

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ca mammae atau kanker payudara menjadi tumor ganas pada payudara yang menginvasi daerah sekitar payudara dan menyebar keseluruh tubuh. Carcinoma mammae merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Rosida, 2020). Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. Proporsi jenis tatalaksana kanker pada 70% kematian akibat kanker terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (Kemenkes, 2022). Kanker terbanyak yang terjadi pada perempuan di Indonesia, yaitu kanker serviks dan kanker payudara. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker menakutkan bagi wanita di seluruh dunia, termasuk Indonesia.

Di Asia, kejadian kanker payudara diproyeksikan mencapai 10,6 juta pada tahun 2020, menjadikannya pembunuh nomor satu, masalah utama bagi wanita. Menurut data dari World Health Organization (WHO) (2022), terdapat 2.296.840 kasus baru kanker payudara di seluruh dunia, yang mencakup 11,5% dari total kasus, dengan angka kematian mencapai 666.103 kasus (Cancer Today Globocan 2022 World Wide, 2024) sedangkan statistik kasus di rumah sakit RSUD (Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang) pada tahun 2024 terdapat 649 kasus.

Tindakan pembedahan merupakan salah satu pilar utama pengobatan. Berbagai teknik pembedahan dilakukan berdasarkan luasnya penyebaran sel kanker, mulai dari Mastektomi Radikal yang Dimodifikasi yang mengangkat jaringan payudara hingga nodus limfe aksila, hingga Mastektomi Total yang mengangkat seluruh jaringan payudara termasuk puting dan areola. Selain itu, terdapat pendekatan yang lebih konservatif seperti Lumpektomi dan Wide Excision (mastektomi parsial) yang hanya mengangkat tumor dengan menyisakan

sebagian besar jaringan payudara normal. Meskipun ujuan untuk eradikasi sel kanker, prosedur pembedahan ini secara langsung menimbulkan diskontinuitas jaringan yang menyebabkan masalah nyeri akut pasca-operasi. Selain pembedahan, pasien seringkali harus menjalani Radioterapi, baik sebagai terapi tunggal maupun kombinasi, yang memiliki risiko efek samping berupa kerusakan kulit, kelelahan, serta nyeri akibat inflamasi pada nervus atau otot pectoralis. Modalitas lainnya adalah Kemoterapi, yaitu pemberian obat anti-kanker sistemik melalui aliran darah yang sering memicu mual, muntah, dan penurunan nafsu makan yang memperburuk kondisi umum pasien. Bagi kasus yang telah mengalami metastasis, Manipulasi Hormonal melalui penggunaan obat golongan *tamoxifen* atau prosedur *bilateral ooforektomi* menjadi strategi penting untuk mengontrol perkembangan sel kanker.

Berbagai modalitas terapi tersebut, terutama tindakan pembedahan, menempatkan nyeri sebagai keluhan yang paling dominan dirasakan oleh pasien. Nyeri akut yang tidak terkelola dengan baik tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat menghambat proses mobilisasi dini dan memperlama masa pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, khususnya dalam manajemen nyeri melalui pendekatan non-farmakologis Teknik Relaksasi & Pernapasan yaitu Slow Deep Breathing (Relaksasi Napas Dalam), Relaksasi Otot Progresif, Pernapasan Diafragma Teknik Distraksi (Pengalihan Perhatian) yaitu Mendengarkan Musik, Menonton TV/Film, Berbincang-bincang, Membaca Buku/Majalah,

tervensi Fisik & Kutan (Sentuhan) yaitu Kompres Hangat, Kompres Dingin, Masase (Pijat) Teknik Kognitif & Imajinasi yaitu Imajinasi Terbimbing (*Guided Imagery*), Biofeedback dan Pengaturan Lingkungan (Manajemen Kenyamanan) yaitu Kontrol Pencahayaan, Kontrol Kebisingan, Kontrol Suhu Ruangan, dan Pengaturan Posisi dan pendekatan farmakologi yaitu pemberian analgesik dalam studi kasus ini peneliti menitik beratkan kepada Teknik Slow Deep Breathing (Relaksasi Napas Dalam), Terapi slow deep breathing adalah salah satu

intervensi non farmakologis yang ideal untuk menangani nyeri kronis pasien kanker payudara karena menghemat energi dan mudah digunakan dalam jangka panjang.

1.2 Rumusan Masalah

"Bagaimanakah dampak pemberian intervensi *slow deeb breating* terhadap nyeri akut yang dialami oleh pasien Ny A yang mengalami nyeri akut post oprasi mammae hari 1 di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang"

1.3 Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny A yang mengalami nyeri post oprasi dengan intevensi *slow deeb breating*

1.4 Tujuan Khusus

1.4.1 Melakukan **pengkajian** keperawatan secara mendalam pada pasien post operasi *Ca Mammae*.

1.4.2 Menetapkan **diagnosis** keperawatan yang muncul pada pasien post-operasi *Ca Mammae*.

1.4.3 Menyusun **perencanaan** keperawatan dengan mengintegrasikan teknik *Slow Deep Breathing* sebagai intervensi unggulan.

1.4.4 Melaksanakan **implementasi** keperawatan (tindakan nyata) manajemen nyeri.

1.4.5 Melakukan **evaluasi** terhadap efektivitas teknik *Slow Deep Breathing* dalam menurunkan skala nyeri pasien.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah khazanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai aplikasi teori relaksasi pernapasan dalam mengatasi nyeri akut pada pasien keganasan.

1.5.2 Bagi institusi pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) manajemen nyeri non-farmakologis bagi pasien *ca mammae*.

1.5.3 Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi pendidikan khususnya untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien post op ca mammae dengan tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam.

1.5.4 Klien

Memberikan alternatif terapi mandiri yang aman dan ekonomis untuk mengurangi rasa nyeri tanpa efek samping kimia, sehingga mempercepat proses pemulihan.