

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Kanker merupakan suatu pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyerang organ-organ tubuh (*World Health Organization* [WHO], 2017). Pertumbuhan dan penambahan sel kanker tersebut dapat bersifat destruktif yaitu merusak sel-sel sehat dengan cara menginfiltrasi ke jaringan lain melalui pembuluh darah atau pembuluh limfe (Rasjidi, 2013). Kanker juga merupakan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel abnormal tersebut untuk menyerang jaringan biologis di sekitarnya.

Berdasarkan data Globocan tahun 2018 tercatat sekitar 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan meninggal karena kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Riskesdas mencatat, prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4/1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79/1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi tertinggi kanker tercatat di provinsi DI Yogyakarta 4,86/1000, diikuti Sumatera Barat 2,47/1000 dan Gorontalo 2,44/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Kanker ovarium merupakan kanker ginekologis yang paling mematikan dan kanker ganas ginekologi ketiga terbanyak diseluruh dunia. Secara global, tercatat sekitar 225,000 kasus baru kanker ovarium didiagnosis setiap tahun dengan tingkat mortalitas sekitar 140,200. Insidensi kanker ovarium berbeda-beda setiap negara (Siegel, R. L., Miller, K. D. & Jemal, A, 2016; Sant, M. et al., 2015). Sedangkan menurut Blackburn, Abel, Green, Jhonson & Panda tahun 2019, di Amerika Serikat kanker ovarium merupakan kanker yang menyebabkan angka kematian paling tinggi diantara kanker-kanker ginekologis.

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) (2018) di Indonesia, kejadian kasus baru kanker ovarium tercatat menempati ranking 10 dengan estimasi sekitar 13.310 (3,8%) dan untuk angka kematian tercatat menempati ranking 7 dengan estimasi sekitar 7.842 (3,8%). Sedangkan di Sumatera Barat, berdasarkan data yang diperoleh di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang dari bulan Maret - September 2019 jumlah kasus kanker ovarium tercatat sekitar 122 kasus, dimana kasus kanker ovarium merupakan kasus terbanyak yang ditemukan di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Price & Wilson tahun 2012 mengatakan, kanker ovarium belum ada keseragamannya, namun juga belum ada perbedaan sifat yang begitu berarti. Kanker ovarium dibagi menjadi tiga kelompok besar sesuai dengan jaringan asal tumor yaitu tumor-tumor epitelial menyebabkan 60 % dari semua neoplasma ovarium yang diklasifikasikan sebagai neoplasma jinak, perbatasan ganas, dan ganas, tumor ovarium stroma berasal dari jaringan penyokong ovarium

yang memproduksi hormon estrogen dan progesteron, tumor sel germinal berasal dari sel yang menghasilkan ovum.

Manuaba (2013) mengatakan pada dasarnya penyebab secara pasti kanker ovarium belum ditemukan, namun ada factor risiko yang memicu terjadinya kanker ovarium ialah (1) faktor lingkungan, (2) faktor reproduksi, (3) faktor genetik, (4) gaya hidup yang tidak sehat, (5) usia dini menarche, (6) nullipara. Ari, Yanti dan Sulistianingsih (2016) mengatakan kanker ovarium pada stadium dini tidak memberikan keluhan, sedangkan keluhan biasanya timbul pada kanker stadium lanjut karena adanya metastase atau penyebaran kanker, seperti penyebaran kanker pada permukaan serosa dari kolon dan asites adalah rasa nyeri di area abdomen, tidak nyaman serta merasa cepat kenyang. Sejalan dengan pendapat Brunner (2015) mengatakan manifestasi klinis kanker ovarium antara lain lingkaran abdomen meningkat, tekanan panggul, kembung, konstipasi, nyeri pinggang, nyeri abdomen, urgensi kemih, dispepsia, perdarahan abnormal, flatulensi, ukuran pinggang meningkat, nyeri tungkai serta panggul.

Nyeri merupakan salah satu gejala yang paling dominan dialami pasien kanker ovarium. Nyeri pada pasien kanker merupakan suatu fenomena subjektif yang merupakan gabungan antara faktor fisik dan non fisik. Nyeri dapat berasal dari berbagai bagian tubuh ataupun sebagai akibat dari terapi dan prosedur yang dilakukan termasuk operasi, kemoterapi dan radioterapi. Nyeri yang dialami diakibatkan pengaruh langsung terhadap organ yang terkena dan pengaruh langsung terhadap jaringan lunak yang terkena (Rasjidi, 2010). Dampak nyeri dapat menurunkan metabolisme berbagai jaringan di tubuh, dan menyebabkan

koagulasi darah meningkat, retensi cairan, gangguan tidur, hingga dampak ke perilaku dan lamanya hari rawat di rumah sakit yang memanjang (Smeltzer & Bare, 2010).

Masalah nyeri yang biasa dialami pasien kanker, pada umumnya dirumah sakit diatasi dengan terapi farmakologis dimana terapi masih mengutamakan tindakan kolaboratif dengan pemberian analgesik dan tanpa adanya diiringi dengan intervensi khusus selama perawatannya. Kunci utama dan yang biasa digunakan dalam menangani nyeri pasien kanker yaitu obat analgesik jenis *Non-Steroid Anti Inflamasi Drugs* (NSAID) (Fadhilah, Astuti & Santy, 2014). Smeltzer and Bare tahun 2010 mengatakan teknik non farmakologi sangat penting dalam upaya menurunkan skala nyeri, cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri yaitu mengkombinasikan teknik non farmakologis dengan obat-obatan, dengan ini akan mencapai hasil yang lebih baik.

Ada berbagai bentuk manajemen nyeri yang dapat dilakukan untuk menghadapi rasa nyeri, salah satu menanggulangnya adalah dengan tehnik pemijatan/ *massage* sebagai terapi nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri (SIKI, 2018). Penelitian dilakukan Miladinia, M *et al.*, 2017 pada 102 pasien yang dirawat di ruang bedah dengan abdominal surgey didapatkan terapi pijat lebih efektif untuk mengurangi nyeri dibandingkan terapi musik dalam mengurangi nyeri yang dialami pasien. Potter & Perry (2010) juga mengatakan bahwa *massage* efektif dalam mengurangi nyeri, memberikan relaksasi fisik dan mental serta meningkatkan keefektifan selama pengobatan. Dengan mengaplikasikan *massage* pada daerah yang diinginkan selama 3-5 menit

dapat merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan.

Pijat/ massage dapat diterapkan pada bagian tubuh mana saja. Namun, beberapa bagian tubuh mungkin tidak mudah diakses atau relevan untuk diterapkan dalam beberapa budaya, seperti pada wanita Muslim. Sehingga pijat kaki merupakan jenis pijatan alternatif yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri (Prapti., N. K. G. Petpichetchian., W. & Chongchareon., W, 2012). Dengan dilakukan *massage* pada kaki akan menstimulasi mekanisme reseptor yang mengaktifkan serabut saraf “tidak nyeri” dan mencegah transmisi rasa sakit. Penelitian yang dilakukan Khazaei T, Rezaei Mohabbati SH, Sebzari AR, Hosseini M. (2019) di Iran menunjukkan pijat kaki merupakan intervensi yang efektif, perawatan yang aman dan efektif mengurangi rasa nyeri pada pasien kanker.

Hasil pengkajian asuhan keperawatan pada Ny.T didapatkan pasien tampak gelisah, meringis kesakitan, pasien mengatakan nyeri pada bagian perut dengan skala nyeri 8 durasi nyeri > 10 menit dan hanya hilang dengan obat pereda nyeri. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor dengan intervensinya yaitu manajemen nyeri dan terapi pemijatan salah satunya pijat kaki. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan studi literatur dan penulisan laporan ilmiah akhir dengan judul “Literatur Riview: Pengaruh penerapan Intervensi *Foot Massage* Terhadap Nyeri Pasien Kanker Ovarium”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah: “ Bagaimana literatur riview: Pengaruh penerapan intervensi *foot massage* pada nyeri pasien kanker ovarium?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh dari penerapan intervensi *foot massage* pada nyeri pasien kanker ovarium.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi terapi *foot massage* yang diberikan pada pasien kanker ovarium yang mengalami nyeri.
- b. Untuk menganalisis pengaruh penerapan intervensi *foot massage* terhadap nyeri pasien kanker ovarium.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa-mahasiswi dalam hal melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa-mahasiswi dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pengaruh penerapan *foot massage* untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan kanker ovarium.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan penerapan *foot massage* untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan kanker ovarium.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan tentang penerapan *foot massage* untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan kanker ovarium

