

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2021) angka kejadian kanker payudara sebanyak 19,3 juta kasus. World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2022 tercatat 20 juta wanita yang didiagnosis kanker payudara dan 9,7 kasus kematian yang disebabkan oleh kanker di seluruh dunia pertahun. Kemudian menurut WHO (2023) angka kejadian kanker payudara pada tahun 2023 lebih dari 2,3 juta kasus. Data dari *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN), kanker payudara yaitu penyakit dengan jumlah penderita terbesar pertama yang diderita oleh banyak kalangan wanita setelah kanker serviks dengan prevalensi kejadian sebesar 66.271 kasus (16,2%) dengan angka kematian sebesar 22.598 orang (9,3%). Tanpa adanya intervensi, prevalensi kanker diperkirakan akan meningkat sebesar 63% antara tahun 2025 hingga 2040 (*Globocan, 2022*).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi penyakit kanker di Indonesia mengalami kenaikan sebesar 1,79%, dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2013 dengan angka sebesar 1,4%. Prevalensi ini menunjukkan bahwa 5 dari 34 kasus terbanyak berada di Provinsi Bali sebesar 2,27% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia rekapitulasi deteksi dini kanker payudara di Indonesia tahun 2023 sebesar 14,52% (4.284.861 dari 41.881.534 dikalangan wanita usia 30-50 tahun). Dari hasil rekapitulasi tersebut, menunjukkan bahwa Bali merupakan salah satu daerah dengan cakupan kasus sebesar 6,23% yang masih harus ditindaklanjuti (Kemenkes RI, 2023).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2023 mencatat jumlah kasus baru penderita kanker berdasarkan kelompok umur pada kelompok jenis kelamin perempuan terdapat 17.192 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2023 dari 9.778 perempuan dengan usia 30 hingga 50 tahun yang melaksanakan deteksi kanker leher rahim dan pemeriksaan payudara ditemukan hasil 0,96% IVA positif, tumor atau benjolan 0,08%, dan 0,01% mencurigai kanker. Sebanyak 5 orang (55,6%) yang didiagnosis dengan tumor dan kanker payudara dirujuk (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023). Salah satu pusat pelayanan kesehatan di Bali yaitu Rumah Sakit Bali Mandara yang menyediakan Layanan Kanker Terpadu, sehingga rumah sakit ini menjadi salah satu pusat rujukan bagi pasien kanker.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, data yang diperoleh dari RSUD Bali Mandara yaitu pada tahun 2022 jumlah kasus kanker payudara 68 kasus, dan jumlah kasus kanker payudara yang menjalani kemoterapi 22 kasus. Pada tahun 2023 jumlah kasus kanker payudara 242 kasus, sedangkan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 224 kasus, kemudian kasus kanker payudara pada tahun 2024 meningkat menjadi 306 kasus dan pada pasien kemoterapi mengalami penurunan dengan 387 kasus.

Kanker merupakan kondisi penyakit yang ditandai oleh perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang tidak dapat dikendalikan, berkembang biak secara tidak terkendali, dan menyerang jaringan di sekitarnya sehingga mencapai organ tubuh yang lebih jauh. Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling ditakuti oleh wanita setelah kanker serviks, disebut kanker

payudara ketika terjadi sel-sel di payudara tumbuh tak terkendali dan dapat menyebar ke jaringan terdekat hingga organ tubuh yang jauh. Gejalanya meliputi benjolan di payudara, perubahan bentuk payudara, munculnya kerutan pada kulit di sekitar payudara, keluarnya cairan dari puting susu, dan kemerahan pada kulit (Setiawati & Roza, 2019).

Untuk mengurangi kemungkinan timbulnya komplikasi yang serius, perlu dilakukan langkah pencegahan melalui terapi tertentu. Beberapa jenis terapi yang dapat dijadikan pedoman dalam mencegah penyebaran sel kanker antara lain pembedahan, radiasi dan kemoterapi. Pengobatan yang diberikan kepada pasien kanker disesuaikan dengan jenis dan stadium kanker yang dialami oleh pasien (Tukan et al., 2024). Kemoterapi diberikan kepada pasien yang telah berada pada stadium lanjut, sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh Komite Nasional Penanggulangan Kanker (KPKN) pada tahun 2015 dalam Panduan Pelayanan Klinis Kanker (Komite Nasional Penanggulangan Kanker, 2015).

Kemoterapi merupakan kelompok obat yang memengaruhi siklus pembelahan sel, yang digunakan untuk mengatasi keganasan atau tumor ganas. Kemoterapi telah terbukti efektif dalam menghancurkan sel kanker, namun juga dapat menyerang sel sehat, terutama sel aktif yang membelah dengan cepat (Khairani Sondang, 2019). Kerusakan pada sel-sel sehat dapat menyebabkan penurunan jumlah sel darah (seperti eritrosit, leukosit, dan trombosit) serta merusak pada sel – sel di area mulut, organ pencernaan dan sistem reproduksi. Akibatnya, kondisi ini dapat menyebabkan efek samping berupa gejala gastrointestinal, seperti mual dan muntah (American Cancer Society, 2020).

Mual dan muntah akibat *Chemotherapy-induced nausea and vomiting* (CINV) disebabkan oleh adanya rangsangan zat obat kemoterapi dan hasil metabolitnya terhadap pusat mual muntah, yaitu *Vomiting center* (VC) yang terdapat di area medulla oblongata (ujung batang otak dan otak kecil). VC menerima rangsangan kolinergik dan histamin yang menyebabkan terjadinya muntah sebagai reaksi terhadap nyeri dan gangguan vestibular. VC juga menerima rangsangan dari *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) atau area postrema, yang merespon sebagian toksin endogen dan rangsangan kimia seperti kemoterapi atau obat – obatan. (Gupta et al., 2021). Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan mual muntah saat menjalani kemoterapi diantaranya obat golongan obat dosis yang tinggi dan sedang menyebabkan mual dan muntah (Gupta et al., 2021).

Jika mual dan muntah tidak ditangani dengan tepat dan segera, kondisi tersebut dapat membuat pasien menjadi lemah, karena berkaitan dengan penurunan nafsu makan, status gizi yang memburuk, dehidrasi, serta ketidakseimbangan elektrolit, hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pada pasien kanker (Dadkhah et al., 2019).

Hasil dari penelitian (Aybar Didem Ondas, 2020) menunjukkan bahwa sekitar 40%-70% pasien mengalami mual dan muntah selama menjalani kemoterapi, meskipun telah diberikan dosis tinggi. Menurut penelitian di University Of Rochester Medical Cancer ditemukan hasil mual tertunda terjadi 50-80% pasien paling sering dikaitkan dengan regimen pengobatan kemoterapi seperti obat doksorubusin dan cisplatin (Ryan, 2010). Prevalensi mual dan muntah akibat kemoterapi pada tahun 2021 mencapai 90% pada pasien yang

menerima kemoterapi dengan emetogenik tinggi (HEC) dan antara 30% hingga 90% pada pasien yang menerima kemoterapi dengan emetogenik moderat (Harahap & Maria, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hamdani & Anggorowati, 2019) di Tambelang Semarang, menemukan bahwa dari 90 pasien yang menjalani kemoterapi, 75 pasien (83,3%) mengalami mual dan 71 pasien (78,9%) mengalami muntah akibat kemoterapi. Menurut NCI, sekitar 29% pasien yang menjalani kemoterapi mengalami mual antisipatif (ANV), dan sekitar 11% pasien mengalami muntah antisipatif (ANV) (National Cancer Institute (NCI), 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Tukan et al., 2024) di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya menunjukkan bahwa, berdasarkan regimen kemoterapi yang dijalani pasien, efek samping yang paling sering terjadi setelah pemberian kemoterapi adalah mual, dengan persentase sebesar 52,48%. Mual dan muntah merupakan efek samping yang bisa muncul dalam rentang waktu 1 hingga 24 jam setelah kemoterapi.

Upaya untuk mengurangi mual pada pasien kemoterapi dapat dilakukan dengan pemberian obat antiemetik, meskipun obat tersebut dapat menimbulkan efek samping seperti kantuk, mulut kering, gangguan pencernaan, dan konstipasi (Tianto & Khayati, 2023). Maka dari itu untuk membantu menurunkan efek samping dari pemakaian antiemetik diperlukan pengobatan alternatif lain seperti pengobatan non farmakologis atau terapi komplementer. Metode non farmakologis hemat biaya, mudah untuk dipelajari dan juga memiliki efek samping yang minimal (Ervina & Ayubi, 2018). Selain itu, pendekatan non-farmakologis dapat berperan dalam mengurangi frekuensi dan dosis obat antiemetik yang diberikan kepada pasien ketika digunakan

bersamaan dengan pengobatan farmakologis (Peoples et al., 2019). Salah satu metode pengobatan non-farmakologis yang dapat meringankan gejala mual dan muntah pada pasien kemoterapi adalah dengan memberikan terapi kompres dingin.

Kompres dingin merupakan salah satu metode non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk meredakan gejala mual, termasuk mual yang sering terjadi setelah kemoterapi. Kompres dingin dapat dilakukan dengan cara menempelkan kompres dingin pada daerah abdomen karena suhu dingin dapat mempengaruhi sistem saraf dan otot di daerah abdomen, kompres dingin dapat mengurangi penyebaran sinyal saraf yang menyebabkan mual dan muntah. Cara kerja kompres dingin adalah dengan menghambat aktivitas sel enterokromafin (EC) adalah sel yang menghasilkan reseptor serotine (5-HT) di dalam usus lalu akan menimbulkan refleks mual muntah. Dengan menghambat aktivitas sel enterokromafin kompres dingin dapat mengurangi produksi serotine, sehingga mual muntah bisa berkurang (Gupta et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sharfenberg et al., 2022) mengenai “*Managing Postoperative Nausea With an Application of Ice Pack to the Posterior Upper Neck*” menunjukkan bahwa dari 70 pasien yang diikutsertakan dalam penelitian, 61% melaporkan bahwa penggunaan kompres es efektif dalam meredakan mual, 14% tidak yakin, dan 24% melaporkan bahwa kompres es tidak efektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Yuniarti yang berjudul “*Pengaruh Pemberian Air Dingin Terhadap Kejadian Muntah Pasca Kemoterapi Kemoterapi Kanker Serviks Di Ruang 9 Onkologi RSUD Dr. Saiful*

Anwar Malang” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian air dingin terhadap kejadian muntah pasca kemoterapi kemoterapi kanker serviks dengan hasil (p- value $0,006 < 0,05$) (Yuniarti, 2019a).

Berdasarkan Upaya yang telah dilakukan sebelumnya bahwa dari beberapa *database* artikel dan jurnal seperti Portal Garuda, *Google Scholar*, dan PubMed, penulis belum menemukan penelitian yang membahas mengenai pemberian kompres dingin terhadap mual mual pasca kemoterapi di RSUD Bali Mandara, Denpasar Bali. Maka berdasarkan hasil dan uraian penelitian diatas maka saya sebagai peneliti tertarik meneliti lebih jauh terkait “***Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Dingin Terhadap Index Mual Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025***”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap index mual pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Dingin Terhadap Index Mual Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dengan pasien kanker payudara pasca kemoterapi berdasarkan usia di RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi index mual sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres dingin terhadap index mual pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi pada kelompok intervensi dan control di wilayah RSUD Bali Mandara Tahun 2025.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian kompres dingin terhadap index mual pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi terkait

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi institusi Politeknik Kesehatan Denpasar, Jurusan Keperawatan Prodi Sarjana Terapan, dalam meningkatkan pengetahuan serta pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam hal pengembangan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi.

b. Bagi perkembangan ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan berkontribusi pada pengetahuan di bidang kesehatan dan menjadi frekuensi dalam mengembangkan ilmu, khususnya dalam penerapan mengenai penerapan pemberian kompres dingin mempengaruhi terhadap index mual pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi.

c. Bagi peneliti

Diharapkan, hasil dari penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian serupa mengenai pengaruh pemberian kompres dingin terhadap index mual pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi bermanfaat dan sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif metode perawatan bagi pasien kanker untuk menurunkan mual selama pasca kemoterapi.

b. Manfaat bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi serta alat bantu dalam mengurangi index mual pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi melalui intervensi kompres dingin.

c. Bagi manajemen keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan kontribusi dalam peningkatan status Kesehatan dan sebagai dasar untuk berinovasi melalui upaya promotive/preventif bagi pasien yang mengidap kanker payudara pasca kemoterapi.