

GAMBARAN NYERI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA POST MASTEKTOMI DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Ni Ketut Kardiyudiani¹, Septiana Fathonah², Novi Widyastuti Rahayu³

^{1,2,3} Dosen Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Breast cancer is a malignant tumor that begins in the breast cells. It can grow quickly and attack the surrounding tissues, or it can also spread to areas that are far from the malignant cell. Breast cancer patients often experience chronic pain conditions. The pain occurs due to the rapid and malignant growth of the disease, which changes the structure of the tissue and its functions, which finally results in pain. This study is aimed at determining the description of the pain in the breast cancer patients.

Method: The research design used in this study was a simple quantitative descriptive method with a cross sectional design to determine the description of the pain in the post mastectomy breast cancer patients. This study involved 32 respondents.

Result: The results showed the characteristics of the respondents' pain as follows: feeling being stabbed 50%, feeling hard pain 18.7%, and feeling numbness 18.7%. The degree of the pain felt by the patients was mild pain by 100%. The location of the most pain was 46.875% in the legs and 21.875 in the hands. The duration of the pain felt by the patients was > 5 minutes felt by 65.625%. Therefore, it can be concluded that the description of pain in the post mastectomy breast cancer patients is mild pain on the area of legs that requires further nursing intervention.

Keywords: pain, post mastectomy breast cancer

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah tumor ganas yang dimulai di sel-sel payudara dapat tumbuh dengan cepat dan menyerang jaringan sekitarnya atau menyebar (metastasis) ke daerah-daerah yang jauh dari asal sel. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi kanker di Indonesia sendiri sudah mencapai 1,4 per 1000 penduduk dengan angka kejadian rawat jalan dan rawat inap pasien kanker payudara di seluruh rumah

sakit di Indonesia mencapai proporsi 28,7% atau sekitar 12.014 orang dari total kejadian kanker.¹

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU No 38 tahun 2014).² Menurut ANA (2013) asuhan keperawatan dilakukan secara holistik untuk memenuhi kebutuhan biopsikososial pada

pasien dan asuhan keperawatan terdiri dari lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, intervensi keperawatan (implementasi) dan evaluasi.³ Berdasarkan hal tersebut, pengkajian merupakan salah satu item yang penting dalam asuhan keperawatan agar tindakan yang dilakukan dapat tepat sasaran.

Pasien kanker payudara seringkali mengalami kondisi nyeri kronis. Nyeri tersebut terjadi karena perjalanan penyakit yang pertumbuhannya cepat dan ganas, sehingga merubah struktur jaringan dan fungsinya, yang berakibat timbulnya nyeri.⁴ Nyeri pada pasien kanker payudara kadangkala bertambah karena terapi yang harus dijalaninya.

Penelitian yang berjudul tentang *Prevalence of pain in patients with cancer* menyebutkan bahwa dalam 40 tahun terakhir dengan menggunakan penelitian *systematic review* terhadap 50 penelitian menemukan fakta tentang nyeri pada pasien kanker.⁵ Dimana angka kejadian nyeri kanker yang terjadi setelah menjalani pengobatan kuratif adalah 33%, nyeri karena pengobatan antikanker 59%, nyeri karena metastasis/penyakit terminal 64% serta nyeri kanker di semua stadium penyakit, 53% dengan kategori nyeri sedang atau berat. Sekitar 50% pasien kanker mempunyai keluhan nyeri.

Data-data tersebut menggugah untuk melakukan penelitian terkait nyeri yang dirasakan pasien kanker payudara khususnya pada pasien yang telah menjalani pengobatan kemoterapi dan juga mastektomi. Telaah ini bertujuan untuk memberikan gambaran nyeri yang dialami pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Untuk mengetahui gambaran nyeri pada pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati, menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS). Menurut peneliti yang meneliti tentang empat skala nyeri yaitu *visual analog scale* (VAS), *a numeric rating scale* (NRS), *a verbal descriptor scale* (VDS), and the *Faces Pain Scale Revised* (FPS-R) menyatakan bahwa keempat skala intensitas nyeri tersebut memiliki keandalan yang baik dan validitas bila digunakan dengan orang dewasa. Dengan nilai kekuatan hubungan ($r = 0,71-0,99$).⁶

HASIL PENELITIAN

Hasil pada penelitian ini yang melibatkan sebanyak 32 responden yang merupakan pasien rawat jalan dari poliklinik kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Berikut ini distribusi pasien kanker

payudara berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan, umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan

No	Karakteristik	Frekuensi	N	(%)
1	Umur	a. < 44 tahun	12	37.5
		b. \geq 44 tahun	20	62.5
2	Pendidikan terakhir	a. SD	12	37.5
		b. SMP	6	18.75
		c. SMA	9	28.125
		d. D3	4	12.5
		e. S1	1	3.125
3	Pekerjaan	a. PNS	5	15.625
		b. Wirausaha	8	25
		c. Pegawai	0	0
		d. Swasta	2	6.25
		e. Ibu rumah tangga	17	53.125
Total			32	100

Sumber: Hasil Analisa Data (Data primer 2017)

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia \geq 44 tahun sebanyak 62,5%. Tingkat pendidikan pasien kanker payudara adalah SD sebanyak \geq 37,5%, sedangkan pekerjaan responden yang paling banyak sebanyak \geq 53,125% adalah ibu rumah tangga. Sebagian besar responden berusia \geq 44 tahun sebanyak 62,5%. Usia paling banyak adalah \geq 44 tahun.

Berdasarkan tabel 2 dibawah dapat diketahui bahwa responden mendapat terapi obat oral sebanyak 75%. Responden tidak mengetahui tentang stadium sakit yang diderita sebanyak 53,125%.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan, jenis terapi, dan stadium kanker payudara

No	Karakteristik	Frekuensi	N	(%)
1	Terapi	a. Obat oral	24	75
		b. Kemoterapi	0	0
		c. Post Operasi	7	21.875
		d. Tidak pengobatan	1	3.125
2	Stadium kanker	a. I	1	3.125
		b. II	10	31.25
		c. III	4	12.5
		d. IV	0	0
		e. Tidak tahu	17	53.125
Total			32	100

Sumber: Hasil Analisa Data (Data primer 2017)

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan jenis nyeri, derajat nyeri dan lokasi nyeri

No	Karakteristik	Frekuensi	N	(%)
1	Jenis nyeri	a. Di tusuk tusuk	16	50
		b. Tajam	6	18.7
		c. Kebas	6	18.7
		d. Tidak tahu	4	12.5
2	Derajat nyeri	a. 1-3 (ringan)	32	100
		b. 4-7 (sedang)	0	0
		c. 8-9 (berat)	0	0
3	Lokasi nyeri	a. Tangan	7	21.875
		b. Kaki	15	46.875
		c. Seluruh tubuh	10	31.25
4	Durasi nyeri	a. >5 menit	21	65.625
		b. >10 Menit	0	0
		c. Terus menerus	0	0
		d. Kadang kadang	11	34.375
Total			32	100

Sumber: Hasil Analisa Data (Data primer 2017)

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa responden mengalami nyeri dengan karakteristik nyeri ditusuk tusuk sebanyak 50%, tajam 18,7%, kebas 18,7%. Sedangkan derajat nyeri adalah nyeri ringan sebanyak 100%. Lokasi nyeri yang paling banyak adalah di kaki sebanyak 46,875% dan

di tangan sebanyak 21,875%. Durasi nyeri yang dirasakan responden adalah > 5 menit sebanyak 65,625 %.

PEMBAHASAN

a. Gambaran umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan

Usia seseorang berhubungan dengan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin besar keyakinannya untuk mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. Menurut hasil penelitian didapatkan data bahwa kelompok usia yang paling banyak menderita kanker payudara di usia berusia 41-55 tahun yaitu sebanyak 29 orang (58,0%). Umur tua lebih berisiko dari umur muda, semakin tua seseorang akan berpotensi untuk terserang kanker payudara. Seorang wanita yang berumur 50 tahun 8x lebih berpeluang untuk terserang kanker payudara dibanding dengan wanita yang berusia 30 tahun. Kanker payudara sangat jarang ditemukan pada wanita dengan usia dibawah 35 tahun.⁷ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana ditemukan data kanker payudara paling banyak terjadi pada usia > 44 tahun (62,5%). Hal ini juga sesuai dengan Kemenkes RI (2015)⁸ yang menunjukkan bahwa kelompok umur lebih dari 40 tahun memiliki risiko penyakit kanker payudara yang cukup tinggi, dikarenakan faktor perilaku dan pola makan yang tidak

sehat. Terdapat lima faktor risiko perilaku dan pola makan yaitu indeks masa tubuh, kurang konsumsi buah dan sayur, kurang aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol berlebihan.

Tingkat pendidikan pasien kanker payudara terbanyak adalah SD sebanyak $\geq 37,5\%$. Pendidikan lebih bermakna daripada tingkat penghasilan dalam menentukan fasilitas kesehatan. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan pengetahuan mereka dalam menggunakan dan memilih fasilitas kesehatan yang tepat dalam mengobati dan merawat klien kanker payudara. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmojo yang menyatakan bahwa kepatuhan menjalani pengobatan kanker payudara secara tuntas sangat dipengaruhi oleh faktor dalam diri antara lain pendidikan.⁹ Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kepatuhan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin patuh terhadap program pengobatan, karena mempengaruhi penerimaan daya serap kognitif seseorang dalam menerima informasi kesehatan. Menurut hasil penelitian, tingkat pendidikan pasien memiliki hubungan dengan stadium dini kanker payudara dengan OR 2,25. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan mempunyai kemampuan menyerap dan menerima informasi. Responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi mempunyai pengetahuan yang luas

sehingga memungkinkan untuk dapat mengontrol dirinya terhadap masalah yang sedang dihadapi, mudah mengerti apa yang disampaikan petugas kesehatan, sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat.

Pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga, yaitu $\geq 53,125\%$. Untuk mengikuti program pengobatan tentunya memerlukan waktu luang yang cukup, sehingga bagaimana mengatur antara bekerja dengan peran tersebut. Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan beban keluarga. Menurut peneliti kondisi ini terjadi pada keluarga klien kanker payudara yang sedang mengikuti regimen terapeutik ini dikarenakan dengan jenis pekerjaan yang paling dominan adalah wiraswasta, sehingga aspek pekerjaan tersebut cukup mendukung tersedianya waktu untuk keluarga klien kanker payudara dalam mengikuti regimen terapeutik.¹⁰

b. Gambaran jenis terapi, dan stadium kanker payudara

Mayoritas responden mendapatkan terapi obat oral sebanyak 75%. Pasien dengan nyeri skala 3 keatas mendapatkan obat Tamofen. Pasien dengan nyeri ringan mendapatkan obat Asam Mefenamat dan Postan. Mayoritas responden tidak mengetahui tentang stadium sakit yang diderita sebanyak 53,125%. Hal ini berkaitan erat dengan tingkat pendidikan

responden dimana pendidikan responden mayoritas adalah SD. Menurut penelitian, tingkat pendidikan pasien memiliki hubungan dengan stadium dini kanker payudara dengan OR 2,25. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan mempunyai kemampuan menyerap dan menerima informasi.¹⁰ Responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi mempunyai pengetahuan yang luas sehingga memungkinkan untuk dapat mengontrol dirinya terhadap masalah yang sedang dihadapi, mudah mengerti apa yang disampaikan petugas kesehatan, sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat. Hal inilah yang secara kemungkinan menjadi penyebab mayoritas responden tidak mengetahui tentang stadium sakit yang diderita.

c. Gambaran jenis nyeri, derajat nyeri dan lokasi nyeri

Sebagian besar responden mengalami nyeri dengan karakteristik nyeri ditusuk tusuk sebanyak 50%. Obat kemoterapi dapat menyebabkan efek samping yang menyakitkan. Obat tersebut dapat merusak jaringan saraf., lebih sering pada persarafan berupa rasa terbakar, mati rasa, geli atau rasa nyeri.¹¹

Semua responden derajat nyeri yang dirasakan adalah nyeri ringan sebanyak 100%. Hal tersebut berbeda dengan hasil

penelitian lain, dimana mayoritas nyeri pada pasien kanker payudara adalah nyeri sedang (4-6) sebanyak 26 responden (50%). Responden yang mengalami nyeri ringan adalah 10 orang (19,2%). Nyeri ringan yang dirasakan pasien dapat terjadi sebagai suatu respon dari pemberian obat oral anti nyeri.¹²

Lokasi nyeri yang paling banyak adalah di kaki sebanyak 46,875%. Lokasi nyeri akibat dari pemberian kemoterapi tergantung dari efek samping dan dosis yang diberikan kepada responden, karena lokasi nyeri yang dirasakan oleh setiap responden berbeda-beda satu dengan lainnya. Obat kemoterapi dapat menyebabkan efek samping yang menyakitkan. Obat tersebut dapat merusak jaringan saraf., lebih sering pada persarafan berupa rasa terbakar, mati rasa, geli atau rasa nyeri.¹¹

Durasi nyeri yang dirasakan responden adalah > 5 menit sebanyak 65,625%. Nyeri pada penelitian lain, durasi nyeri yang dirasakan responden mayoritas dari responden yang diteliti adalah < 1 minggu yaitu sebanyak 32 orang (61,55%).¹²

KESIMPULAN

Pasien kanker payudara yang dilibatkan pada penelitian ini adalah 32 responden. Gambaran nyeri pada penelitian ini terkait karakteristik nyeri yang dirasakan, derajat nyeri, lokasi nyeri serta durasi nyeri. Karakteristik nyeri responden seperti ditusuk-

tusuk sebanyak 50%, tajam 18,7% dan kebas 18,7%. Derajat nyeri responden adalah nyeri ringan sebanyak 100%. Lokasi nyeri yang paling banyak adalah di kaki sebanyak 46,875% dan di tangan sebanyak 21,875%. Durasi nyeri yang dirasakan responden adalah > 5 menit sebanyak 65,625%.

SARAN

Perlu adanya penelitian lanjut tentang penatalaksanaan keperawatan pada pasien kanker payudara post mastektomy dengan design penelitian kualitatif serta penelitian kuantitatif untuk melihat keeratan hubungan antar karakteristik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI 2013. 2013.
2. UU No 38 tahun 2014. Tentang keperawatan.
3. American Nurses Association (ANA). (2013). Nursing Proses. www.nursingworld.org diunduh 20 Maret 2015. 2013.
4. Desen, W. Buku Ajar Onkology Klinis (ed 2). Jakarta: FK-UI. 2018;.

5. Everdingen., Rijke1., Kessel., Schouten., Kleef & Patijn. (2007). Prevalence of pain in patients with cancer. Sep;18(9):1437-49. Epub 2007 Mar 12. 2007.
6. Li L1, Liu X, Herr K. Post Operative Pain Intensity Assessment: A Comparison Of Four Scales In Chinese Adults. www.ncbi.nlm.nih.gov/ diunduh tanggal 30 maret 2015. 2007.
7. Sulistiyowati. Stadium Kanker Payudara Ditinjau Dari Usia Dan Paritas Ibu Di Unit Rawat Jalan Rsud Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan Vol. 3 , No.Xiii, Des 2012. 2012.
8. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kemnkes RI: Stop Kanker. Diakses melalui www.depkes.go.id/pusdatin. 2015.
9. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta. 2005.
10. Sagita, Silvia. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Dengan Kanker Payudara Stadium Dini di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta Tahun 2012. FKM UI. Jakarta. 2013.
11. Calvagna. Chemoterapy for Cancer Treatmen.<http://www.healthlibrary.epnet.com>. 2007.
12. Butar-Butar, D., Yustina, I., & Harahap, I. A. Hubungan Karakteristik Nyeri Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Pirngadi Medan. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 51-60. 2017.