

RELATIONSHIP BETWEEN PAIN CONTROL WITH INTENSITY CANCER PATIENTS AT RSUD DELI SERDANG LUBUK PAKAM IN 2018

HERRI NOVITA BR TARIGAN¹, ASTUTI SARI²

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELITUA
JL BESAR DELITUA NO 77
e-mail : herrinovita08@gmail.com

Abstract

Cancer is an abnormal cell growth which tend to be attack the surrounding tissue and spread to other organs which is far away. The cause of cancer is uncontrolled cell proliferation. Whereas the complaints that often appear on patients with cancer is pain. Cancer pain is one result of the most feared cancer patients. In fact, pain is the most recent cancer symptom. When according to the intensity that the patient feel subjectively. This research aimed to analyzed the relationship between pain control with pain intensity on cancer patients. With descriptive correlation research design. Data collection started from February to April 2018. With the number of 96 respondents by using total samplingas the research instrument that used as method of sample collecting, demographic data, pain control questionnaires and observation sheets. The result of the research showed that the sign value is 0,005 which showed the correlation between pain control score with pain intensity is significant correlation value is -0,284. With a negative direction. Whereas the better of pain control means the lower of pain intensity. The correlation between pain control with pain intensity is two way relationship. Suggestion : Hopefully this research can be useful in the future in controlling of pain cancer patients.

Keywords : Pain Control, Pain Intensity, Cancer

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang sangat ditakuti oleh penduduk dunia karena kanker dapat menyebabkan kematian. Laporan kanker didunia memperkirakan angka kejadian kanker akan meningkat menjadi 15 juta kasus baru di tahun 2020 (Ashton et al,2009).

Di perkirakan setiap tahunnya 7,6 penderita kanker meninggal dunia dan 12 juta orang lainnya sudah terdeteksi mengidap kanker. Menurut WHO dan Bank Dunia (2005). Jika tindakan pengendalian tidak mampu memadai, diperkirakan pada tahun 2030 penderita kanker menjadi 26 juta

dan 17 juta jiwa akan meninggal dunia karena kanker.

Dimana perjalanan penyakit nya, 45-100 % penderita mengalami nyeri

sedang sampai berat, dan 80-90 % rasa nyeri itu dapat di tanggulasi dengan pengobatan yang sesuai dengan pedoman WHO. Dalam perjalan nyeri kanker 45-100 % penderita kanker mengalami nyeri ringan sampai nyeri berat. Dan 2/3 penderita kanker akan meninggal dunia, menurut data WHO.

Dengan bertambahnya jumlah penderita kanker sehingga membutuhkan pengobatan dan pengendalian nyeri (pain control). Pengendalian nyeri pada pasien

kanker adalah cara atau metode yang dilakukan oleh pasien sendiri dalam mengendalikan nyeri yang dirasakan (National Cancer Institute, 2014). Adapun keluhan yang sering muncul pada penderita kanker adalah nyeri, yang merupakan salah satu akibat dari penyakit kanker yang paling ditakuti pasien. Sebenarnya nyeri adalah gejala kanker yang muncul paling akhir. Nyeri tidak dirasakan pada tahap awal karena kanker masih terlokalisasi. Sekitar 5-10% pasien tumor dapat merasa nyeri yang mengganggu sehari-hari. Lebih dari 90% pasien mengalami nyeri kanker sudah berkembang dan bermetastase (Badareo, 2008).

Berdasarkan data, insiden nyeri pada pasien kanker berkisar antara 38-65%, pada kanker terminal dapat mencapai 74 %. Mengendalikan nyeri adalah cara yang dilakukan seseorang, apabila respon nyeri timbul yang disebabkan kerusakan jaringan. (Menurut Corton 1983 dalam Prasetyo, 2010).

Dimana pengendalian nyeri adalah tindakan pribadi yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri (Johnson, Maas, Moorhead, & Swanson, 2016). Manajemen nyeri yang efektif sangat dibutuhkan untuk mengendalikan nyeri. Menurut Potter & Perry (2009) klien memiliki cara yang efektif dalam mengontrol nyeri dengan mengubah posisi seperti: berjalan, mengayun, menggosok, makan, meditasi, berdoa, memberikan sensasi hangat atau dingin pada lokasi nyeri dan terapi mendengarkan music. Dimana pada saat survey awal yang saya lakukan di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018. Dari 5 penderita kanker yang saya wawancarai 4 di antaranya mengetahui bagaimana cara

mengendalikan nyeri dan 1 diantara tidak mengetahui bagaimana caranya mengendalikan nyeri sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakannya. Bagaimana bila dari 96 Pasien kanker berapa banyak pasien yang tidak mampu mengendalikan nyeri sesuai dengan intensitas nyeri yang di rasakan penderita kanker.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat deskriptif korelasi yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui korelasi antara satu variabel dengan variabel lain tersebut diusahakan dengan mengidentifikasi variabel yang ada pada suatu objek, kemudian diidentifikasi pula dengan variabel lain yang ada pada objek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antara keduanya (Notoadmodjo, 2010). Dengan pendekatan *cross sectional* dan mengidentifikasi hubungan pengendalian nyeri dengan intensitas nyeri pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam dengan waktu penelitian akan dilakukan di bulan Februari sampai April 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam pada Tahun 2018. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Defenisi operasional yang terkait dengan variabel penelitian berikut ini :

a) Variabel Independen : Pengendalian nyeri (*Pain Control*) adalah kemampuan pasien kanker dalam mengendalikan sensasi tidak

menyenangkan dan menyakitkan yang dirasakan oleh pasien kanker.

b) Variabel Dependen :
 Intensitas nyeri pada Pasien Kanker Adalah suatu sensasi tidak menyenangkan dan menyakitkan yang dirasakan oleh pasien kanker. Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, yaitu suatu alat pengumpul data secara formal pada subjek dengan menjawab pernyataan secara tertulis. Bagian pertama terdiri dari data demografi yaitu nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, Stadium Kanker. Bagian kedua berisikan pernyataan yang berhubungan dengan Intensitas Nyeri, Nyeri Sedang, Ringan dan Berat.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekwensi Stadium Kanker di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018

Stadium kanker	f	%
Stadium 1	39	40,6
Stadium 2	30	31,3
Stadium 3	15	15,6
Stadium 4	12	12,5
Total	96	100.0

Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden penderita kanker di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam adalah pada stadium 1, dan minoritas penderita pada stadium 4.

Tabel 2.
Uji Normalitas Data

	P. Nyeri	I. Nyeri
N	96	96
Kolmogorov-Smirnov Z	2.235	2.773

Asymp.Sig.(2-tailed)	.000	.000
----------------------	------	------

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel (baik yang bersifat *correlation*, *causal*, maupun *reciprocal*) dilakukan dengan uji *Spearman*.

Tabel 3.
Hubungan Pengendalian Nyeri (Pain Control) Dengan Intensitas Nyeri Pada Serdang Tahun 2018.

	P. Nyeri	Int. Nyeri
Correlation Coefficient	1.000	-.284
P. Nyeri Sig. (2-tailed)	.	.005
Spearman's rho	N 96	96
Int. Nyeri Sig. (2-tailed)	.005	.
Correlation Coefficient	-.284	1.000
N	96	96

Dari hasil penelitian Hubungan Pengendalian Nyeri (*Pain Control*) Dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018. Di peroleh nilai sign 0,005 yang menunjukkan korelasi antara skor Pengendalian Nyeri dengan Intensitas Nyeri adalah bermakna. Nilai korelasi Sebesar 0,-284. Dengan arah negatif dimana semakin baik pengendalian nyeri maka Intensitas nyeri semakin rendah.

4. PEMBAHASAN

Nyeri tidak dirasakan pada tahap awal karena kanker masih terlokalisasi. Sekitar 5-10% pasien tumor dapat merasa nyeri yang mengganggu sehari-hari. Lebih dari 90% pasien mengalami nyeri kanker sudah berkembang dan bermetastase. Sebuah penelitian yang menilai intensitas nyeri kanker dengan menggunakan skala numerik 0-10 pada pasien rawat inap melaporkan rerata nyeri sebesar 4 dan 8, dengan dua pertiganya mengalami intensitas nyeri lebih dari 5. Prevalensi dan intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh jenis kanker, stadium kanker, usia, jenis kelamin, dan lokasi metastasis. Untuk menggambarkan nyeri yang dialami pasien sebagai nyeri ringan, sedang atau berat, yang dinilai secara subjektif ataupun objektif. Penelitian di Inggris yang meliputi 617 pasien melaporkan rerata intensitas nyeri kanker 6,4 dengan lebih dari 90% melaporkan intensitas nyeri lebih dari 5 (skala 0-10), dan 25% pasien tidak mendapatkan anti nyeri. Kanker merupakan pembunuh nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian sebesar 12% kematian di dunia

Hubungan Pengendalian Nyeri (*Pain Control*) Dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018.

Hubungan pengendalian nyeri dengan intensitas nyeri merupakan hubungan dua arah yaitu : pasien dengan kontrol nyeri yang baik biasanya memiliki kemampuan untuk mencari cara atau metode sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri. Sedangkan pasien dengan kontrol nyeri rendah menunjukkan intensitas nyeri yang berat. Sementara itu,

pasien dengan intensitas nyeri yang berat biasanya lebih memiliki kemampuan untuk mencari cara atau metode untuk mengurangi nyerinya. Sedangkan pasien dengan intensitas nyeri yang ringan dan sedang kurang memiliki kemampuan untuk mencari cara atau metode untuk mengurangi nyerinya.

5. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018 di dapat hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara Pengendalian Nyeri (*Pain Control*) dengan Intensitas Nyeri pada pasien Kanker.

- 1) Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018. Terdapat hubungan dengan korelasi - ,284.
- 2) Pengendalian Nyeri (*Pain Control*) pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018. Terdapat hubungan dengan nilai signifikan 0,005.
- 3) Hubungan Pengendalian Nyeri (*Pain Control*) dengan Intensitas nyeri pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Badareo dkk, 2008. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Kanker*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007: Laporan Nasional 2013*. Jakarta: Badan

- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
- Gartner, A.M. (2011). *The Elkins Distress Inventory : Development of Brief Biopsychosocial Battery for The Assesment of Pain and Psychological Departement Distress in a Chronic Pain Population*. Departement of Psychology and Neuroscience Baylor University. Proquest: United Stated.
- Johnson, S., Maas, M. L., Moorhead, S., & Swanson, E. (2016) *Nursing Outcomes Classification*. In: Nurjannah, I & Tumanggor, R. D (editor). CV. Indonesia: Mocomedia.
- Kozier, Barbara (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan paktik*, edisi 7 Volume 1. Jakarta : EGC.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Buku 3 Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- RISKESDAS (2013). *Laporan Nasional 2013*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.