

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan proses penyakit yang bermula ketika sel abnormal ini membentuk klon dan mulai berpoliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal mengatur pertumbuhan dalam lingkungan sel payudara. Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Prevalensi penderita penyakit kanker terus mengalami peningkatan. Kanker merupakan salah satu penyakit yang mematikan di dunia. Kematian yang disebabkan oleh kanker meningkat sebanyak 45% di Negara maju (Dadkah, et all, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO), di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan 348.809 jiwa kasus kanker dan 207.210 jiwa diantaranya meninggal.

Dari 10 jenis kanker teratas, 4 diantaranya kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan 16,7 % dari total jiwa dan 11% jiwa diantaranya meninggal dunia, diikuti kanker serviks 9,3%, kolorektal 8,6% dan paru- paru 8,6% (Indonesia *Burden of Cancer*, 2021). Pada tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22.430 kasus (9,6%) (Indonesian *Burden of Cancer*, 2020).

Prevalensi kanker payudara di DKI Jakarta merupakan urutan ke empat dari 34 provinsi di Indonesia dengan jumlah 3.946 / 61.682 kasus kanker payudara di Indonesia. Jumlah kasus baru yang semakin meningkat tiap tahunnya menambah beban global terutama bagi negara berkembang, namun hal ini dapat dicegah dengan menyebarkan pengetahuan tentang kanker dan deteksi dini (SADARI), (Jemal, 2022).

Kanker payudara adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian pada perempuan. Penyebab utama tingginya kasus kematian pada pasien dengan kanker payudara selain faktor risiko sosial-ekonomi yang rendah juga dapat dikarenakan kurangnya program *screening* atau deteksi awal dengan metode SADARI, minimnya deteksi kanker pada stadium dini sebelum

menjadi stadium lanjut, rendahnya pengetahuan dan kemampuan serta aksesibilitas untuk pengobatan yang kurang membuat tingginya mortalitas kanker payudara di Indonesia (Marfianti, 2021).

Kanker payudara yang mengakibatkan kematian bisa dikalahkan hingga mencapai 43% saat seseorang rutin melakukan deteksi dini dan menghindari faktor risiko penyebab kanker (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Dalam penanganan penyakit kanker payudara salah satu jenis pengobatan yang sering digunakan yaitu kemoterapi.

Kemoterapi merupakan terapi farmakologi yang bertujuan untuk menghancurkan sel-sel kanker yang menyerang tubuh. Cara kerja obat ini adalah dengan memperlambat dan menghentikan pertumbuhan sel kanker sehingga sel kanker tidak dapat tumbuh atau berkembang (*Cancer Council*, 2021). Kemoterapi menjadi pengobatan prioritas pada kasus kanker sejak tahun 50-an, angka kesuksesan terapi ini juga cukup besar dan terbukti memberikan pengaruh besar terhadap penurunan keganasan sel. Hasil klinis menunjukkan, kemoterapi dapat mengontrol pembelahan sel tumor (85-100%) (Pötter *et al.*, 2021).

Kemoterapi memiliki beberapa efek samping fisiologis dan psikologis pada penderita kanker. Efek samping psikologis yang dapat terjadi seperti: stres, kecemasan, depresi. Sedangkan efek fisiologis yang dapat terjadi adalah nyeri, kelelahan, sesak nafas, mual muntah. (Winarti *et al.*, 2023).

Mual dan muntah adalah dua efek samping yang paling bermasalah yang dialami pasien selama kemoterapi. Dampak mual muntah yaitu defisiensi nutrisi, anoreksia, penurunan status kinerja, ketidakseimbangan metabolisme dan robekan esophagus. Banyak pasien dengan kanker menunda atau menolak kemoterapi dan memutuskan menghentikan kemoterapi sama sekali karena takut mengalami mual dan muntah akibat obat kemoterapi.

Pada penderita kanker payudara, sekitar 70% pasien masih tetap mengalami mual muntah sebagai efek samping kemoterapi meskipun telah diberikan anti *emetic*. Untuk menghindari hal-hal yang lebih serius dan dapat menghambat proses pengobatan pasien-pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi, maka perlu direncanakan suatu intervensi untuk mengatasinya, mual dan muntah dapat diatasi dengan terapi

farmakologis dan nonfarmakologis, penatalaksanaan mual muntah non farmakologis adalah salah satunya yaitu akupresur. (Irawaty, 2021).

Terapi nonfarmakologis juga telah digunakan sebagai penatalaksanaan mual dan muntah (Molassiotis A *et al.*, 2019). Alternatif terapi memiliki tempat khusus dalam mengendalikan gejala penyakit pada pasien kanker (Walters, 2019). Penelitian telah menunjukkan hal itu pasien kanker memiliki kecenderungan untuk menggunakan alternatif obat-obatan bersama dengan perawatan standar untuk mengendalikannya penyakit (Harrington JE *et al.*, 2018).

Salah satu pendekatan yang saling melengkapi obat untuk mengendalikan mual akibat kemoterapi dan muntah adalah musik plus terapi pijat. Musik itu sejenis pengobatan komplementer yang mempengaruhi pusat sistem saraf, membuat pasien merasa rileks dan pulih (Chi GC-H-L, 2019). Terapi musik berarti penggunaan musik secara teratur memelihara, memberi dan meningkatkan jasmani dan rohani kesehatan, sehingga terapis musik menciptakan apa yang diinginkan perubahan perilaku dan emosi pasien dengan bermain musik dalam lingkungan terapeutik atau stres (Bruscia K, 2018).

Hasil penelitian Dadkah (2019), Musik ditambah terapi pijat periorbital secara signifikan mengurangi mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan penggunaan musik ditambah pijat periorbital dapat mengurangi rasa mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi, dan dapat dianggap sebagai pelengkap metode pengobatan bersamaan dengan terapi obat lain untuk meringankan gejala pasien kanker.

Hasil penelitian Mari (2021), dalam penelitian “Penerapan Intervensi Berbasis *Evidence Based Practice* Untuk Mengatasi Efek Samping Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi” hasil terapi ini sederhana, murah dan metode yang digunakan tanpa menimbulkan efek samping, sehingga dianggap sebagai intervensi yang efektif untuk mengatasi mual dan muntah pada pasien yang menjalankan kemoterapi. Intervensi lainnya seperti *Guided Imagery* dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dinilai mampu mengurangi efek samping mual dan muntah pada pasien kombinasi terapi komplementer dari kedua hasil penelitian dinilai efektif untuk mengatasi efek samping mual dan muntah ada pasien yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan data Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta jumlah penderita kanker yang berkunjung ke rawat jalan dan rawat inap periode Januari-Desember pada tahun 2019 sebanyak 2352 pasien dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 3650 pasien, dengan jenis kanker terbanyak adalah *Ca Mamae* (Kanker Payudara).

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Intervensi Kombinasi Terapi Musik Dan Pijit Periorbital Untuk Mengurangi Efek Mual Muntah Post Kemoterapi Di Ruang Perawatan Rs Kanker Dharmais Jakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulisan karya ilmiah akhir ners ini dirumuskan masalah yaitu : bagaimana asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi di ruang perawatan rs kanker dharmais jakarta".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk mampu meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi sesuai dengan tahapan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.

3. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Hasil penelitian ini sesuai dengan tahapan proses keperawatan berguna sebagai referensi dan tambahan informasi untuk studi kepustakaan tentang asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan di RS Kanker Dharmais Jakarta

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai informasi tambahan dan acuan bagi RS Kanker Dharmais Jakarta dalam intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi pada penderita kanker payudara.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan hasil studi kasus ini sebagai sumber informasi dan referensi untuk mengembangkan penelitian sesuai dengan tahapan proses keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan intervensi kombinasi terapi musik dan pijit periorbital untuk mengurangi efek mual muntah post kemoterapi.