

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker ialah penyebab kematian paling banyak di dunia. Penyakit kanker dapat menyerang semua usia dan jenis kelamin. Penyakit kanker jika tidak segera untuk ditangani atau sudah berada pada stadium akhir sedikit kemungkinan untuk memperoleh kesembuhan sehingga prognosis penyakit ini biasanya buruk dan dapat berakhir dengan kematian (Potter & Perry,2010).

Kasus kanker di Indonesia ialah suatu permasalahan yang besar karena tingkat kejadiannya meningkat setiap tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2018), kanker di Indonesia mencapai 4,3 per 1000 penduduk. Data WHO menunjukkan 70% kematian dikarenakan penyakit kanker terjadi pada negara dengan berpenghasilan perkapita menengah termasuk Indonesia. Angka kejadian paling banyak terdapat di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, sebesar 4,1%, dan Jawa Tengah sekitar 68.638 penderita kanker dan Jawa Timur sebanyak 61.230 penderita kanker (WHO,2014).

Penatalaksanaan medis kanker meliputi pembedahan, radioterapy, kemoterapi, imunoterapi, dan terapi hormon (Kowalak, 2011). Pasien yang menjalani kemoterapi dapat gejala karena akibat dari kemoterapi tersebut. Gejala dapat mempengaruhi pasien, baik secara fisik ataupun emosional dan memberikan pengaruh negatif kepada pengobatan dan kualitas hidup pasien

(Rulianti dkk, 2013). Kemoterapi juga dapat mempengaruhi keadaan psikologis dari pasien seperti yang terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Jang *et.al* (2012) pada 62% pasien kanker yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil bahwa terdapat 12% pasien yang mengalami depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Yurtsever (2011), menunjukkan 100% pasien yang menjalani kemoterapi menemukan bahwa, gejala paling umum yang dialami pasien dengan kemoterapi adalah mual dan muntah, kehilangan nafsu makan, insomnia, nyeri, gangguan pencernaan, dan stomatitis. Mayoritas pasien mengalami kelelahan, yang terbagi dalam kelelahan ringan, sedang, dan berat. Sekitar 86% pasien yang mengalami kelelahan menyatakan bahwa, untuk mengatasi kelelahan pasien harus mengurangi kegiatan yang berat dan lebih banyak untuk beristirahat.

Kelelahan bisa terjadi akibat perubahan pada otak dan tulang belakang yang terletak di bagian neuromuskular dan jaringan otot. Kelelahan bisa berdampak pada kemampuan fisik, kapasitas fisik, sampai dengan kualitas hidup pasien kanker, sehingga banyak bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari misalnya aktifitas rumah tangga, transportasi, sampai kebutuhan yang bersifat pribadi seperti makan dan mandi. Kelelahan fisik dirasakan oleh sebagian besar penderita kanker selama menjalani terapi dan bisa menurunkan kualitas hidup serta aktivitas sehari-harinya (Wagner,2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Montazeri (2012), menunjukkan bahwa 606 pasien kanker di RS Iran didapatkan penurunan kualitas hidup

yang di tinjau dari dimensi hubungan sosial dan dimensi psikologis. Hasil penelitian yang dilakukan Glimelius (2011) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien kanker dinegara Swedia dari 75 pasien hanya 25 penderita yang kualitas hidupnya baik, 50 penderita lainnya mengalami penurunan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh (Perwitasari,2011) penilaian kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP Sardjito Yogyakarta menyatakan bahwa kualitas hidup pasien kanker mengalami penurunan setelah melakukan kemoterapi. Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yaitu dengan mengantisipasi gejala-gejala fisik seperti mual,muntah, kelelahan dan gejala psikologi yang dirasakan seperti kecemasan dan depresi.

Hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang Onkologi dan Rekam medis di RS Islam Sultan Agung pada bulan Mei-Juli 2019, didapatkan data bahwa 5 dari 10 pasien menyatakan bahwa setelah dilakukan kemoterapi sebagian besar gejala yang muncul secara fisik yaitu mual, muntah, rambut rontok, lemas, kelelahan, dan penurunan nafsu makan.

Berdasarkan dari latar belakang dan fenomena tersebut, peneliti perlu meneliti tentang hubungan kelelahan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kelelahan dengan kualitas hidup pada pasienkanker yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan umum dan khusus

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan kelelahan dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden yaitu lama menderita dan usia pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
2. Mendeskripsikan kelelahan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang
3. Mengetahui kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Islam Sultan Agung Semarang
4. Menganalisis hubungan kelelahan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar bisa memberikan asuhan keperawatan yang benar kepada pasien supaya bisa meningkatkan motivasi dan kualitas hidup pasien kanker.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien atau penderita bisa menambah pengetahuan sehingga bisa menjalani pengobatan sampai tuntas.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk institusi pendidikan sehingga bisa memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.