

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan kanker umumnya disebabkan oleh perubahan seluler pada organ tertentu akibat mutasi genetik yang tidak seimbang, sehingga mendorong proliferasi sel secara tidak terkendali. Berdasarkan laporan dari Badan Internasional untuk Penelitian Kanker (IARC), pada tingkat global diperkirakan terdapat 19,3 juta kasus baru kanker, dengan kanker berkontribusi terhadap sekitar 65% angka kematian. Data ini menunjukkan bahwa kanker menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, sehingga memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatannya (Sung, *et al.*, 2021).

Tren perkembangan kanker di Indonesia terus menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan, baik dari segi jumlah kasus baru maupun angka kematian. Berdasarkan laporan *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2022, tercatat sekitar 408.661 kasus baru kanker dan 242.099 kematian yang diakibatkan oleh penyakit tersebut di Indonesia. Apabila tidak dilakukan intervensi yang efektif, jumlah kasus kanker di Indonesia diproyeksikan meningkat lebih dari 70% pada tahun 2050. Kondisi ini menggarisbawahi urgensi penguatan upaya pencegahan serta deteksi dini guna menekan beban kanker di masa mendatang. (Sa'adah, *et al.*, 2024).

Kanker kolorektal adalah jenis kanker yang berkembang pada usus besar (kolon) dan rektum. Penyakit ini merupakan salah satu penyumbang utama angka kesakitan dan kematian akibat kanker di tingkat global. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2022, kanker kolorektal menempati posisi ketiga sebagai kanker dengan tingkat kejadian tertinggi di dunia, termasuk di Indonesia (Morgan, *et al.*, 2022).

Kanker kolorektal merupakan salah satu jenis kanker yang memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan global. Menurut data dari *American Cancer Society* (ACS) pada tahun 2024, diperkirakan akan terdapat sekitar 152.810 kasus baru kanker kolorektal di Amerika Serikat. Dari jumlah tersebut, 106.590 kasus merupakan kanker kolon, sementara 46.220 kasus lainnya

adalah kanker rektum. Data ini mengindikasikan bahwa kanker kolorektal merupakan salah satu jenis kanker yang memiliki dampak besar di Amerika Serikat, dengan mayoritas kasus berasal dari kanker kolon dan sekitar sepertiganya berasal dari kanker rektum (*American Cancer Society (ACS)*, 2024).

Menurut laporan *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2020, tercatat sebanyak 34.189 kasus baru kanker kolorektal di Indonesia, atau sekitar 8,6% dari total 396.914 kasus kanker baru di negara ini. Kanker Kolorektal merupakan salah satu dari lima besar jenis kanker di Indonesia. Kanker kolorektal menempati posisi keempat sebagai jenis kanker dengan insidensi tertinggi di Indonesia, setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker paru-paru (Hutasoit, *et al.*, 2024).

Kanker kolorektal menjadi salah satu isu kesehatan yang terus mengalami peningkatan di berbagai daerah, termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta. Studi yang dilakukan oleh Wiranata, *et al* (2023) terhadap 1.295 kasus kanker kolorektal yang tercatat dalam Yogyakarta *Population Based Cancer Registry* (PBCR) selama rentang waktu 2008 hingga 2019, memperlihatkan adanya kecenderungan peningkatan angka kejadian di semua kelompok usia. Peningkatan tersebut lebih menonjol pada kasus kanker rektum dibandingkan kanker kolon, khususnya pada individu berusia di bawah 50 tahun serta pada kelompok usia 50 hingga 64 tahun. Temuan ini menekankan pentingnya pelaksanaan deteksi dini dan penguatan strategi pencegahan untuk menekan beban kanker kolorektal, terutama di kalangan usia produktif (Puspitaningtyas, *et al.*, 2024).

Kanker kolorektal (KKR) adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar, meliputi bagian kolon dan/atau rektum. Sebagian besar kanker kolon berawal dari pertumbuhan polip, dan secara histopatologi, mayoritas kasus kanker ini merupakan adenokarsinoma, yaitu tumor yang berasal dari epitel kelenjar dan mampu menghasilkan mukus dalam jumlah yang bervariasi. Beragam faktor dapat memicu terjadinya kanker kolorektal, di antaranya rendahnya konsumsi serat, obesitas, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, konsumsi alkohol, riwayat penyakit radang

usus, keberadaan polip, serta riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker (Yusuf, *et al.*, 2021).

Terapi kanker kolorektal meliputi pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi. Pembedahan merupakan terapi utama, sementara radioterapi dapat diberikan sebelum untuk mengecilkan tumor atau sesudah operasi, khususnya pada pasien dengan klasifikasi Duke B, C, dan D. Kemoterapi adjuvan diberikan setelah pembedahan untuk mengurangi risiko metastasis dan mengontrol gejala, serta sangat penting bagi pasien berisiko tinggi. Studi menunjukkan bahwa kombinasi operasi dan kemoterapi berbasis 5-FU meningkatkan kelangsungan hidup bebas penyakit. Mengingat tingginya angka kejadian dan kematian akibat KKR secara global, berikut disajikan laporan kasus seorang pasien kanker kolorektal (Ayubbana, *et al.*, 2023).

Kemoterapi adalah salah satu pengobatan yang umum untuk kanker, bertujuan membunuh sel kanker. Namun, obat kemoterapi dapat menimbulkan efek samping, yang tingkat keparahannya bervariasi tergantung respon pasien. Efek samping paling sering meliputi mielosupresi, mual, dan muntah. Mual (nausea) adalah rasa ingin muntah, sedangkan muntah (vomitus) adalah keluarnya isi lambung lewat mulut. Mual dan muntah merupakan efek samping sitotoksik yang paling mengganggu pasien. Jika tidak ditangani, bisa menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, hingga aspirasi pneumonia, serta mempengaruhi status fungsional pasien selama kemoterapi (Hermanto, *et al.*, 2021).

Mual dan muntah adalah efek samping paling umum pada pasien kemoterapi, dengan kejadian sekitar 70–80%. Muntah berat dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, kelemahan otot, penurunan berat badan, bahkan perdarahan saluran cerna yang berpotensi fatal. Selain memburuknya kondisi fisik, mual muntah juga berdampak pada kesehatan mental, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan beban biaya. Jika tidak ditangani, efek ini dapat menghambat jadwal kemoterapi, memaksa pengurangan dosis, atau menghentikan terapi lebih awal (Siregar & Suprapti, Terapi Komplementer Keperawatan dalam Mengurangi Mual Muntah akibat Kemoterapi: Literature Review, 2024).

Mual dan muntah akibat kemoterapi membutuhkan penanganan menyeluruh dari tenaga kesehatan agar program kemoterapi berjalan lancar. Karena obat antiemetik sering kali tidak sepenuhnya efektif, diperlukan terapi tambahan, seperti terapi komplementer, untuk mendukung keberhasilan pengobatan. Terapi komplementer yang bisa diberikan salah satunya yaitu terapi dengan musik mozart (Gupta, *et al.*, 2021).

Terapi komplementer yang bisa dilakukan untuk mengurangi efek mual akibat kemoterapi yaitu terapi musik, terapi aromaterapi, relaksasi nafas dalam, pijat refleksi dan hipnoterapi. Berdasarkan studi literatur yang peneliti lakukan terapi musik klasik mozart dan penggunaan aromaterapi menjadi terapi komplementer yang sering di praktikkan untuk mengurangi rasa mual akibat kemoterapi. Kedua terapi ini sering dilakukan karena praktis, mudah serta dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja.

Penelitian yang dilakukan Pawestri dan Wahyurini (2023), menyebutkan bahwa waktu yang dibutuhkan untuk mencapai relaksasi dalam terapi dipengaruhi oleh faktor individu, lingkungan, dan jenis terapi yang digunakan. Secara umum, relaksasi melalui aromaterapi mulai dirasakan sekitar 15 menit setelah menghirup aroma seperti lavender, peppermint, atau chamomile, sedangkan terapi musik klasik biasanya membawa efek relaks setelah sekitar 10 menit mendengarkan musik bertempo lambat dan harmonis, seperti karya Mozart atau Debussy.

Terapi musik cenderung memberikan efek relaksasi lebih cepat dibandingkan aromaterapi karena mampu merangsang pelepasan endorfin dari kelenjar pituitari, yang berfungsi sebagai analgesik alami dan meningkatkan rasa nyaman, sehingga membantu meredakan mual. Sementara itu, aromaterapi memiliki sifat antiemetik yang efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah, namun efektivitasnya sangat bergantung pada kesesuaian aroma dengan preferensi pasien, karena aroma yang tidak disukai justru dapat mengurangi efek relaksasi dan manfaat terapeutiknya (Pawestri & Wahyurini, 2023).

Musik adalah intervensi komplementer yang aman, noninvasif, dan bebas efek samping. Musik mampu merangsang saraf simpatis dan

parasimpatis, sehingga memicu respons relaksasi. Selain itu, musik efektif digunakan sebagai alat distraksi dalam mengelola mual dan muntah. Keberhasilan terapi musik bergantung pada keterampilan terapis dalam memilih jenis musik yang sesuai. Beberapa penelitian merekomendasikan musik relaksasi dengan tempo 60–80 ketukan per menit, berirama tenang, dan tanpa lirik, agar selaras dengan rata-rata detak jantung manusia (Gayatri, *et al.*, 2023).

Mendengarkan musik berirama lambat dapat menurunkan pelepasan katekolamin ke dalam darah, yaitu zat yang berperan dalam aktivasi simpatoadrenergik dan pelepasan hormon stres. Musik klasik, terutama Mozart, efektif digunakan sebagai terapi karena mampu menenangkan tubuh, pikiran, dan emosi, serta mengurangi tekanan mental saat stres meningkat. Efek tenang yang dirasakan dapat menurunkan rasa mual dan muntah pasien yang menjalani kemoterapi (Nazira, *et al.*, 2024).

RSUP Dr. Sardjito merupakan rumah sakit rujukan tertinggi untuk daerah DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan. Rujukan yang diberikan adalah rujukan pelayanan medis, rujukan pengetahuan maupun ketrampilan medis dan non medis. Ruang Bugenvil III merupakan ruang rawat inap dewasa yang berfokus pada perawatan pasien dengan kanker. Jumlah bed perawatan di ruang Bugenvil III 22 bed perawatan. Jumlah pasien dengan kanker rekti pada bulan Februari – April 2025 sejumlah 113 pasien. Rata-rata lama rawat di Ruang Bugenvil III 2-3 hari. Salah satu tindakan medis yang dilakukan di ruang Bugenvil III adalah kemoterapi. Kemoterapi sering kali memberikan efek mual dan muntah. Untuk mengatasi hal tersebut di ruang Bugenvil III perawat masih berfokus pada penatalaksanaan nausea dengan tindakan medis primer yaitu berupa intervensi farmakologi.

Intervensi non farmakologi untuk mengatasi nausea masih belum dilakukan di ruang Bugenvil III RSUP Dr. Sardjito. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan terapi musik sebagai intervensi. Penulis juga menyusun laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) terkait “Penerapan Terapi Musik Mozart dalam Pemenuhan Rasa Nyaman Untuk Menurunkan Mual pada pasien kanker Kolorektal yang Menjalani Kemoterapi

di Ruang Bugenvil III RSUP Dr. Sardjito”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan terapi musik mozart dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk menurunkan mual pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUD Dr. Sardjito.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menerapkan proses keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, keperawatan pada Penerapan terapi musik mozart dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk menurunkan mual pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUD Dr. Sardjito.
- b. Mampu mendokumentasikan penerapan terapi musik dalam upaya Penerapan terapi musik mozart dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk menurunkan mual pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUD Dr. Sardjito.
- c. Mampu mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan terapi musik mozart dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk menurunkan mual pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUD Dr. Sardjito.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan dibidang keperawatan khususnya kanker tentang Penerapan terapi musik mozart dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk menurunkan mual pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUD Dr. Sardjito.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan

secara komprehensif khususnya tindakan terapi non farmakologis terapi musik.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan secara mandiri.

c. Bagi Pasien

Hasil penulisan ini diharapkan mampu menambah pengetahuan klien dan pemahaman dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk menurunkan mual pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUD Dr. Sardjito.

d. Bagi Perawat

Hasil penulisan ini diharapkan sebagai dasar mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta keterampilan perawat dalam penatalaksanaan manajemen mual/nausea.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu studi kasus Keperawatan Medikal Bedah, dengan mengambil judul Penerapan Terapi Musik Mozart Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Untuk Menurunkan Mual Pada Pasien Kanker Kolorektal Yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Bugenvil III RSUP Dr. Sardjito.