

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) (2017), menyatakan bahwa kanker merupakan istilah umum untuk sekelompok besar penyakit yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel abnormal di luar batas normal, kemudian dapat menyerang bagian tubuh berdampingan dan menyebar ke organ lain atau juga disebut bermetastasis. Kanker memiliki berbagai faktor risiko, di antaranya faktor genetik, faktor karsinogen (zat kimia, radiasi, virus, hormon, dan iritasi kronis), dan faktor perilaku atau gaya hidup yang meliputi perilaku merokok, pola makan tidak sehat, dan konsumsi alkohol (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) (2012), prevalensi kanker di seluruh dunia yaitu sebesar 14.068.000 kasus baru dengan angka kematian mencapai 8.202.000 kasus akibat kanker. Sementara prevalensi kanker di Indonesia yaitu sebesar 1,4% per 1000 penduduk. Prevalensi kanker tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 4,1%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan angka kejadian kanker di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Penderita kanker akan mengalami tanda dan gejala secara umum seperti penurunan berat badan tanpa penyebab yang jelas, demam, *fatigue*, dan nyeri (*American Cancer Society*, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendy, *et al.* (2015), yang didapatkan hasil bahwa nyeri menjadi gejala yang paling banyak dirasakan oleh penderita kanker dengan persentase 71,1% dari 180 responden di Indonesia. Selain nyeri terdapat masalah lain yang dialami oleh penderita kanker yaitu gangguan pemenuhan *activities of daily living* meliputi perawatan diri, mandi, berpakaian, dan *toileting*.

Penderita kanker tidak merasakan nyeri pada tahap awal kanker karena pertumbuhan selnya masih terlokalisasi. Gejala nyeri akan

dirasakan penderita kanker saat memasuki stadium lanjut. Lebih dari 90% pasien mengalami nyeri jika kanker sudah berkembang dan bermetastasis. Perubahan fisiologis yang menyebabkan timbulnya nyeri pada pasien kanker antara lain kerusakan tulang, obstruksi lumina menyebabkan penekanan pada dinding usus sehingga menimbulkan rangsangan nyeri pada saraf perifer, tekanan tumor yang membesar (iskemia, distensi, atau inflamasi), dan infeksi atau nekrosis jaringan (Baradero, dkk, 2007). Pasien kanker juga dapat merasakan nyeri akibat efek dari pengobatan yang mereka jalani antara lain kemoterapi, terapi radiasi, bioterapi, dan pembedahan (Baradero, dkk, 2007). Menurut Satija (2014) dalam Saputri, dkk (2017), menyatakan bahwa beberapa penderita kanker tetap mengalami nyeri yang berat, meskipun telah menjalani pengobatan yang memadai. Hal ini disebabkan oleh perkembangan penyakit atau efek samping dari pengobatan yang dilakukan.

Sebanyak 5-10% pasien kanker akan merasakan nyeri yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari atau disebut juga *Activities of Daily Living* (ADL) (Baradero, dkk, 2007). Penilaian status fungsional individu ditentukan oleh tingkat kemandirian individu dalam melakukan ADL. Penilaian ADL dilakukan untuk mengetahui keterampilan yang dimiliki individu untuk melakukan *Activities of Daily Living* seperti makan, mencuci, berpakaian, buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), dan bergerak. Status fungsional setiap individu berbeda-beda tergantung pada faktor pengendalian penyakit, perkembangan penyakit, dan *mood* individu (Eliopoulus, 2010). Meiner & Lueckenotte (2011), menjelaskan bahwa ADL mencakup hal-hal yang biasa dilakukan individu setiap hari tanpa memerlukan perhatian khusus ataupun bantuan untuk pemenuhannya. Adanya perubahan dalam kesehatan dan keadaan akan menimbulkan gangguan dalam pemenuhan ADL tersebut, sehingga memerlukan pendekatan yang dimodifikasi atau bantuan dari orang lain. Bantuan dapat diperoleh dari perawat, keluarga, dan teman. Bantuan yang diberikan bertujuan untuk memandirikan individu dalam pemenuhan ADL.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Boveldt, *et al.* (2013), didapatkan hasil bahwa sebanyak 39% responden melaporkan rasa nyeri. Sebanyak 83 responden (20%) mengalami nyeri sedang sampai nyeri berat (NRS 5-10). Intensitas nyeri yang meningkat akan menyebabkan meningkatnya gangguan ADL. Nyeri berat mengganggu ADL secara signifikan dibandingkan dengan nyeri ringan ($p < 0,05$). Akan tetapi, sebanyak 10-30% pasien yang menderita nyeri ringan melaporkan mengalami gangguan ADL. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pasien kanker memengaruhi ADL.

Penelitian serupa juga telah dilakukan di Indonesia oleh Saputri, dkk (2017), didapatkan hasil bahwa terdapat adanya hubungan antara intensitas nyeri dengan status fungsional pada 32 sampel pasien kanker payudara di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pasien dengan intensitas nyeri yang tinggi mengalami ketergantungan status fungsional yang lebih berat dibandingkan dengan penderita dengan intensitas nyeri yang rendah. Hal ini menyebabkan nyeri berdampak pada gangguan status fungsional penderita kanker payudara yang dapat menjadi hambatan dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari.

Pada tanggal 19 Februari 2018 sampai 19 Maret 2018, peneliti telah melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Jumlah pasien kanker rawat inap pada tahun 2017 sebanyak 95 pasien. Wawancara yang telah dilakukan terhadap 2 pasien didapatkan hasil kedua pasien tersebut menyatakan bahwa salah satu gejala yang dialami yaitu nyeri. Ketika merasakan nyeri kedua pasien mengaku mengalami penurunan aktivitas sehari-hari, misalnya tidak dapat melakukan bersih-bersih rumah (menyapu), nafsu makan menurun akibat nyeri yang dirasakan, dan tidak ada keinginan untuk berpindah tempat saat nyeri dirasakan.

Penelitian tentang nyeri dan ADL masih terbatas di Indonesia, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul

hubungan intensitas nyeri dengan *Activities of Daily Living* pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat menentukan rumusan masalah yaitu : “Adakah hubungan antara intensitas nyeri dengan *Activities of Daily Living* pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara intensitas nyeri dengan *Activities of Daily Living* pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran intensitas nyeri pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuinya gambaran *Activities of Daily Living* pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuinya keeratan hubungan antara intensitas nyeri dengan *Activities of Daily Living* pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang intensitas nyeri dan *Activities of Daily Living* pada pasien kanker.

2. Praktis

a. Bagi perawat

Perawat diharapkan dapat mengidentifikasi secara baik terkait masalah *Activities of Daily Living* pada pasien kanker yang mengalami nyeri.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini menjadi landasan pengetahuan dan informasi tentang gangguan *Activities of Daily Living* pada pasien kanker dan dapat digunakan untuk menambah literatur penelitian selanjutnya.

c. Bagi pasien

Pasien dapat mengetahui kemampuan diri dalam melakukan *Activities of Daily Living*, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan bantuan dari keluarga ataupun perawat dalam pemenuhan kebutuhan *Activities of Daily Living*.