

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang banyak diderita oleh manusia di berbagai belahan dunia. Kanker berasal dari bahasa Yunani, “*Karkinos*” yang berarti udang-karang dan merupakan istilah umum untuk ratusan tumor ganas yang masing-masing sangat berbeda satu sama lain (Jong, 2018). Setiap manusia memiliki resiko menderita kanker karena pengaruh faktor internal maupun eksternal. Penyebab pasti kanker belum diketahui, beberapa dihubungkan dengan infeksi virus seperti kanker nasofaring terkait infeksi *Epstein Bar Virus* (EBV), kanker serviks atau leher rahim dikaitkan dengan infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV) dan kanker hati (*Hepatoselular Karsinoma*) disebabkan oleh infeksi virus hepatitis (Kurniasari dkk, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian kanker meningkat dari tahun ke tahun dan terjadi hampir diseluruh dunia. Kanker menduduki urutan ke dua penyakit terbesar di dunia. Data jumlah penderita kanker diseluruh dunia mencapai 14 juta kasus dengan angka kematian 8,2 juta setiap tahunnya (WHO, 2018). Data *Global Cancer Observatory* menyebutkan bahwa terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian juga meningkat menjadi 9,6 juta setiap tahun. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 tercatat ada 396,914 kasus kanker, dan ada 234,511 kematian akibat kanker. Secara keseluruhan angka kejadian penyakit kanker di Indonesia berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23. Penderita kanker pada laki-laki di Indonesia yaitu sebesar 19,4 per 100.000 dan penderita pada perempuan yang tertinggi sebesar 42,1 per 100.000 penduduk. kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk. Kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara (65,858 kasus) dan kanker leher rahim (36,633 kasus). Kanker tertinggi pada laki-laki adalah kanker paru (34,783 kasus) dan kanker kolorektal (34,189 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penderita kanker di Kalimantan Barat berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat terakhir di tahun 2020 tercatat ada 113 pasien kanker. Sedangkan jumlah pasien kanker di RSUD Dr. Soedarso berdasarkan data rekam medis ruang rawat inap dan rawat jalan didapatkan data selama tahun 2023 (Januari-September), pasien kanker rawat jalan tercatat ada 1.836 pasien. Dan pasien kanker yang rawat inap serta menjalani kemoterapi tercatat ada 817 pasien.

Gejala kanker pada umumnya adalah nyeri, nyeri timbul sebagai akibat oleh adanya desakan tumor pada saraf dan pembuluh darah. Pengeluaran cairan atau perdarahan abnormal sering kali terjadi pada kanker, contohnya adalah batuk/muntah disertai darah, mimisan, cairan puting susu berdarah, cairan liang vagina berdarah, tinja berdarah, air kemih merah. Tetapi gejala khusus biasanya dapat dilihat sesuai dengan organnya, contohnya adalah kanker payudara maka gejala yang muncul adalah rasa nyeri dan memerah pada payudara, nyeri punggung bagian atas, perubahan warna *putting*, perubahan bentuk dan bengkak atau benjol pada payudara (Airley, 2009). Gejala kanker cukup bervariasi dan tergantung lokasi, tahap penyebaran, dan ukuran tumor (Supriyanto, 2014).

Kanker memang merupakan penyakit serius, tetapi bukanlah akhir dari segalanya. Terdapat berbagai metode terapi kanker untuk mengendalikan penyakit tersebut. Lewat terapi yang sesuai, pasien kanker bisa meningkatkan peluang hidup setelah pertumbuhan sel kanker terkendali. Tingkat keparahan atau stadium kanker pasien juga berpengaruh terhadap jenis terapi. Terapi kanker yang saat ini dilakukan adalah pembedahan, radioterapi dan kemoterapi (Supriyanto, 2014).

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker yang paling utama, namun kemoterapi ini memiliki berbagai efek samping secara fisik dan psikologis. Obat anti kanker pada pengobatan kemoterapi pada prinsipnya bertujuan untuk menekan pertumbuhan jaringan kanker yang cepat, namun tidak jarang obat tersebut juga mempengaruhi pertumbuhan sel tubuh normal sehingga muncul efek samping pemberian kemoterapi

seperti; mual muntah, kehilangan nafsu makan, kerontokan rambut, mudah lelah, mulut terasa pahit dan kering bahkan efek samping kemoterapi juga mempengaruhi perubahan seksual (Nursalam, 2022). Pada penelitian yang dilakukan Parastuti (2019) tentang Gambaran Klinis Efek Samping Kemoterapi Pada Pasien Limfoma Maligna Yang Dirawat Di RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan hasil bahwa efek samping hematologi yang tertinggi pada keenam regimen adalah *anemia* dan *neutropenia*. Sedangkan efek samping non-hematologi yang tertinggi adalah nyeri, gangguan ginjal akut, gangguan saluran pencernaan, gangguan fungsi hati, dan demam.

Efek samping kemoterapi berada dengan kategori ringan sampai berat, tergantung dari dosis dan regimen kemoterapi. Efek samping kemoterapi bervariasi tergantung regimen kemoterapi yang diberikan. Menurut *National Cancer Institute*, efek samping yang dapat terjadi akibat kemoterapi berbasis antrasiklin (adriamisin/doksorubisin) dikelompokkan menjadi mual, muntah, diare, stomatitis, alopesia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, dan myalgia (Noorwati, 2017). Efek samping kemoterapi lainnya yakni berdasarkan sitostatika terhadap sel normal yang aktif mitosis seperti sel darah, sel traktus gastrointestinal, kulit, rambut, dan organ reproduksi dapat menimbulkan efek samping seperti gejala gastrointestinal berupa mual muntah, stomatitis, diare, dan konstipasi; mielosupresi berupa anemia, leukopenia, dan trombositopenia; alopecia; gangguan liver dan ginjal (War, 2018).

Mual muntah merupakan efek samping yang menakutkan bagi penderita dan keluarga. Efek samping mual muntah juga menjadi efek samping kemoterapi yang sering muncul. Terutama jika menggunakan obat golongan Sisplatin, Karmustin, dan Siklofosamid yang merupakan jenis obat yang mempunyai kemampuan tinggi dalam menimbulkan mual muntah (Davey, 2015). Mual pada pasien kemoterapi disebabkan karena banyak faktor salah satunya adalah rangsangan langsung oleh obat ke pusat muntah di otak (Rasjidi, 2017). Terdapat 2 pusat mual dan muntah, yaitu *vomiting center* yang terdapat dalam medula oblongata dan *Chemoreceptor Trigger*

Zone (CTZ) yang terdapat di area postrema dibatas belakang ventrikel ke-4, yaitu lokasi vaskularisasi. CTZ berada diluar sistem *blood brain barrier*, karena itu dapat dirangsang langsung oleh zat yang merangsang dan berbahaya, misalnya obat kemoterapi dan hasil metabolitnya atau rangsangan humoral lain. Kemoterapi diterima oleh otak sebagai bahan yang mempunyai potensi toksin dalam darah. Terjadilah efek biologi, reaksi proteksi spontan di otak yang menimbulkan rangsangan mual dan muntah (Wilensky, 2018).

Efek samping mual muntah terjadi pada lebih dari 90% pasien kemoterapi (Rasjidi, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Love et al (2014) terhadap 147 pasien yang menjalani kemoterapi, didapatkan empat efek samping yang paling sering muncul yaitu efek samping mual pada sebanyak 89% pasien, muntah pada 87% pasien, alopesia pada 86% pasien dan lelah pada 54% pasien. Mual dan muntah menjadi efek samping yang paling sering dirasakan pasien kemoterapi. Penatalaksanaan secara farmakologi pada mual muntah yaitu dengan pemberian obat antimietika (anti mual muntah), seperti ondansentron, ranitidine, dan omeprazole sedangkan secara nonfarmakologi mual muntah pada pasien kemoterapi dapat diatasi dengan berbagai cara salah satunya adalah pelatihan relaksasi (Rasjidi, 2017).

Efek samping ini jika tidak ditangani dengan baik, maka mual muntah dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan resiko terjadi aspirasi pneumonia (Sukardja, 2020). Mual muntah juga dapat menyebabkan stres terhadap pasien dan terkadang membuat pasien memilih untuk menghentikan siklus kemoterapi. Penghentian siklus kemoterapi berpotensi menurunkan harapan hidup (Noorwati, 2017).

Siklus kemoterapi yaitu waktu yang diperlukan untuk pemberian satu kemoterapi dan siklus ini dapat diberikan secara terus berulang. Tujuan pemberian siklus tersebut untuk memberikan kesempatan/periode pengobatan dan kemudian periode istirahat Untuk satu siklus umumnya

setiap 3 atau 4 minggu sekali, namun ada juga yang setiap minggu agar dapat mencegah kerusakan permanen dari sel sehat. Satu siklus terdiri dari masa pemberian obat yang biasanya bervariasi antara 1-5 hari dan setelah itu dilanjutkan dengan masa istirahat. Masa istirahat ditentukan berdasarkan lamanya kejadian efek samping. Oleh karena itu, biasanya lama interval waktu istirahat yaitu 3-4 minggu. Menurut *American Cancer Society* (2013) siklus sel dibagi menjadi tahapan, yaitu : fase G0, fase G1, fase S fase G2, fase M. Siklus kemoterapi erat kaitannya dengan ketaatan (Rasjidi, 2017). Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Buku Panduan Kanker RSUP Dr. Sardjito (2019) yang menyebutkan kehepatan satu siklus kemoterapi mengurangi efektifitas dari kerja obat sehingga ketaatan menjalankan kemoterapi sangatlah penting agar obat-obat bisa bekerja secara maksimal. Begitu pula dengan efek samping kemoterapi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi.

Kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Gunawan et al., 2017). Dampak yang terjadi ketika pasien tidak patuh untuk melakukan kemoterapi dapat menurunkan keberhasilan terapi, menurunkan peluang kelangsungan hidup, meningkatkan angka kejadian masuk rumah sakit, penambahan biaya perawatan, risiko kekambuhan, dan kematian (Nelson, et.al, 2015).

Hasil penelitian Nurfrajriansyah (2023) menunjukkan terdapat hubungan antara efek samping obat kemoterapi dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien anak leukemia limfoblastik akut di RS Al-Islam Bandung. Berdasarkan analisis jurnal belum ada penelitian spesifik terkait efek samping mual muntah dan siklus kemoterapi dengan kepatuhan kemoterapi. Terutama di RSUD Dr. Soedarso belum ada penelitian tersebut, sehingga hal tersebut menurut peneliti perlu dilakukan.

Munculnya efek samping mual muntah yang hampir terjadi pada pasien kemoterapi. Selain dapat membahayakan kondisi pasien kemoterapi juga dapat mengganggu siklus kemoterapi. Hal tersebut secara tidak langsung akan berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam menjalani

kemoterapi. Siklus kemoterapi yang tidak terjadwal dan ketidakpatuhan dapat meningkatkan *progesivitas* kanker sehingga akhirnya dapat mengurangi harapan hidup pasien. Sehingga hal ini menurut peneliti menjadi sebuah kesenjangan dan dilema khususnya bagi pasien kemoterapi. Hasil studi pendahuluan melalui observasi langsung yang dilakukan peneliti pada tanggal 01 Oktober 2023 didapatkan data dari 22 pasien berdasarkan jumlah *bed* di ruang kemoterapi, terdapat 4-5 pasien yang tidak patuh menjalani kemoterapi hingga selesai/terapi terputus. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu pasien kemoterapi yang berjenis kelamin perempuan usia 35 tahun ia menyatakan bahwa penyebab ia tidak datang pada regimen terapi yang telah ditetapkan waktu lalu karena ia merasa tidak kuat setelah kemoterapi ia merasakan muntah yang sangat hebat sehingga membuat badannya lemas. Serta efek tersebut harus dirasakan dalam seminggu sebanyak 1-2x kemoterapi. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Hubungan Efek Samping Mual Muntah dan Siklus Kemoterapi dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi pasien kanker Diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan Efek Samping Mual Muntah dan Siklus Kemoterapi dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi pasien kanker Diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan efek samping mual muntah dan siklus kemoterapi dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang menjalani kemoterapi pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso
- b. Mengidentifikasi efek samping mual muntah pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso.
- c. Mengidentifikasi siklus kemoterapi pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso
- d. Mengidentifikasi Kepatuhan menjalani kemoterapi pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso
- e. Menganalisis hubungan efek samping mual muntah dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso.
- f. Menganalisis hubungan siklus kemoterapi dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pasien kanker diruang Camar Kemoterapi RSUD Dr. Soedarso.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat secara teoritis sebagai referensi terkait faktor internal seperti kondisi tubuh yang mengalami mual muntah akibat efek samping kemoterapi serta adanya siklus kemoterapi.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat sebagai sumber rujukan dalam menentukan program preventif dan kuratif pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi untuk dapat meningkatkan kepatuhan dalam kemoterapi.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat sebagai sumber referensi dalam melakukan program edukasi terkait efek samping kemoterapi.

c. Bagi STIKes YARSI Pontianak

Hasil penelitian ini harapannya dapat bermanfaat sebagai sumber kepustakaan terutama bagi mahasiswa dalam mencari tema terkait kanker dan kemoterapi.

Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Nama Jurnal dan Tahu
1	Dandi Putra Nurfajriansyah*, Ieva B. Akbar, Widayanti <i>Efek Samping Kemoterapi Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan Anak Leukemia Limfoblastik Akut</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan efek samping obat kemoterapi dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien anak leukemia limfoblastik akut di RS Al-Islam Bandung.	Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan potong lintang. Sampel penelitian ini adalah 50 orang dengan teknik totalsampling pada pasien anak ALL di RS Al-Islam Bandung.	Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner <i>Pediatric-Patient Reported Outcome-Common Terminology Criteria for Adverse Events (Ped-PRO-CTCAE)</i> dan <i>Medication Adherence Rating Scale (MARS)</i> .	Bandung Conference Series: Medical Science 2023
2	Selma Hanifa, Yusuf Heriady, Alya Tursina <i>Correlation of Cycles of Chemotherapy with Degree of Hair Loss in Breast Cancer Patients Given Taxane Based Chemotherapy</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara pemberian siklus kemoterapi dengan derajat kerontokan rambut pada pasien kanker payudara yang diberikan kemoterapi berbasis taxane di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Juni 2015 – Juli 2018.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil menggunakan teknik non-probability sampling dan didapatkan hasil sampel minimal sebanyak 67 orang. Sampel dalam penelitian adalah wanita penderita kanker payudara (n=105) di poli onkologi yang sudah menjalani kemoterapi sebanyak 6 siklus	Hasil uji statistik menggunakan spearman-rho didapatkan bahwa terdapat korelasi yang kuat dan bermakna antara pemberian siklus kemoterapi dengan derajat kerontokan rambut dengan nilai koefisien korelasi 0,942 dan nilai p < 0.01. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat korelasi yang bermakna antara pemberian siklus	Prosiding Pendidikan Dokter 2019

kemoterapi dengan derajat
kerontokan rambut pada
pasien kanker payudara yang
diberikan kemoterapi
berbasis taxane di RSUD Al-
Ihsan
