

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Carcinoma Mammae adalah suatu penyakit yang terjadi akibat adanya pertumbuhan yang abnormal pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara (Irianto, 2015). *Carcinoma Mammae* adalah keadaan patologi yang dimulai dengan perubahan genetik pada sel tunggal yang abnormal di dalam jaringan payudara, kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Smeltzer, 2011). Jaringan pada payudara terdiri dari saluran kelenjar air susu, kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), dan jaringan penunjang payudara (Olfah 2013). Sel-sel kanker tersebut tumbuh secara autonom dan tidak terkendali, kemudian menginvasi jaringan organ sekitarnya yang mengakibatkan fungsi organ lainnya terganggu, sehingga penyakit kanker merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengalami pesatnya angka kematian kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskuler (Sugeng & Agung, 2016)

International Agency for Research on Cancer (IARC) menyebutkan bahwa pada tahun 2018 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan angka kematian akibat kanker mencapai 8.201.575 di seluruh dunia. Menurut data WHO (2018), pada tahun 2017 jumlah kasus penyakit kanker mengalami peningkatan dari 12,7 juta kasus menjadi 14,1 juta kasus. Secara keseluruhan, kasus *carcinoma mammae* yang terjadi di dunia mencapai 522.000 (Uswatun & Yuliani, 2019). Salah satu penyebab kematian terbesar setiap tahunnya

adalah kanker payudara dengan urutan pertama penderita terbanyak pada perempuan di 7 negara dari 15 negara di Asia, termasuk Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan. Data Dinkes Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, kasus penyakit *carcinoma mammae* pada tahun 2018 9145 kasus lebih sedikit dibandingkan tahun 2017 sebanyak 11.341 kasus, sementara prevalensi *carcinoma* di Kabupaten Semarang pada tahun 2018 sebanyak 4.780 kasus (Dinkes Prov Jateng, 2018).

Dampak negatif pada pasien kanker payudara antara lain efek kecemasan bisa meningkatkan rasa nyeri, mengganggu kemampuan tidur, meningkatkan mual dan muntah setelah kemoterapi, juga terganggunya kualitas hidup diri sendiri. Perasaan cemas yang dirasakan oleh pasien kanker ketika menjalani kemoterapi dapat berdampak buruk pada proses pengobatan serta rehabilitasi secara medis maupun psikologis (Mohammed & Baqutayan, 2012). Kecemasan yang terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi bisa mengakibatkan pasien menghentikan kemoterapinya (Bintang, 2012). Pilihan pengobatan pasien kanker payudara ada beberapa jenis pengobatan salah satunya yaitu kemoterapi.

Kemoterapi adalah penggunaan obat-obatan khusus untuk mematikan sel-sel kanker. Obat-obatan tersebut dapat diberikan melalui injeksi, pil atau sirup yang diminum, dan krim yang dioleskan pada kulit (Yudissanta & Ratna, 2012). Kemoterapi pada pasien kanker mempunyai efek samping fisik dan psikologis. Salah satu respon psikologis setelah terdiagnosa kanker adalah terjadinya kecemasan (Siti, 2017). Pelaksanaan kemoterapi yang

terkadang membutuhkan waktu yang lama dan berulang, sehingga efek samping pada pasien adalah munculnya kecemasan, kelelahan dan depresi. Selain itu, kecemasan juga dipicu oleh perubahan fisik akibat efek samping kemoterapi (Nurachmah, 2012).

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau imajiner, disertai dengan perubahan pada sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif sebagai “tekanan”, “ketakutan”, dan “kegelisahan” (Spielberger, 2010). Kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* adalah kecemasan bersifat sementara yang timbul apabila seseorang dihadapkan pada sesuatu yang dianggap mengancam. *Trait anxiety* adalah kecemasan yang menetap pada diri seseorang yang merupakan pembeda antara satu individu dengan individu lainnya dalam menghadapi berbagai situasi (Spielberger, 2010). Efek kecemasan pada pasien kanker yang tidak diatasi dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, depresi dan penurunan kualitas hidup. Gangguan cemas muncul karena adanya situasi yang mengancam yang merupakan reaksi normal dari stres. Perasaan ini biasanya disertai dengan gejala tertentu seperti jantung berdebar-debar, sesak napas, berkeringat, tremor otot, pingsan, dan mual-mual. Gejala tersebut biasanya terjadi akibat aksitasi cabang simpatik dari sistem saraf otonomik dan merupakan reaksi seperti dialami oleh sebagian orang karena rasa takut dan bertambahnya rasa takut saat terapi pada saat menerima kabar mengenai *covid-19*. (Jarnawi, 2020).

Coronaviruses (CoV) merupakan virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) and *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV), penyakit ini ditemukan pada tahun 2019 sebelumnya belum pernah diidentifikasi menyerang manusia (Mona, 2020). *World Health Organization* (WHO) akhirnya mengumumkan bahwa COVID-19 adalah wabah baru yang dapat menyebar secara cepat ke beberapa negara dan menetapkan virus ini sebagai pandemi, sehingga membuat sebagian orang merasakan kecemasan dan ketakutan, tak terkecuali pada pasien kanker payudara (Lin, 2020).

Di tengah pandemi virus corona ini, Pokja Kanker Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) bekerja sama dengan *Cancer Information and Support Center* (CISC) melakukan survei terhadap 355 penyintas kanker di seluruh Indonesia, menyebutkan pada dasarnya virus corona menyerang orang yang memiliki imunitas rendah. Meskipun tidak ada bukti bahwa orang kanker berisiko tinggi untuk terkena COVID-19, namun, risikonya tetap sama dengan kebanyakan orang. Hasil penelitian menunjukkan tiga hal yang sering memicu kecemasan penyintas kanker selama pandemi adalah memburuknya kondisi pasien akibat *covid-19*, ditunjukkan di angka 38,8 persen, selanjutnya 29,2 persen responden cemas terhadap terganggunya proses terapi dan 22,5 persen-nya akan gangguan akses ke pusat layanan kesehatan (Putri, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Uliana (2015), tentang kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Sultan Agung Semarang, menunjukan sebanyak 53,3% responden mengalami

kecemasan berat, 29,5% mengalami kecemasan sedang, 18,2% mengalami kecemasan ringan, dimana hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami cemas kategori berat. Pada studi lain oleh Ganatra, Hammond, & Nohria (2020), ditemukan bahwa pasien dengan kanker memiliki risiko mengalami infeksi yang lebih berat dibanding populasi normal. Infeksi yang lebih berat ditandai dengan risiko perawatan di ICU, risiko penggunaan ventilator dan kematian. Risiko yang lebih tinggi terutama dialami oleh penderita kanker yang sedang atau baru saja mendapatkan kemoterapi atau pembedahan dibandingkan yang tidak.

Selama masa pandemi COVID-19, tantangan terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien kanker menjadi perhatian utama. Hal ini dikarenakan, pasien kanker adalah pasien dengan resiko tinggi tertular infeksi. Perawat oncology harus memastikan bahwa pasien yang mereka rawat tetap mendapatkan perawatan yang optimal walaupun disisi lain mereka harus menjaga keamanan pasien. Oleh karena itu perubahan cara layanan dalam rangka melindungi pasien harus menjadi fokus tersendiri. Untuk pengelolaan rawat jalan dengan kanker, prioritas utama adalah pengendalian nosokomial infeksi, pada unit kemoterapi harus bebas COVID-19. Pasien wajib menerima skrining sebelum menjalani pengobatan. Jika ditemukan bahwa pasien memiliki beberapa gejala COVID-19, pasien harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, untuk mengurangi kontaminasi, pasien harus

menerima terapi yang dianjurkan tanpa persetujuan keluarga mereka dan waktu kunjungan yang tidak mendesak harus ditunda (Huda, 2020).

Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat kecemasan pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID -19.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merumuskan masalah bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengeksplorasi gambaran tingkat kecemasan pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19.
- b. Menganalisa tingkat kecemasan pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti melaksanakan penelitian untuk meningkatkan wawasan dan keterampilan mengenai tata cara dan etika penelitian yang baik dan

benar, serta mengetahui bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pasien *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19. khususnya bagi mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini merupakan wujud peran perawat sebagai *care giver* bagi pasien kanker dan sebagai *educator* bagi pasien dalam penerapan praktik mandiri keperawatan untuk mengurangi kecemasan *carcinoma mammae* yang sedang menjalani kemoterapi di masa pandemi COVID-19.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk kepentingan pengembangan ilmu yang berkaitan dengan kecemasan pada pasien kemoterapi. peneliti berharap penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan intervensi lainnya agar menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan.