

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Carcinoma mammae (Ca Mammae) atau kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, sehingga dapat mengakibatkan hilangnya pengendalian dan fungsi normal sel dengan pertumbuhan yang cepat, tidak terkendali, dan abnormal yang kemudian membelah diri dari sel normal dan berkumpul membentuk suatu benjolan atau massa. Adapun tumor tersebut dapat tumbuh di dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Khotimah & Novina, 2020). *Ca mammae* merupakan kondisi dimana sel telah mengalami pertumbuhan yang abnormal sehingga pertumbuhan dan perkembangbiakan sel kanker ini akan membentuk massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan didekatnya (invasive) dan bisa menyebar (metastastatis) keseluruh tubuh (Lendry, 2023).

Carsinoma mammae atau kanker payudara merupakan tumor ganas pada payudara yang menginviasi daerah sekitar payudara dan menyebar keseluruh tubuh. Kanker payudara secara global menyebabkan angka kematian tertinggi untuk wanita dan epidemiologinya menyebar merata tanpa terkendali, prevalensi angka kejadian kanker payudara cukup tinggi mulai dari luar negeri sampai dalam negeri (Rosida, 2020). Penyebab kematian terbesar bagi ialah wanita yang terdiagnosis kanker payudara dan sebanyak 2,1 juta yang terdiagnosis kanker payudara. Pada tahun 2018 sebanyak 627.000 wanita meninggal, sementara itu angka kanker payudara lebih tinggi diantara wanita di wilayah yang lebih maju dan angka tersebut

meningkat hampir setiap wilayah secara global (WHO, 2020). Data dari *Global Cancer Observatory* tahun 2018 dari WHO menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Asia adalah kanker payudara sebanyak 58.256 kasus atau 16.7 dari total 348.809 kasus kanker. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menjelaskan bahwa penyakit kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi kedua tertinggi di Indonesia hingga mencapai 17 orang per 100 penduduk. Berdasarkan estimasi jumlah kanker payudara terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2018). Kanker payudara memberikan perubahan yang signifikan baik secara fisik ataupun psikis antara lain: kesedihan, kekhawatiran, ketakutan akan masa depan dan kematian (Rofiaty, 2022).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi *Ca mammae* antara lain faktor keturunan, usia saat menarche, penggunaan kontrasepsi hormon, gaya hidup yang tidak seimbang seperti makan berlebihan dengan nutrisi yang buruk, merokok, minum-minuman beralkohol dan zat kimia. Salah satunya zat karsinogenik yang tidak hanya ditemukan pada makanan pemicu kanker, tetapi juga terdapat dalam bahan kimia, obat-obatan, virus, hingga sinar radiasi. Di mana, paparan kimia berisiko lebih tinggi memicu kanker (Wijaya, 2018). Tanda dan gejala *Ca mammae* adalah nyeri disekitar payudara, terdapat kerutan atau cekungan pada permukaan kulit payudara seperti kulit jeruk, kemerahan, pembengkakan, adanya benjolan pada aksila, putting tertarik ke arah dalam, putting mengeluarkan cairan (Rosida, 2020).

Penatalaksanaan *Ca mammae* saat ini lebih ditujukan pada pendekatan multidisipliner, salah satunya adalah dengan prosedur operasi. Prosedur

operasi yang melakukan pengangkatan seluruh jaringan payudara adalah mastectomy. Tindakan *mastectomy* dapat menghambat proses penyebaran sel kanker ke seluruh tubuh. Ini proses pengangkatan jaringan memiliki tingkat kesembuhan 85-87%, sehingga mastektomi adalah pengobatan pilihan orang yang hidup dengan kanker payudara. Namun, selain tingkat kesembuhannya yang tinggi, payudara penderita kanker yang menjalani mastektomi akan kehilangan sebagian atau seluruh payudaranya. Selain itu, beberapa efek yang akan dirasakan setelah mastektomi yaitu mati rasa pada area kulit dan nyeri (Rahayu, 2020).

Modifies Radikal Mastectomy atau MRM merupakan tindakan operasi dalam penanganan kanker payudara. *Mastectomy* dapat dilakukan pada satu payudara maupun keduanya. Namun tindakan *mastectomy* tidaklah bebas risiko. Beberapa saat setelah tindakan *Mastectomy*, akan muncul rasa sakit, nyeri atau Bengkak pada jaringan di sekitar luka operasi, hematoma, penumpukan cairan bening di luka (seroma) atau mati rasa di dada atau lengan atas. Pembedahan *Mastectomy* banyak dipilih sebab banyaknya angka kejadian pasien *Carcinoma mammae* yang akan dioperasi telah masuk dalam kriteria stadium akhir, ukuran tumor sudah besar (Amelia *et al.*, 2020). Permasalahan atau dampak dari efek tindakan *Mastectomy* dapat menyebabkan nyeri sedang hingga berat, sehingga pasien yang mendapatkan terapi farmakologi berupa analgetik tramadol dan ketorolak secara berkala masih mengeluh nyeri (Nurcahyo *et al.*, 2019). Nyeri pada pasien Post *Mastectomy* sering ditemui adalah nyeri saraf, seperti terbakar dan tertusuk-tusuk, pada dinding dada, ketiak, dan lengan (Lewis, 2019).

Nyeri pada pasien Post *Mastectomy* harus dipertimbangkan sebagai kondisi yang jarang ditemukan setelah pasien kanker payudara dioperasi. Intensitas nyeri akut pada Post *Mastectomy* dan konsumsi analgesi secara signifikan lebih tinggi dari pada pasien yang mengalami nyeri kronis kanker payudara sendiri (Arge, 2021).

Peran perawat untuk mengatasi nyeri pada pasien *mastectomy* yaitu melakukan pengkajian terkait keluhan utama yang dirasakan pasien seperti mengeluh nyeri, gelisah, sulit tidur, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan pola nafas berubah (PPNI, 2017). Setelah melakukan pengkajian, peran perawat selanjutnya adalah menegakkan diagnosis, membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan. Menegakkan diagnosis sesuai dengan keluhan utama yang dirasakan pasien seperti nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, hipertermia, gangguan pola tidur dan risiko infeksi (PPNI, 2017). Intervensi keperawatan yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mengatasi nyeri pada pasien *mastectomy* adalah dengan manajemen nyeri yang pada terapeutik terdapat terapi nonfarmakologi yang salah satunya adalah terapi murottal, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan (PPNI, 2018).

Terapi berbasis spiritualitas yang juga bisa meningkatkan kenyamanan sehingga dapat mempengaruhi nyeri yang dirasakan pasien adalah terapi murottal. Terapi murottal merupakan terapi yang menggunakan media Al-qur'an (baik dengan mendengarkan atau membaca) untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis. Terapi murottal dalam penggunaannya

dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan karena memiliki efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Menurut (Maya, 2023) menjelaskan bahwa terapi murottal Al-qur'an yaitu terapi religi dimana seseorang akan dibacakan atau diperdengarkan ayat-ayat Al-qur'an selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang terapi musik maupun suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik. Terapi murottal Al-qur'an terbukti bisa mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap tubuh, menurunkan stimuli reseptör nyeri (Monica, 2023).

Pemberian terapi Murotal dapat memberikan efek Penurunan hormon stres dan pengaktifan endorfin alami disebabkan karena alunan murottal yang rileks. Mekanisme tersebut dapat mengurangi rasa takut, mengurangi nyeri, cemas, dan tegang, menurunkan tekanan darah, dan menambah rasa rileks sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri Selain itu terapi murotal juga dapat mempengaruhi kecerdasan emosional dan kecerdasan spirituallitas, sehingga dapat membuat seseorang berpikir padahal hal-hal yang positif (Mulyani, 2019).

Hasil penelitian Suhanda, Dkk tentang *A Case Study: Murotal Distraction to Reduce Pain Level among Post-Mastectomy Patients* pada tahun 2021 menunjukkan bahwa pemberian terapi murotal intervensi selama 6 hari menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 4 (1-10) sampai 1 (1-10) (Suhanda *et al.*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan septi, D & Rahmaya, H tentang asuhan keperawatan pasein

Ca Mammae dengan diagnosa keperawatan nyeri akut diruang wijayakusuma RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo pada tahun 2022 menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi murottal dengan skala nyeri 6 menurun menjadi 4 setelah diberikan terapi murottal (Sugeng, 2018).

Menurut Wahida (2018) Salah satu contoh surat yang digunakan adalah Surat Ar-Rahman, yang memiliki ayat yang diulang-ulang sehingga mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnosis yang menurunkan gelombang otak pasien. Hormon serotonin dan endorfin diproduksi oleh otak sehingga seseorang merasa tenang, nyaman dan bahagia. Surat Ar-Rahman mempunyai timbre medium, pitch 44 Hz, harmony reguler dan consistent, rithm andate (mendayu-dayu), volume 60 decibel, intesitas medium amplitudo, sehingga memiliki efek relaksasi jika diperdengarkan (Rahayu *et al.*, 2022).

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas, peneliti akan meneliti Penerapan Terapi Murrotal Terhadap Penurunan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Operasi Ca Mammae* di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan terapi murrotal terhadap penurunan nyeri akut pada pasien *post operasi ca mamae* di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien *ca mammae* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi murrotal di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien *ca mammae* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi murrotal di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien *ca mammae* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi murrotal di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien *ca mammae* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi murrotal di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien *ca mammae* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan terapi murrotal di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan terapi murrotal dengan masalah nyeri akut di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan kepada pasien *ca mammae* di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien *ca mammae* sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan keperawatan bedah dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan Keperawatan medikal.

c. Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat sebagai dasar pengembangan manajemen Kesehatan serta dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di

rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *ca mammae* yaitu dengan penerapan terapi murottal.

