

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia dan di Indonesia menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2019 menunjukkan kanker masuk pada urutan keenam penyebab kematian di dunia. Kanker payudara berdasarkan data WHO tahun 2020 merupakan jenis kanker dengan penyumbang kasus baru yang menduduki urutan kedua didunia sebanyak 2.261.419 (11,7%) kasus, dan menduduki urutan kelima sebagai penyebab kematian karena kanker sebanyak 684.996 (6,9%) kasus. Tingginya insiden kanker payudara juga terjadi di Asia dengan jumlah penambahan kasus baru sebanyak 1.026.171 (45,4%) kasus dan sebanyak 346.009 (50,5%) kasus kematian. (Barbieri, 2019).

Masalah kesehatan dengan kanker payudara juga menjadi tantangan di Indonesia karena kasus baru dengan kanker payudara di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data WHO tahun 2020 kanker payudara di Indonesia menduduki peringkat pertama penyumbang kasus baru sebanyak 65.858 (16,6%) kasus dan menduduki peringkat kedua penyebab kematian karena kanker sebanyak 22.430 (9,6%) kasus kematian setelah kanker paru (WHO, 2020). Data tersebut sesuai dengan data dari Riskesdas 2018 yang menunjukkan peningkatan kasus kanker dari 1,4% menjadi 1,79% dari tahun 2013. Data dari Rumah Sakit Kanker Dharmais tahun 2018 menunjukkan data kanker payudara menduduki urutan pertama sebesar 19,18% dari seluruh jenis kanker yang terjadi di Indonesia demikian juga pada pasien wanita, kanker payudara menduduki peringkat pertama sebesar 34,3% diikuti oleh kanker serviks sebesar 19,12% dan jenis kanker yang lain (Pangribowo, 2019).

Pasien kanker payudara mempunyai keluhan utama sekitar 70% adalah adanya benjolan (biasanya tidak nyeri) di payudara dan sekitar 90% dari massa payudara ini ditemukan oleh pasien (Paradakis & McPhee, 2019). Gejala pada pasien kanker payudara biasanya dirasakan ketika pasien memasuki stadium lanjut dan mengalami metastasis akibatnya pendeteksian kanker payudara mengalami

keterlambatan, sehingga pasien sering terdeteksi ketika kanker sudah pada stadium lanjut, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wangsa et al., (2018) menunjukkan 47,47 % pasien kanker payudara terdiagnosis ketika kanker sudah pada stadium *Locally Advance Breast Cancer* (LABC) dan 22,43% terdiagnosis pada stadium *metastatic breast cancer* (MBC) hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sinaga et al., (2017) dan Pelima, (2021).

Gejala-gejala yang biasanya ditemukan pada kanker payudara stadium lanjut menurut Paradakis & McPhee, (2019) seperti puting susu terlepas; erosi, retraksi, pembesaran, atau gatal pada puting; dan kemerahan, payudara teraba keras, ukuran payudara mengalami pembesaran, atau ada juga yang mengecil, tidak jarang ditemukan massa aksila atau pembengkakan pada lengan. Gejala lain yang ditemukan yaitu nyeri punggung atau nyeri tulang, *jaundice*, dan penurunan berat badan yang merupakan hasil dari proses sistemik metastasis, tetapi gejala ini jarang terlihat pada awalnya pasien terdiagnosis kanker payudara hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Holbrook et al., (2019) yang mengatakan bahwa pasien kanker payudara nyeri pada payudara tidak dirasakan pada awal terdiagnosis, tetapi nyeri sedang dan nyeri hebat biasanya dirasakan pada seluruh area payudara dan pada area yang mengalami keganasan (metastasis) ketika kanker sudah mengalami metastasis. Nyeri juga dapat disebabkan oleh adanya lesi ulseratif pada permukaan mukosa akibat dari kemoterapi atau terapi radiasi.

Nyeri pada pasien kanker payudara menurut Huether et al., (2017) juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti adanya tekanan, obstruksi, invasi pada struktur sensitif, peregangan permukaan *visceral*, kerusakan jaringan, infeksi dan inflamasi yang dapat terjadi pada tumor primer atau akibat dari lesi metastatik jauh dan biasanya dirasakan pada area jauh dari lesi utama atau jauh dari organ yang mengalami kelainan, nyeri ini biasanya dirasakan pada daerah tulang belakang atau punggung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Parkes et al., (2018), Costa et al., (2017) menunjukkan (71,7%) nyeri menjadi keluhan utama dan nyeri bisa dirasakan lebih dari satu lokasi yaitu pada ekstremitas atas, bawah, dada, tulang, dan punggung.

Mekanisme terjadinya nyeri pada pasien kanker payudara berdasarkan teori nosiseptor terjadi melalui empat tahapan transmisi nyeri yaitu ketika terjadi

kerusakan jaringan (proses transmisi) terjadi pelepasan : prostaglandin, bradikinin, serotonin, histamin dan zat algesik yang menstimulasi reseptor nyeri untuk mengirimkan impuls nyeri (transduksi) ke medulla spinalis dan otak yang disebut sebagai proses transmisi, ketika impuls nyeri sd korteks celebri maka impuls nyeri yang ditransmisikan tersebut dipersepsikan sebagai nyeri (persepsi) dan hal ini terus berlangsung menyebabkan terjadi proses modulasi untuk menghambat atau membatasi rangsangan nyeri. Pada kasus nyeri neuropatik nyeri dapat berkembang kearah kronis yang menyebabkan nyeri sulit dikendalikan sehingga nyeri ini disebut nyeri kronis yaitu ketika kanker payudara sudah pada fase metastasis, biasanya nyeri dirasakan pada area tulang belakang, punggung dan area ekremitas karena adanya iritasi periosteal, tekanan medulla, kerusakan tulang vertebra dan karena fraktur patologis (Huether et al., (2019) & Davies & D'arcy, (2013)), hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dlakukan oleh Ligt et al., (2019) nyeri pada pasien kanker payudara dirasakan (71%) pada daerah *musculoskeletal* yaitu pada ekstremitas bawah, atas, punggung, leher yang terjadi karena akibat proses metastasis.

Nyeri pasien kanker payudara berdampak pada berbagai faktor demikian juga kondisinya pada pasien kanker payudara dapat berdampak secara fisik, psikologis/ emosional, sosial dan spiritual. Dampak pada fisik seperti kelelahan, penurunan nafsu makan, muntah dan penurunan kekuatan otot, gangguan tidur, penurunan keadaan fisik. Dampak pada psikologis seperti kesulitan konsentrasi, ketakutan, depresi, dan juga kecemasan. Dampak sosial seperti penurunan hubungan sosial dan gangguan penampilan serta dampak pada spiritual seperti peningkatan perasaan menderita, gangguan arti/ tujuan hidup dan gangguan dalam keyakinan religius (Huether et al., & Munawaroh, (2017) pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Ghanem et al., dan Ligt et al., (2019) yang mengatakan bahwa nyeri pada pasien kanker payudara merupakan prediktor negatif yang dapat disebabkan oleh multifaktorial yang dapat berdampak buruk pada status fungsional secara (fisik, emosional, psikososial) sehingga mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengatasi penyakit melalui pengobatan dan menjaga kualitas hidupnya.

Perawatan pasien kanker payudara membutuhkan peran dari berbagai pihak seperti dokter, perawat, keluarga dan orang-orang terdekat sebagai dukungan sistem dalam memberikan intervensi kepada pasien. Intervensi untuk pasien kanker payudara dapat dilakukan mulai dari tindakan observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Intervensi yang tepat dapat memberikan manfaat yang optimal untuk pasien dalam menjalani program pengobatan, hal ini juga berhubungan dengan penerapan model konsep yang dapat diterapkan untuk pasien. Perawatan pasien kanker payudara stadium lanjut membutuhkan perawatan yang holistik. Pasien kanker payudara stadium lanjut merupakan pasien dengan kategori terminal dan membutuhkan perawatan paliatif. Berdasarkan pada teori Ruland & Moore (1998) dalam Alligood, (2014) pasien terminal dalam mengatasi permasalahan yang dialami membutuhkan perawatan dengan pendekatan “*Peaceful end of life*” dimana teori ini diperuntukkan untuk perawatan pasien kategori terminal dan pasien kanker payudara stadium lanjut masuk pada kategori perawatan ini. Teori *Peaceful end of life* bertujuan untuk menciptakan rasa damai dan meningkatkan kenyamanan bagi pasien dengan memberikan perawatan yang optimal, serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dalam mencapai kematian yang damai, sehingga teori ini mendukung pelaksanaan perawatan pasien dengan menggunakan intervensi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT).

Permasalahan nyeri pasien kanker merupakan masalah kompleks yang dapat disebabkan oleh berbagai aspek, sehingga dapat dipastikan untuk menyelesaikan permasalahan nyeri setiap individu membutuhkan pemilihan terapi yang tepat agar perbaikan nyeri dapat dicapai. Penatalaksanaan nyeri adalah bagian dari perawatan pasien dengan kanker payudara. Tatalaksana nyeri menjadi prioritas utama dalam mengontrol nyeri, mengatasi masalah nyeri serta mencegah terjadinya nyeri berulang (Huether et al., 2017). Penatalaksanaan nyeri pada pasien kanker payudara menurut Huether et al., (2017) dapat dilakukan dengan terapi farmakologis, nonfarmakologis dan terapi kombinasi farmakologis dan non farmakologis. Terapi kombinasi farmakologis dan nonfarmakologis efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Solehati et al., (2020), Wang et al., (2018) dan Kada et al., (2020).

Terapi farmakologis pada pasien kanker dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara fisik dengan pemberian terapi kombinasi obat anti inflamasi non steroid (OAINS), golongan narkotik, dan intervensi bedah paliatif serta radiasi paliatif sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jiang et al., (2018).

Terapi nonfarmakologis atau tindakan konservatif, menurut *The National Center for Complementary and Alternative Medicine (CAM) /the National Institutes of Health (NIH)* juga dapat dilakukan dengan pengobatan komplementer/alternatif dengan menggunakan teknik *integrative*, yang dapat membantu mengatasi nyeri pada semua jenis nyeri termasuk pada nyeri kanker. Penelitian yang dilakukan oleh Davies & D'arcy, (2013), Behzadmehr et al., (2020), Nyoman et al., (2020) mengatakan fokus dari jenis terapi ini adalah untuk membantu mengurangi nyeri, mendapatkan rasa nyaman dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Intervensi ini merupakan tindakan non-invasif (yang dapat dilakukan melalui terapi pijat, yoga, musik, dan terapi relaksasi) untuk mengatasi masalah nyeri pasien agar dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, psikologis/ emosional/ mental maupun spiritual.

Manajemen penatalaksanaan nyeri pada pasien kanker payudara berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis, non farmakologis, dan kombinasi untuk membantu mengintegrasikan semua aspek kesehatan fisik, mental, spiritual, dan emosional. Oleh sebab itu penanganan secara non farmakologis juga sangat dibutuhkan untuk melengkapi penanganan secara farmakologis. Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat diterapkan dalam penanganan nyeri pasien dengan kanker payudara stadium lanjut yakni terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* untuk menghambat atau membatasi transmisi nyeri.

Terapi SEFT merupakan suatu metode intervensi yang didesain untuk membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh dengan tujuan untuk memodulasi atau menghambat transmisi sensorik nyeri. Teknik SEFT ini berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Tuhan sesuai dengan

keyakinan pasien (Zainuddin, 2012). Terapi SEFT dalam penerapannya dapat dilakukan mandiri oleh pasien atau dibantu oleh perawat, keluarga, orang terdekat pasien seperti contoh suami/istri, anak jika dalam penerapannya pasien kanker payudara stadium lanjut agak sulit melakukan sendiri dikarenakan mengalami keterbatasan dan perubahan fisik akibat proses penyakit seperti adanya massa dipayudara, sehingga dukungan keluarga dan orang terdekat pasien akan sangat membantu untuk pasien mendapatkan dukungan nyata dari keluarga sehingga diharapkan hasil terapi yang diperoleh optimal. Selain itu, dukungan keluarga juga dapat memberikan dukungan emotional, menambah harapan dan informasi bagi pasien dalam menjalani pengobatan. Terapi SEFT dan dukungan keluarga dapat memberikan manfaat dalam menurunkan nyeri pada pasien kanker dan meningkatkan kemampuan fisik pasien hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh, (2017) pada pasien kanker kolon yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang.

Penelitian dengan menggunakan terapi SEFT ini bukan merupakan penelitian yang baru dilakukan di Indonesia akan tetapi penelitian dengan menggunakan terapi ini masih belum banyak digunakan pada pasien dengan kanker payudara, melihat manfaat dari terapi SEFT sangat cocok digunakan untuk melengkapi penatalaksanaan farmakologis pada pasien kanker payudara stadium lanjut dengan masalah nyeri yang merupakan salah utama pasien dan dalam penerapan terapi ini ini membutuhkan kerjasama antara pasien dan tenaga kesehatan: perawat, dokter, keluarga dan orang terdekat sebagai dukungan. Dukungan yang baik diharapkan dapat membantu pasien mengatasi masalah nyerinya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dalam menjalani pengobatan. Penerapan terapi nonfarmakologis pada pasien kanker payudara stadium lanjut masih sangat terbatas, hal ini juga sejalan dengan masalah yang dialami pasien yang ada di Rumah sakit yang dijadikan tempat penelitian yaitu penerapan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri pada pasien kanker payudara stadium lanjut yang masih terbatas pada teknik relaksasi napas dalam, belum teridentifikasinya dukungan keluarga yang diterima pasien kanker payudara stadium lanjut dan jumlah pasien dengan kanker payudara yang dirawat cukup banyak walaupun stadium kanker belum teridentifikasi dengan baik, sehingga dari fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai efektifitas pemberian *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) dan dukungan keluarga terhadap intensitas skala nyeri pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.

## **1.2 Perumusan masalah**

Nyeri merupakan salah satu gejala yang dirasakan oleh pasien dengan kanker payudara stadium lanjut. Nyeri juga menjadi suatu masalah utama yang mengganggu pasien karena berdampak terhadap fisik, psikologis/ emosional dan spiritual pasien sehingga menimbulkan ketidaknyamanan serta berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan nyeri yang tepat dapat menjadi solusi dalam mengatasi masalah nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan metode kombinasi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan perawat yaitu dengan pemberian *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) untuk mengurangi intensitas nyeri pasien dan hal ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya yang mengatakan terapi ini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasien kanker. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Bagaimana efektifitas pemberian *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap intensitas nyeri pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis efektifitas pemberian *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap intensitas nyeri pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini untuk:

1. Mengklasifikasikan pasien meliputi stadium kanker, dukungan keluarga, usia, jenis perawatan, penggunaan terapi analgesik.
2. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri pasien sebelum dan setelah pemberian intervensi SEFT pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.

3. Menganalisis pengaruh stadium kanker dengan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.
4. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga dengan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.
5. Menganalisis pengaruh usia dengan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.
6. Menganalisis pengaruh jenis perawatan dengan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.
7. Menganalisis pengaruh penggunaan terapi analgesik dengan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.
8. Menganalisis pengaruh simultan semua faktor (stadium kanker, dukungan keluarga, usia, jenis perawatan, penggunaan terapi analgesik) terhadap intensitas nyeri pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RS X Tangerang.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

Manfaat dari penelitian ini antara lain:

##### **1.4.1 Bagi pelayanan keperawatan dan perawat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam menyusun intervensi perawat untuk manajemen nyeri dan juga dapat dijadikan intervensi mandiri perawat dalam mengatasi masalah nyeri melalui terapi SEFT bagi pasien kanker payudara stadium lanjut dalam menjalani perawatan.

##### **1.4.2 Bagi intitusi pendidikan keperawatan**

Diharapkan hasil penelitian dapat membantu dalam mengembangkan konsep manajemen nyeri, memberikan pengenalan mengenai terapi non



farmakologis: terapi SEFT bagi pasien kanker payudara stadium lanjut dalam menjalani perawatan.

#### 1.4.3 Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pasien dan keluarga sebagai terapi pilihan dalam mengatasi masalah nyeri pasien yang berisiko mengganggu fisik, psikologis/ emosional dan spiritual dalam meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup pasien.

#### 1.4.4. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan baru kepada peneliti untuk mengembangkan intervensi-intervensi keperawatan dalam kaitannya dengan manajemen nyeri dengan teknik non farmakologis melalui terapi SEFT bagi pasien dengan kanker payudara stadium lanjut yang menjalani perawatan.

#### 1.4.5 Bagi pengembangan penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan intervensi-intervensi berkaitan dengan manajemen nyeri pasien pada penelitian-penelitian yang akan datang.

### 1.5 Ruang lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan kuasi eksperimen dengan pendekatan *one group pre-test, post-test design*. Penelitian ini merupakan penelitian intervensi dengan menggunakan intervensi nonfarmakologis terapi SEFT melalui *tapping* pada 18 titik yang dapat dilakukan oleh peneliti, pasien serta keluarga untuk mengatasi masalah nyeri pasien. Berdasarkan data kanker payudara stadium lanjut, nyeri merupakan salah satu gejala yang mengganggu kenyamanan dan dapat menurunkan kualitas hidup walaupun pasien sudah mendapatkan terapi farmokologis yaitu terapi analgetik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021 sampai dengan Mei 2022 di RS X Tangerang.