

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kasus kanker payudara meningkat dari tahun ke tahun. Kanker payudara menjadi penyakit penyumbang kematian tertinggi pada wanita. Kanker payudara merupakan keganasan di jaringan payudara dan berasal dari lobulus maupun epitel duktus (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sampai saat ini penyebab kanker payudara belum diketahui pasti penyebabnya tetapi faktor pertumbuhannya dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, penambahan usia, faktor genetik, riwayat kanker payudara atau tumor, serta paparan radiasi dan hormon estrogen dan faktor yang dapat diubah, termasuk obesitas, konsumsi alkohol berlebihan, merokok, kebiasaan tidur yang tidak teratur, stress, dan kurangnya aktivitas fisik (Savitri, 2015).

Data dari *American Cancer Society* (ACS) tahun 2023, diperkirakan terdapat 300.590 kasus kanker payudara atau 0,091% dari total populasi negara, yaitu sekitar 333 juta jiwa (*American Cancer Society*, 2023) dan meningkat menjadi 310.720 kasus (0,93%) pada tahun 2024 di Amerika Serikat (*American Cancer Society*, 2024). Laporan *World Health Organization* menunjukkan jumlah kasus kanker payudara pada wanita Asia diperkirakan meningkat sebesar 7,3% dari 985.817 kasus pada tahun 2020 menjadi 1.057.792 kasus pada tahun 2025 (*World Health Organization*, 2024). Jenis kanker payudara yang paling sering terdiagnosa, yang menyumbang 24,5% dari seluruh kasus kanker pada wanita di Asia (*Lim et al.*, 2022).

Tren peningkatan kasus kanker payudara juga terlihat di Indonesia, yang memiliki angka kejadian tertinggi di Asia. Sebanyak 65,858 kasus (0,026%) dari total populasi penduduk, terdiagnosa kanker payudara tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Jumlah kasus meningkat pesat pada tahun 2022, dengan 114.413 kasus (0,042%) dan 39.396 kematian (0,014%) dari total kasus kanker di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pengobatan menjadi lebih sulit karena lebih dari 80% kasus telah mencapai stadium lanjut (Panigoro *et al.*, 2017).

Sehubungan dengan peningkatan jumlah kasus kanker payudara. Pasien kanker payudara yang dirawat inap tahun 2022 sampai 2023 mengalami peningkatan di rumah sakit provinsi Bali, dari 9.054 ribu orang kunjungan kanker payudara tahun 2022, yang meningkat menjadi 17.159 kunjungan pasien kanker payudara tahun 2023. Pada bulan Januari sampai November 2024 tercatat sebanyak 211 orang penyintas kanker payudara dengan mayoritas terdapat di Kabupaten Gianyar sebanyak 44,6%, dan diikuti oleh Kabupaten Badung sebanyak 26,6% (Dinas Kesehatan Pov.Bali, 2024). Di Rumah Sakit Umum Bali Mandara terdapat 313 kasus dengan rawat jalan dari bulan Januari sampai November 2024 (RSBM, 2024).

Nyeri kanker pada pasien kanker payudara merupakan fenomena subjektif yang melibatkan aspek fisik dan non fisik. Nyeri ini dapat berasal dari berbagai bagian tubuh atau akibat terapi seperti kemoterapi (Nur Fadilah & Astuti, 2018), dapat mempengaruhi sel sehat, sehingga menyebabkan efek samping termasuk nyeri. Dengan respon fisik adalah nyeri (Wahyuningsih & Ikhsan, 2018). Kemoterapi dapat merusak saraf sensorik, mengganggu transportasi aksonal dan

meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri. Dengan mengganggu saluran ion ( $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ , dan  $\text{Ca}^{2+}$ ) menyebabkan hipereksitabilitas saraf serta peningkatan pelepasan glutamat dan substansi P, yang memperkuat sinyal nyeri. Selaian itu, pelepasan sitokin proinflamasi ( $\text{IL-6}$ ,  $\text{TNF-}\alpha$ ,  $\text{IL-1}\beta$ ) mengaktivikasi nociceptor dan memperburuk sensasi nyeri, menyebabkan hiperalgesia (peningkatan respon terhadap nyeri) dan allodynia (nyeri akibat rangsangan yang biasanya tidak menyakitkan) (Han and Smith, 2013). Dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Arisanti *et al.*, (2020), ditemukan efek samping yang dialami oleh pasien kemoterapi kanker payudara stadium I hingga IIIC yaitu nyeri, sebanyak 31,55% dari 28 responden di RSUD dr. Soeradji Tirtonegoro.

Pelepasan substansi P pada pasien kanker payudara menyebabkan nyeri, yang dilepaskan oleh serabut saraf sensorik sebagai respon terhadap rangsangan nyeri. Substansi P kemudian berikatan dengan reseptor  $\text{NK1R}$  dan *Mas-related G-Protein coupled reseptor X2*, yang memperkuat sinyal nyeri, sehingga memperburuk kondisi pasien (Zhu and Bhatia, 2023). Mayoritas pasien pada stadium lanjut, substansi P sering ditemukan dan yang menunjukkan keterlibatannya dalam penyebaran kanker (Mehboob *et al.*, 2021).

Mekanisme ini sejalan dengan berbagai temuan klinis yang menunjukkan bahwa nyeri merupakan gejala umum pada pasien kanker payudara dengan intensitas bervariasi. Penelitian yang dilakukan Costa *et al.*, (2017) terhadap 400 pasien kanker payudara menunjukkan bahwa 71,7% pasien dengan diagnosa stadium I hingga IV menderita nyeri dengan intensitas bervariasi dari ringan hingga berat. Intensitas nyeri ini dipengaruhi oleh adanya metastasis dan kemoterapi dengan tempat penelitian di sebuah rumah sakit di Brazil. Sesuai dengan penelitian

yang telah dilakukan oleh Yi and Hwang, (2018) pada pasien dengan stadium II hingga IV menunjukkan bahwa 88,2% dari 110 pasien menderita nyeri, dengan 40% diantaranya mengalami nyeri sedang atau berat di *Breast Cancer Center, Seoul National University Hospital*. Sejalan dengan penelitian nyeri kanker dilakukan oleh Widyadari *et al.*, (2021) ditemukan 80% dari 50 responden pasien kanker payudara pada stadium lanjut di RS Sanglah mengalami nyeri ringan hingga berat, dengan intensitas paling banyak ditemui adalah nyeri sedang.

Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan nyeri pasien kanker payudara tidak hanya berasal dari tumor itu sendiri, tetapi juga dipengaruhi faktor lain, seperti metastasis dan efek samping pengobatan, termasuk kemoterapi. Nyeri yang berkepanjangan tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga berdampak signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Dampak nyeri kanker payudara mengakibatkan seseorang tidak dapat melakukan pekerjaan atau aktivitas rutin dengan baik. Dampak nyeri tersebut sangat signifikan terhadap aspek kehidupan secara fisik (Jensen *et al.*, 2010).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia melakukan upaya untuk mengurangi nyeri. Tingkat nyeri yang dirasakan individu bisa saja berbeda dengan individu lainnya, karena pengaruh faktor stadium, kepekaan pasien, dan lama menderita nyeri. Nyeri pada pasien dapat dikendalikan. Nyeri ringan pada pasien kanker payudara dapat diberikan paracetamol atau obat inflamasi non steroid. Obat ini dapat mengurangi nyeri di kulit, otot, dan tulang. Nyeri sedang dapat diberikan opioid lemah (tramadol/codein) dengan dosis yang disesuaikan. Nyeri berat dapat diberikan *immediate release morphine*, bila kebutuhan harian dapat ditentukan, dapat diubah menjadi *sustained release morphine* (Putri, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan diteliti adalah “Apakah ada hubungan tingkat stadium dengan nyeri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi tingkat stadium pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi nyeri kanker pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025
- d. Menganalisis hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

## **D. Manfaat penelitian**

Peneliti harap temuan penelitian ini akan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan perawat/tenaga kesehatan tentang hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara.
- b. Sebagai acuan penelitian terkait dengan mempertimbangan keterbatasan penelitian ini serta mengembangkan penelitian serupa menggunakan instrumen yang berbeda.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Sebagai informasi penting bagi instansi untuk perawatan nyeri yang lebih baik pada pasien kanker payudara.
- b. Sebagai informasi penting untuk menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat perawatan nyeri yang lebih baik pada pasien kanker payudara.