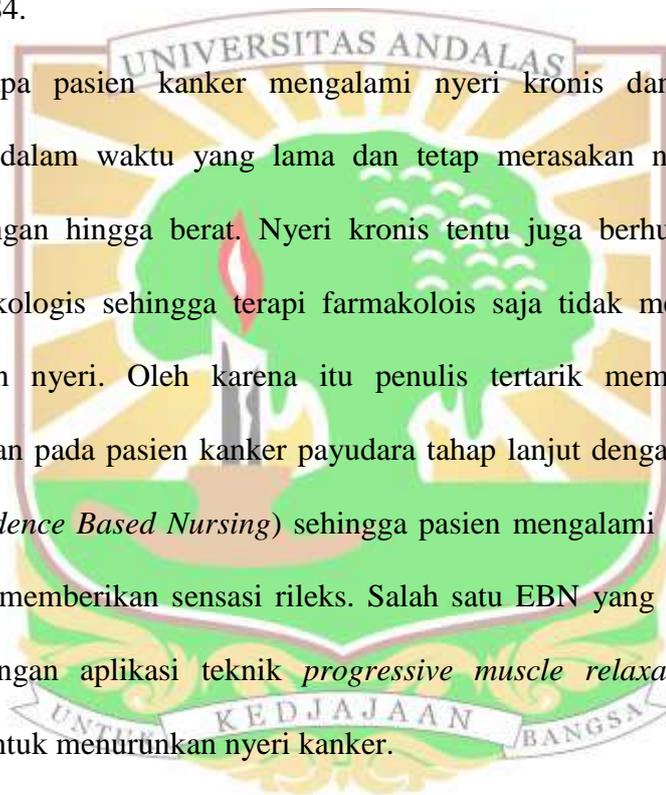
merupakan sebuah kognitif, perilaku, pikiran-tubuh berbasis bukti yang digunakan untuk manajemen nyeri, termasuk nyeri pada pasien kanker yang mampu mempengaruhi dan memodifikasi psikofisiologis pasien. Butterton (2008) mengungkapkan bahwa *guided imagery* merangsang sistem kontrol *desendens* dan mempengaruhi produksi endorfin. Endorfin memiliki efek relaksasi pada tubuh dimana endorfin merupakan ejektor dari rasa rileks dan dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi sehingga memunculkan efek nyeri berkurang (Guyton, 2014).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa otak yang distimulasi dengan *guide imagery* (GI) dapat merangsang pengeluaran neurotransmitter seperti serotonin, dan endogenous opioid peptides yang berperan dalam mengontrol nyeri (Wiech, 2009). Penelitian psikoneuroendokrinology menunjukkan bahwa respon psikologi dari GI dapat mengatur aktivitas hipotalamus, putuitary, axis adrenal dalam mengurangi respon stress, dan meningkatkan perasaan lebih baik. Sistem Saraf pusat memodulasi pengeluaran enkephalins, enndorphin, dan kortisol yang dapat memberikan efek nyaman.

Penelitian yang dilakukan oleh Ling, et al (2010) menunjukkan relaksasi otot progresif dan imajinasi dapat menurunkan tingkat nyeri pasien nyeri kronik. Hasil penelitian Kurniawan (2019) menyatakan terdapat penurunan kualitas nyeri pada pasien kanker payudara yang telah diberi intervensi relaksasi otot progresif. Berdasarkan penelitian Paolis, et al (2019) bahwa

relaksasi otot progresif-imajinasi terimbing efektif dalam pengurangan nyeri pasien kanker tahap lanjut, setelah diberikan terapi komplementer *Progressive Muscle Relaxation* dan *guide imagery* selama 20 menit. Terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri yang *significant* pada kelompok intervensi yaitu 1,83 dibandingkan kelompok kontrol 0,55 dan penurunan rata-rata nilai gejala distress paliatif adalah 8,83 pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol 1,84.

Beberapa pasien kanker mengalami nyeri kronis dan menggunakan analgesik dalam waktu yang lama dan tetap merasakan nyeri mulai dari tingkat ringan hingga berat. Nyeri kronis tentu juga berhubungan dengan faktor psikologis sehingga terapi farmakologis saja tidak mencukupi dalam manajemen nyeri. Oleh karena itu penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara tahap lanjut dengan menggunakan EBN (*Evidence Based Nursing*) sehingga pasien mengalami penurunan level nyeri dan memberikan sensasi rileks. Salah satu EBN yang dapat dilakukan adalah dengan aplikasi teknik *progressive muscle relaxation* dan *guide imagery* untuk menurunkan nyeri kanker.



B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara tahap lanjut dengan penerapan aplikasi relaksasi otot progresif dan *guide imagery* untuk mengurangi nyeri di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memaparkan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara tahap lanjut dengan penerapan aplikasi relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing untuk mengurangi nyeri di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini adalah :

a. Manajemen Asuhan Keperawatan

1. Memaparkan pengkajian yang komprehensif pada Ny.R dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
2. Memaparkan diagnosa keperawatan pada Ny. R dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
3. Memaparkan perencanaan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang

4. Memaparkan implementasi asuhan keperawatan pada Ny.R dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang
5. Memaparkan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.R dengan kanker payudara di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang.

b. Evidence Based Nursing (EBN)

Memaparkan aplikasi teknik relaksasi otot progresif dan *guide imagery* untuk mnegurangi nyeri pasien kanker di Ruang Bedah Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Institusi

Penulisan ini diharapkan dapat dijadikan acuan sebagai dasar pemberian intervensi yang sesuai sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan yang berkualitas.

2. Manfaat Bagi Profesi

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tentang masalah onkologi khususnya asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara tahap lanjut dengan aplikasi teknik relaksasi otot progresif dan *guide imagery* .

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penulisan ini diharapkan dapat di aplikasikan di rumah sakit untuk membuat kebijakan terkait panduan aplikasi teknik relaksasi yang

efektif sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien mengacu pada penerapan *Evidence Based Nursing*.

