

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyerang beberapa anggota bagian tubuh lainnya yang berdampingan atau menyebar secara sistemik ke organ lain.

Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (*World Health Organization*, 2019).

Menurut WHO 2018 kanker adalah penyebab kematian kedua secara global, dengan perkiraan 9,6 juta kematian, atau 1 dari 6 kematian, pada tahun 2018. Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, lambung, dan hati adalah jenis kanker yang paling umum terjadi pada pria, sedangkan kanker payudara, kanker kolorektal, paru-paru, serviks dan tiroid adalah yang paling umum terjadi pada wanita (*World Health Organization*, 2018)

Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Bila dilihat dari karakteristik jenis kelamin penderita kanker di Indonesia, perempuan sebesar 2,2 per 1000 penduduk dan laki-laki sebesar 0,6 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2013) Prevalensi penderita kanker di Provinsi Bali pada tahun 2013 sebesar 2,0 per 1000 penduduk dan pada tahun 2018 sebesar 1,9 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021) berdasarkan data dari *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) 2020, kanker payudara merupakan

jenis kanker terbanyak di Indonesia, diikuti oleh kanker serviks dan kanker paruparu. Jumlah total kasus kanker di Indonesia adalah 396.91, dengan jumlah insidensi kanker payudara 65.858 (16.6%) dan 22.430 (9.6%) total kematian. Dapat dikatakan bahwa jumlah penderita kanker payudara di Indonesia semakin meningkat. Ada 58.256 kasus pada tahun 2018, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 89.512 pada tahun 2040 (Sutnick & Gunawan, 2020).

Prevalensi kanker di Lampung tahun 2015 sebesar 1,6 per 1000 penduduk. Angka kejadian kanker payudara di kota Bandar Lampung adalah 80 per 100.000 penduduk (Nurhayati, 2019). Di Puskesmas Tanjung Harapan catatan wanita yang mengalami kanker payudara tahun 2019 sebanyak 3 orang, kemudian tahun 2020 sebanyak 4 orang, 2 diantaranya telah meninggal dunia. Screening dalam melakukan deteksi dini kanker jika dilakukan sejak usia muda akan memungkinkan untuk melakukan pengobatan sejak dini sehingga tidak sampai dengan stadium lanjut (Y Korina, 2022)

Penatalaksanaan atau pengobatan utama penyakit kanker meliputi empat macam yaitu pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan terapi hormon. Kemoterapi yang di jalani seorang pasien bekerja dengan cara membunuh sel-sel kanker yang terdapat pada tubuh, terapi ini umumnya tidak bisa mengenali disparitas antara sel kanker dengan sel sehat. Akibatnya, kemoterapi menghancurkan sel-sel sehat baik pada sel rambut, kulit, tulang, darah dan lainnya. Galat satu sel darah yang dapat dipengaruhi artinya sel darah putih, sebab itu neutropenia sebagai galat satu dampak samping yang kerap terjadi (Firmansyah et al., 2015).

Khairani, et al (2019) dalam jurnalnya menyatakan bahwa beberapa efek samping secara fisik selama pemberian kemoterapi adalah kerontokan rambut bahkan sampai mengalami kebotakan, gangguan pada sumsum tulang yaitu berkurangnya hemoglobin, trombosit, dan sel darah putih membuat tubuh lemah, merasa lelah, sesak napas, mudah mengalami perdarahan dan mudah terinfeksi, kulit membiru/menghitam, kering, serta gatal pada mulut dan tenggorokan terdapat sariawan terasa kering dan sulit menelan, adanya mual dan muntah, nyeri pada perut saluran pencernaan, produksi hormon terganggu

sehingga menurunkan nafsu seks dan kesuburan. Berat ringannya efek samping kemoterapi tergantung pada banyak hal, antara lain: jenis obat kemoterapi, kondisi tubuh baik berat badan, usia, kondisi, kelelahan dan psikis pasien.

Yaribeygi, H. et al (2017) dalam jurnalnya menyatakan bahwa beberapa efek samping kemoterapi secara psikologis stres sebagai salah satu efek psikologis merupakan faktor pemicu yang dapat memperburuk berbagai penyakit dan kondisi patologis, serta dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh dimana stres bisa menurunkan aktivitas sitotoksik sel limfosit T sebagai sel pembunuh alami yang dapat meningkatkan tumor yang dapat memperburuk kondisi pasien. kejadian alopecia sebagai efek samping yang dialami penderita dapat mengganggu citra diri, kepercayaan diri, dan memberikan trauma tambahan yang akan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi, hal ini memerlukan dukungan keluarga.

Kelelahan adalah pengalaman universal dan biasanya dapat diatasi dengan tidur nyenyak. Bagi pasien kanker kelelahan sering kali menjadi sensasi yang kronis dan tidak menyenangkan, kelelahan dapat menjadi gejala penyakit itu sendiri yang menyertai pengobatan kemoterapi, kelelahan akibat kanker terdiri dari berbagai elemen seperti fisik, mental dan emosional. Menurut literatur 58-94% pasien kanker payudara mengalami kelelahan selama menjalani pengobatan dengan kemoterapi tambahan dalam sebuah penelitian oleh sitzia dan huggins pasien kanker payudara (n-52) yang menerima enam siklus siklofosamid, metotresat dan 5- fluorourasil (CMF) data dikumpulkan setelah setiap siklus tingkat terjadi sebesar 90% tingkat keparahan kelelahan tetap stabil selama siklus pengobatan (Shila b, 2021). Penderita kanker sangat rentan terhadap *fatigue* akibat kelelahan fisik dan mental yang disebabkan oleh proses terapi yang panjang seperti kemoterapi yang didapatkan secara terus menerus (Nugroho&Anggorowati, 2017)

Fatigue merupakan perasaan subjektif atas kelelahan fisik, kognitif, emosional berkaitan dengan kanker atau pengobatan kanker dan kelelahan yang dirasakan tidak sebanding dengan aktifitas yang dilakukan, *fatigue* memberikan dampak terganggunya fungsi dan aktivitas fisik sehari-hari pada pasien kanker *post* kemoterapi. *fatigue* memberikan dampak masalah mental

psikologis penderita yang bisa saja mengalami penurunan secara dramatis. Akibatnya, penderita akan mengalami depresi dan bahkan memperburuk kualitas hidup. Depresi adalah gangguan penurunan mood yang berkepanjangan pada aspek suasana hati yang sering berfikir negatif (Shafira, 2020).

Berdasarkan Hasil penelitian oleh Rahma, (2021) ini menunjukkan tingkat kelelahan yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan adalah kelelahan sedang yaitu sebanyak 35 responden (53,8 %), kelelahan ringan sebanyak 20 responden (30,8 %) dan kelelahan berat sebanyak 10 responden (15,4 %). Hal ini disebabkan pasien kanker mendapatkan rejimen dari pengobatannya secara terus menerus, efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi dapat menyebabkan mual, muntah, anemia dan mukositis. Berdasarkan usia mayoritas dikategori usia 46-55 tahun sebanyak 23 orang (35,4%) kategori lelah sedang dan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelelahan pada pasien yang menjalani kemoterapi yaitu usia. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 32 orang (61,5%), hal ini dikarenakan perempuan cenderung mengalami anemia. Berdasarkan stadium kanker mayoritas stadium 3 sebanyak 25 orang (65,8%) dikategorikan lelah sedang dikarenakan faktor utama yang secara signifikan mempengaruhi kejadian dan intensitas *Cancer related fatigue* adalah stadium kanker, stadium kanker yang lebih tinggi akan meningkatkan intensitas *Cancer related fatigue*. Seiring meningkatnya kanker dan pembunuh nomor satu didunia maka orang-orang yang menderita kanker sehingga terjadinya kemoterapi terus-menerus yang mengakibatkan kelelahan pada pasien yang berdampak pada kehidupan sehari hari

Berdasarkan dari uraian latar belakang dan fenomena yang telah di paparkan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan kemoterapi dengan kelelahan pada pasien kanker Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”.

B. Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Hubungan kemoterapi terhadap tingkat kelelahan pada pasien kanker RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Hubungan kemoterapi terhadap tingkat kelelahan pada pasien kanker RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kemoterapi pada pasien kanker.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kelelahan pada pasien kanker.
- c. Diketahui hubungan kemoterapi dengan kelelahan pada pasien kanker sesudah menjalani kemoterapi.

D. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat referensi dan informasi bagi mahasiswa keperawatan yang ingin memperdalam ilmu pengetahuan mengenai hubungan kemoterapi dengan kelelahan pada pasien kanker RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD. Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Adanya penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak terkait terutama RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan dijadikan salah satu acuan dalam melakukan kemoterapi dengan kelelahan pada pasien kanker dengan sesuai

b. Peneliti Selanjutnya

Adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kemoterapi dengan kelelahan pada pasien kanker

E. Ruang Lingkup Peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kemoterapi dengan kelelahan pada pasien kanker. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Subjek penelitian adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Lokasi penelitian ini adalah ruangan kemoterapi RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kemoterapi dengan kelelahan. Waktu penelitian ini 25 Maret-08 april 2024