BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan keganasan yang dicetuskan oleh mutasi sel ditingkat gen. Perubahan tingkat gen ini terutama mengenai gen-gen yang mengendalikan hidup sel, kematian sel (*apoptosis*) dan proliferasi sel. Sifat sel kanker diantaranya kemampuan berproliferasi tidak terbatas (*immortal*), memiliki biokimiawi sel berbeda dengan sel normal, kemampuan bermetabolisme, tumbuh dan berkembang tanpa stimulus luar (*autokrin*), tidak sensitiv dengan sinyal anti pertumbuhan, mampu menghasilkan *growth hormone* dan reseptor, serta kemampuan menginviltrasi dan metastase keorgan lain (Wan, 2011). Keluhan yang sering disampaikan oleh pasien dengan diagnosa kanker adalah keluhan nyeri (Society, 2016). Nyeri kanker yang dialami pasien kanker dalam waktu yang singkat ataupun lama bisa digolongkan kedalam nyeri akut dan nyeri kronik (Black & Jane, 2014). Sehingga dapat menimbulkan masalah keperawatan Nyeri kronik. Nyeri kronik merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dengan awitan yang tiba-tiba atau lambat, intensitas nyeri yang ringan hingga berat, terjadi konstan atau berulang tanpa ahir yang dapat diprediksi dan berlangsung lebih dari 3 bulan(Herdman & Kamitsuru, 2014).

Berdasarkan data, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki laki dan 1 dari 6 prempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker.Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia

urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Jenis kanker yang banyak menyebabkan kematian diantaranya, kanker paru-paru (1,69 juta kasus) , kanker hati (788.000 ribu kasus),kanker lambung (754.000) kanker kolorektal (774.000 ribu kasus), kanker payudara (571.000 ribu kasus), dan kanker lainnya. Insiden kanker di Indonesia sendiri diperkirakan 180 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data Risset Kesehatan Dasar (Riskesdas) , prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data riskesdas di jawa timur yang menderita kanker pada tahun sebanyak 98.566 jiwa (Riskesdas, 2019). The Chronic Pain Coalition menyebutkan bahwa nyeri kronis dialami sekitar 7,8 juta orang pada segala usia di Inggris (Sinda et al., 2018). Berdasarkan penelitian Baiq Emy ada 126 pasien yang menderita kanker yang menyatakan 90% pasien menyatakan nyeri (Nurmalisa, 2020).

Pasien kanker pada umumnya mengalami berbagai gejala fisik. Gejala fisik yang muncul meliputi nyeri, kehilangan berat badan, menopouse dini, kelelahan, kesulitan tidur dan neuropati perifer (Brem & Kumar, 2011). Nyeri kanker umumnya diakibatkan oleh infiltrasi oleh sel tumor pada struktur yang sensitif seperti

tulang,jaringan lunak serabut saraf,organ dalam dan pembuluh darah. Nyeri juga diakibatkan oleh terapi pembedahan, kemotrapi, atau radiotrapi. Meskipun penyebab nyeri kanker dan tipenya bervariasi. Mekanisme yang mendasarinya telah dipahami sebagai fenomena neurofisiologik dan neurofarmakologik yang komplek(eds. Sykes et al,2008) Sepertiga dari pasien kanker tahap lanjut menderita nyeri dengan tingkat sedang hingga berat, lebih dari 50% pasien yang didiagnosis menderita kanker menderita beberapa tipe nyeri. Jenis nyeri yang paling umum terkait dengan kanker adalah karena kanker tumor dan perawatannya. Pasien kanker sering mengalami nyeri lebih dari satu area, nyeri dapat bersifat akut dan kronis (King, 2010). Nyeri kanker dianggap sebagai nyeri hebat, baik nyeri akut maupun kronis. Pasien dengan nyeri kronis mungkin mengalami nyeri yang lokal, atau menyebar serta terasa ketika disentuh, beberapa terasa nyeri dititik yang dapat diperediksi, namun jarang ditemukan secara fisik. Pasien biasanya mengeluhkan perasaan kelemahan, gangguan tidur, dan keterbatasan fungsi. Dengan menunjukkan suasana hati depresif, sering mencari penyebab utama dari masalah dan menjadi frustasi dengan pengobatan medis ketika hasil tes tidak memperlihatkan penyebab nyeri dan berbagai pengobatan yang didapat gagal menghilangkan nyeri. Kondisi ini menjadi lebih komplek dan faktor lain mempengaruhi manifestasi perilaku dan gejala, sehingga pasien dengan nyeri akut dapat terlihat memiliki fitur dan perilaku yang disebut sebagai “perilaku nyeri” (Black & Jane, 2014). Nyeri kanker sering dalam praktek sehari-hari dan bersifat subyektif. Pada pasien yang pertama kali datang berobat, sekitar 30% pasien kanker disertai dengan keluhan nyeri dan hampir 70% pasien kanker stadium lanjut yang menjalani pengobatan disertai dengan keluhan nyeri dalam berbagai tingkatan.

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk

mengurangi atau menghilangkan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Manajemen nyeri bertujuan untuk membantu pasien dalam mengontrol nyeri ataupun mengatur nyeri secara optimal yang pada akhirnya pasien mampu mengontrol ataupun nyeri yang dirasa tersebut hilang. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi berkolaborasi dengan tim medis ataupun intervensi mandiri teknik non farmakologis. Teknik farmakologis adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam- jam atau bahkan berhari- hari. Pentingnya teknik non farmakologi dalam menurunkan skala nyeri, mengkombinasikan teknik non farmakologis dengan obat- obatan mungkin cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri (Smeltzer & Bare, 2013). Penanganan nyeri dengan teknik farmakologi yaitu, Obat analgesik berfungsi untuk mengganggu atau menghalangi transmisi stimulus agar terjadi perubahan persepsi terhadap nyeri. Obat analgesik dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu analgesik golongan narkotika dan analgesik bukan golongan narkotika.dan non farmakologis dapat berupa teknik relaksasi yang dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai oksigen meningkat dan dapat membantu mengurangi tingkat nyeri. Distraksi merupakan manajemen nyeri dengan teknik memfocuskan perhatian klien pada sesuatu selain dari rasa nyerinya.Teknik distraksi dapat mengaktivasi sistem reticular yang dapat menghambat stimulus yang menyakitkan (Urden, 2010).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik utuk mengambil judul ”Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Dengan Masalah Nyeri Kronis”

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang maslah tersebut, masalah studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Pasien Kanker.”

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Pasien Kanker.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Pada Pasien Kanker.

1.4.2 Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian pada klien kanker dengan masalah nyeri.
b. Merumuskan diagnose keperawatan pada Pasien kanker dengan masalah nyeri.
c. Menyusun intervensi keperawatan pada Pasien kanker dengan masalah nyeri .
d. Menuliskan implementasi pada pasien kanker dengan masalah nyeri.
e. Melakukan evaluasi pada kanker dengan masalah nyeri .

1.5 Manfaat Karya Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya tentang nyeri .

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Perawat

   Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami kanker dengan masalah nyeri kanker.diharapkan dapat memberikan perawatan dan penanganan secara optimal dan mengacu fokus pada permasalahan yang tepat.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan standart pelayanan keperawatan pada klien kanker dengan masalah nyeri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami kanker dengan masalah nyeri.

4. Bagi Pasien

   Untuk menambah pengetahuan pasien tentang Nyeri Kanker serta mengetahui penanganan untuk mengurangi Nyeri Kanker