


BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang



Kanker payudara adalah keganasan yang terjadi pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjar lemak, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara (Rasjidi, 2010 dalam Sari, 2012). Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling ditakuti oleh seluruh wanita di dunia, yang cukup mematikan, menjadi penyakit nomor satu penyebab kasus awal pada kanker payudara ini sehingga pengobatan kematian wanita di Indonesia. Banyak yang belum dan tidak menyadari gejala pun tidak segera dilakukan. Akibatnya stadium pada kanker akan semakin tinggi, dan penyebaran kanker telah meluas ke jaringan organ tubuh yang lain sehingga akan semakin sulit untuk disembuhkan. Adapun efek langsung yang disebabkan oleh kanker payudara dapat melemahkan fisik dan terjadinya perubahan fisik pada tubuh penderita (Aliffni, 2011).

Kanker payudara adalah kanker yang diderita umumnya pada wanita dinegara maju dan berkembang. Data WHO pada tahun 2011 menunjukkan 508.000 wanita meninggal karena kanker payudara. Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Pada tahun 2012, penyebab kematian akibat kanker sekitar 8,2 juta jiwa. Berdasarkan data *GLOBOCAN*, *Internasional Agency for Research on Cancer (IARC)*2012, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat

kanker di seluruh dunia. Kanker payudara menempati urutan pertama penyebab kematian akibat kanker dimana ditemukannya 43,3 % kasus baru dan 12,9% kematian akibat penyakit kanker payudara.

Di Indonesia, prevalensi kanker adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk, serta merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian. Pada tahun 2013 jumlah kasus penderita kanker payudara di Indonesia berjumlah 61.682 kasus, jumlah kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur (9.688 kasus) , Jawa Tengah (11.511 kasus), dan Jawa Barat (6.701 kasus). Sumatera Barat menduduki urutan ke enam untuk prevalensi penderita kanker, dengan jumlah kasus kanker payudara sebanyak 2.285 kasus (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Penatalaksanaan kanker payudara tergantung tipe dan stadium yang dialami penderita. Salah satu terapi yang diberikan pada kanker payudara adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker di seluruh tubuh (Kartikawati, 2013). Obat-obat kemoterapi merupakan toksik untuk semua sel sehingga selain membunuh sel – sel kanker juga mengganggu sel –sel yang normal. (Smeltzer & Bare, 2008).

Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti-kanker (sitostatika), dimana sitostatika merupakan golongan obat-obatan yang dapat menghambat pertumbuhan kanker bahkan ada yang dapat membunuh sel kanker. Obat ini termasuk obat-obat berbahaya yaitu obat-obat yang genotoksik, karsinogenik, dan teratogenik dan atau menyebabkan kerusakan fertilitas

(Sukardja, 2003). Adapun jenis-jenis obat sitostatika yang mempunyai sifat toksik bagi tubuh diantaranya 5-Fluorourasil (5-FU), Doxorubin, Cisplatin, Methotrexate dan lain-lain (Otto, 2005).

Pelaksanaan kemoterapi membutuhkan kepatuhan dari pasien, kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan sangat menentukan berhasil tidaknya suatu terapi pengobatan terhadap pasien tersebut. Kepatuhan pasien didefinisikan sebagai tingkah laku individu yang berhubungan dengan saran kesehatan atau pengobatan, atau kemampuan untuk mengikuti aturan penggunaan obat sesuai dengan ketentuan (instruksi) atau anjuran dokter (Hussar, 1995; Rantucci, 2007).

Berdasarkan penelitian Budiman Arif, dkk (2012) kepatuhan pasien kanker dalam melaksanakan kemoterapi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, umur, pendidikan, pendapatan keluarga, ketersediaan asuransi kesehatan, pelayanan kesehatan dan efek samping obat. Kemudian menurut Niven (2012) menyebutkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, tingkat ekonomi, dukungan keluarga, dukungan social.

Keberhasilan kemoterapi sangat ditentukan oleh ketepatan waktu pasien dalam melaksanakan kemoterapi sesuai instruksi, pada kemoterapi diharapkan perkembangan dan penyebaran sel-sel kanker kebagian jaringan tubuh yang lain tidak terjadi (Nurjanah, 2014). Laporan penelitian yang menunjukkan bahwa kemoterapi yang dilakukan sesuai siklus pada pra operasi dapat mengurangi 50% besar tumor pada lebih dari 90% kasus, tanpa kemoterapi pasien tersebut memerlukan tindakan bedah yang lebih luas yaitu masektomi (Saryono, 2008).

Dampak yang ditimbulkan jika pasien melakukan kemoterapi dengan rutin yaitu membunuh sel – sel kanker. Kemoterapi primer dan pengobatan metastasis yaitu memperlambat perkembangan penyakit, mengurangi keluhan, memperlambat masa remisi (waktu bebas penyakit) serta memperpanjang usia hidup. Pasien yang tidak melakukan kemoterapi sesuai dengan instruksi pengobatan yang dianjurkan maka sel kanker akan menjalar ke organ lain yang semula sehat, percepatan perkembangan sel kanker semakin menjalar. Terjadinya keluhan – keluhan tersebut disebabkan karena proses penyebaran sel kanker ke organ tubuh lainnya. Sel kanker yang dibiarkan akan menyebar keseluruh bagian organ sehat yang ada mempengaruhi fungsi organ atau bermetastasis kebagian tubuh yang lebih jauh dan mengakibatkan kematian

Penggunaan obat-obatan kemoterapi juga memiliki Efek samping, yang muncul tergantung pada tipe obat yang digunakan, dosis obat serta lamanya terapi yang dilakukan, antara lain penurunan sel-sel darah putih (leukopenia) dan penurunan sel darah merah (anemia), kerontokan rambut, mual muntah, neuropati, dan efek samping lainnya (Dipiro, 2008). Efek samping kemoterapi sering terjadi setelah pasien melakukan kemoterapi, dimana pasien merasa lelah, mual, muntah, rambut rontok, baal pada jari-jari tangan atau kaki, diare, iritasi pada selaput lendir, sariawan, kulit menghitam, demam, nyeri kepala, penurunan nafsu seks, penurunan berat badan, tekanan darah tinggi, pendarahan (Carrol, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan *Timothy L.Lash* dari *Departement of Epidemiology Boston University* yang dimuat dalam jurnal *Breast Cancer Research and Treatment 2006* didapatkan 26% wanita menghentikan terapi karena efek samping terapi.

Akibat berbagai dampak (efek samping) yang timbul karena kemoterapi, sehingga sebagian dari pasien merasa takut untuk melakukan kemoterapi, oleh karena itu diperlukan dukungan dari orang-orang terdekat terutama keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan mental dan semangat hidup pasien untuk melakukan kemoterapi. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dorongan dan bantuan yang diberikan bila pasien membutuhkan (Friedman, 1998 dalam Setiadi, 2008).

Menurut hasil penelitian Octaviani (2013) terdapat hubungan yang bermakna dan bersifat kuat antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan kemoterapi, dimana semakin semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga maka akan semakin berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam melaksanakan kemoterapi. Dimana pasien yang mendapatkan dukungan keluarga 72,7 % dari 24 orang responden dinyatakan patuh dalam melaksanakan kemoterapi. Sedangkan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga rendah, hanya 21,2 % yang patuh melaksanakan kemoterapi..

Keluarga memiliki peran penting dalam merawat pasien kanker (Faxson, 2010). Keluarga merupakan system pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit anggota keluarganya. Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan keluarga,

baik dalam dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), penghargaan (menghargai, umpan balik), instrumental (bantuan tenaga, dana, waktu), dan informasi (saran, nasehat, informasi) (Friedman, 2010). Pasien kanker yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien tersebut kurang termotivasi menjalani kemoterapi sehingga enggan bahkan tidak datang sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh dokter. Dukungan yang diberikan keluarga dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi pasien kanker payudara untuk menjalani kemoterapi (Indriyatmo, 2015).

Hasil penelitian Assalamah (2015), tentang hubungan dukungan keluarga dengan motivasi klien untuk sembuh pada klien *Ca Mamae* di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien *Ca Mamae* kurang mendapatkan dukungan keluarga (60,5%) dan yang memiliki motivasi untuk sembuh (42,1%). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi klien untuk sembuh pada klien *Ca Mamae*.

Hasil penelitian Kardiyudiani (2012), menyatakan bahwa dari lima partisipan menemukan empat harapan terhadap keluarga yaitu harapan untuk dapat melanjutkan kehidupan normal dalam keluarga, harapan peningkatan pemahaman keluarga tentang dampak penyakit akibat kemoterapi dan perawatannya, harapan untuk dihargai, didengarkan dan ditemani, harapan untuk dibantu menyelesaikan masalah yang dihadapi akibat sakit oleh keluarga.

Rumah Sakit Ropanasuri Padang merupakan rumah sakit tipe B dan merupakan rumah sakit khusus bedah yang ada di Kota Padang yang memiliki peralatan lengkap termasuk dokter ahli bedah yang menangani khusus bedah,

termasuk penanganan kanker payudara. Khusus untuk pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, rumah sakit memiliki ruangan khusus untuk pasien yang menjalani kemoterapi tersebut. Berdasarkan data rekam medis di bagian kemoterapi pada tiga bulan terakhir terdapat 42 orang pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 2 Desember 2016 di ruangan Poliklinik Bedah RS Ropanasuri Padang didapatkan data bahwa sepuluh orang pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, tiga orang mengatakan selalu mengikuti jadwal kemoterapi yang sudah ditentukan dan pasien mendapatkan dukungan dari keluarga dimana keluarga selalu mengantarkan pasien untuk kemoterapi. Keluarga juga sering menanyakan kondisi pasien, membantu apa yang dibutuhkan pasien dan keluarga selalu mengingatkan jadwal kemoterapi. Empat orang pasien mengatakan tidak menjalani kemoterapi sesuai dengan siklus karena pasien tidak kuat dengan efek samping setelah melakukan kemoterapi yaitu pasien merasa lemah dan mual, baal pada jari-jari tangan atau kaki, kulit menghitam. Empat orang pasien tersebut juga mengatakan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga karena tidak menemani pasien menjalani terapi dan tidak menanyakan bagaimana kemajuan pengobatan pasien. Selanjutnya dari 10 orang pasien tersebut, tiga orang mengatakan tidak menuntaskan siklus kemoterapi karena pasien mengatakan tidak memahami tentang kemoterapi, berapa lama pengobatannya dan apa saja efek sampingnya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien

Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Poliklinik RSKB Ropanasuri Kota Padang Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Faktor - faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

b. Diketahui distribusi frekuensi pemahaman tentang instruksi terhadap kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

d. Diketahui distribusi frekuensi efek samping obat pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

e. Diketahui distribusi frekuensi hubungan pemahaman tentang instruksi terhadap kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

f. Diketahui distribusi frekuensi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

g. Diketahui distribusi frekuensi hubungan efek samping obat terhadap kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSKB Ropanasuri Padang Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keperawatan

Sebagai pengembangan diri untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan serta menambah informasi tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan kanker payudara dan pelaksanaan kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai gambaran kepada perawat untuk memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga sehingga meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan kemoterapi pada pasien kanker payudara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi data tambahan dan data sekunder tentang kemampuan dalam melaksanakan kemoterapi pada pasien kanker payudara serta dapat menjadi bahan bacaan dalam pembuatan proposal penelitian.

