

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan baik (Manuhutu et al., 2020). Pelayanan yang diberikan profesi keperawatan yaitu memberikan pelayanan keperawatan (Wahyudi, 2020). Mutu asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dan bahkan sering menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan dimata masyarakat untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan maka diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Purba, 2020). Asuhan keperawatan merupakan rangkaian interaksi dengan pasien dan lingkungan disekitar pasien untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat pasien (Haryati & Sari, 2019).

Kanker payudara merupakan proses penyakit yang bermula ketika sel abnormal ini membentuk klon dan mulai berpoliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal mengatur pertumbuhan dalam lingkungan sel payudara. Pada kanker payudara ini banyak dialami oleh wanita di seluruh dunia. Kanker payudara ini bisa berdampak pada fisik maupun psikologis seseorang yang menderita kanker payudara tersebut (Haryati & Sari, 2019).

Berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) pada tahun 2020 dari 36 jenis kanker didapatkan 19,292,789 jiwa total kasus kanker di dunia dan 9,958,133 jiwa total kematian. Dari 10 jenis kanker teratas, 4 diantaranya kanker payudara dengan jenis kanker yang paling sering didiagnosis dengan 11,7% dari total kasus, diikuti oleh kanker paru-paru (11,4%), kolorektal (10,0%), prostat (7,3%), dan lambung (5,6%). Sedangkan kanker paru-paru adalah penyebab utama kematian dengan 18,0% dari total kematian, diikuti oleh kanker kolorektal (9,4%), hati (8,3%), lambung (7,7%), dan payudara (6,9%) (Sung et al., 2021). GLOBOCAN menyatakan bahwa secara global 1 dari 5 orang menderita kanker selama hidup mereka dan 1 dari 8 pria serta 1 dari 11 wanita meninggal karena kanker (Global Cancer Observatory, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan 348.809 jiwa kasus kanker dan 207.210 jiwa diantaranya meninggal. Dari 10 jenis kanker teratas, 4 diantaranya kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan 16,7 % dari total jiwa dan 11% jiwa diantaranya meninggal dunia, diikuti kanker serviks 9,3%, kolorektal 8,6% dan paru-paru 8,6% (Indonesia Burden of Cancer, 2021). Pada tahun 2020 di Indonesia kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. 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 (Indonesia Burden of Cancer, 2020).

Berdasarkan data Dinkes Sumbar (2020) menyatakan bahwa kasus kanker di Sumatera Barat tiga tahun terakhir yaitu dari tahun 2017 sampai 2019 mengalami peningkatan. Angka kejadian untuk perempuan yaitu kanker payudara sebanyak 303 orang pada tahun 2017, 422 orang pada tahun 2018 dan 479 orang pada tahun 2019. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2020) jumlah data penderita penyakit kanker payudara mencapai 497 jiwa. Terdapat jumlah total pasien yang menderita kanker payudara baik laki-laki maupun perempuan sebanyak 130 orang dan akan selalu bertambah setiap tahunnya (DKK Padang, 2020)

Penyebab utama tingginya kasus kematian pada pasien dengan kanker payudara selain faktor risiko sosial-ekonomi yang rendah juga dapat dikarenakan kurangnya program screening atau deteksi awal dengan metode SADARI, minimnya deteksi kanker pada stadium dini sebelum menjadi stadium lanjut, rendahnya pengetahuan dan kemampuan serta aksesibilitas untuk pengobatan yang kurang membuat tingginya mortalitas kanker payudara di Indonesia (Marfianti, 2021). Padahal sekitar 43% kematian akibat kanker bisa dikalahkan saat seseorang rutin melakukan deteksi dini dan menghindari faktor risiko penyebab kanker (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Tingginya kasus kanker payudara membuat penyakit ini tidak boleh disepelekan. Diagnosis dan pengobatan kanker dapat memberikan dampak negatif terhadap fisik dan segi emosional, nyeri hebat, kecemasan, depresi,

perubahan emosi dan ketakutan akan kematian terjadi pada pasien kanker dengan stadium akhir. Semua efek tersebut dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien yang mengalami kanker payudara (Mursyid et al., 2019).

Reaksi psikologis yang muncul ketika seseorang didiagnosis kanker yaitu stres, penolakan, kecemasan dan ketakutan, marah, stress dan depresi. Dampak psikologis yang paling banyak dirasakan oleh pasien yang menderita penyakit *Ca Mammae* yaitu merasakan gangguan emosi, menangis, mengalami kecemasan dan takut akan ancaman kematian (Stuart, 2016). Kondisi pasien yang masuk rumah sakit dengan kanker stadium lanjut dapat meningkatkan perasaan takut, gelisah (Nuwa & Kiik, 2020).

Mengatasi efek psikologi pada pasien dengan kanker diberikan psikoterapi, salah satu terapi relaksasi intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi stress yaitu dengan cara terapi benson, hipnotis lima jari, terapi murattal dan *guided imagery*. *Guided imagery* merupakan intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stress dan nyeri dengan menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah dan dapat membuat pasien merasa nyaman dan bahagia, sehingga hal tersebut akan menstimulasi pelepasan endorfin ke seluruh tubuh. Efek dari pelepasan endorfin akan meningkatkan perasaan damai, mengurangi stres, dan pada akhirnya akan membuat perasaan menjadi senang (Nuwa & Kiik, 2020).

Penanganan secara dini ini agar terhindar dari masalah serius tidak hanya berasal dari diri klien sendiri namun dibutuhkan juga dari keluarga. Banyak keluarga yang mengalami stres akibat merawat klien dikarenakan tidak mengetahui masalah dan cara penanganan anggota keluarga yang mengalami

kecemasan dengan tepat. Terapi keluarga yang bisa digunakan dalam mengatasi stres salah satunya yaitu *family psychoeducation therapy*, terapi ini dapat membantu anggota keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit melalui informasi dan edukasi yang dapat mendukung pengobatan dan rehabilitasi pasien dan meningkatkan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri (Stuart 2019). *Family Psychoeducation Therapy* yaitu salah satu cara yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan penyelesaian masalah-masalah psikologis yang terkait dengan masalah fisik yang terjadi pada anggota keluarga klien. (Stuart (2019).

Oleh karena itu perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu unsur yang digunakan sebagai indikator pelayanan kesehatan yang bermutu, berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup serta memberikan asuhan keperawatan yang holistik meliputi biopsikosial dan spiritual. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai kesempatan besar untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik berupa fisik, biologis, psikologi, sosial, kultural dan spiritual. Asuhan keperawatan yang diberikan perawat tidak bisa terlepas dari aspek fisik, psikologis dan sosial yang merupakan bagian integral dari interaksi dengan pasien pasien (Hardiyani et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Renidayati (2019) tentang Penurunan Stres Klien *ca Mamae* melalui *Guided Imagery Relaxation* Dan *Family Psychoeducation Therapy* menjelaskan bahwa ada pengaruh secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *Guided Imagery Relaxation* dan *Family*

Psychoeducation Therapy terhadap stress pasien *ca mammae* yang akan menjalani kemoterapi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 24 Juli 2024 didapatkan data 3 bulan terakhir kasus *Ca Mammae* diruangan bedah wanita (CW) RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 22 orang dan hasil observasi yang dilakukan penulis selama 3 hari diruangan bedah wanita (CW) RSUP Dr. M. Djamil Padang ditemukan 3 orang pasien *Ca Mammae*. Saat dilakukan wawancara pada Ny. E mengatakan belum pernah dilakukan cara mengatasi stress selama menderita penyakit *Ca Mammae*. Peneliti tertarik mengangkat Ny. E menjadi responden karena tingkat stress yang dialami pasien berat dengan begitu peneliti dapat memberikan terapi *Guided Imagery Relaxation* Dan *Family Psychoeducatin Therapy* kepada pasien dan keluarga pasien

Berdasarkan hasil observasi tersebut maka penulis tertarik mengangkat Karya Ilmia Akhir Ners yang berjudul "Asuhan keperawatan pada pasien *ca mammae* dengan penurunan stress melalui terapi *Guided Imagery Relaxation* Dan *Family Psychoeducatin Therapy* Di RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2024"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxation* Dan *Family Psychoeducatin Therapy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan *Ca Mammae* Di RSUP Dr M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pemberian *Terapi Guided Imagery Relaxation Dan Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisis Pengkajian pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxation Dan Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.
- b. Mampu menganalisis Diagnosa pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxation Dan Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.
- c. Mampu menganalisis Perencanaan pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxation Dan Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.
- d. Mampu menganalisis Implementasi pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxation Dan Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.

- e. Mampu menganalisis Evaluasi pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxation* Dan *Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.
- f. Mampu menerapkan EBN Terapi *Guided Imagery Relaxation* Dan *Family Psychoeducatin Theraphy* dalam menurunkan keluhan stress pada pasien dengan Ca Mammae di RSUP Dr M. Djamil Padang.

D. Manfaat KIAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan laporan Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan yaitu:

- a. Memberikan Gambaran dan menjadi acuan pada Pasien Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.
- b. Memberikan pilihan intervensi pada Dengan Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Laporan Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai SOAP dalam memberikan asuhan keperawatan Dalam Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam

Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.

3. Bagi Institut Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan Dalam Pemberian Terapi *Guided Imagery Relaxtion Dan Family Psychoeducatin Theraphy* Dalam Mengurangi Stress Pada Pasien Dengan Ca Mammae Di RSUP Dr M. Djamil Padang.

