

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker atau keganasan merupakan penyakit yang banyak dialami oleh masyarakat di berbagai belahan dunia (Rahmawati, 2024). Penyakit ini termasuk salah satu penyebab kematian tertinggi dan dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan, serta dari berbagai kelompok usia (Triansyah, dkk., 2023). Kanker payudara disebut juga dengan *Carcinoma Mammae* adalah sebuah tumor (benjolan abnormal) ganas yang tumbuh dan berkembang pada jaringan payudara (Nur, dkk., 2025). Di Indonesia, kanker payudara menempati peringkat pertama sebagai jenis kanker terbanyak dan menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia, bahkan melampaui kanker paru-paru (Dewi, dkk., 2025). Faktor risiko utama kanker payudara adalah jenis kelamin perempuan, dengan sekitar 99% kasus terjadi pada wanita, meskipun pria juga dapat mengalaminya dalam jumlah yang sangat kecil (sekitar 0,5–1% dari seluruh kasus). Penanganan kanker payudara disesuaikan dengan kondisi pasien, jenis kanker, serta luas penyebarannya, yang umumnya meliputi pembedahan, radioterapi, dan terapi obat (WHO, 2025).

Menurut WHO pada tahun 2020 sekitar 2,3 juta perempuan di dunia didiagnosis kanker payudara, dengan jumlah kematian mencapai 670.000 orang (WHO, 2025). Pada tahun 2022, terdapat 2.296.840 kasus baru kanker payudara pada wanita. Negara Indonesia tercatat terdapat 66.271 kasus dan menempati peringkat ke-8 dari 10 negara dengan jumlah kasus tertinggi di dunia (WCRF, 2026). Angka kejadian Kanker payudara cukup tinggi ditemukan di provinsi Bali, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah penderita pada tahun

2022 mencapai 186 kasus, menurun menjadi 131 kasus pada tahun 2023, dan terjadi peningkatan kembali menjadi 236 kasus pada tahun 2024. Hasil studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara menunjukkan jumlah pasien kemoterapi terus meningkat, yaitu 39 kasus pada tahun 2022, naik menjadi 888 kasus pada tahun 2023, dan 1.097 kasus pada tahun 2024. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan setiap tahun, yang kemungkinan disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mencegah kanker payudara, baik melalui pencegahan primer maupun sekunder. Pencegahan primer bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya kanker dengan menghindari faktor-faktor pemicu, seperti merokok, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan paparan zat berbahaya. Sementara itu, pencegahan sekunder dilakukan dengan deteksi dini, seperti skrining, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), serta pemeriksaan rutin agar kanker dapat ditemukan lebih awal sebelum menimbulkan gejala berat (Digambiro, dkk., 2025). Selain pencegahan, pemerintah juga melakukan upaya pengendalian melalui pengobatan. Beberapa tindakan yang umum diberikan pada pasien kanker payudara antara lain radioterapi, terapi hormon, operasi (mastektomi), dan kemoterapi (Yelnia Tetrianti, dkk, 2025).

Kemoterapi merupakan salah satu metode utama yang sering digunakan dalam penanganan kanker payudara. Pengobatan ini dapat menimbulkan berbagai efek samping, baik secara psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi, maupun secara fisik seperti nyeri, kelelahan, sesak napas, serta mual dan muntah (Winarti, dkk., 2023). Mual dan muntah adalah efek samping kemoterapi yang cukup sulit untuk diatasi. Mual adalah rasa tidak nyaman yang biasanya

disertai keinginan untuk muntah, serta gejala seperti pucat, berkeringat, peningkatan air liur, dan denyut jantung yang cepat. Sedangkan muntah adalah keluarnya isi lambung secara paksa melalui mulut akibat adanya refleks tubuh (Amelia, dkk., 2023).

Mual dan muntah dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi, bahkan bisa membuat pasien enggan melanjutkan atau menghentikan pengobatan karena merasa tidak nyaman (Prahastyono & Alfiyanti, 2022). Penanganan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat anti mual (antiemetik), sedangkan terapi non-farmakologis dapat dilakukan sebagai alternatif atau terapi pendamping. Terapi non-farmakologis yang sering digunakan untuk mengurangi mual dan muntah akibat kemoterapi antara lain teknik relaksasi napas dalam, hipnoterapi, aromaterapi, akupunktur, dan akupresur.

Akupresur adalah terapi komplementer yang berasal dari China, dilakukan dengan cara menekan titik akupunktur menggunakan ibu jari, jari tangan, atau alat tumpul (Pertiwi, dkk., 2025). Penekan dilakukan pada ST36 (*Zusanli*) dipercaya dapat membantu mengurangi mual dan muntah akibat kemoterapi, mempercepat pemulihan, menekan biaya pengobatan, serta mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan akibat mual dan muntah (Hendrawati, dkk., 2023). Titik ST36 (*Zusanli*) terletak di kaki dan termasuk dalam jalur meridian lambung. Meridian lambung adalah jalur aliran energi yang berasal dari meridian usus besar dan memiliki percabangan yang menuju ke organ limpa dan lambung. (Amelia, dkk., 2023). Titik akupresur ini terletak 3 cun (sekitar lebar 4 jari) di bawah ST35

(lekukan bagian luar di bawah tempurung lutut), selebar satu jari ke lateral dari batas anterior tibia tulang kering (Lu, 2024). Intervensi ini tidak hanya berperan dalam menurunkan intensitas dan frekuensi mual serta muntah, tetapi juga dapat membantu mempercepat proses pemulihan kondisi pasien secara keseluruhan. Selain itu, stimulasi pada titik ST36 juga berkontribusi dalam meredakan nyeri, mengurangi rasa tidak nyaman, serta menurunkan tingkat distress yang dialami pasien akibat efek samping kemoterapi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien selama menjalani proses pengobatan (Pertiwi, dkk., 2025).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki lima tahapan proses keperawatan, yaitu mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Pada tahap pengkajian, dilakukan pengumpulan data meliputi identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan, data bio-psiko-sosial-spiritual, pemeriksaan fisik, data penunjang dan pengkajian pada pola kebutuhan dasar. Hasil pengkajian tersebut digunakan untuk merumuskan diagnosis keperawatan khususnya masalah pada post kemoterapi. Salah satu diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien Kanker payudara post kemoterapi yaitu nausea, dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, sensasi panas/dingin, merasa asam dimulut, sering menelan, saliva meningkat, pucat, *diaphoresis*, takikardia dan pupil dilatasi. Diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan menjadi acuan bagi perawat dalam menyusun rencana atau intervensi keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Tahap implementasi dilakukan dengan melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya. Tahap evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai respons pasien terhadap tindakan yang telah

diberikan, serta mengukur tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.

Akupresur ST36 (*Zusanli*) adalah metode yang mudah dilakukan, tidak melibatkan tindakan invasif, dan memiliki risiko efek samping yang lebih sedikit dibandingkan penggunaan obat. Keunggulan akupresur ST36 (*Zusanli*) sebagai kombinasi pemberian asuhan keperawatan adalah metode yang bebas aroma, sehingga tidak menimbulkan bau yang mengganggu saat tindakan dilakukan, reaksi yang cepat, pengobatan yang mudah serta bebas dari efek samping. Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai “Asuhan Keperawatan Nausea dengan Terapi Akupresur ST36 (*Zusanli*) Pada Pasien Kanker Payudara Post Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini mengenai “Bagaimana Asuhan Keperawatan Nausea dengan Terapi Akupresur ST36 (*Zusanli*) Pada Pasien Kanker Payudara Post Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mendapatkan gambaran asuhan keperawatan nausea dengan terapi akupresur ST36 (*Zusanli*) pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan nausea pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan nausea pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- c. Menyusun intervensi keperawatan nausea dengan terapi akupresur ST36 (*Zusanli*) pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- d. Melaksanakan asuhan keperawatan nausea dengan terapi akupresur ST36 (*Zusanli*) pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan nausea dengan terapi akupresur ST36 (*Zusanli*) pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- f. Menganalisis intervensi terapi akupresur ST36 (*Zusanli*) terhadap penurunan mual muntah pada pasien kanker payudara post kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi keilmuan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas mengenai asuhan keperawatan nausea dengan terapi akupresur ST36 (*Zusanli*) pada pasien kanker payudara post kemoterapi.

b. Bagi penelitian

Dijadikan landasan bagi pengembangan teori keperawatan maternitas khususnya dalam perawatan pasien kanker payudara yang mengalami mual muntah yang menjalani kemoterapi, dijadikan sumber rujukan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian terapi non-farmakologis atau komplementer yang aman, efektif dan mudah diaplikasikan secara mandiri.

2. Manfaat praktis

a. Bagi praktisi keperawatan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi praktisi keperawatan dalam menerapkan intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa terapi akupresur pada titik ST36 (*Zusanli*) sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik, aman, dan berbasis *Evidence Based Practice*, serta menjadi alternatif intervensi yang mudah dilakukan, efektif, dan ekonomis untuk meningkatkan kenyamanan pasien kanker payudara post kemoterapi yang mengalami mual.

b. Bagi pengelola pelayanan keperawatan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pengelola pelayanan keperawatan dalam menyusun kebijakan, standar prosedur operasional (SPO), serta pengembangan program pelayanan keperawatan berbasis terapi komplementer khususnya dalam penatalaksanaan mual pada pasien kanker payudara post kemoterapi dengan terapi akupresur ST36 (*Zusanli*).

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Proses penyusunan KIAN ini menggunakan jenis deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam proses asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara post kemoterapi dengan masalah nausea. Proses penyusunan ini diawali dengan studi literatur untuk menentukan topik, merumuskan masalah, serta menelaah teori-teori yang relevan terkait kanker payudara, kemoterapi, nausea, dan terapi akupresur. Tahapan kemudian dilanjutkan dengan pengurusan izin studi pendahuluan dan izin pengambilan kasus di RSUD Bali Mandara. Waktu pengambilan kasus dilakukan pada bulan Maret hingga April 2026. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi rekam medis pada pasien kanker payudara post kemoterapi.

Setelah mendapatkan persetujuan (*informed consent*), penulis melakukan intervensi berupa terapi akupresur pada titik ST36 (*Zusanli*) guna menurunkan efek samping post kemoterapi. Seluruh data yang diperoleh didokumentasikan secara sistematis, kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Tahap akhir adalah penyusunan laporan hingga KIAN siap dipresentasikan di hadapan penguji.