

# Hubungan Derajat Nyeri pada Brief Pain Inventory dengan Stadium Kanker Payudara

Muthiah Alfiah Anggi Siregar<sup>1</sup>, Wulan Fadinie<sup>2</sup>

## Abstrak

Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal. Di Indonesia pasien kebanyakan datang dengan kanker yang sudah bermetastasis (stadium IV) dan cenderung memiliki banyak keluhan dan komplikasi akibat kanker yang dialaminya. Nyeri adalah keluhan utama yang sering dikeluhkan. **Tujuan:** Menentukan hubungan antara derajat nyeri pada *Brief Pain Inventory* (BPI) dengan stadium kanker payudara. **Metode:** Penelitian bersifat analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian pasien dengan diagnosa kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik yang telah memenuhi kriteria inklusi diambil berdasarkan metode total sampling. Data penelitian merupakan data primer yang diambil menggunakan teknik wawancara. Instrumen penelitian adalah kuesioner BPI yang merupakan alat ukur pengalaman nyeri yang mengukur tingkat keparahan nyeri dan gangguan terhadap fungsi sehari-hari akibat nyeri yang dialami oleh pasien. Diukur menggunakan skala rasio dimana skor 0 merupakan skor terendah dan 10 skor tertinggi dengan intensitas nyeri paling buruk. **Hasil:** Analisis uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara derajat nyeri dengan stadium kanker payudara di RSUP HAM dengan nilai  $p= 0,01$  ( $p<0,05$ ). **Simpulan:** terdapat hubungan antara derajat nyeri dengan stadium kanker payudara.

**Kata kunci:** BPI, nyeri, kanker payudara, stadium

## Abstract

*Breast cancer is a condition in which cells have undergone normal repairs, resulting in abnormal growth. In Indonesia, patients with metastatic cancer (stage IV) tend to have a lot of complaints and complications due to cancer they experience. Pain is the main complaint that is often complained of. Objectives: To determined the relationship between the degree of pain in BPI (Brief Pain Inventory) and the stage of breast cancer. Methods: Research conducted is analytic with cross-sectional design. The study sample was patients diagnosed with breast cancer in RSUP HAM who had met the inclusion and exclusion criteria based on the total sampling method. Research data are primary data taken using interview techniques. The research instrument was the BPI questionnaire. BPI is a measure of pain experience that measures the severity of pain and disruption of daily functioning due to the pain experienced by patients. Measured using a ratio scale where the score of 0 is the lowest and the ten highest scores have the worst pain intensity. Results: The analysis of the Chi-square test showed a significant relationship between the degree of pain and the stage of breast cancer in RSUP HAM with a  $p= 0,01$  ( $p<0,05$ ). Conclusion: There is a relationship between the degree of pain and the stage of breast cancer.*

**Keywords:** BPI, breast cancer, pain, stage

**Affiliasi penulis:** <sup>1</sup>Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Indonesia <sup>2</sup>Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Indonesia.

**Korespondensi:** Muthiah Alfiah Anggi Siregar  
Muthiahanggisrg@gmail.com Telp: 081280823119

## PENDAHULUAN

Kanker juga disebut neoplasia malignant yang merupakan jenis penyakit yang ditandai oleh kerusakan DNA sehingga tumbuh kembang sel tidak berlangsung normal. Kanker payudara adalah suatu

karsinoma yang berasal dari epitel duktus atau lobulus payudara.<sup>1</sup> Penyakit kanker serviks dan kanker payudara termasuk prevalensi tertinggi di Indonesia.<sup>2</sup>

Data dari Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik yang terdapat dalam Siregar *et al.* (2017) menunjukkan peningkatan jumlah kasus kanker payudara setiap tahun. Pada tahun 2009 ditemukan 130 kasus baru, tahun 2010 menjadi 344 kasus baru, tahun 2011 menjadi 580 kasus dan tahun 2012 menjadi 539 kasus baru kemudian pada tahun 2014 sebanyak 628 kasus baru.<sup>3</sup>

Pasien dengan kanker payudara di Indonesia kebanyakan ke pelayanan kesehatan dengan kanker yang sudah bermetastasis (stadium IV).<sup>2</sup> Pasien yang ditemukan pada stadium ini cenderung memiliki banyak keluhan dan komplikasi akibat kanker yang dialaminya. Keluhan ini biasa disebabkan oleh gangguan yang diakibatkan oleh sel kanker tersebut ke daerah sekitar, maupun akibat dari metastasis sel tersebut ke bagian tubuh lainnya.<sup>4</sup>

Gejala yang dapat diamati atau dirasakan oleh penderita kanker payudara antara lain adanya semacam benjolan yang tumbuh pada payudara, yang lama kelamaan bisa menimbulkan rasa nyeri.<sup>5</sup> Nyeri adalah keluhan utama yang sering dikeluhkan. Dalam perjalanan penyakitnya, 45-100% penderita mengalami nyeri yang sedang sampai dengan berat, dan 80-90% nyeri itu dapat ditanggulangi dengan pengelolaan nyeri kanker yang tepat sesuai dengan pedoman WHO.<sup>6</sup>

Keluhan nyeri lebih banyak ditemukan pada pasien dengan kanker payudara stadium lanjut (stadium IV). Kurang lebih 71% kanker payudara menyebar ke tulang terutama tulang belakang atau vertebrae oleh karena ditulang belakang didapatkan vena-vena dari batson di mana vena-vena ini tidak mengandung valve, dindingnya tipis serta berkelok-kelok sehingga aliran darah lebih lambat dan mempermudah terjadinya ekstrasvasi.<sup>7</sup>

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan ini, maka perlu dilakukan penelitian bagaimana hubungan derajat nyeri pada *Brief Pain Inventory* (BPI) dengan stadium Kanker Payudara. Adapun tujuan penelitian ini untuk menentukan hubungan derajat nyeri dengan stadium kanker payudara.

## METODE

Desain penelitian analitik ini adalah studi potong lintang (*cross sectional study*) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik. Waktu penelitian dimulai dari Juli hingga Agustus 2019 setelah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara-RSUP H. Adam Malik Medan dengan Nomor 37/TGL/KEPK FK USU-RSUP HAM/2019.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berada Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik dengan diagnosis kanker payudara. Metode pengambilan sampel adalah *total sampling*, yaitu dengan mengambil jumlah seluruh populasi pasien rawat jalan dan rawat inap pasien kanker payudara. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama penelitian berlangsung. Kriteria inklusi usia 22-65 tahun keatas, pasien dengan diagnosis kanker payudara, dapat menggunakan Bahasa Indonesia dengan baik dan bersedia menjadi responden penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien dalam keadaan tidak bisa diwawancarai dan tidak ada pendamping pasien.

Data diolah dengan menggunakan perangkat lunak statistik dan disajikan dalam bentuk tabel. Analisis data yang dimaksud adalah analisa bivariat. Analisa bivariat digunakan untuk menyatakan analisis terhadap dua variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Pada analisa bivariat, digunakan uji *Chi-square* karena seluruh variabel dependen dan independen merupakan data kategorik. Selanjutnya data akan dikumpulkan dan diolah menggunakan aplikasi statistik pada komputer.

## HASIL

Data adalah sumber primer berupa wawancara dengan pasien yang berobat ke RSUP HAM Medan. Penelitian dilakukan terhadap 71 pasien dengan nyeri kanker payudara yang datang ke RSUP HAM untuk rawat jalan dan rawat inap dari bulan Juli 2019 sampai dengan Agustus 2019. Sampel penelitian ini adalah pasien nyeri kanker payudara yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil pengumpulan data berupa wawancara di poliklinik bedah onkologi dan rawat inap di Rindu B2

dan B3 RSUP HAM Medan selama satu bulan, didapatkan total subjek penelitian adalah 71 pasien (stadium awal sebanyak 20 pasien dan stadium lanjut sebanyak 51 orang) dan pada rasa nyeri yang dirasakan paling banyak pasien kanker payudara merasakan nyeri sedang.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik kanker payudara

Karakteristik	n= 71
<b>Usia</b>	
< 50 Tahun, n (%)	40(56,3)
>= 50 Tahun, n (%)	31(43,6)
<b>Pendidikan</b>	
SD, n (%)	16(22,5)
SMP, n (%)	6 ( 8,4)
SMA, n (%)	31(43,6)
Diploma, n (%)	2 ( 2,8)
Sarjana, n (%)	16 (22,5)
<b>Pekerjaan</b>	
PNS, n (%)	9(12,6)
Wiraswasta, n (%)	7( 9,8)
Pegawai Swasta, n (%)	3( 4,2)
Tidak Bekerja/IRT, n (%)	51(71,8)
Dosen, n (%)	1(1,4)
<b>Status</b>	
Menikah, n (%)	67 ( 94,3)
Tidak Menikah, n (%)	4 ( 5,6)
<b>Penyebaran</b>	
Kelenjar Getah Bening, n (%)	25(35,2)
Metastasis Jauh, n (%)	32(45)
Kelenjar Getah Bening dan Metastasis Jauh, n (%)	7(9,9)
Tidak Ada Penyebaran, n (%)	7(9,9)
<b>Pengobatan</b>	
Kemoterapi, n (%)	21(29,5)
Operasi, n (%)	7( 9,80)
Operasi dan Kemoterapi, n (%)	40(56,3)
Biopsi, n (%)	3 (4,2)

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien kanker payudara paling banyak ditemukan pada usia <50 tahun yaitu 40 kasus (56,3%). Pada pendidikan didapatkan pasien kanker payudara paling banyak pada pendidikan terakhir SMA yaitu 31 orang (43,6%). Pekerjaan pasien kanker payudara paling banyak

ditemukan pada sampel Tidak Bekerja/IRT yaitu 51 orang (71,8%). Pada status pasien kanker payudara paling banyak telah menikah yaitu 67 orang (94,3%) dan yang belum menikah yaitu 4 orang (5,6%). Berdasarkan penyebaran pasien kanker payudara paling banyak terkena metastasis jauh sebanyak 32 orang (45%). Pengobatan pasien kanker payudara paling banyak mendapatkan operasi dan kemoterapi yaitu 40 orang (56,3%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi skala nyeri pasien kanker payudara

Nyeri	n= 71
Nyeri ringan, n (%)	20(28,2)
Nyeri sedang, n (%)	30(42,3)
Nyeri berat, n (%)	21(29,6)

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien kanker payudara paling banyak mengalami nyeri sedang sebanyak 30 orang (42,3%) diikuti dengan nyeri berat 21 orang (29,6%) dan nyeri sedang ringan 20 orang (28,2%).

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi kualitas hidup pasien kanker payudara

Kualitas Hidup	n= 71
Gangguan ringan, n (%)	20(28,2)
Gangguan sedang, n (%)	30(42,3)
Gangguan berat, n (%)	21(29,6)

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien kanker payudara paling banyak mengalami kualitas hidup dengan gangguan sedang sebanyak 30 orang (42,3%), gangguan berat 21 orang (29,6%), dan gangguan ringan 20 orang (28,2%).

**Tabel 4.** Distribusi pasien kanker payudara berdasarkan stadium

Stadium	n= 71
Stadium Awal, n (%)	20(28,2)
Stadium Lanjut, n (%)	51(71,8)

Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien kanker payudara terbanyak adalah pasien dengan stadium lanjut sebanyak 51 orang (71,8%).

**Tabel 5.** Hasil analisis hubungan stadium dengan nyeri pada pasien kanker payudara

Stadium kanker	Skala nyeri			Total	p
	Nyeri ringan	Nyeri sedang	Nyeri berat		
Stadium awal	20	0	0	20	0,01
Stadium lanjut	0	30	21	51	

Tabel 5 memperlihatkan pasien kanker payudara pada stadium awal paling banyak merasakan nyeri ringan sebanyak 20 orang dan pada stadium lanjut didapatkan pasien kanker payudara paling banyak merasakan nyeri sedang 30 orang diikuti dengan nyeri berat 21 orang.

**Tabel 6.** Hasil analisis hubungan stadium dengan kualitas hidup pasien kanker payudara

Stadium kanker	Gangguan Kualitas hidup			Total	p
	Ringan	Sedang	Berat		
Stadium awal	20	0	0	20	0,01
Stadium lanjut	0	30	21	51	

Tabel 6 menggambarkan pasien kanker payudara pada stadium awal hanya merasakan gangguan ringan pada kualitas hidupnya sebanyak 20 orang dan pada stadium lanjut pasien kanker payudara paling banyak merasakan gangguan sedang pada kualitas hidupnya sebanyak 30 orang, dan diikuti dengan gangguan berat sebanyak 21 orang.

**Tabel 7.** Hasil analisis hubungan nyeri dengan kualitas hidup berdasarkan stadium kanker payudara.

Stadium Kanker	Nyeri Kanker			Total	p
	Ringan	Sedang	Berat		
Stadium Awal	20	0	0	20	0,01
Stadium Lanjut	0	30	0	30	
Stadium Lanjut	0	0	21	21	

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini sebagian besar responden merasakan nyeri sedang sebanyak 30 orang (43,2%), hasil ini sejalan dengan Fransiska (2015) yang menyatakan bahwa pengukuran derajat nyeri yang dilakukan pada *Brief Pain Infentory* didapatkan para penderita kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik paling banyak mengalami nyeri sedang.<sup>8</sup> Responden paling banyak merasakan gangguan sedang sebanyak 30 orang (43,2%), hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2015) bahwa pasien mengalami gangguan pada kualitas hidupnya pada kategori sedang karena nyeri yang dialaminya.

Stadium pasien kanker payudara paling banyak terkena stadium lanjut yaitu 51 orang (71,8%), hasil ini sejalan dengan Yuswar dan Nurlisis (2018) yang menyatakan bahwa banyak faktor yang menyebabkan pasien kanker payudara datang dengan stadium lanjut salah satunya keterlambatan pemeriksaan kanker payudara. Salah satu faktor keterlambatan pemeriksaan kanker payudara adalah tingkat pengetahuan wanita tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari).<sup>9</sup>

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa terdapat hubungan antara derajat nyeri dengan stadium kanker payudara ( $p= 0,01$ ), hasil ini sejalan dengan penelitian Costa *et al.* (2017) yang menyatakan metastasis memengaruhi nyeri yang akan dirasakan oleh pasien penderita kanker payudara.<sup>10</sup> Diketahui bahwa metastasis termasuk migrasinya sel ketempat yang jauh dan paling banyak terjadi pada pasien dengan stadium lanjut. Sebagian besar pasien pada sampel ini memiliki metastasis jauh, dimana tulang dan paru-paru merupakan situs utama yang dipengaruhi oleh metastasis pada kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian Fontanella *et al.* (2015).<sup>11</sup> Penelitian Tamai *et al.* (2016) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara terjadinya metastasis dengan nyeri yang dirasakan pada pasien kanker payudara.<sup>12</sup> Nyeri kanker dapat dialami pasien pada stadium kanker apapun, stadium kanker dan lokasi kanker mempengaruhi intensitas nyeri yang dialami pasien kanker sehingga dapat berpengaruh terhadap skor nyeri pasien. 75-90% pasien kanker dengan stadium lanjut dan metastasis akan mengalami peningkatan intensitas nyeri kanker.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil tabel 6 didapatkan bahwa terdapat hubungan antara stadium kanker dengan kualitas hidup pasien kanker payudara ( $p= 0,01$ ), hasil ini sejalan dengan penelitian Mello *et al.* (2019) dimana dikatakan bahwa pasien dengan kanker payudara stadium lanjut mempunyai kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien pada stadium awal, persepsi rasa sakit dan nyeri ditemukan menjadi gejala utama yang paling mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara.<sup>14</sup> Pada penelitian Aguiar *et al.* (2014) juga menemukan bahwa gejala komponen psiko-emosional yang signifikan mempengaruhi kualitas hidup pada penderita kanker payudara.<sup>15</sup> Penelitian Zimmerman *et al.* (2011) juga menegaskan bahwa dukungan keluarga juga penentu penting kualitas hidup pasien pada kanker stadium lanjut.<sup>16</sup> Peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Pasien memiliki harapan apabila mendapatkan dukungan keluarga yaitu meningkatkan kepatuhan kemoterapi, meningkatkan kualitas hidup dan psikis serta terapi yang dilakukan pasien akan terus berlanjut.<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil tabel 7 didapatkan bahwa terdapat hubungan antara nyeri dengan kualitas hidup berdasarkan stadium kanker payudara ( $p= 0,01$ ), hasil ini sejalan dengan penelitian Costa *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa pasien yang mengklasifikasikan nyeri mereka sebagai nyeri yang intens dan mengalami metastasis jauh memiliki nilai rerata yang lebih rendah pada skala kesehatan global. Dimana menunjukkan bahwa kelompok pasien dengan metastasis jauh dengan nyeri akut sangat terkait dengan penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara.<sup>10</sup> Nyeri tampaknya berdampak pada kualitas hidup terutama pada pasien dengan metastasis jauh. Pasien-pasien ini tidak hanya berurusan dengan nyeri akut tetapi juga memiliki penurunan yang signifikan dari timbangan fungsional dan gejala. Mereka juga menderita dari citra tubuh yang buruk dan secara emosional terluka oleh proses perawatan dan kurangnya kapasitas fungsional.<sup>18</sup>

## SIMPULAN

Hasil analisis hubungan derajat nyeri dengan stadium kanker payudara menggunakan uji *Chi-square*

didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,01, yang berarti terdapat hubungan antara derajat nyeri dengan stadium kanker payudara, sedangkan hasil analisis hubungan stadium dengan kualitas hidup pasien kanker payudara menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,01, yang berarti terdapat hubungan antara stadium dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dan hasil analisis hubungan nyeri dengan kualitas hidup pasien kanker payudara menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,01, yang berarti terdapat hubungan antara nyeri dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan yang telah mengizinkan penulis untuk menggunakan fasilitas ruangan selama proses pengambilan data dan semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sjamsuhidajat R, Jong V. Buku ajar ilmu bedah. Edisi ke-3. Jakarta. EGC; 2010.
2. CH N, Pathy NB, Taib NA, The YC, Mun KS, Amiruddin A, *et al.* Comparison of breast cancer in Indonesia and Malaysia – A clinico-pathological study between Dharmas cancer centre Jakarta and University Malaya medical centre, Kuala Lumpur. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2011;12(11): 2943-6.
3. Siregar KB, Manuaba TW, Lubis MND, Sembiring RJ. Caspase 3 as prognostic marker for triple negative breast cancer chemotherapy, *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research.* 2017;10(11): 304-7.
4. Ellis PM, Vandermeer R. Delays in the diagnosis of lung cancer. *J Thorac Dis.* 2011 Sep;3(3):183-8.
5. Safitri A. Kupas tuntas kanker payudara, leher rahim dan rahim. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
6. Saifuddin AB. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
7. Maccauro G, Spinelli MS, Mauro S, Perisano C, Graci C, Rosa MA. *Physiopathology of spine*

- metastasis. *International Journal of Surgical Oncology*. 2011. 1-8.
8. Fransiska S. Pengalaman nyeri kronis pada pasien kanker di rumah sakit umum pusat H. Adam Malik Medan [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara: 2015.
  9. Yuswar T, Nurlisis N. Keterlambatan pemeriksaan kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2018;4(1):33-9.
  10. Costa WA, Monteiro MN, Queiroz JF, Gonçalves AK. Pain and quality of life in breast cancer patients. *Clinics (Sao Paulo)*. 2017 Dec; 72 (12): 758-63.
  11. Fontanella C, Fanotto V, Rihawi K, Aprile G, Puglisi F. Skeletal metastases from breast cancer: pathogenesis of bone tropism and treatment strategy. *Clin Exp Metastasis*. 2015;32(8):819-33.
  12. Tamai N, Mugita Y, Ikeda M, Sanada H. The relationship between malignant wound status and pain in breast cancer patients. *Eur J Oncol Nurs*. 2016 Oct;24:8-12.
  13. Mantyh PW. Cancer pain: causes, consequences, and therapeutic opportunities. In: McMahon SB, Koltzenburg M, Tracey I, Turk D, editor. *Wall & Melzack's Textbook of Pain*, 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Inc; 2013.pp.1029-38.
  14. Medina JdMR, Trugilho IdA, Mendes GNB, Silva JG, Paiva MAdS, Aguiar SSd, *et al*. Advanced clinical stage at diagnosis of breast cancer is associated with poorer health-related quality of life : a cross-sectional study. *Eur J Breast Health*. 2018 Dec 19;15(1):26-31.
  15. Aguiar SSd, Bergmann A, Mattos IE. Quality of life as a predictor of overall survival after breast cancer treatment. *Qual Life Res*. 2014 Mar;23(2):627-37.
  16. Zimmerman C, Burman D, Swami N, Krzyzanowska MK, Leighl N, Moore M, Determinants of quality of life in patients with advanced cancer. *Support Care Cancer*. 2011 May;19(5):621-9.
  17. Lianawati DM. Gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
  18. Chen CL, Liao MN, Chen SC, Chan PL, Chen SC. Body image and its predictors in breast cancer patients receiving. *Cancer Nurs*. Sep-Oct 2012; 35(5):E10-6.