

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Faktor perilaku atau gaya hidup (merokok, kebiasaan makan yang buruk, konsumsi alkohol, dan ketidakaktifan), dan faktor genetika, faktor karsinogenik (bahan kimia, radiasi, virus, hormon, iritasi kronis) merupakan penyebab penyakit kanker (Rahayuwati et al., 2020). Di sisi lain, sekitar tiga puluh persen kematian akibat kanker berhubungan dengan perilaku dan makanan, diantaranya adalah memiliki indeks massa tubuh yang tinggi, kurang makan buah dan sayur, tidak berolahraga, merokok, dan mengonsumsi alkohol. merokok menyumbang lebih dari 70% kematian global. (Rahayuwati et al., 2020). Pertumbuhan berlebihan dan penyebaran sel-sel abnormal juga merupakan penyebab kanker. (Hakim and Anugrahwati, 2019). Selain karena pertumbuhan sel yang tidak normal, kanker juga disebabkan oleh sel yang dapat berkembang biak, menyebar ke area tubuh lain, bahkan mengakibatkan kematian. (Rahayuwati *et al.*, 2020)

Kanker merupakan proliferasi sel-sel menyimpang dalam tubuh manusia yang menargetkan organ lain. Menurut penelitian, jumlah kasus kanker akan meningkat setiap tahunnya. Pasien dan keluarganya menghadapi masalah besar akibat meningkatnya kasus kanker. Perubahan fisik dan psikologis terjadi sebagai akibat dari penyakit dan pemulihan penyakit kanker. Kualitas hidup pasien mungkin menurun sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari perubahan psikologis ini. Penyakit ini dapat menimbulkan dampak buruk bagi sebuah keluarga, termasuk keterbatasan hidup dan masalah lainnya.. (Nugroho and Sucipto, 2020)

Kanker adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, menyebabkan hampir 10 juta kematian. Kasus kanker yang paling umum pada tahun 2020 adalah kanker payudara (2,26 juta kasus); kanker paru-paru (2,21 juta kasus); kanker usus besar, kanker rektum (1,93 juta kasus); kanker prostat (1,41 juta kasus); kanker kulit (non-melanoma) (1,20 juta kasus); Dan kanker perut (1,09 juta kasus). (WHO, 2022) Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia berada pada urutan ke 8 Asia Tenggara dan Di Asia berada di urutan 23 dengan jumlah 136.2/100.000, Kanker paru-paru mempunyai angka kejadian tertinggi pada laki-laki di Indonesia, yakni 19,4 per 100.000 penduduk, dengan rata-rata angka kematian 10,9 per 100.000 penduduk. Kanker hati menempati urutan kedua, yaitu 12,4 per 100.000 orang, dengan rata-rata angka kematian 7,6 per 100.000 orang. Kanker payudara memiliki angka kejadian terbesar di kalangan wanita, yaitu 42,1 per 100.000 dengan rata-rata angka kematian 17 per 100.000. Kanker serviks menempati urutan kedua, yaitu 23,4 per 100.000 dengan rata-rata angka kematian 13,9 per 100.000.. (Kemenkes RI, 2019)

Data menunjukkan bahwa prevalensi tumor atau kanker di Indonesia mengalami kenaikan signifikan dari tahun 2013 hingga 2018. Angka tersebut meningkat dari 1.4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1.79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Provinsi DI Yogyakarta mencatatkan angka kanker tertinggi dengan 4.86 per 1000 penduduk, disusul oleh Sumatera Barat dengan 2.47 per 1000 penduduk, dan Gorontalo dengan 2.44 per 1000 penduduk. (Kemenkes RI, 2019). Menurut data Riskesdas (2018) Persentase jenis pengobatan kanker yang diterapkan berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk segala usia di Provinsi Bali menunjukkan bahwa pembedahan merupakan metode yang paling

umum digunakan dengan 63,4%, diikuti oleh kemoterapi sebesar 41,8%, dan penyinaran sebesar 20,2%. Sementara itu, prevalensi kanker di kalangan penduduk segala usia di Provinsi Bali, berdasarkan diagnosis dokter, tercatat sebesar 2,27 permil.(Riskesdas, 2018). Di Indonesia, kanker payudara menempati posisi teratas baik dalam hal jumlah kasus maupun angka kematian. Keterlambatan dalam penanganan kanker berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian. Penyakit ini sebenarnya dapat dideteksi dan diintervensi secara dini sebelum mencapai tahap yang lebih parah (Sutini *et al.*, 2017).

Kanker adalah penyakit yang dapat menghasilkan tanda atau gejala tertentu, yang bervariasi bergantung pada lokasi dan ukuran kanker, serta dampaknya terhadap organ atau jaringan lain. Apabila kanker telah menyebar atau bermetastasis, tanda dan gejala tersebut dapat timbul di berbagai bagian tubuh. (ICCC, 2023). Saat kanker berkembang, pertumbuhan tersebut dapat menekan organ, pembuluh darah, dan saraf di sekitarnya. Tekanan ini menimbulkan tanda dan gejala kanker. Bila kanker berada di area kritis seperti bagian tertentu dari otak, bahkan tumor yang sangat kecil sekalipun bisa memicu gejala. Namun, kadang-kadang kanker muncul di lokasi yang tidak menimbulkan tanda atau gejala sampai tumor mencapai ukuran yang cukup besar.(ICCC, 2023). Pada tahap awal kanker payudara, tidak ada gejala yang muncul secara nyata. Kehadiran massa atau perubahan struktural di area payudara adalah gejala yang paling lazim ditemui. Di tahap lanjut, gejala mencakup perubahan fisik seperti cekungan pada kulit, retraksi atau perubahan arah puting susu, serta rasa sakit yang beragam, termasuk nyeri tekan dan perdarahan dari puting susu. Kulit yang mengalami penebalan dengan struktur yang menyerupai kulit jeruk serta ulserasi pada area payudara menjadi

indikator lanjut dari penyakit ini. Jika terdapat keterlibatan nodul, nodul tersebut mungkin menjadi keras, diikuti dengan pembesaran nodul limfa aksilaris serta kemungkinan terabanya nodus supraklavikula pada daerah leher. Metastasis yang meluas menunjukkan gejala dan tanda-tanda seperti penurunan nafsu makan atau penurunan berat badan; rasa nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah atau panggul; batuk yang menetap; gangguan pencernaan; pusing; gangguan penglihatan, dan sakit kepala (Sitanggang, 2018).

Pijat refleksi merupakan salah satu pendekatan terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri. Endorfin yang dikeluarkan saat pijat refleksi memiliki kemampuan untuk mencegah sinyal rasa sakit mencapai sumsum tulang belakang. Perawat memiliki potensi yang luar biasa untuk menggunakan pijat refleksi dalam konteks layanan holistik dengan pendekatan teori praktik karena penelitian tentang pijat refleksi sebagai terapi tambahan telah berkembang sehingga berdampak positif pada layanan kesehatan di banyak negara. Selain itu, perawat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan menurunkan ambang nyeri.(Faizah, Murwani and Candra, 2018).

Hasil penelitian Antika Lizca Sahara (2022) menyebutkan setelah dilakukan terapi pijat refleksi sebanyak 1 kali dalam sehari selama 3 hari dengan waktu 30 menit mampu menurunkan tingkat ansietas pada pasien kanker payudara. Terapi ringan hingga sedang dimana yang awalnya skor kecemasan pasien 1 adalah 24 turun menjadi 12 sedangkan pada pasien 2 didapatkan skor kecemasan awal 26 turun menjadi 14. Sehingga dapat dapat disimpulkan penerapan pijat refleksi kaki untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien

yang menderita kanker payudara selama 3 hari terdapat pengaruh pijat refleksi kaki terhadap kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian Fadillah and Sanghati, (2023) menyertakan 30 pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Indonesia menemukan bahwa 11,7% dari mereka memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi yang menyebabkan 12,7% dari mereka untuk sementara menunda atau menolak kemoterapi. Hasil penelitian Mastan *et al.*, (2024) ini yang mendapatkan sebanyak 23% pasien yang menjalani kemoterapi mengalami depresi dan 40% pasien mengalami gangguan cemas. Menurut Hafsah, (2022) tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang berjumlah 36 orang responden, tingkat kecemasan lebih dari sebagian besar (53%) responden mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan Hasil penelitian Gie Ok Noh (2019) Penelitian Intervensi pijat refleksi kaki dapat menurunkan CIPN, kecemasan, dan depresi pada pasien kanker ginekologi. Pada kelompok eksperimen, neuropati perifer, suhu kulit tepi, kecemasan, dan depresi diukur sebelum dan sesudah terapi pijat refleksi kaki selama 6 minggu sebanyak 3 kali seminggu, selama 30 menit. Didapatkan hasil Kecemasan dan depresi menurun pada kelompok eksperimen ($p < 0,001$).

Berdasarkan hasil penelitian Quattrin R (2020) Pijat refleksi kaki dapat dianggap sebagai perawatan pendukung yang digunakan dalam kombinasi dengan perawatan medis tradisional dan dilakukan oleh seorang ahli, orang yang berkualifikasi untuk membantu pasien kanker yang menerima kemoterapi merasa lebih baik dan juga mengatasi penyakit mereka dengan lebih baik. Laporan kecemasan subjek (diukur dengan *Spielberger State-Trait Anxiety Inventory*)

dicatat sebelum, sesudah, dan 24 jam setelah intervensi. Terdapat penurunan rata-rata sebesar 7,9 poin pada skala kecemasan pada kelompok perlakuan dan 0,8 poin pada kelompok kontrol ($P < 0,0001$).

Berdasarkan penelitian Syifa hanifah, (2021) juga menjelaskan teknik pijat refleksi kaki sangat berpengaruh dalam proses penurunan tingkat kecemasan pada pasien, sehingga diharapkan perawat dapat melakukan teknik pijat refkelsi kaki pada pasien kanker yang mengalami kecemasan. Hasil Penelitian Sinem Göral Türkcü, (2021) menyebutkan Pijat refleksi berdasarkan teori Human Care Watson efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker ginekologi selama kemoterapi. Disarankan bahwa menawarkan pijat refleksi pada interval tertentu selama kemoterapi yaitu 3 hari dengan waktu 30 menit akan meningkatkan durasi efeknya yang dimana dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan Berdasarkan data hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas IV Denpasar Selatan pada tahun 2024 didapatkan data Kasus *Ca Mamae* 5 orang *Ca Serviks* 3 orang Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diajukan peneliti adalah “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Kanker Payudara ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui “Bagaimana Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Kanker Payudara ?”

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan ansietas pada pasien yang mengalami kanker payudara
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan ansietas pada pasien yang mengalami kanker payudara
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan ansietas pada pasien yang mengalami kanker payudara
- d. Mengimplementasikan tindakan terapi non farmakologi yaitu pijat refleksi kaki pada pasien yang mengalami kanker payudara
- e. Mengevaluasi tindakan pemberian teapi nonfarmakologi yaitu Terapi Pijat Refleksi Kaki pada pasien yang mengalami kanker payudara
- f. Menganalisis inovasi dengan konsep *evidence based practice*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Kanker Payudara
- b. Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai

Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Pijat Kaki Refleksi Pada Pasien Kanker

- c. Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Kanker.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan intervensi terapi komplementer dalam asuhan keperawatan kecemasan pada pasien kanker payudara.
- b. Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menawarkan panduan kepada pusat kesehatan masyarakat dalam menciptakan dan menawarkan pengobatan komplementer sebagai intervensi untuk membantu asuhan keperawatan yang menghilangkan kecemasan pasien kanker payudara.