

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel-sel yang tidak terkontrol dan tidak normal yang berada pada jaringan tubuh manusia yang kemudian dapat menyebabkan rusaknya sel-sel jaringan tubuh yang lainnya dan menyebabkan gangguan. Kematian yang terbesar pada kategori penyakit tidak menular yang terbesar ke empat di Indonesia adalah penyakit kanker (Kusuma & Bintanah, 2014).

Penyakit kanker ini merupakan suatu penyakit yang bahkan sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti pada penyakit kanker tersebut. Akan tetapi dari banyaknya faktor-faktor penyebab kanker yang ada, bahwasanya faktor kebiasaan dari pola makan yang tidak sehat yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit kanker ini. Jika seseorang banyak memakan makanan yang mempunyai kandungan zat karsinogen dapat memicu munculnya penyakit kanker didalam tubuhnya (Kusuma & Bintanah, 2014).

Penyebab kematian ke-3 di dunia adalah penyakit kanker, setelah penyakit sistem sirkulasi dan penyakit infeksi dengan insiden yang terus menerus meningkat disetiap tahunnya (WHO, 2012). Laporan Global Burden Cancer (Globocan, 2012) diperkirakan terdapat insiden penyakit kanker yang ada di Indonesia mencapai 134 per 100.000 orang. Perkiraan ini tidak berbeda jauh dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas 2013) yang dilakukan oleh Badan Litbangkes bahwasanya prevalensi kanker yang ada di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 orang.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, jumlah orang yang mengidap penyakit kanker yang ada di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 orang, yang merupakan adanya kenaikan dari tahun 2013, penyakit kanker sebanyak 1.4 per 1000 orang. Berdasarkan estimasi oleh Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, bahwasanya kanker payudara merupakan penyakit kanker yang mendapatkan kasus baru tertinggi dengan jumlah presentase tertinggi (43,3%) dan mempunyai tingkat kematian yang tertinggi dengan presentase (12,9%).

Urutan yang pertama pada pasien yang rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah penyakit kanker payudara (16,85%), urutan kedua yaitu kanker (11,78%). Merokok (23,7%) merupakan suatu penyebab yang menyebabkan terjadinya angka kejadian kanker yang tinggi yang ada di Indonesia, kurangnya memakan sayuran dan buah-buahan (93,6%), memakan makanan yang diawetkan (6,3%), memakan makanan yang mengandung lemak (12,8%), dan memakan makanan dengan penyedap rasa (77,8%), kurangnya aktivitas fisik sehari-hari (48,2%) (Sinuraya, 2016).

Menurut Smeltzer (2014), penatalaksanaan untuk kanker payudara terdapat berbagai banyak pilihan, seperti mastektomi radikal, mastektomi total, pembedahan, biopsi nodus limfe sentinel, terapi radiasi sinar eksternal, kemoterapi, terapi hormonal, terapi target, rekonstruksi payudara, radioterapi. Pasien kanker yang menjalani penatalaksanaan medis akan berdampak kepada fisik pasien, dampaknya yaitu, mual dan muntah, kerontokan rambut, konstipasi, toksisitas kulit, neuropati perifer, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, nyeri dan kelelahan. Serta berdampak pada psikologis pasien, yang menyebabkan pasien merasa cemas, merasa tidak berdaya, harga diri rendah, setres, amarah, dan depresi (Suwendar et al., 2017). Dampak dari kemoterapi tersebut dapat mempengaruhi pasien, baik secara fisik ataupun psikologis dan dapat memberikan pengaruh negative kepada pengobatan pasien dan kualitas hidup pasien (S. L. Sari et al., 2019).

Kualitas hidup adalah bagaimana seseorang dapat memandang persepsi terhadap posisinya yang ada didalam kehidupannya, yang ada dalam budayanya, dalam nilai-nilai sistem dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan tujuan hidupnya, standar, harapan kehidupan, dan masalah masalah lainnya yang terkait (Jacob & Sandjaya, 2018). Kualitas adalah alat ukur untuk penilaian suatu keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan meliputi, mordibitas, fertilitas, kecacatan dan mortalitas (Nyayu, 2014).

Kualitas hidup memiliki masalah yang sangat kompleks dan sangat luas. Termasuk didalam masalah kesehatan fisik, tingkat kebebasan, psikososial, lingkungan mereka berada dan hubungan sosial (Jacob & Sandjaya, 2018). Kualitas hidup harus diperhatikan untuk semua profesi kesehatan, dikarenakan kualitas hidup mampu dijadikan dalam acuan suatu

keberhasilan di suatu tindakan terapi atau intervensi yang diberikan pada pasien (Nyayu, 2014).

Instrumen general yang bisa digunakan dalam mengukur kualitas hidup pada pasien penyakit kanker adalah instrument *European Quality of Live-5 Dimension-5 Level* (EQ-5D-5L). Instrument EQ-5D-5L ini terdiri dari 5 dimensi, yaitu *mobility* (mobilitas), *self care* (perawatan diri), *usual activity* (aktivitas biasa), *pain/discomfort* (rasa sakit/tidak nyaman), dan *anxiety/depression* (rasa cemas atau depresi). Nilai *utility* (nilai dari indeks EQ-5D) akan dikalkulasikan berdasarkan value sel di indonesia yang telah dikembangkan (Mursyid et al., 2019). Instrument EQ-5D-5L sudah banyak digunakan sebagai sumber untuk mendapatkan suatu informasi tentang kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dan utilitas (Mursyid et al., 2019).

Instrumen *Visual Analogue Scale* (EQ-VAS) adalah bagian kedua dari kuesioner, yang meminta untuk menandai status kesehatan pada hari pengambilan data kuesioner pada skala vertikal 20 cm dengan titik akhir 0 dan 100. Pada kedua ujung skala terdapat catatan bahwa taraf paling bawah (0) berhubungan dengan "kesehatan terburuk yang dapat Anda bayangkan", dan tingkat tertinggi (100) berarti "kesehatan terbaik yang dapat Anda bayangkan". Pada versi EQ-5D-5L meminta untuk menandai X pada skala untuk menunjukkan kesehatan hari ini dan tulis nomor skala yang mengukur di kotak kosong pada kuesioner. Batasan skala analog visual yang terkenal adalah bisa akhir skala bahwa responden cenderung tidak menggunakan ujung skala yang ekstrem untuk menilai status kesehatan mereka.

Hasil penelitian oleh (Mursyid et al., 2019), mendapatkan hasil bahwasanya 82 pasien kanker payudara yang menyatakan tidak mendapatkan kesulitan berjalan dan tidak mendapatkan kesulitan untuk mandi sendiri atau berpakaian sendiri, serta 72 pasien kanker payudara menyatakan bahwasanya tidak kesulitan dalam mengerjakan kegiatan sehari-hari. Di dominan depresi yang tergolong didominasi yang memiliki banyak permasalahan, hanya 16 pasien kanker payudara yang tidak merasakan sedih atau cemas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Eda & K, 2012). Kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang dirawat di rumah sakit menunjukkan hasil yang baik.

Peran pelayanan keperawatan sangat dibutuhkan pasien dengan

tujuan agar perawat memberikan suatu bantuan kemandirian kepada pasien agar dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan status kesehatan pasien dengan maksimal, mencegah sakit, serta dapat meningkatkan kesehatan pasien (Nisya, R., Hartanti, 2014).

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di RS Islam Sultan Agung didapatkan data pasien kanker payudara pada tahun 2019 sekitar 1.000 pasien. Adapun data pasien dalam 1 bulan pada bulan Juni sebanyak 120 pasien. Pentingnya penelitian ini dilakukan karena, dengan mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien kanker payudara, dan dapat menjelaskan bagaimana keadaan pasien yang sebenarnya, sehingga memudahkan perawat dalam memberikan penanganan pada pasien tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan akibat pertumbuhan sel yang abnormal, penyakit ini bisa berdampak pada banyak hal baik fisik, psikologis, ekonomi, dan kualitas hidup seseorang. Peran pelayanan keperawatan sangat dibutuhkan pasien dengan tujuan agar perawat memberikan suatu bantuan kemandirian kepada pasien agar dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan status kesehatan pasien dengan maksimal, mencegah sakit, serta dapat meningkatkan kesehatan pasien.

Peneliti ingin mengetahui kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Apakah kualitas hidup pasien tinggi, sedang atau rendah. Setelah diketahui hasilnya diharapkan dapat ditindaklanjuti agar kualitas hidup pasien kanker payudara dapat terpenuhi.

Berdasarkan dari latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah yang ada pada penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup pada pasien kanker payudara dengan menggunakan Instrumen per domain EQ-5D-5L .

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui karakteristik pada pasien kanker payudara menggunakan instrumen penilaian kualitas hidup per domain EQ-5D-5L.

- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien kanker payudara dengan instrument penilaian per domain EQ-5D-5L.
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien kanker payudara dengan instrument penilaian EQ-VAS.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan wawasan terkait dengan kualitas hidup pada penderita kanker payudara

2. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu, serta dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan.

3. Manfaat bagi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bagi tenaga keperawatan agar dapat meningkatkan intervensi keperawatan secara menyeluruh

4. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat mempertahankan dan dapat meningkatkan kualitas hidup klien, serta dapat menambah ilmu pengetahuan.

