BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker adalah salah satu kematian utama di seluruh dunia dan menempati urutan pertama dengan kasus penyebab kematian terbesar akibat kanker di dunia. Kanker payudara adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita yang mana kanker payudara adalah penyakit dimana sel-sel payudara yang abnormal tumbuh diluar kendali dimana sel kanker payudara bermula di dalam saluran susu dan/atau lobulus penghasil susu di payudara. Menurut data WHO (*World Health Organization*), 2022 diperkirakan ada 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 670.000 kematian di seluruh dunia.

Data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN), 2022 menyatakan insiden kasus kanker payudara menempati peringkat pertama pada perempuan di Indonesia, yaitu sebanyak 220.266 kasus. Angka kematian akibat kanker payudara di Indonesia juga mengkhawatirkan dengan sekitar 70% pasien didiagnosis pada stadium lanjut, yang mengakibatkan tingkat kelangsungan hidup yang rendah. Selain itu, kanker payudara menyumbang sekitar 15% dari total kematian akibat kanker di Indonesia. Selain itu penyakit kanker payudara cukup tinggi ditemukan di provinsi Bali, dimana pada tahun 2022 yaitu sebanyak 300 orang ditemukan dalam stadium lanjut dan 3 orang diantaranya adalah remaja (Dinkes Provinsi Bali, 2022).

Sel kanker yang tumbuh dapat menghasilkan luka atau bermetastasis ke tulang yang akan menimbulkan ketidaknyamanan. Nyeri yang sering dialami oleh penderita kanker disebabkan oleh pengaruh langsung jaringan lunak yang

terkena tumor ganas. Namun nyeri juga dapat timbul akibat dari terapi dan tindakan yang dilakukan, seperti pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi. (Sitinjak, 2018). Tindakan pembedahan yang umum dilakukan pada pasien kanker payudara adalah mastektomi, yaitu prosedur pengangkatan sebagian atau seluruh jaringan payudara. Tindakan ini dapat menimbulkan nyeri akut pasca operasi akibat kerusakan jaringan, respon inflamasi, serta proses penyembuhan luka. Nyeri pasca mastektomi tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga dapat mempengaruhi kenyamanan, mobilitas, serta kualitas hidup pasien sehingga diperlukan penatalaksanaan nyeri yang efektif baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis (Natonal Cancer Institute, 2020).

Selain nyeri akibat tindakan pembedahan, nyeri juga merupakan keluhan yang umum dialami penderita kanker payudara sebagai perjalanan penyakit maupun efek obat, bahkan dapat berlangsung hingga bertahun-tahun setelah pengobatan. Nyeri pada pasien kanker disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya pertumbuhan jaringan atau tumor (sekitar 60-90%), seperti infiltrasi atau penekanan jaringan saraf, ulserasi kulit dan selaput lendir dengan atau tanpa infeksi, infiltrasi ke jaringan lunak, infiltrasi ke jaringan yang berongga, metastasis ke tulang, tumor tulang primer, pergeseran pembuluh darah, pembuluh limfe dan organ berongga, serta peningkatan tekanan otak.

International Association for the Study of Pain (IASP), menyatakan 40-90% pasien kanker mengalami nyeri. Nyeri menjadi salah satu pengalaman sensorik dan emosional yang menyedihkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan dan masalah metabolism jaringan. Nyeri yang disebabkan penyakit kanker dapat timbul sebagai akibat dari masa tumor ganas yang semakin besar

sehingga menekan tulang jaringan serta organ lain di sekitarnya. Tes diagnostik dan intervensi medis, seperti pemberian obat, pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi, sering bertanggung jawab atas timbulnya nyeri pada pasien kanker (National Cancer Institute, 2020). A*merican Cancer Society* (2020) menyatakan pada metode non farmakologi yang dapat digunakan yaitu dengan terapi yang dapat mempengaruhi pikiran seperti penerapan relaksasi progresif, meditasi, imajinasi, terapi musik, penggunaan aromaterapi, kompres air hangat maupun dingin, serta teknik pemijatan atau sentuhan terapeutik. Sedangkan menurut Muliani dkk, (2020) tindakan massage yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu *foot massage*.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri pasca mastektomi adalah *foot massage*. *Foot massage* bekerja melalui stimulasi mekanoreseptor pada kulit dan jaringan lunak kaki yang kemudian diteruskan melalui serabut saraf sensorik berdiameter besar (A-beta fibers). Impuls dari serabut A-beta dihantarkan lebih cepat menuju medula spinalis dibandingkan impuls nyeri yang dibawa oleh serabut saraf A-delta dan serabut C. Kondisi ini sesuai dengan Teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1965), dimana rangsangan sentuhan dan tekanan dari pijatan dapat "menutup gerbang nyeri" pada substansia gelatinosa di cornu dorsalis medula spinalis sehingga transmisi impuls nyeri menuju otak menjadi terhambat.

Selain mekanisme *gate control*, *foot massage* juga merangsang aktivasi sistem saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Stimulasi pijatan pada kaki dapat meningkatkan pelepasan neurotransmiter serotonin yang diproduksi oleh nukleus

raphe di batang otak, dopamin yang dihasilkan oleh neuron dopaminergik pada substantia nigra dan ventral tegmental area (VTA), serta endorfin yang diproduksi oleh hipotalamus dan kelenjar hipofisis. Ketiga zat tersebut berperan sebagai analgesik alami yang mampu menekan persepsi nyeri, meningkatkan relaksasi, dan memperbaiki kenyamanan pasien (Masadah & Sulaeman, 2020).

Pemilihan terapi *foot massage* pada pasien post operasi mastektomi didasarkan pada kondisi pasien yang umumnya mengalami nyeri akut akibat trauma jaringan dan kerusakan saraf selama tindakan pembedahan. Nyeri yang tidak teratasi dengan baik dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, gangguan tidur, keterbatasan mobilisasi, serta menghambat proses pemulihan dan penyembuhan luka (Irfan & Masykur, 2022). Pada pasien pasca mastektomi, area pembedahan berada pada daerah dada dan aksila yang masih mengalami proses penyembuhan, sehingga pemberian pijatan secara langsung pada area tersebut tidak dianjurkan karena berisiko menimbulkan ketidaknyamanan, cedera jaringan, gangguan penyembuhan luka, maupun meningkatkan risiko infeksi. Oleh karena itu, diperlukan suatu intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan tidak memberikan tekanan langsung pada area operasi. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah *foot massage*, karena merupakan terapi komplementer yang bersifat non-invasif, mudah dilakukan, ekonomis, dan memiliki risiko efek samping yang minimal. Pemberian *foot massage* pada kaki memungkinkan terjadinya stimulasi sistem saraf perifer tanpa mengganggu area luka operasi. Selain itu, stimulasi mekanoreseptor melalui pijatan dapat mengaktifkan mekanisme analgesik endogen yang berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri,

meningkatkan pelepasan hormon relaksasi, memperbaiki kualitas tidur, serta meningkatkan kenyamanan pasien selama masa pemulihan pasca mastektomi (Puthusseril, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Haryanti (2023), penerapan *foot massage* dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dapat menurunkan skala nyeri sesudah dilakukannya *foot massage*.

Penelitian Masadah & Sulaeman (2020), menyatakan *foot massage* memiliki manfaat sebagai mekanisme dalam modulasi nyeri sehingga dapat menghambat rasa sakit serta memblokir transmisi impuls nyeri karena dengan adanya massage dapat menghasilkan analgetik. Menurut Puthusseril, (2016) *foot massage* memberikan efek relaksasi sehingga dapat menurunkan bahkan menghilangkan rasa nyeri.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Demirci dkk (2022), mengenai pengaruh pijat kaki terhadap nyeri yang telah menjalani operasi mastektomi bahwa pijat kaki efektif dalam mengurangi rasa sakit pada penderita kanker payudara yang menjalani mastektomi, *foot massage* dapat dijadikan sebagai salah satu alternative tindakan dlam menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

Perawat memiliki peran sebagai pemberi asuhan mulai dari pengkajian data pasien berupa identitas, riwayat penyakit sebelumnya dll, kemudian dilanjutkan dengan perumusan diagnosis. Pada post operasi masalah atau diagnosis keperawatan yang muncul adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencidera fisik akibat prosedur operasi akan ditandai oleh pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, berposisi menghindari nyeri, gelisah serta

frekuensi nadi meningkat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Setelah diagnosis ditentukan maka perawat harus menyusun rencana atau intervensi keperawatan, melakukan implementasi hingga evaluasi keperawatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Intervensi Teknik *Foot Massage* pada Pasien *Post* Mastektomi di RSUD Bali Mandara".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang ini, penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan rumusan masalah "Bagaimanakah asuhan keperawatan nyeri akut dengan intervensi *foot massage* pada pasien *post* mastektomi"?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Teknik *Foot Massage* Pada Pasien *Post* Mastektomi Di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan nyeri akut pada pasien *post* mastektomi.
b. Merumuskan diagnosis keperawatan nyeri akut pada pasien *post* mastektomi.
c. Menyusun rencana keperawatan nyeri akut pada pasien *post* mastektomi dengan pemberian *foot massage*.
d. Melakukan implementasi keperawatan nyeri akut pada pasien *post* mastektomi dengan pemberian *foot massage*.

e. Melakukan evaluasi keperawatan nyeri akut pada pasien *post* mastektomi dengan pemberian *foot massage*.

f. Menganalisis hasil pemberian *foot massage* untuk mengatasi nyeri akut dengan *foot massage* pada pasien *post* mastektomi.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi manajemen rumah sakit dalam pemberian teknik *foot massage* sebagai salah satu metode non-farmakologis dalam menangani nyeri akut pada pasien *post* mastektomi.

b. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Menambah pengetahuan dan wawasan di bidang keperawatan, terutama yang terkait dengan penanganan masalah nyeri akut pada pasien *post* mastektomi yang dapat menjadi landasan untuk praktik keperawatan dimasa mendatang.

c. Bagi peneliti

Memberikan kontribusi dan menambahkan data dan informasi yang relevan dan berguna di bidang keperawatan, khususnya terkait dengan nyeri akut pada pasien *post* mastektomi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan, dapat dijadikan masukan dalam pemberian intervensi *foot massage* sebagai alternatif non-farmakologis untuk mengatasi nyeri akut pada pasien *post* mastektomi.

b. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi kepada masyarakat, khususnya keluarga dan pasien, tentang manfaat teknik *foot massage* sebagai metode aman, sederhana dan efektif dalam mengatasi nyeri akut, sehingga bisa dilakukan secara mandiri dalam perawatan di rumah

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Karya tulis ilmiah adalah suatu karya tulis yang disusun berdasarkan pendekatan metode ilmiah untuk mewujudkan, mengkombinasikan atau mematangkan suatu pengetahuan atau gagasan ide, yang kemudian di sesuaikan guna mendapat nilai baru (Kusumaningtyas, 2019).

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini merupakan penelitian yang menggunakan rancangan penelitian metode deskriptif desain studi kasus. Studi kasus ini digunakan untuk menjelaskan asuhan keperawatan nyeri akut dengan teknik *foot massage* pada pasien *post* mastektomi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026. Studi kasus ini terdiri dari beberapa tahapan, dimulai dari identifikasi topik yaitu masalah nyeri akut pada pasien kanker payudara pencarian literatur yang relevan, literatur yang dikumpulkan berupa jurnal ilmiah, buku, pedoman terkait kanker payudara, nyeri akut dan *foot massage*.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dengan tiga metode, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode wawancara dengan menanyakan terkait dengan riwayat penyakit dan juga

keluarga pasien. Metode observasi yang dilakukan meliputi pemantauan keadaan pasien, kondisi lingkungan sekitar, serta nyeri yang dirasakan oleh pasien. Metode dokumentasi yaitu rekam medis sebagai dokumen dan catatan yang meliputi identitas, hasil pemeriksaan, informasi pengobatan, prosedur medis dan tindakan medis lainnya yang telah diberikan kepada pasien.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format asuhan keperawatan anak yang digunakan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang meliputi pengkajian keperawatan, analisis data dan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Instrumen yang juga digunakan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) dari Teknik *Foot Massage*.

Data-data hasil pengkajian yang diperoleh dari hasil wawancara maupun observasi, dikumpulkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan data objektif untuk menentukan suatu masalah keperawatan atau diagnosis keperawatan. Selanjutnya, disusunlah rencana atau intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi diagnosis keperawatan dan dilakukannya implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun dan terakhir dilakukannya evaluasi keperawatan (Nursalam, 2020).