

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang terus mengalami peningkatan baik dari segi insidensi maupun mortalitas. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kanker sebagai kelompok penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali serta dapat menyebar kebagian tubuh lain (metastasis) (World Health Organization, 2023).

Data dari *World Health Organization*, kanker menjadi penyebab kematian utama di dunia dengan hampir 10 juta pada tahun 2020 (*World Health Organization*, 2023). Menurut *International Agency for Research on Cancer* melalui laporan GLOBOCAN 2022, kasus kanker meningkat sebesar 3,11%, yang sebelumnya pada tahun 2020 terdapat 19,3 juta kasus kanker menjadi 19,9 juta tahun 2022 di seluruh dunia, dan terus meningkat setiap tahunnya (Globocan, 2022b). Di Indonesia, kanker juga menunjukkan angka yang cukup tinggi, berdasarkan laporan GLOBOCAN 2022 dari *International Agency for Research on Cancer*, terdapat sekitar 408.661 kasus baru kanker (Globocan, 2022a). Provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi adalah DI Yogyakarta (4,86 per 1000 penduduk), diikuti oleh Sumatera Barat (2,47 per 1000 penduduk) dan Gorontalo (2,44 per 1000 penduduk). Provinsi Bali menempati urutan kelima dengan prevalensi (2,27 per 1000 penduduk) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data dari Rumah Sakit Bali Mandara, pada tahun 2022 terdapat 170 pasien kanker rawat inap diikuti pada tahun 2023 mengalami peningkatan drastis menjadi 475 pasien pada

tahun 2024 dan 2025 juga mengalami peningkatan menjadi 517 dan 1.117 pasien kanker rawat inap di RSUD Bali Mandara.

Nyeri kanker merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pada pasien kanker stadium lanjut, nyeri kronis sering muncul akibat infiltrasi tumor ke jaringan, metastasis, efek samping terapi, maupun proses inflamasi yang berlangsung terus-menerus. Aspek psikologis seperti kecemasan, ketakutan terhadap kematian, stres emosional, depresi, dan hopelessness diketahui dapat memperberat persepsi nyeri pada pasien kanker. Kondisi psikologis negatif menyebabkan pasien lebih sensitif terhadap nyeri sehingga ambang nyeri menurun dan intensitas nyeri dirasakan lebih berat dibandingkan kondisi normal (Mercadante & Coluzzi, 2021). WHO menyebutkan sekitar 55% pasien kanker yang menjalani terapi antikanker mengalami nyeri, sedangkan pada pasien kanker stadium lanjut atau metastasis prevalensinya meningkat hingga 66%. Selain itu, lebih dari 80% pasien kanker fase terminal mengalami nyeri sedang hingga berat yang membutuhkan perawatan paliatif secara komprehensif (*World Health Organization*, 2023). Penelitian yang dilakukan Sudirman pada tahun 2023, menunjukkan bahwa prevalensi nyeri pada pasien kanker payudara di Indonesia berkisar antara 40%–89%, dan lebih dari setengah pasien kanker mengalami nyeri yang belum tertangani secara optimal (Sudirman dkk., 2023)

Secara neurofisiologis, kondisi psikologis yang dialami pasien kanker berhubungan erat dengan aktivasi sistem limbik di otak. Sistem limbik merupakan pusat pengaturan emosi yang terdiri atas amigdala, hipokampus, dan hipotalamus

yang berperan dalam memproses stres, kecemasan, rasa takut, dan persepsi nyeri. Ketika pasien mengalami stres psikologis berkepanjangan akibat penyakit kanker, sistem limbik akan meningkatkan respons emosional negatif sehingga transmisi impuls nyeri menuju korteks serebri menjadi lebih kuat. Aktivasi amigdala yang berlebihan dapat meningkatkan persepsi nyeri serta memperkuat memori emosional terhadap rasa sakit yang dialami pasien. Hal ini menyebabkan nyeri kanker tidak hanya dirasakan sebagai sensasi fisik, tetapi juga sebagai penderitaan emosional yang berkepanjangan (Magee dkk., 2021).

Aktivasi sistem limbik yang terus-menerus juga memengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom, khususnya peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis. Aktivasi saraf simpatis menyebabkan peningkatan sekresi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin yang mengakibatkan peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, vasokonstriksi, gangguan tidur, dan peningkatan sensitivitas terhadap nyeri. Sebaliknya, aktivitas sistem saraf parasimpatis menjadi menurun sehingga tubuh kehilangan kemampuan relaksasi alami untuk mengontrol nyeri. Ketidakseimbangan antara sistem simpatis dan parasimpatis tersebut dapat memperburuk kondisi nyeri kronis pada pasien kanker stadium lanjut. Selain itu, stres emosional yang berkepanjangan juga dapat menurunkan pelepasan endorfin endogen yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Penurunan kadar endorfin menyebabkan mekanisme penghambatan nyeri menjadi tidak optimal sehingga pasien lebih mudah merasakan nyeri dengan intensitas yang tinggi (Azizodddin dkk., 2023).

Penatalaksanaan nyeri kronis pada pasien kanker stadium lanjut dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Dalam

pelayanan keperawatan, pengendalian nyeri kanker membutuhkan penanganan yang menyeluruh karena nyeri tidak hanya disebabkan oleh kerusakan fisik akibat penyakit, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis seperti stres, kecemasan, ketakutan, dan depresi. Selain pemberian terapi analgesik, intervensi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi, distraksi, meditasi, terapi musik, serta guided imagery dapat digunakan untuk membantu mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Salah satu terapi relaksasi yang dapat diterapkan adalah kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan *Interactive Guided Imagery* (IGI). *Progressive Muscle Relaxation* merupakan metode relaksasi melalui latihan kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap untuk mengurangi ketegangan fisik dan emosional, sedangkan *Interactive Guided Imagery* dilakukan dengan mengarahkan pasien membentuk gambaran mental yang positif dan menyenangkan sehingga tercipta rasa nyaman dan rileks. Kombinasi kedua intervensi tersebut dinilai mampu memberikan efek relaksasi secara fisik dan psikologis sehingga berpotensi meningkatkan kualitas hidup pasien kanker stadium lanjut (Sinha dkk., 2021).

Mekanisme penurunan nyeri melalui kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* dan *Interactive Guided Imagery* berkaitan dengan pengaruhnya terhadap sistem limbik, sistem endorfin, dan sistem saraf otonom. *Progressive Muscle Relaxation* membantu menekan aktivitas sistem saraf simpatis serta meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga tubuh mencapai kondisi relaksasi yang ditandai dengan menurunnya denyut jantung, ketegangan otot, kebutuhan oksigen, serta produksi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Keadaan relaksasi ini dapat merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik

alami tubuh yang berperan menghambat penghantaran impuls nyeri ke otak. Di sisi lain, *Interactive Guided Imagery* bekerja dengan mengalihkan perhatian pasien menuju imajinasi yang bersifat positif dan menenangkan sehingga dapat memengaruhi aktivitas sistem limbik, terutama amigdala dan hipotalamus yang berhubungan dengan regulasi emosi dan persepsi nyeri. Kondisi emosional yang lebih stabil dan tenang dapat membantu menurunkan stres dan kecemasan yang sering memperburuk persepsi nyeri pada pasien kanker stadium lanjut. Dengan demikian, kombinasi PMR dan IGI dapat membantu menurunkan nyeri melalui mekanisme fisiologis dan psikologis secara bersamaan (Sinha dkk., 2021). Efektivitas kombinasi PMR dan IGI telah dibuktikan dalam berbagai penelitian. Penelitian oleh (Paolis dkk., 2019), berjudul “Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Dan Imajinasi Terpadu Interaktif Sebagai Intervensi Pengurangan Nyeri Pada Pasien Kanker Stadium Lanjut” di Italia pada 104 pasien kanker stadium lanjut di unit paliatif. Responden dibagi menjadi kelompok intervensi yang menerima kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan *Interactive Guided Imagery* (IGI) serta kelompok kontrol yang mendapatkan perawatan standar. Hasil penelitian menunjukkan penurunan intensitas nyeri lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, dengan perbedaan skor nyeri masing-masing 1,83 dan 0,55 serta signifikan secara statistik ($p < 0,0001$). Penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi PMR dan IGI efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien kanker (Paolis dkk., 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* memiliki berbagai manfaat dan keuntungan, sehingga mendorong penulis untuk menerapkan terapi

tersebut dalam penanganan kasus. Penerapan ini kemudian dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Kombinasi *Progressive Muscle Relaxation* dan *Interactive Guided Imagery* Pada Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah yang diangkat adalah bagaimana asuhan keperawatan nyeri kronis dengan kombinasi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* pada pasien kanker payudara stadium lanjut di ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan nyeri kronis dengan kombinasi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data pengkajian keperawatan untuk nyeri kronis pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan untuk nyeri kronis pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan untuk nyeri kronis pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan untuk nyeri kronis pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan untuk nyeri kronis pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.
- f. Melaksanakan intervensi terapi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* pada pasien kanker payudara stadium lanjut di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan medikal bedah dan keperawatan paliatif terkait manajemen nyeri kronis pada pasien kanker stadium lanjut.

b. Bagi kemajuan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan berbasis bukti (*Evidence-based nursing*), khususnya terkait efektivitas terapi non-farmakologis seperti *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* dalam menurunkan nyeri kronis serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar atau acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang lebih luas terkait intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien kanker, khususnya dalam manajemen nyeri kronis.

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan nyeri pada pasien kanker melalui penerapan terapi seperti *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* sebagai bagian dari asuhan keperawatan.

b. Bagi masyarakat umum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai alternatif terapi non-farmakologis yang aman dan mudah dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker secara mandiri maupun dengan bantuan tenaga kesehatan.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif melalui pemberian terapi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery*. Proses pengajuan izin pengambilan data dan izin penelitian dimulai dengan pegurusan surat permohonan pengambilan kasus kelolaan melalui Bidang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes

Kemenkes Denpasar. Selanjutnya, penulis mengajukan surat izin kepada RSUD Bali Mandara guna memperoleh izin pengambilan data terakit kasus kanker stadium lanjut di wilayah RSUD Bali Mandara. Setelah memperoleh balasan, penulis akan menyerahkan surat tersebut ke pihak rumah sakit sebagai langkah lanjutan untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data dan pemilihan kasus kelolaan.

Penulis akan melakukan pendekatan formal kepada petugas rumah sakit dengan menunjukkan surat izin penelitian serta mendiskusikan teknis pengambilan data dan penentuan pasien yang akan dijadikan kasus kelolaan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi wawancara dan observasi. Selain itu, penulis juga akan melakukan pendekatan informal kepada pasien, dengan menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* dalam membantu mengelola nyeri kronis pada pasien kanker. Sebelum terapi diberikan, pasien akan dimintai persetujuan melalui penandatanganan *informed consent*. Jika pasien menolak, penulis akan menghormati keputusan tersebut tanpa paksaan.

Pasien yang bersedia, proses pengkajian keperawatan akan dilakukan melalui wawancara dan observasi, mencakup pengumpulan data biodata, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, hasil pemeriksaan fisik serta tanda-tanda vital. Berdasarkan data yang diperoleh, penulis akan merumuskan diagnosis keperawatan dan menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai, termasuk intervensi inovatif berupa pemberian terapi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery*. Terapi ini diharapkan dapat memberikan efek relaksasi yang berkontribusi

terhadap pengelolaan nyeri pada pasien kanker stadium lanjut. Implementasi rencana keperawatan akan dilanjutkan dengan pelaksanaan terapi *progressive muscle relaxation* dan *interactive guided imagery* selama 3 hari dan diakhiri dengan evaluasi terhadap hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Selanjutnya, penulis akan melakukan analisis data dengan membandingkan teori dan hasil penelitian terdahulu, yang kemudian dituangkan dalam pembahasan, kesimpulan dan saran berdasarkan temuan penelitian.