

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker adalah suatu proses penyakit yang bermula ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetik dari Deoxyribo Nucleic Acid (DNA) selular. Sel abnormal ini membentuk klon dan mulai berproliferasi secara abnormal. Kemudian dicapai suatu tahap di mana sel mendapatkan ciri-ciri invasif, dan terjadi perubahan pada jaringan sekitarnya. Sel-sel tersebut menginfiltrasi jaringan sekitar dan memperoleh akses ke limfe dan pembuluh-pembuluh darah. Melalui pembuluh darah tersebut sel-sel dapat terbawa ke area lain dalam tubuh untuk membentuk metastase (penyebaran kanker) pada bagian tubuh yang lain (Brunner and Suddart, 2008).

Penanganan pasien kanker yang biasa dilakukan adalah dengan kemoterapi. Hampir semua obat kemoterapi menyebabkan efek samping gangguan saluran cerna berupa anoreksia ringan, mual dan muntah. Pemberian antiemetik dapat digunakan untuk mengurangi gejala mual muntah yang muncul akibat kemoterapi. Pada sebuah penelitian melaporkan bahwa 29% pasien mengalami mual muntah akut dan 47% mengalami mual muntah lambat selama empat hari setelah mendapatkan kemoterapi, meskipun telah mendapatkan antiemetik regimen terbaru (Lee et al., 2008). Antiemetik yang sering digunakan untuk mengatasi mual muntah akibat kemoterapi adalah 5-Hydroxytryptamine-3 (5HT3), Serotonin Reseptor Antagonis (SRA). Jenis Serotonin Reseptor Antagonis yang paling umum digunakan adalah ondansetron. Di sisi lain, antiemetik yang

direkomendasikan seperti antagonis 5-Hydroxytryptamine-3 dan Neurokinin 1 adalah obat yang mahal. Pengontrolan mual dan muntah dibutuhkan sebagai salah satu pertimbangan penting pada pengobatan kanker dan terapi suportif (Susanti dan Tarigan, 2012). Jadi pada dasarnya meskipun telah mendapatkan obat antiemetik pada pasien kemoterapi masih saja tetap muncul efek mual muntah. Bahkan bisa juga muncul efek tambahan yang berasal dari efek samping pemberian antiemetik itu sendiri. Efek samping dari antiemetik tersebut diantaranya adalah konstipasi, sakit kepala, flushing, mengantuk, gangguan saluran cerna, dan sebagainya.

Di Indonesia, hasil survey Riset Kesehatan Dasar menunjukkan angka prevalensi penyakit tumor/kanker sebesar 4,3 per 1000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2007). Selain itu di Indonesia kanker merupakan penyumbang kematian terbesar ketiga setelah penyakit jantung. Hal ini menyebabkan jumlah orang yang mendapatkan penanganan dengan kemoterapi juga semakin banyak. Pada tahun 2014 di RSUD Dr. Soedono Madiun memiliki jumlah pasien kemoterapi sebanyak 241 pasien. Dan hampir semua dari pasien yang melakukan kemoterapi mengalami efek mual muntah akibat tindakan tersebut.

Kemoterapi yang menyebabkan mual dan muntah dikategorikan dalam tiga jenis berdasarkan waktu terjadinya sehubungan dengan pemberian kemoterapi yaitu akut, delayed, anticipatory. Akut adalah gejala mual muntah yang terjadi kurang dari 24 jam selama pemberian kemoterapi. Delayed adalah waktu timbulnya gejala mual muntah setelah 24 jam sampai 6 hari setelah kemoterapi dan biasanya mengikuti fase akut. Anticipatory adalah gejala mual muntah yang terjadi sebelum kemoterapi diberikan (Hawkins and Grunberg, 2009). Mual dan

muntah yang diinduksi oleh kemoterapi (*chemotherapy-induced nausea and vomiting atau CINV*), secara potensial adalah kondisi yang paling berat dan sangat tidak menyenangkan pasien. Dalam sebuah survei terhadap pasien kanker di Amerika Serikat pada tahun 1983, ditemukan bahwa mual-muntah akibat kemoterapi merupakan pengalaman paling berat yang mereka rasakan selama menjalani terapi kanker. Mual dan muntah yang disebabkan obat-obat kemoterapi memerlukan penatalaksanaan yang sama efektifnya dengan mual muntah akibat lainnya. Dalam kepustakaan dikatakan hampir 70 – 80% pasien yang diberi kemoterapi mengalami mual dan muntah. Berbagai faktor mempengaruhi insidens tonin dari sel enterokromafin mukosa usus halus. Serotonin yang dilepaskan akan mengaktifkan reseptor 5-HT₃ pada saraf vagus dan serat aferen nervus splanknikus yang kemudian membawa sinyal sensoris ke medulla sehingga terjadi respons muntah. Oleh karena itu diperlukan suatu tindakan alternatif penunjang berupa terapi keperawatan komplementer yang dapat membantu dalam upaya pencegahan dan manajemen mual muntah akibat kemoterapi. Hal ini perlu diperhatikan karena penatalaksanaan mual dan muntah yang tidak tepat dapat menurunkan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan menurunkan kualitas hidup pasien (Lestariningsih, 2010).

Terapi komplementer secara efektif dapat membantu dalam manajemen mual muntah akibat kemoterapi diantaranya yaitu relaksasi, distraksi, hipnosis, akupresur dan akupunktur (Lee et al., 2008). Dalam Konsensus National Institute of Health Amerika Serikat (1997) menyatakan akupunktur telah terbukti efektif mengatasi mual dan muntah akibat kemoterapi. Keunggulan akupunktur adalah efek sampingnya yang lebih rendah daripada obat-obatan dan prosedur medis lain.

Stimulasi yang dilakukan pada beberapa titik meridian diyakini akan memperbaiki aliran energi di lambung sehingga dapat mengurangi terjadi gangguan pada lambung termasuk mual muntah (Syarif et al, 2011). Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Tarcin, Gurbuz, Pocan, Keskin, dan Demirturk (2004), yang juga mengungkapkan informasi lain bahwa stimulasi pada titik PC 6 mempunyai manfaat dalam peningkatan pengeluaran beta endorpin di hipofisis di sekitar CTZ. Beta endorpin merupakan salah satu antiemetik endogen yang dapat menghambat impuls mual muntah di pusat muntah dan CTZ (Syarif et al, 2011). Dalam uji klinis, peneliti di Duke University Medical Center telah menemukan bahwa akupunktur lebih efektif dalam mengurangi mual dan muntah setelah operasi payudara besar daripada obat terkemuka (Duke University Medical Center, 2004).

RSUD Dr. Soedono Madiun adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Jawa Timur yang terletak di Kota Madiun yang menjadi tempat rujukan pasien dari wilayah Jawa Timur bagian barat. Maka diperlukan studi untuk mengevaluasi penatalaksanaan mual muntah karena kemoterapi dengan menggunakan terapi keperawatan komplementer akupunktur. Dari studi pendahuluan, penulis menemukan bahwa dari beberapa pasien kemoterapi sudah mengetahui tentang adanya terapi alternatif akupunktur. Tetapi mereka belum mengetahui banyak manfaatnya dan juga belum pernah menjalani terapi alternatif akupunktur ini. Mengingat masih minimnya studi tentang manfaat terapi keperawatan komplementer akupunktur untuk mengatasi mual muntah karena kemoterapi di RSUD Dr. Soedono Madiun, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Belum diketahuinya pengaruh terapi keperawatan komplementer akupunktur terhadap mual muntah pada pasien dengan kemoterapi di RSUD Dr. Soedono Madiun”. Berdasarkan hal tersebut maka pertanyaan peneliti yang akan dijawab pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi keperawatan komplementer akupunktur terhadap efek mual muntah pada pasien kemoterapi di RSUD Dr. Soedono Madiun”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum.

Untuk mengidentifikasi pengaruh terapi keperawatan komplementer akupunktur terhadap efek mual muntah pada pasien kemoterapi di RSUD Dr. Soedono Madiun.

1.3.2 Tujuan khusus.

Dari hasil penelitian ini kita dapat :

- a. Mengidentifikasi mual muntah pada pasien kemoterapi.
- b. Mengidentifikasi mual muntah pada pasien kemoterapi yang telah dilakukan terapi keperawatan komplementer akupunktur.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian terapi keperawatan komplementer akupunktur untuk mengurangi efek mual muntah pada pasien kemoterapi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis.

Diketuainya manfaat pemberian terapi keperawatan komplementer akupunktur dalam menurunkan mual muntah pada pasien kemoterapi sehingga bisa menambah kekayaan tindakan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan.

1.4.2 Aplikatif.

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi peneliti – peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang terapi keperawatan komplementer akupunktur untuk mengatasi mual muntah.
- b. Dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam pemberian tindakan asuhan keperawatan untuk mengatasi mual muntah karena kemoterapi.
- c. Diketuainya kombinasi titik – titik dalam meridian akupunktur yang dapat mengatasi mual muntah karena kemoterapi.