

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Sebuah penyakit yang diidentifikasi dengan tumbuhnya sel *abnormal* yang tak terkendali di hampir seluruh jaringan atau organ manusia disebut dengan kanker (WHO, 2021). Kanker merupakan penyakit tidak menular yang bersifat ganas dan dapat menyerang hingga merusak fungsi jaringan (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Data Global Burden Of Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020 menunjukkan bahwa kanker payudara dan kanker serviks termasuk ke dalam 5 jenis kanker dengan penderita wanita tertinggi di dunia (WHO, 2020a). Kanker payudara merupakan kanker dengan pertumbuhan yang lambat pada payudara dan umumnya terkait dengan faktor hormonal, genetik, lingkungan serta gaya hidup (Pehlivan et al., 2016), di sisi lain kanker serviks adalah kanker yang tumbuh di leher rahim, dengan infeksi virus HPV (*Human Papilomavirus*) tipe 16 dan 18 sebagai penyebab yang paling sering ditemukan (Nurlelawati et al., 2018).

Data GLOBOCAN tahun 2020 menunjukkan penderita kanker pada wanita terbanyak di dunia adalah kanker payudara dengan prevalensi sebesar 27,6% atau lebih dari 1,8 juta jiwa, sementara kanker serviks menempati urutan keempat penderita kanker terbanyak dengan prevalensi sebesar 6,2% atau lebih dari 400 ribu jiwa (WHO, 2020a). Data (WHO, 2020b) mengungkapkan bahwa kanker payudara menempati urutan nomor satu kanker yang terjadi pada wanita di Indonesia dengan prevalensi sebesar 30,8% atau sekitar 65 ribu jiwa, dan kanker serviks menempati urutan kedua dengan prevalensi sebesar 17,2% atau sekitar 36 ribu lebih jiwa. Secara nasional provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat ke-5 dengan prevalensi kanker payudara mencapai 0,8% dan jumlah penderita mencapai 3.946 jiwa. Sedangkan kanker serviks menduduki peringkat ke-6 secara nasional dengan prevalensi mencapai 1,2% dan jumlah penderita mencapai 5019 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Data tersebut menunjukkan bahwa baik di dunia, di Indonesia maupun di DKI Jakarta kanker payudara dan kanker serviks adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita. Salah satu komplikasi

dan penyakit kanker payudara dan kanker serviks adalah kematian. Kejadian kanker berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2018 menunjukkan bahwa kanker menyebabkan setidaknya 9,6 juta kematian di seluruh dunia dan diperkirakan akan mencapai lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Beberapa terapi yang dapat dilakukan sebagai tatalaksana pengobatan kanker salah satunya yaitu kemoterapi. Kemoterapi merupakan pengobatan dengan tujuan untuk membunuh sel kanker yang dilakukan dengan pemberian obat-obatan. Rute pemberian obat kemoterapi disesuaikan pada jenis dan stadium kanker yang diderita, diantaranya melalui suntikan, infus, mulut atau melalui kulit (National Cancer Institute, 2017). Kemoterapi diharapkan dapat memberikan kesembuhan dengan cara menghambat, menghancurkan dan mematikan pertumbuhan sel kanker (Noviyani et al., 2017).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penilaian kualitas hidup dapat memberikan informasi mengenai prognostik yang berbeda dan skor pada gejala terbukti dapat memprediksi kelangsungan hidup berbagai jenis kanker. Penilaian rutin kualitas hidup dalam bidang onkologi juga terbukti berdampak positif pada komunikasi pasien, fungsi emosional dan dapat meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan (Kim et al., 2016). Hasil penelitian (Lewandowska et al., 2020) menunjukkan bahwa kemoterapi secara negatif mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan hal tersebut berhubungan dengan perkembangan penyakit, lamanya menderita dan pengobatan yang digunakan. Penilaian kualitas hidup sangat penting bagi perawat, karena hal tersebut dapat berperan penting bagi perawat dalam mengambil keputusan pemilihan terapi, perencanaan perawatan, menyediakan perawatan suportif, serta menghindari efek samping dari penyakit dan pengobatannya (Yarbro et al., 2011).

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Menurut hasil penelitian (V. A. Afifah & Sarwoko, 2020) pendidikan ( $p$  value = 0.035), pendapatan ( $p$  value = 0.01), dan stadium penyakit ( $p$  value = 0.015) merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. Penelitian (Sharma & Purkayastha, 2017) mengungkapkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara diantaranya yaitu, status pendidikan, skor kinerja, usia, stadium penyakit dan status penyakit pada

pemeriksaan terakhir. Sementara Penelitian yang dilakukan oleh (Suwendar, 2019) dengan mengevaluasi kualitas hidup kanker serviks berdasarkan jumlah *comorbid*, komplikasi penyakit dan efek samping kemoterapi dengan menggunakan kuesioner EQ-5D-3L menunjukkan jika jumlah komorbid yang diderita pasien kanker serviks semakin banyak serta komplikasi penyakit dan efek samping kemoterapi makin berat maka kualitas hidup pasien akan semakin menurun. Hasil penelitian (Singh et al., 2019) menunjukkan bahwa pendidikan, penggunaan tembakau, derajat diferensiasi tumor, dan ukuran tumor merupakan faktor independen yang telah terbukti memiliki efek yang signifikan secara statistik pada kualitas hidup pasien dengan kanker serviks.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan secara terpisah untuk menilai kualitas hidup pasien kanker payudara dan kualitas hidup pasien kanker serviks serta melihat hubungannya dengan pemberian kemoterapi namun memiliki hasil yang beragam. Penelitian mengenai kualitas hidup pasien kanker payudara dengan pengobatan kemoterapi yang dilakukan oleh (Juwita et al., 2019) menggunakan kuesioner *EORTC QLQ C30* menunjukkan hasil penilaian rata-rata pada skala fungsi yaitu (62,44) dengan fungsi kognitif (71,09) sebagai domain yang memiliki nilai rata-rata tertinggi dan fungsi sosial (51,47) sebagai domain yang memiliki nilai rata-rata rendah, serta skor rata-rata skala gejala adalah (45,24). Kejadian mual dan muntah (68,00) serta kelelahan (58,59) menjadi skala gejala dengan rata-rata tertinggi. Hal itu menunjukkan mual, muntah dan kelelahan merupakan gejala paling buruk yang dirasakan oleh pasien dan menyebabkan penurunan kualitas hidup. Sementara itu penelitian (Tunas et al., 2016) dengan menggunakan kuesioner *EORTC QLQ C30* menunjukkan bahwa selain penurunan kualitas hidup, pemberian kemoterapi regimen paklitaksel-karboplatin juga dapat meningkatkan kualitas hidup dengan penurunan nilai *mean* dari 48,083 menjadi 44,083 dan domain yang mengalami peningkatan kualitas hidup yaitu nyeri dengan nilai *mean* 5,916 menjadi 3,000, fungsi fisik dengan nilai *mean* dari 8,916 menjadi 7,250, fungsi emosional dengan nilai *mean* dari 8,000 menjadi 4,416, sulit tidur dengan nilai *mean* dari 1,416 menjadi 1,083 dan kesulitan keuangan dengan nilai *mean* dari 2,916 menjadi 2,083.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Huang et al., 2017) pada kualitas hidup kanker payudara dan kanker serviks dengan menggunakan kuesioner QLQ-C30

yang dilakukan pada satu waktu terhadap 252 pasien kanker payudara dan 75 pasien kanker serviks, menunjukkan skor kualitas hidup memiliki nilai yang serupa, dengan skor rata-rata 75,33 untuk penderita kanker payudara dan 75,56 untuk penderita kanker serviks. Dilihat dari skala fungsi, penderita kanker payudara memperoleh skor terendah pada dimensi kognitif ( $77,12 \pm 19,42$ ), sedangkan penderita kanker serviks memiliki skor terendah pada dimensi emosional ( $85,22 \pm 18,00$ ). Pada skala gejala, tiga gejala utama yang dialami penderita kanker payudara adalah insomnia ( $26,06 \pm 23,71$ ), kelelahan ( $19,27 \pm 17,76$ ), dan sembelit ( $15,08 \pm 22,51$ ), sedangkan yang dialami penderita kanker serviks adalah insomnia ( $16,89 \pm 24,73$ ), sembelit ( $16,89 \pm 22,84$ ), dan kelelahan ( $14,81 \pm 16,87$ ). Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapatnya persamaan dan juga perbedaan antara kualitas hidup pasien kanker serviks dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Namun penelitian yang dilakukan untuk membandingkan secara langsung dalam satu waktu masih sedikit. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti berniat melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Dengan Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Fatmawati Jakarta”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Angka kejadian kanker payudara di instalasi rawat jalan RSUP Fatmawati periode Januari hingga Desember tahun 2020 mencapai 133 kasus baru dan angka kejadian di bulan Januari hingga Mei 2021 sebanyak 56 kasus baru. Sementara Angka kejadian kanker serviks di instalasi rawat jalan RSUP Fatmawati periode Januari hingga Desember tahun 2020 mencapai 44 kasus baru dan angka kejadian di bulan Januari hingga Mei 2021 sebanyak 21 kasus baru. Angka tersebut mencerminkan pasien kanker yang melakukan rawat jalan di RSUP Fatmawati, bukan pasien yang melakukan perawatan di ruang kemoterapi saja.

Salah satu terapi yang digunakan untuk pengobatan kanker payudara dan kanker serviks adalah kemoterapi. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Lewandowska et al., 2020) mengenai kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan dalam populasi penelitian, kualitas hidup rata-rata sebelum pengobatan adalah 60,92 dan, setelah pengobatan adalah 58,20. Peneliti

membuktikan adanya pengaruh negatif kemoterapi terhadap kualitas hidup pasien yang berkaitan dengan proses penyakit, lamanya menderita dan pengobatan yang digunakan. Oleh karena itu penilaian kualitas hidup merupakan suatu bagian penting untuk menilai keberhasilan dari suatu terapi, karena intervensi terapi pada pasien kanker seperti terapi obat dapat meningkatkan atau menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan.(Farmasi, 2018).

Peneliti tidak menemukan banyak penelitian yang dilakukan secara bersamaan membandingkan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara dengan Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi” maka muncul pertanyaan penelitian yaitu, “Bagaimana perbandingan kualitas hidup pasien dengan kanker payudara dan pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Fatmawati Jakarta?”.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Fatmawati Jakarta

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pasien kanker payudara dan kanker serviks berdasarkan usia, pendidikan, pendapatan, stadium, dan lamanya menderita kanker
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara dan kanker serviks yang menjalani kemoterapi
- c. Menganalisis perbandingan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai perbandingan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya tentang kualitas hidup pasien kanker dan menjadi bahan penelitian lebih lanjut

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

a. Manfaat bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien kanker payudara dan kanker serviks untuk dapat memahami pentingnya penilaian kualitas hidup dan dapat mengetahui bagaimana kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi

b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit dalam pengembangan penatalaksanaan kanker untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker payudara dan kanker serviks.

c. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit kanker payudara dan kanker serviks serta dapat mengetahui perbandingan kualitas hidup pasien dengan kanker payudara dan kanker serviks.