

NYERI DAN KEMAMPUAN AKTIVITAS PADA PASIEN KANKER KOLOREKTAL MENJALANI KEMOTERAPI

Khoirunnisa' Munawaroh¹, Untung Sujianto,² Mardiyono³

¹ Mahasiswa Magister keperawatan UNDIP

² Departemen keperawatan FK UNDIP

³ Poltekes Depkes Semarang

anieza17@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri pada kanker merupakan gejala yang sering dirasakan oleh pasien kanker. Penyebab nyeri antara lain penekanan sel kanker pada jaringan, terapi, dan infeksi. Nyeri dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidup pasien menurun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara nyeri dan kemampuan aktivitas pada pasien kanker kolorektal. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Subjek penelitian sebanyak 48 pasien kanker kolorektal dengan kemoterapi ditentukan dengan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan Numeric rating Scale (NRS) dan KATZ Index. Analisis data yang digunakan yaitu uji *pearson product moment*. Nilai rata-rata nyeri yaitu 4,58 SD 1,29. Nilai rata-rata kemampuan aktivitas yaitu 4,40 SD 1,20. Hubungan antara nyeri dan aktivitas didapatkan koefisien korelasi -0,581 dan $p = 0,000$. Ada hubungan antara nyeri dan kemampuan aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi. Perlu adanya peningkatan manajemen nyeri pada pasien kanker sehingga aktivitas tidak terganggu.

Kata kunci : nyeri, aktivitas, kanker kolorektal

ABSTRACT

Cancer pain is a common symptom experienced by cancer patients. The causes of cancer pain are suppression of cancer tissue, therapy, and infection. Pain can interfere with activity daily living so patient quality of life decreases. Objective of this study was to analyze association between pain and activity of colorectal cancer. A cross-sectional study was used in this study. Subject of the study consisted of 48 colorectal patients with chemotherapy specified using simple random sampling technique. Data were obtained through numeric rating scale (NRS) for pain and KATZ index for activity. Data analysis used pearson product moment. Mean of pain was 4,58 SD 1,29. Mean of activity was 4,40 SD 1,20. Association between pain and activity showed score of correlation coefficient -0,581 and $p = 0.000$. There was association between pain and activity of colorectal cancer. There is a need to improve cancer pain management so activity is not disrupted.

Keywords : pain, activity, colorectal cancer

PENDAHULUAN

Kanker kolorektal merupakan jenis kanker yang menduduki peringkat ketiga di dunia setelah kanker paru dan kanker payudara¹. Kanker kolorektal merupakan pertumbuhan sel epitel secara tidak normal pada lapisan usus dan rektum. 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.²

Nyeri merupakan pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan baik fisik maupun emosional karena rusaknya jaringan³. Pada pasien kanker kolorektal nyeri bersifat

kronik.. Insidensi nyeri sejumlah 28% dari penderita kanker pada awal diagnosis dan akan meningkat menjadi 40% hingga 80%⁴⁻⁶. Nyeri pada pasien kanker kolorektal disebabkan oleh penekanan sel kanker, pembedahan, kemoterapi, radiasi, dan infeksi. Pada saat kemoterapi pasien memperoleh obat kemoterapi yang mempunyai efek samping terhadap kerusakan jaringan syaraf sehingga pasien akan mengalami nyeri. Kualitas nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker kolorektal yaitu nyeri tumpul hingga kolik.⁷. Lokasi nyeri dapat terjadi di beberapa tempat antara lain, tungkai atau kaki, punggung,

pelvis/rektum/genitalia, lengan/tangan, abdomen dan leher⁸. Skala nyeri pada pasien yaitu skala sedang.

Dampak dari nyeri secara fisik antara lain; kelelahan, nafsu makan menurun, muntah, penurunan kekuatan otot.(Beck& Dudley, 2005; Ovayolu, Ovayolu, & Aytaç, 2014) Adanya dampak tersebut mengakibatkan terjadinya gangguan aktivitas sehari-hari. Aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang sering mengalami gangguan antara lain duduk, berjalan, dan buang air besar. Efek jangka panjang dari adanya gangguan aktivitas adalah kualitas hidup pasien akan menurun¹¹.

Pasien kanker kolon di Rumah Sakit dr Kariadi Semarang mendapatkan kemoterapi sebanyak 12 kali dengan siklus setiap 2 minggu sekali. Lama pemberian obat kemoterapi selama 2x24 jam. Hasil wawancara dengan pasien menunjukkan bahwa selama mendapatkan obat kemoterapi pasien merasakan nyeri dan terkadang dapat mengganggu aktivitas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan pada 28 November 2016-28 Januari 2017. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* sejumlah 48 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. Pasien mengalami nyeri skala ≥ 3

Kriteria eksklusi

1. Pasien mendapatkan tambahan terapi radioterapi
2. Pasien dengan tingkat ketergantungan total terhadap keluarga

Data diambil menggunakan instrumen *numeric rating scale* untuk nyeri dan KATZ *index* untuk aktivitas. Data dianalisis menggunakan uji *pearson product moment*.

HASIL & PEMBAHASAN

Data karakteristik responden disajikan pada tabel 1. Usia rata-rata responden yaitu 48,60 SD 10,76. Responden laki-laki lebih banyak dari responden perempuan dengan jumlah 26 (54,17%) 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

no	Karakteristik	n(%)	mean (SD)
1	Usia		48,60
	18-45	14 (29,17)	(10,76)
	46-60	34 (70,83)	
2	Jenis kelamin		-
	laki-laki	26 (54,17)	
	perempuan	22 (45,83)	
3	Diagnosa medis		-
	ca colon	22 (45,83)	
	ca rektum	18 (37,50)	
	ca colon metas hepar	2 (4,17)	
	ca recti metas hepar	2 (4,17)	
	ca colorectal	2 (4,17)	
4	siklus kemoterapi		-
	siklus 1	10 (20,83%)	
	siklus 2	4 (8,33%)	
	siklus 3	4 (8,33%)	
	siklus 4	2 (4,17%)	
	siklus 5	4 (8,33%)	
	siklus 6	4 (8,33%)	
	siklus 7	4 (8,33%)	
	siklus 8	4 (8,33%)	
	siklus 9	2 (4,17%)	
	siklus 10	2 (4,17%)	
	siklus 11	4 (8,33%)	
	siklus 12	4 (8,33%)	

Gambaran nyeri

Gambaran nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi dapat dilihat pada tabel 2.

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

siklus	Mean	SD
siklus 1	5,80	1,22
siklus 2	5,50	0,57
siklus 3	5,25	0,50
siklus 4	5,00	0,00
siklus 5	4,75	0,50
siklus 6	4,50	0,57
siklus 7	4,00	0,00
siklus 8	3,75	0,50
siklus 9	3,50	0,71
siklus 10	3,50	0,71
siklus 11	3,50	0,57
siklus 12	3,25	0,50

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa mean nyeri paling tinggi pada siklus 1 yaitu 5,8 sedangkan mean paling rendah ada pada siklus yang ke 12.

Gambaran aktivitas

Gambaran aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Gambaran aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi

siklus	mean	SD
siklus 1	3.10	1,20
siklus 2	3.75	0,96
siklus 3	4.00	0,00
siklus 4	4.50	0,71
siklus 5	5.00	0,82
siklus 6	5.00	0,82
siklus 7	5.00	0,00
siklus 8	5.00	0,00
siklus 9	5.00	0,00
siklus 10	5.00	0,00
siklus 11	5.00	0,82
siklus 12	5.00	0,00

Berdasarkan tabel 3, nilai mean aktivitas maksimum pada pasien kanker kolorektal yaitu 5,00 dan paling rendah yaitu 3,10.

Hubungan nyeri dan aktivitas

Uji analisis menggunakan pearson product moment disajikan pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Hubungan Antara Nyeri Dan Aktivitas Pada Pasien Kanker Kolorektal Di Ruang Cenderawasih RSUP Dr Kariadi Semarang

Nyeri		Aktivitas		r	p
mean	SD	Mean	SD		
4,58	1.2	4,40	1.20	-0,58	0,000
9					

Tabel 4 menunjukkan nilai $p=0,000$ Kekuatan hubungan bernilai $-0,58$ berarti hubungan antara nyeri dan aktivitas adalah sedang ($0,4-0,6$). Nilai negatif menunjukkan bahwa hubungan antara nyeri dan aktivitas adalah hubungan terbalik.

Kategori nyeri pada penelitian ini dalam rentang nyeri sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lowery yang menunjukkan bahwa nyeri semakin berkurang seiring penambahan siklus kemoterapi⁸. Berdasarkan instrumen KATZ indeks kategori aktivitas pada penelitian ini termasuk dalam gangguan aktivitas sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Bovelt yang menyatakan bahwa pada pasien kanker, nyeri pada kategori sedang hingga kategori berat mempengaruhi aktivitas sehari-hari pasien. Nyeri yang semakin meningkat maka kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari akan menurun¹². Penyebab nyeri pada pasien kanker antara lain penggunaan obat neurotoksik, tindakan operasi, dan mengalami pembedahan pada limfe nodi¹³. Nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi dapat disebabkan oleh nyeri neuropati yang disebabkan oleh obat seperti oxaliplatin ataupun avastin. Pasien juga menjalani pembedahan untuk pengambilan sel kanker dan pembuatan stoma untuk membantu buang air besar.

Pasien kanker kolorektal telah mendapatkan obat analgetik untuk mengurangi nyeri akan tetapi pasien ada yang merasakan nyeri. Kondisi nyeri mempunyai dampak terhadap kondisi fisik dari pasien kanker. Nyeri dapat menyebabkan terjadinya fatigue sehingga berdampak pada kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari^{14,15}.

Gangguan aktivitas sehari-hari pada pasien kanker kolorektal antara lain buang air besar karena dengan adanya stoma pasien tidak mampu mengontrol pengeluaran feses. Pada pasien dengan metastasis pasien dapat mengalami edema pada tungkai sehingga pasien kesulitan dalam melakukan aktivitas seperti berpindah.

Penelitian ini menunjukkan kekuatan hubungan sedang. Hal tersebut dimungkinkan karena jumlah sampel yang kecil sehingga penelitian lanjut perlu menambahkan jumlah sampel yang akan diteliti.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara nyeri dan aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi. Pasien kanker kolorektal telah mendapatkan obat analgetik namun masih merasakan nyeri dan mengganggu aktivitas. Perawat perlu meningkatkan manajemen nyeri dengan mengkombinasikan obat dengan teknik nonfarmakologi sehingga dosis obat tidak meningkat. Selain itu perawat hendaknya melakukan monitoring dampak nyeri terhadap gangguan aktivitas pasien misalnya dengan menggunakan buku harian.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Latest world cancer statistics [Internet]. (2012) [cited 2016 May 15]. Available from: www.iarc.fr/en/mediacentre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf
2. Keslen D. (2008). Principles and Practice of Gastrointestinal Oncology.. second edition. philadelphia: Lippincott William and Wilkins.
3. Herdman T. (2015). Nursing Diagnoses : Definition and Classification 2015-2017. Oxford: Wiley-Blackwell
4. O'Connor M, Weir J, Butcher I et al. (2012). Pain in patients attending a specialist cancer service: prevalence and association with emotional distress. *J Pain Symptom Manag.* 43(29-38).
5. 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.* Vol:18 hal: 1437–49.
6. Mercadante S. (2007). Why are our patients still suffering pain? *Nat Clin Pr Oncol.* Volume: 4 hal :138–9.
7. Beck DE, Roberts, Patricia L. Saclarides, Theodore J. Senagore, Anthony J. Stamos MJ , Wexner SD. (2011). *The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery.* second edi. New York: Springer
8. Lowery AE, Starr T, Dhingra LK, Rogak L, Hamrick-price JR, Farberov M, et al. (2011). Frequency , Characteristics , and Correlates of Pain in a Pilot Study of Colorectal Cancer Survivors 1 – 10 Years Post-Treatment. *journal Pain Med.* vol 14:1673–80.
9. 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.*
10. Beck SL, Dudley WN BA. (2005). Pain, sleep disturbance, and fatigue in patients with cancer: using a mediation model to test a symptom cluster. *journal Oncology Nursing Forum.* vol 32:542.
11. Widyaningsih S. (2013). Thesis. A Survey of Symptom Experience, Symptom Management and Quality of Life of Indonesian Patient With Advance Cancer. Prince of Songkla University.
12. Te Boveldt N, Vernooij-Dassen M, Burger N, Ijsseldijk M, Vissers K, Engels Y. (2013). Pain and its interference with daily activities in medical oncology. *Pain Physician.* Vol 16 No 4:379–89.
13. Oosterling A, te Boveldt N, Verhagen C, van der Graaf W, Van Ham M, Van der Drift M, et al. (2015). Neuropathic Pain Components in Patients with Cancer: Prevalence, Treatment, and Interference with Daily Activities. *Off J World Inst Pain.* vol 16 No4:413–21.
14. Wagner LI, Cella D. (2004). Fatigue and cancer: causes, prevalence and treatment approaches. *Br J Cancer* [Internet]. vol 91 no 5 :822–8. Available from: http://apps.webofknowledge.com.ezproxy.brighton.ac.uk/full_record.do?product=UA&search_mode=GeneralSearch&qid=16&SID=T2SsuknT6WsU

luUeGJO&page=2&doc=16&cacheurlF
romRightClick=no

15. Albrecht TA, Taylor AG. (2010). Physical Activity in Patients With Advanced-Stage Cancer: A Systematic Review of the Literature. *Clin J Oncol Nurs*. Vol 16 No 3.