

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) merupakan suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenkim yang muncul sebagai akibat dari bentuk sel-sel yang abnormal yang berada pada payudara dengan pertumbuhan yang cepat sehingga tidak terkontrol dan tidak beraturan. Sel-sel tersebut bermutasi gen dengan perubahan-perubahan bentuk, ukuran dan fungsinya (Siti, 2008).

Pada tahun 2012 ada sekitar 8,2 juta orang mati karena kanker payudara. Berdasarkan riset dari kemenkes RI, prevalensi kanker payudara di Negara Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,5% dengan urutan kedua setelah kanker serviks (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Dari data awal yang diperoleh jumlah penderita kanker payudara di Yayasan Kanker Indonesia Jawa Barat pada tahun 2012 terdapat 32 orang, sedangkan pada tahun 2013 terdapat 43 orang. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, distribusi penyakit kanker di Jawa Barat pada tahun 2010 terdapat 1253 orang yang mengidap kanker payudara. Pada tahun 2011 terdapat 1527 orang yang menderita kanker payudara. Laporan ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah pada penderita kanker payudara tiap tahunnya di provinsi Jawa Barat (Dinas Kesehatan Provinsi, 2012).

Penyakit kanker payudara adalah salah satu masalah kesehatan yang mengalami peningkatan penyakit yang cepat dan dinyatakan sebagai penyebab kematian kedua di dunia. Data terakhir tentang angka kejadian kanker dan mortalitas di seluruh dunia oleh agen kanker di World Health Organization (WHO) yaitu Badan Internasional Penelitian Kanker (*International Agency for Research on Cancer/IARC*) menunjukkan bahwa angka kejadian kanker semakin meningkat. (WHO, 2017). Pada tahun 2011 lebih dari 508.000 wanita meninggal karena kanker payudara di seluruh dunia (WHO, 2013). Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi (43,3 %) pada tahun 2012 dan juga dengan persentase kematian sebesar 12,9 % (WHO, 2012). menyebutkan pada tahun 2014 terdapat 3,1 juta kasus kanker

payudara. Sedangkan pada tahun 2015 kasus baru kanker payudara invasive terdapat 231.840 yang terdiagnosa pada wanita. Kemudian terdapat 40.290 wanita meninggal dunia akibat kanker payudara (*American Cancer Society*, 2015).

Pengobatan terhadap kanker yang telah berkembang pesat di Negara Indonesia, tetapi masih ada pasien yang terlambat ditangani oleh tenaga medis. Di Indonesia kurang lebih sekitar 65% masyarakat datang ke dokter pada keadaan stadium lanjut, temuan ini menunjukkan bahwa mendeteksi kanker yang dideritanya (Tjindarbuni, 2005). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 persentase menunjukkan bahwa masyarakat di Indonesia yang menggunakan pengobatan tradisional adalah sebesar 30,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Kanker payudara dapat terjadi dengan kejadian berbagai factor-faktor sosial, budaya, gaya hidup, lingkungan hormonal dan genetik (Javed et al., 2011).

Pada penderita yang mengalami kanker payudara akan timbul rasa nyeri apabila sel kanker sudah membesar, timbul luka dan juga bila sudah muncul metastase ke tulang. Nyeri pada kanker tersebut merupakan satu fenomena yang subjektif. Yang merupakan gabungan antara fisik dan non fisik. Nyeri berasal dari berbagai bagian tubuh yang akibat dari terapi yang dilakukan termasuk operasi kemoterapi dan radio terapi. Nyeri yang dialami oleh penderita kanker payudara diakibatkan oleh pengaruh langsung dari organ yang terkena dan terhadap jaringan lunak. (Fadilah, dkk, 2016).

Ada beberapa bentuk pengangan pada nyeri yang dapat dilakukan oleh semua orang untuk menghadapi rasa nyeri. Salah satu penanggulangannya adalah dengan teknik distraksi/ terapi musik klasik, teknik *Guided Imaginary*, teknik *Hand Massage*, dan teknik *Progresive Muscle Relaxation* sebagai terapi nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri (Yusnita, 2013).

Berdasarkan penelitian Tuti (2019) ini dengan jumlah responden 20 dengan hasil signifikan 0,000 ($p < 0,05$) dimana dengan selisih nyeri yang dialami oleh pasien kanker payudara sebelum dan sesudah pemberian intervensi terapi teknik relaksasi *Guided Imaginary* adalah 2.55, CI 95% 2.267 sampai 2.833. karena nilai $p < 0,05$ dan CI tidak melewati nol, maka secara statistic terdapat adanya perubahan rerata skala nyeri yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi teknik relaksasi *Guided*

Imaginary. Dimana jika nilai p lebih $<0,05$ maka penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh terapi teknik *Guided Imaginary* dalam penurunan skor nyeri.

Pada penelitian Endang (2012) hampir seluruh responden mengalami penurunan frekuensi nyeri setelah diberikan intervensi PMR. Sebagian besar responden mengatakan merasa nyeri berkurang dan merasa nyaman dengan relaksasi PMR, pada responden yang telah dilakukan PMR mengalami penurunan frekuensi nyeri pada kanker payudara, hal ini karena gerakan PMR akan membuat sirkulasi pembuluh darah lancar sehingga dapat mengurangi frekuensi nyeri. Terbukti dengan responden dengan pendidikan perguruan tinggi dengan nyeri 7 kali dalam satu minggu dan turun menjadi 3 kali dalam satu minggu kemudian responden 14 kali dan 10 kali dalam satu minggu bisa turun 6 kali dan 5 kali. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap frekuensi nyeri pada penderita kanker payudara di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Dalam hal tersebut pada penelitian Puput (2016) menunjukkan bahwa sebelum diberikan teknik relaksasi *Hand Massage* pasien kanker payudara memiliki respon nyeri rata-rata 5.09. dan setelah diberikan teknik relaksasi *Hand Massage* pasien payudara mengalami penurunan tingkat nyeri dengan rata-rata 3.09. Hasil uji didapatkan ($p=0,000$), serta ada pengaruh teknik relaksasi *Hand Massage* terhadap nyeri pada pasien kanker payudara.

Serupa dalam penelitian Puji (2010) dengan hasil yang didapatkan bahwa dengan menggunakan teknik musik klasik diperoleh angka $p=0,000$. Angka tersebut $<0,05$ sehingga memiliki arti bahwa ada pengaruh pemberian music klasik terhadap skala nyeri pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Berdasarkan fakta diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien yang memiliki kanker payudara dapat menyebabkan nyeri, sehingga diperlukan penanganan nyeri yang efektif seperti penanganan dengan beberapa terapi karena dapat berpengaruh terhadap pengurangan respon nyeri.

Dengan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui bagaimana penanganan nyeri pada pasien kanker payudara.

1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penanganan nyeri pada pasien kanker payudara?”

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana penanganan nyeri pada pasien kanker payudara.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu bagi peneliti untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien kanker payudara yang terkait dengan penanganan nyeri pada pasien kanker payudara.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi regulasi atau SOP yang di praktikan terhadap hasil penelitian yang diperoleh sehingga bermanfaat menjadi dasar data pendukung untuk penelitian selanjutnya terutama berkaitan dengan penanganan nyeri pada pasien kanker payudara.

c. Bagi Lahan Penelitian

Dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya yang menjadi dasar praktisi untuk praktik mandiri bagi tenaga kesehatan atau terapis yang mengelola penanganan nyeri pada pasien kanker dan juga bagi masyarakat.