

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian kedua secara global setelah kardiovaskular. Kardiovaskular menjadi penyebab kematian terbanyak penyakit tidak menular dengan 17,9 juta orang setiap tahunnya diikuti dengan kanker sebanyak 9,3 juta orang (WHO, 2023). Kanker adalah sekelompok besar penyakit berawal dari organ atau jaringan tubuh dimana sel-sel abnormal tumbuh tidak terkendali sehingga dapat melampaui batas untuk menyerang bagian tubuh yang ada didekatnya serta menyebar ke organ lain (World Health Organisation, 2022).

Salah satu jenis kanker yang paling banyak di diagnosa adalah kanker payudara yang mencakup hampir 12% dari kasus kanker di dunia pada 2020 (World Health Organisation, 2023). Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal di jaringan payudara yang bisa terjadi metastasi ke organ lain terutama organ disekitar payudara (Deswita & Ningseh, 2023). Kanker payudara terjadi akibat terganggunya pertumbuhan sel pada jaringan payudara yang berasal dari lobus dan duktus (Liambo dkk., 2022).

Kanker payudara merupakan penyakit yang belum diketahui secara pasti penyebabnya (Ariani, 2015). Ada beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan terjadinya kanker payudara seperti riwayat kanker pada keluarga, usia menarche, usia kehamilan dan melahirkan anak pertama, paritas, nullipara, riwayat menyusui,

obesitas, dan aktivitas fisik. Usia ≥ 40 tahun menjadi persentase penyebab terbanyak kasus kanker payudara (Hero, 2021).

Penderita kanker payudara sebagian besar datang untuk berobat pada stadium kanker tahap lanjut (Ariani, 2015). Sebanyak 70% pasien kanker payudara terdeteksi pada stadium lanjut. Rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai kanker payudara membuat anggapan bahwa kanker payudara tidak dapat dideteksi secara dini (Savitri, 2015). Lebih dini kanker dapat dideteksi dengan ukuran tumor kurang dari 1 cm dan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih besar (Ditjen P2P, 2024). Melakukan pemeriksaan dini dapat meningkatkan peluang kesembuhan pasien kanker payudara hingga 80-90% (Tarmizi, 2023).

Kanker payudara menjadi penyebab kematian kelima diseluruh dunia dimana pada tahun 2020 terdapat 685.00 kematian. Pada wanita, kanker payudara menjadi salah satu penyumbang kasus diantara 4 kasus dan menjadi salah satu diantara 6 kematian akibat kanker. Kanker payudara merupakan kanker tertinggi yang kasusnya banyak ditemukan pada wanita (World Health Organisation, 2020). Prevelensi kasus kanker payudara di dunia menurut *Global Burden Cancer*, jumlah kasus pada tahun 2020 terdapat 2.261.419 juta jiwa atau 11,7% dimana kanker payudara menempati peringkat pertama dengan jumlah kematian 684.996 ribu jiwa (WHO, 2020).

Berdasarkan data Globocan (2020), di Indonesia kasus kanker tercatat 396.914 dengan kasus kematian sebesar 234.511 jiwa. Kanker payudara menempati peringkat pertama kasus kanker terbanyak serta menjadi penyumbang kematian kedua akibat kanker di Indonesia. Data Globocan (2020) menyebutkan terdapat

65.858 kasus (16,6%) kanker payudara yang tercatat di Indonesia, sementara jumlah kematian mencapai 22.430 kasus (9,6%). Berdasarkan data Riskesdas (2018), jumlah kasus kanker di Bali sebanyak 2,27% atau 16.481 kasus (Tim Riskesdas, 2018). Dalam pemeriksaan deteksi dini kanker payudara, Bali menempati peringkat keempat dengan banyaknya kasus 18,82% (Kemenkes RI, 2022). Di Bali dalam deteksi dini kanker payudara kasus terbanyak ditemukan di Jembrana dan Tabanan dengan jumlah kasus 0,13% (Dinkes, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tabanan terdapat peningkatan kasus dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020 terdapat 19 kasus pasien kanker payudara yang dimana meningkat pada 2023 menjadi 58 kasus. Pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi pada tahun 2023 sebanyak 29 orang.

Kanker yang terdeteksi stadium lanjut atau metastasis tidak bisa disembuhkan dan penanganannya bertujuan untuk mengurangi gejala penderita. Apabila kanker sudah menyebar ke bagian tubuh lainnya, pengobatan yang dilakukan dengan mengurangi beban bagi penderita (Savitri, 2015). Pengobatan kanker payudara dilakukan berdasarkan stadium penderitanya. Kanker payudara non-invasif stadium 0 diobati dengan lumpektomi dan radiasi atau dengan mastektomi. Sedangkan kanker dengan tahap invasive awal (I, IIa, IIb) dan stadium lanjut lokal (IIIa, IIIb, IIIc) bersifat nonmetastatik dapat dilakukan pengobatan dengan tiga fase, yaitu fase pra operasi menggunakan imunoterapi dan kemoterapi, fase bedah dengan lumpektomi, radiasi, dan biopsi kelenjar getah bening, dan fase pasca operasi meliputi radiasi, terapi endokrin, imunoterapi, dan kemoterapi (Trayes & Cokenakes, 2021).

Jenis penanganan kanker payudara yang pertama biasanya adalah operasi. Proses operasi biasanya ditindaklanjuti dengan kemoterapi, radioterapi, atau perawatan biologis untuk beberapa kasus tertentu. Kemoterapi menjadi penatalaksanaan yang paling banyak diberikan pada pasien kanker payudara karena bertujuan untuk dapat memperlambat pertumbuhan kanker (Matondang, 2014).

Dampak yang dapat muncul pada pasien yang menjalankan kemoterapi berupa dampak fisik dan psikologis. Dampak fisik yang dialami meliputi mual dan muntah, konstipasi, neuropati perifer (kebas/kesemutan), toksisitas kulit (kulit terlihat menghitam), alopesia atau kerontokan rambut, penurunan berat badan, kelelahan (*fatigue*), penurunan nafsu makan, nyeri, dan perubahan rasa (A. Lestari dkk., 2020). Penelitian Effendi & Anggun (2019) mengenai efek samping kemoterapi didapatkan hasil mual muntah menjadi efek samping terbanyak kedua setelah alopesia (87,80%) dengan prevalensi 80,48%.

Mual muntah menjadi salah satu efek samping kemoterapi akibat penggunaan obat sitostatika yang termasuk dalam efek samping awal terjadi dalam satu sampai dua puluh empat jam atau lebih setelah pemberian obat (Shinta & Surarso, 2016). Penggunaan obat antiemetik menjadi pilihan pertama dalam mengatasi mual muntah pasien setelah kemoterapi. Penelitian Safitri dkk., (2021) mengenai penggunaan ondansentron sebagai antiemetik dirasakan mampu mengurangi mual muntah yang muncul akibat efek samping kemoterapi.

Nausea sebagai efek samping kemoterapi sangat mempengaruhi perawatan pada pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk masalah nausea adalah relaksasi. Relaksasi dapat menurunkan intensitas mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi (Noviyani dkk., 2022). Relaksasi

yang dapat diberikan untuk menurunkan intensitas mual muntah seperti terapi perilaku kognitif, latihan relaksasi otot progresif, yoga, dan citra terpadu (Samami et al., 2022). Berdasarkan penelitian Octaviani & Wirawati (2018) tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap intensitas mual muntah didapatkan hasil relaksasi otot progresif dapat menurunkan intensitas mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Didukung juga dengan penelitian dimana dilakukan kombinasi antara relaksasi otot progresif dengan imajinasi terbimbing terbukti efektif dalam menurunkan intensitas mual muntah pada pasien kemoterapi (Putri dkk., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Implementasi relaksasi otot progresif pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea” dengan harapan dapat menurunkan intensitas mual muntah pada pasien.

B. Rumusan Masalah Studi Kasus

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah studi kasus adalah bagaimanakah implementasi relaksasi otot progresif pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan?

C. Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan umum

Mengetahui implementasi relaksasi otot progresif pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data keperawatan pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan tahun 2024.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan tahun 2024.
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan tahun 2024.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan 2024.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea di RSUD Tabanan tahun 2024.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti beserta civitas akademika tentang implementasi relaksasi otot progresif pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea serta dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan khususnya di dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah.

2. Manfaat praktis

Bagi keluarga dan penderita kanker payudara, hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang perkembangan pengetahuan mengenai penerapan relaksasi otot progresif pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea.

Bagi rumah sakit, hasil studi kasus ini diharapkan dapat membantu mengarahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri maupun kolaboratif khususnya pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea.