

SKALA NYERI PADA PASIEN KANKER KOLOREKTAL YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Khoirunnisa' Munawaroh
STIKes Mitra Bunda Persada Batam
email: anieza17@gmail.com

Doi : 10.30787/gaster.v16i2.291

Received: August 2018 | Revised: August2018 | Accepted: August 2018

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri pada pasien kanker kolorektal merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan yang terjadi pada pasien akibat dari adanya penekanan sel tumor dan juga efek samping obat kemoterapi. Nyeri pada pasien kanker perlu dikaji untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat sesuai dengan tingkatan nyerinya. **Tujuan** dari penelitian untuk mendeskripsikan skala nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi. **Metode:** Metode penelitian merupakan penelitian deskriptif. Subyek penelitian sebanyak 24 pasien kanker kolorektal dengan kemoterapi ditentukan dengan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen buku harian yang didalamnya terdapat numeric rating scale untuk nyeri. **Hasil:** Nilai rata-rata nyeri pasien hari pertama hingga hari kesembilan yaitu 4,33SD 1,09 hingga 3,45 SD 1,06. **Kesimpulan:** Nyeri pada pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi ada pada kategori sedang. Perawat hendaknya mengkaji nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi dan memberikan intervensi yang tepat.

Kata kunci: nyeri; kanker kolorektal

ABSTRACT

Background: Pain in patients with colorectal cancer is an unpleasant experience that occurs in patients due to tumor cell suppression and also the side effects of chemotherapy drugs. Pain in cancer patients needs to be studied to determine the right nursing intervention according to the level of pain. The aim of this study was to describe pain scale in colorectal cancer patients undergoing chemotherapy. **Method:** The research method is descriptive research. Research subjects were 24 patients with colorectal cancer with chemotherapy determined by simple random sampling technique. Data is collected using a diary instrument in which there is a numeric rating scale for pain. **Results:** The average value of pain of patients on the first day to the ninth day is 4.33SD 1.09 to 3.45 SD 1.06. **Conclusion:** Pain in colorectal cancer patients undergoing chemotherapy is in the moderate category. Nurses should assess pain in colorectal cancer patients who undergo chemotherapy and provide appropriate interventions.

Keywords: Pain; Colorectal cancer

A. PENDAHULUAN

Penyakit kanker saat ini menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Kanker menjadi penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskular di dunia dengan angka kejadian mencapai 13%. Menurut WHO tahun 2012 insidensi kanker meningkat dari 12,7 juta kasus per tahun pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus di tahun 2012. Jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta jiwa pada tahun 2008 menjadi 8,2 juta jiwa pada tahun 2012.(WHO 2012) Menurut Riskesdas tahun 2013 angka kejadian kanker di Indonesia yaitu 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 33.000 jiwa dengan prevalensi kanker tertinggi berada pada Provinsi DI Yogyakarta, yaitu sebesar 4,1%. (Depkes RI, 2013)

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh peningkatan dan pertumbuhan sel dalam tubuh secara tidak normal. Pertumbuhan dan penambahan sel kanker ini dapat bersifat destruktif atau merusak sel-sel sehat dengan cara menginfiltrasi ke jaringan lain melalui pembuluh limfe atau pembuluh darah.(Smelter et al. 2010; Rasjidi 2013; Nasional Cancer Institute 2015) Kanker kolon merupakan pertumbuhan sel epitel secara tidak normal pada lapisan usus. Kanker kolon

menduduki peringkat ketiga di dunia setelah kanker paru dan kanker payudara. Jumlah penderita baru di tahun 2012 yaitu 1,4 juta pasien. Tanda gejala yang muncul pada kanker ini antara lain, nyeri pada abdomen, perubahan pola eliminasi fekal, adanya darah dalam feses, dan adanya massa di area abdomen.

Penatalaksanaan kanker kolon yang dilakukan antara lain dengan pembedahan dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan suatu metode pemberian sitostatika untuk menghambat dan membunuh sel-sel dalam tubuh yang aktif membelah.(Henry 2007; Smelter et al. 2010; Rasjidi 2013)Kemoterapi merupakan terapi yang diberikan pada pasien kanker kolorektal stadium II yang beresiko terjadi kekambuhan, stadium III dan stadium IV. Jenis obat kemoterapi untuk kanker kolorektal antara lain, 5-fluorourasil, leucovorin, oxaliplatin, capecitabine, atau kombinasi dari obat-obat tersebut.

Adanya penekanan jaringan kanker pada syaraf sehat dan juga efek samping obat kemoterapi menyebabkan pasien mengalami nyeri. Nyeri merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan secara fisik dan emosional akibat adanya kerusakan jaringan. (Rice 2008) Nyeri pada pasien kanker bersifat

kronik. Nyeri kronik merupakan nyeri yang terjadi dengan onset tiba-tiba atau lambat dari intensitas rendah hingga berat yang terjadi lebih dari 3 bulan (Herdman 2015). Hasil penelitian menunjukkan insidensi nyeri sejumlah 28% dari penderita kanker pada awal diagnosis dan akan meningkat menjadi 40% hingga 80% (O'Connor M, Weir J, Butcher I n.d.; Van den Beuken-van Everdingen MH, de Rijke JM, Kessels AG 2007; Mercadante 2007). Nyeri dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain jenis kanker dan kondisi tubuh, jenis kelamin, budaya dan kondisi klinis dari pasien. (Rice 2008; Fillingim RB, King CD, Ribeiro-Dasilva MC, Rahim-Williams B 2009)

Nyeri akibat efek samping obat kemoterapi yaitu neuropati dengan gejala kesemutan dan nyeri pada tangan dan kaki. Nyeri pasien kanker kolorektal dengan terapi dirasakan di beberapa tempat antara lain, tungkai atau kaki (52.2%), punggung (30.4%), pelvis/rektum/genitalia (17.4%), lengan/tangan (17.4%), abdomen (13%), and leher (8.7%). Faktor-faktor yang mengakibatkan peningkatan nyeri yaitu naik tangga (34.8%), berjalan (30.4%), mengangkat (21.7%), *overextending* (17.4%), berdiri (13%), berkemih/ buang air besar (8.7%), tidur (8.7%), dan hal lain seperti diet, stres dan cuaca (39%). (Lowery et al. 2013)

Rentang rata-rata nyeri pasien yaitu 4-9 atau pada rentang nyeri sedang hingga berat (Ovayolu et al. 2014).

Nyeri kanker berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak fisik antara lain; kelelahan, nafsu makan menurun, muntah, penurunan kekuatan otot. Dampak psikologis yaitu; kesulitan konsentrasi, ketakutan, depresi dan juga kecemasan. Dampak sosial yaitu penurunan hubungan sosial dan gangguan penampilan. Dampak spiritual yaitu; peningkatan perasaan menderita, gangguan arti dan tujuan hidup, gangguan dalam keyakinan religius. (Beck et al. 2005; Miaskowski C, Dodd M 2004; Gehdoo 2006). Nyeri mengakibatkan berbagai dampak sehingga perawat perlu mengetahui gambaran nyeri pada pasien kanker kolorektal dengan kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi pada saat di rumah sakit dan satu minggu di rumah.

B. METODE DAN BAHAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Ruang Cenderawasih RSUP dr Kariadi Semarang pada Desember 2016-Januari 2017.

Penelitian ini direview oleh Komite etik kesehatan Universitas Diponegoro-RS Kariadi Semarang. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi. Sampel diambil dengan teknik simple random sampling sejumlah 24 pasien dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi

1. Pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi
2. Stadium kanker 3-4
3. Pasien berusia 18-60 tahun
4. Mampu menulis

Kriteria eksklusi

Pasien mendapatkan tambahan terapi radioterapi

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan buku harian nyeri yang di dalamnya terdapat *numeric rating scale*. Metode pengambilan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menandatangani inform consent sebagai keterangan jika pasien bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
2. Pasien diberikan buku harian nyeri pada saat hari pertama menjalani kemoterapi

3. Buku harian tersebut diisi setiap pasien hendak tidur selama pasien 3 hari mendapatkan obat kemoterapi di rumah sakit dan selama 6 hari pasien di rumah.
4. Buku harian pasien dikumpulkan kembali kepada peneliti pada hari ke 10.
5. Pada saat pasien di rumah peneliti melakukan telepon setiap 3 hari pada pasien untuk memastikan bahwa buku harian sudah terisi.
6. Data yang diperoleh oleh peneliti dianalisis menggunakan software SPSS 20.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik responden disajikan pada tabel 1. Usia rata-rata responden yaitu 49,58 SD 9,79. Responden laki-laki lebih banyak dari responden perempuan dengan jumlah 14 (58,30%) responden. Diagnosa pasien antara lain ca colon, ca rectum, ca colon metas hepar, ca recti metas hepar dan ca colorectal. Responden paling banyak yaitu pada siklus kemoterapi 1

Tabel 1 Data Karakteristik Responden

karakteristik	n (%) atau mean (SD)
usia	
Mean (SD)	49.58 (9.79)
18-45	6 (25.00)
46-60	18 (75.00)
Jenis kelamin	
laki-laki	14 (58.30)
perempuan	10 (47.70)

Diagnosis	
ca colon	11 (45.80)
ca rectum	11 (45.80)
ca colon metas hepar	2 (8.30)
siklus kemoterapi	
siklus 1	5 (20.83)
siklus 2	2 (8.33)
siklus 3	2 (8.33)
siklus 4	1 (4.17)
siklus 5	2 (8.33)
siklus 6	2 (8.33)
siklus 7	2 (8.33)
siklus 8	2 (8.33)
siklus 9	1 (4.17)
siklus 10	1 (4.17)
siklus 11	2 (8.33)
siklus 12	2 (8.33)

Gambaran Skala nyeri

Pada hari pertama rata-rata skala nyeri pasien yaitu 4.33 SD 1.09 sedangkan nyeri pada hari ke 9 menunjukkan nilai rata-rata 3,45 SD 1.06 . Gambaran nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi mengalami penurunan dapat dilihat pada tabel 2 berikut

Tabel 2 Gambaran skala nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi

hari	mean	SD
1	4,33	1,09
2	4,45	1,14
3	4,41	1,34
4	4,33	1,34
5	4,04	1,04
6	4,00	1,28
7	3,79	0,93
8	3,58	1,05
9	3,45	1,06

Nyeri pada pasien kanker kolorektal merupakan nyeri yang bersifat kronis atau nyeri yang dirasakan lebih dari 3 bulan. Nyeri pada pasien kanker kolorektal dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain kondisi kanker, luka pasca pembedahan dan atau akibat dari efek samping obat kemoterapi. Pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi di RS dr Kariadi Semarang mendapatkan kemoterapi adjuvan atau neoadjuvan. Pada terapi neoadjuvan nyeri disebabkan oleh penekanan tumor pada area kolon dan atau rektum menyebabkan kerusakan jaringan di sekitar kanker menyebabkan nyeri. Luka post operatif masih dalam masa penyembuhan dan adaptasi awal dari obat kemoterapi yang mempunyai efek merusak sel-sel saraf menyebabkan pasien mengalami nyeri.

Pada kondisi pasien yang mengalami metastasis obat kemoterapi yang digunakan adalah avastin sehingga menimbulkan kerusakan saraf yang lebih banyak daripada kemoterapi pada pasien dengan stadium III(Rasjidi 2013). Nyeri pada pasien ini disebut dengan nyeri neuropatik. Adanya gangguan pada sistem saraf akan menyebabkan lepasnya muatan spontan dan paroksismal pada sistem saraf perifer dan pusat atau menyebabkan

hilangnya modulasi inhibitor pusat. (Farastuti & Windiastuti 2005; Lukman & Harjanto 2007)

Nilai mean pre tes hari pertama pada kelompok intervensi menunjukkan nilai 4,33 SD 1,09 sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 3,45 SD 1,06. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lowery bahwa nilai nyeri pada pasien kanker kolorektal yaitu antara 4-6. (Lowery et al. 2013). Nyeri pada pasien meningkat pada hari kedua dilakukan pemberian obat kemoterapi dan menurun setelah pasien di rumah. Pasien menyatakan bahwa obat kemoterapi di hari kedua mempunyai efek lebih nyeri dibandingkan dengan obat hari pertama. Hasil penelitian (Brant et al. 2011) menunjukkan dari siklus I ke siklus ke VI nyeri pasien kanker kolorektal mengalami penurunan.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan masih kecil yaitu dibawah 50 dengan proporsi sampel di setiap siklus tidak sama sehingga perlu ditambahkan untuk jumlah sampel secara proporsif disetiap siklus. Perlu penelitian lebih lanjut terkait dengan pengkajian komprehensif nyeri meliputi *provocating, quality, region, scala, dan time*. Selain itu perlu adanya penelitian lanjut terkait intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri pasien.

D. KESIMPULAN

Nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi ada pada kategori sedang (4-6). Perawat hendaknya mengkaji nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi sehingga intervensi mandiri dan kolaboratif dapat diberikan secara tepat berdasarkan tingkatan nyeri yang dirasakan oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Beck, S., Dudley, W. & Barsevick, A., 2005. Pain, sleep disturbance, and fatigue in patients with cancer: using a mediation model to test a symptom cluster. *Oncol Nurs Forum*, 32, p.542.
- Van den Beuken-van Everdingen MH, de Rijke JM, Kessels AG, et al, 2007. Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years. *Ann Oncol*, 18, pp.1437–1449.

- Brant, J.M. et al., 2011. Symptom trajectories during chemotherapy in outpatients with lung cancer colorectal cancer , or lymphoma. *European Journal of Oncology Nursing*, 15(5), pp.470–477. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2010.12.002>.
- Depkes RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*, Available at: [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf).
- Farastuti, D. & Windiastuti, E., 2005. Penanganan Nyeri pada Keganasan. *Sari Pediatri*, 7(3), pp.153–159.
- Fillingim RB, King CD, Ribeiro-Dasilva MC, Rahim-Williams B, R.J., 2009. Sex, gender, and pain: a review of recent clinical and experimental findings. *journal pof pain*, 10, pp.447–485.
- Gehdoo, R.P., 2006. CANCER PAIN MANAGEMENT. *Indian J. Anaesth*, 50(5), pp.375–390.
- Henry, N., 2007. *Pencegahan dan terapi kanker*, jakarta: Universitas Indonesia.
- Herdman, T., 2015. *Nursing Diagnoses : Definition and Classification 2015-2017*, Oxford: Wiley-Blackwell.
- Lowery, A.E. et al., 2013. Frequency , Characteristics , and Correlates of Pain in a Pilot Study of Colorectal Cancer Survivors 1 – 10 Years Post-Treatment. *Pain Medicine*, 14, pp.1673–1680.
- Lukman, G. & Harjanto, E., 2007. Tata laksana Nyeri Farmakologis Kanker. *Indonesian Journal Of Cancer*, 3, pp.121–123.
- Mercadante, S., 2007. Why are our patients still suffering pain? *Nat Clin Pract Oncol*, 4, pp.138–139.
- Miaskowski C, Dodd M, L.K., 2004. Symptom clusters: the new frontier in symptom management research. *Natl Cancer Inst Monogr*, pp.17–21.
- Nasional Cancer Institute, 2015. What Is Cancer? Available at: www.cancer.gov/about-cancer/what-is-cancer [Accessed May 18, 2015].
- O’Connor M, Weir J, Butcher I, et al, Pain in patients attending a specialist cancer service: prevalence and association with emotional distress. *Journal Pain Symptom Manage*, 43(29-38).

Ovayolu, Ö., Ovayolu, N. & Aytac, S., 2014. Pain in cancer patients : pain assessment by patients and family caregivers and problems experienced by caregivers. *Support Care Cancer*.

Rasjidi, 2013. *Buku Ajar Onkologi Klinik*, Jakarta: EGC.

Rice, A., 2008. *Clinical Pain management : cancer Pain two*. D. Justin et al., eds., London: Hodder Arnold.

Smelter, S. et al., 2010. *Textbook of Medical Surgical Nursing Twelfth ed.*, Philadelphia: Lippincott William and Wilkins.

WHO, 2012. Latest world cancer statistics. Available at: www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf [Accessed May 15, 2016].