BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan suatu penyakit kompleks yang timbul akibat pertumbuhan abnormal sel dan jaringan tubuh yang dapat berubah menjadi sel kanker dan menyebar kebagian tubuh sekitarnya (Savitri et al, 2015). Salah satu penyebab kanker yang paling umum adalah mutasi gen yang merubah struktur DNA sehingga mempengaruhi pembentukan dan perkembangan sel kanker dalam tubuh. Sel kanker biasanya tumbuh dengan ganas, progresif serta dapat menyebar ke area tubuh lain dengan terbawanya materi kanker melalui sel darah dan limfa.

Kanker paru adalah keganasan yang berasal dari luar paru (metastase tumor paru) maupun yang berasal dari paru sendiri, dimana kelainan dapat disebabkan oleh kumpulan perubahan genetika pada sel epitel saluran nafas, yang dapat mengakibatkan poliferasi sel yang tidak dapat dikendalikan. kanker paru primer yaitu tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus atau karsinoma bronkus. Kanker paru adalah suatu penyakit keganasan di dunia yang mencapai hingga 13 persen dari seluruh kanker yang terdiagnosis dan diperkirakan terjadi 1,2 juta kematian per tahun di seluruh dunia. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan angka kematian, yakni 1,8 juta kematian di dunia yang diakibatkan oleh kanker paru (Kemenkes RI, 2017).

Prognosis yang buruk sepertinya berdampak pada peningkatan angka kematian yang disebabkan oleh kanker paru. Berdasarkan data yang di peroleh dari Internasional Agency for Research on Cancer, WHO (2018), kanker paru menempati posisi ke 2 setelah kanker payudara. Angka kematian pada kanker

paru yaitu sebanyak 1.7 juta jiwa (18.4 %), kemudian di ikuti oleh kanker kolorektum yaitu sebanyak 0.8 juta jiwa (9.2 %), kanker lambung sebanyak 0,7 juta jiwa (8.2 %), kanker hati sebanyak 0.7 juta jiwa (8.2 %), kanker esophagus sebanyak 0,5 juta jiwa (5.3 %), kanker pancreas sebanyak 0.4 juta (4.5 %), kanker prostat sebanyak 0.3 juta jiwa, dan kanker lainnya sebanyak 3.4 juta jiwa (35.8 %).

Benua Asia menjadi benua dengan angka kematian akibat kanker tertinggi di dunia, yaitu sebanyak 5.4 juta jiwa (57.3 %), disusul secara berurutan oleh Benua Eropa sebanyak 1.9 juta jiwa (20.3%), Benua Amerika sebanyak 0.7 juta jiwa (7.3%), Benua Afrika sebanyak 0.7 juta jiwa (7.3%), Amerika Latin sebanyak 0.7 juta jiwa (7%), dan Oceania sebanyak 0.06 juta jiwa (0.73%). Sedangankan di Benua Asia sendiri, Asia Timur menjadi peringkat pertama tingginya angka kematian akibat kanker, yaitu sebanyak 3.4 juta jiwa, Asia Tenggara sebanyak 0.6 juta jiwa (10.14 %), Asia Tengah sebanyak 1.1 juta jiwa, dan Asia Barat 0.2 juta jiwa.

Di Indonesia yaitu sebanyak 26.095 jiwa (14.44 %), diikuti oleh kanker payudara yaitu sebanyak 22.692 jiwa (12.56%), kanker servik sebanyak 18.279 jiwa (10.12%), kanker hati sebanyak 18.148 jiwa (10.05%), dan leukemia 11.314 jiwa (6.26%). Keluhan klinis yang terjadi pada kanker paru dapat berupa batuk produktif, sesak nafas, nyeri dada, batuk berdarah, dan dispnea. Batuk merupakan 50% dari gejala kanker paru dan biasanya produktif. Dispnea merupakan keluhan yang sering terjadi, demikian pula dengan nyeri dada dan penurunan berat badan meliputi 30% dari kasus.

Sebagian dari kanker paru biasanya tidak menimbulkan gejala sampai kanker tersebut telah menyebar. Gejala umum yang biasa terjadi seperti batuk yang terus-menerus, batuk berdarah, mengi, berat badan turun, sesak napas dan nyeri dada, nyeri dapat berasal dari kanker itu sendiri atau dari dampak pengobatan seperti kemoterapi, radiasi dan pembedahan. salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri adalah terapi musik. Musik diketahui memiliki banyak sekali manfaat, antara lain, untuk relaksasi otot, mengurangi nyeri, memperlambat denyut jantung, meningkatkan kedalaman pernapasan, serta mengurangi kecemasan dan depresi (Jasemi, 2015).

Kesulitan bernapas juga dialami oleh pasien kanker paru. Teknik pernapasan yang baik dapat membantu mengatasi nyeri dada pasien. Penggunaan terapi komplementer dapat dilakukan pada pasien nyeri dada. *Deep Breathing Exercise* merupakan latihan mengatur pernapasan agar pernapasan menjadi lebih baik.Dasar pemilihan intervensi Terapi Musik adalah musik diketahui memiliki banyak sekali manfaat, antara lain, untuk relaksasi otot, mengurangi nyeri, memperlambat denyut jantung, meningkatkan kedalaman pernapasan, serta mengurangi kecemasan dan depresi serta musik sudah lama dikenal dikalangan masyarakat umum, mudah di dapatkan dan biayanya murah. Sedangkan *Deep Breathing Exercise* merupakan latihan pernapasan yang dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri, tidak memerlukan ruangan yang besar, namun dapat dilakukan pada saat pasien sedang duduk atau di tempat tidur (Veranita, 2017).

RSUP.dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan dari rumah sakit tersier yang ada di daerah Sumatera Barat. Jumlah kunjungan pasien dengan kanker paru pada tahun 2018 adalah 244 orang, dimana 28,3 % rawat jalan dan

71.7% rawat inap. Tahun 2019 sebanyak 253 orang, pasien rawat jalan 26.9 % dan rawat inap 73.1 %. Pada tahun 2016, terjadi lonjakan 3 kali lipat dari pada tahun sebelumnya yakni sebanyak 812 orang, dimana 70.1% pasien rawat jalan dan 29.9 % pasien rawat inap. Sedangkan pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang tidak terlalu signifikan yakni sebanyak 853 orang, 77.6% pasien rawat jalan dan rawat inap 28.4 %.

Penderita kanker paru yang dirawat diruangan interne pria RSUP Dr. M. Djamil Padang selama 22 Februari – 05 Maret 2021 sebanyak 12 orang. Kondisi pasien yang mendatangi rumah sakit pada umumnya sudah mencapai stadium lanjut. Kondisi pasien pada umumnya mengalami nyeri serta gangguan oksigenasi yang membutuhkan bantuan orang lain. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam mengatasi kondisi tersebut adalah dengan memberikan intervensi berupa terapi medis dan belum memaksimalkan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi hal tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti melakukan penelitian, membandingkan konsep asuhan keperawatan antara keadaan klinik dan teori dengan judul "Asuhan Keperawatan pada paien kanker paru dengan penerapan Terapi Musik dan *Deep Breathing Exercise* terhadap penurunan nyeri, frekuensi nadi dan nafas di Ruangan Interne Pria RSUP. DR. M. Djamil Padang".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien serta mengetahui pengaruh aplikasi Evidence Based Nursing dengan penerapan Terapi Musik

dan *Deep Breathing Exercise* untuk mengurangi nyeri, penurunan frekuensi nadi dan pernapasan pada pasien kanker paru.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melaksanakan pengkajian komprehensif pada pasien kanker paru diruangan interne pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

b. Mampu menegakkan diagnosa pada pasien kanker paru diruangan interne pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

c. Mampu membuat intervensi pada pasien kanker paru diruangan interne pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

d. Mampu menjalankan implementasi pada pasien kanker paru diruangan interne pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

e. Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada pasien kanker paru diruangan interne pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

f. Menerapkan dan membuat evaluasi Evidence Based Nursing (EBN) Terapi Musik dan *Deep Breathing Exercise* pada pasien kanker paru diruangan interne pria RSUP DR. M. Djamil Padang.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

C. Manfaat

1. Bagi Pasien dan Keluarga

   Diharapkan setelah pengaplikasian Terapi Musik dan *Deep Breathing Exercise* dapat menjadi pilihan manajemen nyeri secara non farmakologis terutama untuk mengurangi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

   Diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi dan wawancara bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien kanker paru dengan penerapan Terapi Musik dan *Deep Breathing Exercise* sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

   Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi informasi kepada rumah sakit atau ruangan terkait penerapan Terapi Musik dan *Deep Breathing Exercise* yang menjadi salah satu manajemen nyeri secara non farmakologis pada pasien kanker paru.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA