

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang abnormal, cepat dan tidak dapat terkendali terjadi pada jaringan payudara (Eduwan, 2022). Kanker payudara juga merupakan salah satu kanker yang paling banyak dialami oleh wanita. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara.

Berdasarkan data WHO tahun 2020 saat ini, 2,3 juta wanita di seluruh dunia telah terdiagnosis kanker payudara, jumlah total kematian di seluruh dunia adalah 685.000. Kanker payudara adalah kanker yang paling umum di kalangan wanita di 173 dari 183 negara 95% (WHO, 2023). Data *World Health Organization* (WHO, 2023) menunjukkan bahwa lebih dari 2,3 juta kasus kanker payudara setiap tahun, menjadikannya bentuk yang paling umum. Terjadi hampir di 95% negara, kanker payudara adalah yang pertama atau kedua penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. Insiden dan jumlah yang meninggal akibat kanker payudara semakin meningkat. Pada tahun 2040, lebih dari 3 juta kasus kanker payudara dan 1 juta kematian diperkirakan terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Kanker payudara harus menjadi prioritas bagi kementerian kesehatan dan pemerintah.

Berdasarkan data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, jumlah kasus kematiannya mencapai lebih dari 22 jiwa kasus. *American Cancer Society* menyatakan bahwa kanker payudara termasuk jenis kanker kedua yang paling mematikan setelah kanker paru-paru. Pada data tersebut juga menunjukkan bahwa 1 dari 8 wanita di Amerika berpotensi menderita kanker payudara invasif (menyebarkan ke organ lain) dan 1 dari 36 wanita di negara tersebut meninggal karena kanker payudara. *Breast Cancer Foundation Singapore* memberikan data bahwa 1

dari 16 wanita didiagnosa mengidap kanker payudara (Harahap, 2022).

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker yang ada di Indonesia dan menjadi salah satu penyumbang kematian terbanyak akibat kanker. Di Indonesia, kasus kanker payudara sebanyak 3.404 kasus dan penderita tumor payudara sebanyak 18.150 kasus, dari 38 provinsi tertinggi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 3.206 orang, kedua di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.077 orang, dan ketiga di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 1.985 orang dan di Provinsi Bengkulu sebanyak 44 orang penderita tumor payudara dan curiga kanker payudara sebanyak 13 orang (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi Bengkulu pada tahun 2020, terdapat 284.604 wanita usia subur usia 30-50 tahun yang menjalankan pemeriksaan payudara terdapat tumor/benjolan, sebanyak 182 (1%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2023) prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk. Diantara provinsi di Indonesia, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka kejadian kanker payudara tertinggi yaitu 2,4% atau diperkirakan berjumlah 4.325 orang. Kasus tertinggi penderita kanker payudara terdapat pada perempuan usia lebih dari 20 tahun, sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun jarang ditemukan. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Berdasarkan estimasi (IARC) tahun 2024, kanker payudara termasuk kanker yang paling banyak menyerang warga Indonesia, selain kanker leher rahim, kanker paru, kanker kolorektal, dan kanker lever. Tahun 2020, menurut data Global Cancer Statistics (Globocan) yang dirilis oleh WHO, di Indonesia terdapat 396.914 kasus kanker baru dengan 234.511 kematian yang disebabkan oleh kanker (Sukma Wati & Kurniawati, 2021).

Salah satu faktor tingginya angka kejadian kanker payudara adalah kurangnya edukasi kanker payudara sejak remaja dalam mendeteksi dan menangani kanker payudara secara dini. Angka kematian yang tinggi akibat kanker payudara ini juga terjadi karena pasien yang datang ke tempat

pelayanan kesehatan sudah berada dalam stadium lanjut. Pasien yang telah berada dalam kanker stadium lanjut, maka proses penyembuhannya akan sulit untuk dilaksanakan. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker dan bagaimana cara mendeteksi merupakan salah satu penyebab angka kematian kanker payudara yang tinggi (Kusumawaty *et al.*, 2021).

Tingginya angka kanker payudara di Indonesia menjadi prioritas penanganan oleh pemerintah tanpa mengabaikan kanker jenis lainnya. Program Rencana Aksi Nasional Kanker 2022, Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara Indonesia mencakup 3 pilar yakni promosi kesehatan, deteksi dini, dan tata laksana kasus. Ketiga pilar itu menargetkan 80% perempuan usia 30-50 tahun dideteksi dini kanker payudara, 40% kasus didiagnosis pada stage 1 dan 2, dan 90 hari untuk mendapatkan pengobatan.

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa kanker bersifat parasit pada tubuh manusia dan perkembangan kanker yang meningkat setiap tahunnya di Indonesia, membuat individu yang didiagnosis kanker memunculkan berbagai reaksi negatif. Penderita yang didiagnosis kanker reaksi pertama kali yang muncul adalah rasa takut, ketidakberdayaan, kesedihan, gangguan *body image*, rendah diri, stres, depresi, putus asa, tidak ada gairah hidup hingga berniat untuk bunuh diri (Lestari *et al.*, 2020). Hal ini menunjukkan diawal diagnosis kanker individu sudah memunculkan reaksi negatif, apalagi ketika harus menjalani tindakan atau pengobatan kanker yang membutuhkan waktu panjang.

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk penanganan kanker diantaranya operasi, radioterapi dan kemoterapi. Pemberian kemoterapi dianggap lebih efektif karena obat langsung diberikan melalui pembuluh darah, sehingga dapat menjangkau sel-sel kanker yang telah bermetastase ke jaringan lainnya (Lestari *et al.*, 2020). Efek samping yang sering muncul adalah mual. Keluhan mual dijelaskan sebagai perasaan yang sangat tidak nyaman bagi setiap orang karena terdapat perubahan aktivitas cemas yang berkaitan menurunnya tonus lambung dan peristaltic.

Mual dan muntah dapat terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam maupun lebih dari 24 jam setelah kemoterapi (Afrianti & Pertiwi, 2020).

Mual dan muntah yang tidak tertangani secara tepat dapat berdampak secara langsung terhadap pengobatan dan mempengaruhi efek terapeutik dari agen kemoterapi. Selain itu, mual dan muntah dapat mengakibatkan penurunan berat badan, malnutrisi, perdarahan, cedera esofagus dan lambung, dehidrasi, dan gangguan elektrolit (Sigalingging & Simorangkir, 2020). Mual dan muntah yang terjadi secara kontinu juga dapat menyebabkan hilangnya massa otot dan kelemahan yang dapat mempengaruhi status fungsional serta kualitas hidup pada pasien kanker (Putri *et al.*, 2020)).

Penatalaksanaan standar yang secara umum digunakan dalam mengatasi mual dan muntah adalah melalui farmakologis dengan pemberian obat antiemetik untuk menekan angka kejadian mual dan muntah pada pasien kemoterapi. Namun demikian antiemetik yang diberikan belum dapat menekan angka kejadian mual dan muntah secara efektif dimana sekitar 50% masih mengalami mual dan muntah (Rahayu *et al.*, 2022). Selain itu penanganan mual dan muntah melalui farmakologis dengan obat antiemetik dapat menimbulkan biaya tambahan dan efek samping lainnya.

Prinsip lainnya yang dapat diberikan sebagai terapi pendukung atau tambahan dalam pengendalian mual dan muntah pada pasien kemoterapi yaitu melalui terapi non farmakologis diantaranya melalui pemberian terapi komplementer seperti relaksasi otot progresif, *guided imagery*, hipnosis, akupresur, serta intervensi lainnya yang dapat diberikan oleh perawat sebagai intervensi mandiri dalam pengendalian keluhan mual dan muntah pada pasien kemoterapi (National Comprehensive Cancer Network (NCCN), 2021). Salah satu pilihan intervensi yang dapat digunakan dalam mengatasi mual dan muntah yaitu melalui terapi relaksasi otot progresif dan termasuk dalam klasifikasi *Nursing Interventions Classification* (NIC)..

Beberapa penelitian menggunakan pendekatan psikologi untuk mengatasi nausea pada pasien kanker. Penelitian yang dilakukan Lasih & Maluidta (2024) yaitu terapi relaksasi otot progresif menurunkan nausea pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk membantu mengurangi nausea yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Terapi relaksasi otot progresif diciptakan setelah mempelajari sistem kerja

saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan. Sistem saraf simpatis lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi misalnya pada saat terkejut, merasa mual, cemas atau berada dalam keadaan tegang.

Dengan kondisi seperti ini, sistem saraf akan memacu aliran darah ke otot-otot skeletal, meningkatkan detak jantung, kadar gula dan ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot kontraksi, mengecil dan menciut. Sebaliknya, relaksasi otot berjalan bersamaan dengan respon otonom dari saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, misalnya penurunan denyut jantung setelah fase ketegangan dan menaikkan aliran darah ke sistem gastrointestinal sehingga rasa nausea akan berkurang dengan dilakukannya relaksasi otot progresif (Handayani & Rahmayati, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Hafid (2023) membuktikan bahwa kadar kortisol yang dilihat melalui sampel saliva (air liur) responden mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan Relaksasi Otot Progresif.

Studi pendahuluan yang dilakukan di instalasi Rekam Medik RS Soeradji Tirtonegoro Klaten diperoleh data jumlah pasien kemoterapi rawat jalan dan rawat inap selama periode Januari sampai dengan November 2021 sebanyak 1142 orang, dari jumlah tersebut, pasien kemoterapi *Ca Mammae* memiliki angka tertinggi dibandingkan dengan jenis kanker lain yaitu sebanyak 537 orang (47,02%). Wawancara yang peneliti lakukan pada 10 pasien *Ca Mammae* yang melakukan kemoterapi lebih dari satu kali menunjukkan gejala fatigue dengan diperoleh bahwa sebanyak 3 (30%) pasien mengatakan merasa nyeri pada otot, tulang dan sendi sedangkan sebanyak 7 (70%) pasien merasa nausea saat menjalani kemoterapi. Keluhan lain yang disampaikan diantaranya sebanyak 8 (80%) dari 10 pasien setelah menjalani kemoterapi merasa murung dan kurang bersemangat, hal tersebut karena pasien menjalani kemoterapi secara berulang dan dalam jangka waktu yang panjang. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait penerapan terapi relaksasi otot progresif yang

dinilai potensial menurunkan nausea pada pasien kemoterapi *Ca Mammae* tanpa efek samping. Dengan demikian, diharapkan studi kasus ini dapat menjadi pengembangan intervensi keperawatan berbasis *Evidence Based Practice* (EBP) dilingkungan RS Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Dilakukannya penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian keperawatan kanker dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.
- b. Ditegaskan diagnosa keperawatan kanker dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.
- c. Disusun intervensi keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.
- d. Dilakukan implementasi keperawatan dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.
- e. Dilakukan evaluasi keperawatan pada penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.
- f. Mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae*

dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.

### C. Manfaat

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu sumbangsih bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan kanker pada pasien *Ca Mammae*, khususnya terkait penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro Klaten dan dapat dijadikan pertimbangan intervensi berbasis *evidence based practice*.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah wawasan keluarga pasien tentang menurunkan nausea saat menjalani kemoterapi.

##### b. Bagi Perawat RS Soeradji Tirtonegoro Klaten

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat RS Soeradji Tirtonegoro Klaten dan menerapkan perawatan komprehensif tentang penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.

##### c. Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.

d. Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Bagi institusi penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro diharapkan mampu menjadi salah satu arsip Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang ada di institusi dan mampu dijadikan sebagai referensi untuk penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.

**D. Ruang Lingkup**

Ruang Lingkup dalam Tugas Akhir Ners ini mencakup keilmuan pada bidang keperawatan kanker, yaitu Penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nausea pasien kemoterapi *Ca Mammae* dengan Anemia di RS Soeradji Tirtonegoro.