

MANAJEMEN NYERI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN MENGGUNAKAN TEHNIK DISTRAKSI TERAPI MUSIK DI RSUD KOJA

Labora Sitinjak*, Leo Rulino*, Regina Masliah*

* Program Studi D-III Keperawatan Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, Jakarta

Email Korespondensi: laborasitinjak8@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang . Kanker Payudara merupakan penyakit yang paling umum diderita kaum wanita, wanita mampu bertahan hidup bertahun-tahun dengan mengidap kanker payudara, tetapi, jika kanker ditemukan pada stadium lanjut penyakit ini sulit untuk disembuhkan dan dapat menyebabkan kematian. Payudara merupakan organ kehidupan bagi perempuan, dengan mempunyai berbagai fungsi yang penting bagi tubuh, oleh karena itu, payudara harus dijaga dengan benar kesehatannya. Nyeri akan timbul saat kanker sudah bermetastase dan membesar pada stadium lanjut. Nyeri dapat ditangani dengan berbagai cara, mulai dari teknik relaksasi nafas dalam, teknik distraksi visual, distraksi pendengaran dengan menggunakan terapi music.

Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh hasil dari manajemen nyeri menggunakan teknik distraksi terapi musik.

Metodologi. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, dengan wawancara terstruktur, studi dokumen, dan observasi menggunakan instrumen yang sudah ditetapkan. Partisipan dalam penelitian adalah dua orang pasien kanker payudara yang mengalami nyeri di RSUD Kojja. Analisis data yang digunakan dengan teknik pengumpulan data kualitatif berupa wawancara dan studi dokumen. Penyajian data kualitatif dalam bentuk narasi dan disertai ringkasan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

Hasil Penelitian. Hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama 2 kali 24 jam diperoleh respon membaik ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri pada kedua klien saat evaluasi. Kondisi skala nyeri tercatat di evaluasi Ny.M dengan skala nyeri 2 dan Ny.S dengan skala nyeri 0. Klien Ny.S menunjukkan peningkatan kondisi yang lebih cepat daripada Ny.M. Hal ini disebabkan selama perawatan 2 kali 24 jam di Rumah Sakit Ny.S lebih mengikuti program pemberian terapi daripada Ny.M yang saat terapi kadang tertidur.

Kesimpulan dan Saran. Pemberian terapi teknik distraksi dengan distraksi musik selama 15-30 menit dapat menurunkan skala nyeri pasien kanker payudara sebanyak 2 poin. Disarankan untuk menggunakan teknik ini sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Nyeri, Terapi Musik

Latar Belakang

Kanker Payudara merupakan keganasan pada jaringan Payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya (Panigoro et al., 2008). Faktor resiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun, riwayat

keluarga dan genetik (Pembawa mutasi gen BRCA 1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53), riwayat penyakit payudara sebelumnya, riwayat menstruasi dini (<12 Tahun) atau menarche lambat (>55 Tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol,

riwayat radiasi dinding dada serta faktor lingkungan. (Panigoro et al., 2008).

Pada penderita Kanker payudara akan timbul rasa nyeri apabila sel kanker sudah membesar, sudah timbul luka, atau bila sudah muncul metastase ke tulang. Nyeri pada kanker merupakan satu fenomena yang subjektif. Yang merupakan gabungan antara fisik dan non fisik. Nyeri berasal dari berbagai bagian tubuh ataupun sebagai akibat dari terapi dan prosedur yang dilakukan termasuk operasi kemoterapi, dan radioterapi. Nyeri yang dialami oleh penderita kanker payudara diakibatkan oleh pengaruh langsung terhadap organ yang terkena dan pengaruh langsung terhadap jaringan lunak yang terkena. (Fadilah, Astuti, & Santy, 2016).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, yang menyakitkan tubuh serta diungkapkan oleh individu yang mengalaminya. Ketika suatu jaringan mengalami suatu cedera atau kerusakan akibat bahan-bahan yang dapat menstimulus reseptor nyeri seperti serotonin, histamin, ion kalium, bradikinin, prostaglandin, dan substansi P yang akan mengakibatkan respon nyeri (Kozier, Erb, Berman, 2009)

Ada berbagai bentuk manajemen nyeri yang dapat dilakukan untuk menghadapi rasa Nyeri, salah satu penanggulangannya adalah dengan teknik distraksi/ terapi musik sebagai terapi nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri (Yusnita, 2013). Untuk itu penulis perlu untuk mengadakan penelitian tentang "Manajemen Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara dengan Menggunakan Teknik Distraksi Terapi Musik di RSUD Koja"

METODE

Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan adalah wawancara terstruktur, studi dokumen, dan observasi menggunakan instrumen yang sudah ditetapkan. Metode ini dilakukan terhadap dua orang pasien dengan Diagnosa medis kanker

payudara yang mengalami nyeri di Rumah Sakit Koja.

Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan dengan teknik pengumpulan data kualitatif berupa wawancara dan studi dokumen. Penyajian data kualitatif dalam bentuk narasi dan disertai ringkasan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

Menurut proses analisa data pada penelitian kualitatif adalah suatu proses menyatukan data, membuat sesuatu yang tidak jelas menjadi jelas, proses menghubungkan kata atau bagian kalimat, proses perkiraan dan verifikasi, proses kolerasi dan modifikasi, proses menyarankan dan mempertahankan.

Untuk studi kasus ini, penulis menguraikan berbagai aspek pada subyek yang diamati dan membandingkan dengan referensi atau hasil dari penelitian terdahulu. Hasil studi kasus ini disajikan dalam bentuk narasi. Tahapan-tahapannya, yaitu.

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara dan observasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan harian, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

2. Analisa Data

Data yang didapat kemudian dianalisa oleh peneliti untuk dapat disajikan.

3. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan menggunakan teks naratif dan dapat disertai dengan ungkapan verbal dari subyek studi kasus.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

HASIL PENELITIAN

Pasien 1

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan penulis pada tanggal 8 Juni 2018 pukul 16.00 WIB diperoleh hasil sebagai berikut: hasil evaluasi keperawatan berupa subyektif, yaitu: klien mengatakan sudah tidak pusing lagi, klien mengatakan rasa nyerinya sudah terkontrol dengan skala nyeri: 2 dan klien dapat beradaptasi dengan rasa nyerinya semenjak mendengarkan musik klasik, data objektifnya meliputi klien tampak tenang, wajah klien rileks dan sudah tidak pernah menangis lagi, tanda-tanda vital klien dalam batas normal, tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36 °C. Monitor tanda-tanda vital dan praktikan pemberian tehnik relaksasi distraksi terapi musik secara rutin oleh klien ataupun keluarga.

Pasien 2

Evaluasi keperawatan yang telah dilakukan penulis pada tanggal 9 Juni 2018 pukul 16.00 WIB diperoleh hasil sebagai berikut: hasil evaluasi keperawatan berupa subyektif, yaitu: klien mengatakan sudah tidak pusing lagi, klien mengatakan rasa nyerinya sudah terkontrol dengan skala nyeri: 0 dan klien dapat beradaptasi dengan rasa nyerinya semenjak mendengarkan musik klasik, klien mengatakan pikirannya menjadi lebih tenang, klien mengatakan menjadi lebih rileks dan tidak terpacu dengan penyakitnya, data objektifnya meliputi klien tampak tenang, wajah klien rileks dan sudah tidak pernah meringis lagi, tanda-tanda vital klien dalam batas normal, tekanan darah 130/80 mmhg, nadi 85x/menit, pernafasan 23x/menit, suhu 36 °C. Monitor tanda-tanda vital dan klien akan rutin mempraktekan tehnik relaksasi distraksi terapi musik secara mandiri oleh klien ataupun keluarga.

PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan pada Ny.M dan Ny.S dilakukan secara menyeluruh mulai dari keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga,

pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Hal ini sesuai dengan teori (American Cancer Society, 2013) bahwa pemeriksaan pada kanker payudara harus secara menyeluruh, karena penyebab kanker tidak di ketahui secara khusus penyebabnya, melainkan bisa di tunjang dari faktor riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, menstruasi dini, dan gaya hidup.

Hasil pengkajian pada Ny.M menunjukkan bahwa klien mengalami perluasan kanker payudara di sebelah kanan sampai menjalar ke daerah luar payudara hingga pecah, sampai klien tak sadarkan diri, klien mengalami rasa nyeri seperti tertusuk yang kadang ada dan hilang, klien juga menangis saat rasa nyerinya datang, klien mengeluh pusing serta sakit kepala, kadang saat tidur klien mengigau. Hal ini sesuai dengan teori (Lab.UPF Bedah RSDS,2010) yang menguraikan bahwa kanker payudara bila sudah stadium akhir akan menjalar atau bermetastase ke jaringan lain sampai ke luar payudara.

Pada pengkajian tentang riwayat penyakit keluarga di peroleh data bahwa di keluarga klien tidak pernah ada yang menderita stroke dan tidak adayang pernah mengidap penyakit parah, akan tetapi klien mengidap kanker payudara dari 10 tahun yang lalu, dan klien tidak menceritakannya kepada keluarga. Dari data pengkajian yang di dapat klien belum menikah diusiaanya 37 tahun, serta klien memiliki gaya hidup yang tidak sehat, serta pola tidur yang tidak teratur. Hal ini sesuai dengan teori dari (American Cancer Society, 2013) bahwa kanker payudara faktor resiko terbesar dari gaya hidup yang tidak sehat berhubungan dengan kanker, seperti wanita di atas umur 30 tahun tidak menikah dan tidak memiliki anak, serta makan makanan yang instan.

Sedangkan hasil pengkajian data terhadap Ny.S, di temukan adanya kesamaan antara tinjauan teori dengan kasus yang ada. Pada pengkajian Ny.S menemukan data bahwa klien mengeluh ada benjolan di payudara sebelah kiri, terasa nyeri seperti ditusuk, klien tampak cemas dan gelisah. klien mengeluh pusing dan sakit kepala, kondisi tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan

oleh (kozier, erb,berman, 2009) bahwa rasa nyeri itu bersifat subyektif yang dipengaruhi oleh usia, pengalaman masa lalu, serta ansietas. Klien menggunakan kontrasepsi suntik dan oral selama 10 tahun, hal ini di duga sebagai faktor resiko dari kanker payudara, hal ini senada dengan teori dari (American Cancer Society, 2013) Wanita yang menggunakan kontraseptif oral beresiko tinggi untuk mengalami kanker payudara.

Pada pengkajian terhadap riwayat penyakit keluarga diperoleh data bahwa keluarga klien tidak pernah ada yang menderita penyakit kanker payudara, hanya klien saja yang menderita kanker payudara, hanya klien menderita penyakit hipertensi yang berasal dari keluarga yaitu ayah klien.

Dari hasil analisa data yang dilakukan kepada Ny.M dan Ny.S, masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah Gangguan Rasa Nyaman: Nyeri, sehingga penulis menentukan diagnosa keperawatan yang utama adalah Gangguan Rasa Nyaman: Nyeri berhubungan dengan proses penyakit. Masalah keperawatan yang penulis temukan pada Ny.M dan Ny.S sesuai dengan diagnosa yang di kemukakan oleh (Doengoes, 2012) bahwa penyakit kanker payudara yang sudah stadium lanjut akan bermetastase dan menimbulkan nyeri.

Untuk mengatasi masalah gangguan rasa nyaman: nyeri pada Ny.M dan Ny.S, penulis telah melakukan implementasi sesuai dengan rencana intervensi keperawatan yang mengacu pada teori yang di kemukakan oleh (Doengoes, 2012), yaitu: mengkaji skala nyeri, frekuensi, durasi, serta intensitas nyeri dengan mengukur melalui skala nyeri numerik dan ekspresi wajah, memantau tanda-tanda vital klien seperti tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu, memberikan relaksasi distraksi terapi musik sesuai dengan teori (Lestari, 2014). Sedangkan tindakan kolaborasi adalah pemberian obat-obatan sesuai indikasi.

Pada penerapan intervensi keperawatan penulis lebih menekankan kepada pemberian tehnik relaksasi distraksi terapi musik untuk manajemen nyeri. Penulis melakukan tindakan

pemberian tehnik relaksasi distraksi terapi musik dengan posisi klien duduk ataupun berbaring. Dan melakukan terapi musik dengan durasi 15-30 menit, kemudian musik yang digunakan ialah musik klasik. Hal tersebut sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Lestari, 2014) yang menjelaskan Dengan demikian terapi musik diharapkan dapat membantu mengatasi stress, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit. Sedangkan dalam teori nya (Potter, 2010) menjelaskan bahwa jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat di sesuaikan dengan keinginan, seperti terapi musik klasik, instrumentalis, dan slow musik. Hal ini sependapat dengan teori (Lestari, 2014) yang menjelaskan tentang Berbagai penelitian dan literatur menerangkan tentang manfaat musik untuk kesehatan, baik untuk kesehatan fisik maupun mental, beberapa penyakit yang dapat ditangani dengan musik antara lain: kanker, stroke, dimensia, nyeri, gangguan kemampuan belajar, dan bayi prematur.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, maka respon yang diperoleh dari Ny.M pada hari pertama adalah klien mengatakan setelah diberikan terapi relaksasi distraksi menggunakan tehnik terapi musik sebanyak dua kali dengan durasi 30 menit per satu terapi, respon klien tertidur, dan merasa lebih rileks, ketika bangun wajah klien tampak tenang dan klien tidak menangis lagi, skala nyeri dari angka 6 turun menjadi angka 4. Sedangkan respon yang diperoleh dari Ny.S pada hari pertama adalah klien mengatakan pikirannya tampak lebih tenang, klien merasa lebih rileks dan wajah klien tidak meringis lagi, skala nyeri klien turun dari angka 5 menjadi angka 3. Dari hasil respon kedua klien, penulis dapat menyimpulkan bahwa keefektifan pemberian terapi musik pada klien dengan gangguan rasa nyaman: nyeri dapat membantu menurunkan skala nyeri klien serta memberikan efek relaksasi klien dan menurunkan kecemasan yang di alami klien.

Evaluasi keberhasilan penerapan prosedur pemberian terapi musik pada kedua klien menunjukkan bahwa kondisi Ny.S lebih cepat

membalik dibandingkan dengan kondisi Ny.M. hal tersebut disebabkan Ny.S lebih mematuhi program pemberian terapi musik, karena, pada saat pemberian terapi musik Ny.M malah tertidur, sedangkan Ny.S meresapi dan menghayati pemberian terapi musik sampai benar-benar masuk ke dalam otak, sehingga saat di hayati gelombang musik klasik dengan ketukan 4/4 masuk ke dalam otak, sehingga gelombang otak sampai di gelombang alfa, terjadi relaksasi dari otak, ke jantung menurunkan detak jantung, hasilnya seluruh tubuh menjadi lebih rileks dan pikiran menjadi lebih tenang. Hal ini di tandai dengan respon klien yang mengatakan langsung pikirannya menjadi lebih tenang dan tubuhnya lebih rileks. Sedangkan Ny.M responnya tertidur, Sehingga terapi yang dilakukan hasilnya kurang maksimal.

Untuk evaluasi keperawatan, diagnosa keperawatan yang telah teratasi adalah gangguan rasa nyaman: nyeri berhubungan dengan proses penyakit karena kondisi Ny.M dan Ny.S semakin membaik dengan respon klien mengalami relaksasi dan tidak terjadinya peningkatan skala nyeri. Hal ini sejalan dengan teori yang di kemukakan (Lestari, 2014) menjelaskan bahwa semua terapi musik mempunyai tujuan yang sama, yaitu membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional.

KESIMPULAN

Pemberian terapi tehnik distraksi dengan distraksi musik selama 15-30 menit dapat menurunkan skala nyeri pasien kanker payudara sebanyak 2 poin.

SARAN

Disarankan untuk menggunakan teknik ini sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2013). Breast cancer. *Breast Cancer Facts & Figure*.
- Ana Zakiyah. (2015). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri Dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti* (114th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Andi Maryam. (2017). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII*. Naskah tidak dipublikasikan.
- Brunner, S. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (12th ed.). Jakarta: EGC
- Coad & Dunstall. (2011). *Anatomy and Physiology*. Jakarta: EGC
- Desanti, O. I., Sunarsih, I., & Supriyati. (2010). Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(3), 152-161.
- Doengoes, M. E. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan* (3rd ed.). Jakarta: EGC.
- Fadilah, P. N., Astuti, P., & Santy, W. H. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Hand Massage Terhadap Nyeri pada Pasien Kanker Payudara di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 221-226.
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2015). Stop Kanker. *Infodatin-Kanker*, hal 3.
- Kozier, erb,berman, snyder. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Lestari, P. (2014). Efektivitas Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Dr. H Soewondo Kendal. *SI Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*, 4.
- Lumban Gaol, H., & Briani, F. (2014). Kanker Payudara. *Kapita Selekt Kedokteran*.
- National Breast Cancer Foundation. (2010). Stage of Breast Cancer. *Stage of Breast Cancer*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ns.Anas tamsuri, S. K. (2007). *konsep & menatalaksanaan nyeri*. Jakarta: Salemba

Medika

- Panigoro, S., Hernowo, B. S., Purwanto, H., Handoyo, Haryono, S. J., Arif, W., ... Boediarja. (2008). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Komite Penanggulangan Kanker Nasional*, 1, 12–4, 24–26, 45. Retrieved
- Potter, P. &. (2010). *Buku Fundamental Keperawatan* (Edisi 7). Jakarta: Salemba Medika.
- Prince & Wilson. (2012). *Patofisiologis. Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* (6th ed.). Jakarta: EGC.
- Rasjidi, I. (2010). *Deteksi dini dan pencegahan kanker*.
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadarma, M. (2013). *Cerdas Dengan Musik*. Jakarta: Puspa Wara.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*.
- Yusnita, E. (2013). *Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Pasar Rebo Tahun 2013 Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia Bekasi, tidak dipublikasikan.*