

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai dengan tidak normal dan tidak terkendalinya pertumbuhan sel-sel di dalam tubuh.¹ Sel-sel kanker tersebut menyebar ke jaringan sekitarnya dan dapat menyerang lokasi yang jauh dari lokasi asalnya sehingga mencapai organ lain yang ada di dalam tubuh, hal ini menyebabkan terjadinya kerusakan serta gangguan pada bagian atau organ tubuh yang terkena kanker.² Kanker dapat terjadi pada hampir seluruh bagian yang ada pada tubuh manusia, termasuk didalamnya organ dalam, darah, kulit, dan tulang.²

Data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2020, insiden baru kanker di seluruh dunia tercatat sebanyak 19.2 juta kasus dengan angka kematian sebanyak 10 juta kasus, dengan kanker paru menyumbangkan kasus kematian terbanyak sekitar 1 juta kasus.³ Data mencatat kasus di Indonesia yang dikutip dari Kementerian Kesehatan berdasarkan data dari GLOBOCAN tahun 2020, kasus baru tercatat sebanyak 397 ribu kasus dengan angka kematian sebanyak 234 ribu kasus dan kanker payudara, serviks uterus, paru, kolon rektum, dan hati menjadi penyumbang 5 kasus terbanyak.⁴ Jumlah kasus ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, tercatat berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2018 kasus baru kanker di seluruh dunia sebanyak 18.1 juta kasus dengan insiden kematian sebanyak 9.6 juta kasus. Data di Indonesia juga menunjukkan peningkatan pada kasus baru kanker yaitu pada tahun 2018 sebanyak 350 ribu kasus dengan angka kematian sebanyak 207 ribu kasus.⁵

Banyak prosedur dan obat-obatan yang tersedia untuk pengobatan kanker yang diberikan secara lokal atau sistemik. Perawatan lokal seperti pembedahan dan radioterapi, sedangkan perawatan sistemik seperti kemoterapi, imunoterapi, atau terapi target.⁶ Radioterapi adalah salah satu perawatan yang paling umum digunakan untuk pengobatan kanker. Radioterapi ini menggunakan partikel atau gelombang berenergi tinggi, seperti sinar-x, sinar gamma, berkas elektron, atau proton, untuk menghancurkan atau merusak sel kanker. Radiasi bekerja dengan membuat kerusakan kecil pada DNA di dalam sel. Kerusakan ini yang nantinya

mencegah sel kanker tumbuh dan membelah dan akan menyebabkan sel kanker tersebut menjadi mati.⁷

Kecemasan adalah suatu respon emosi yang timbul saat seseorang mengalami stress.⁸ Tingkat kecemasan yang dirasakan setiap orang berbeda-beda tergantung faktor yang mencetuskan cemas tersebut, sehingga respon fisik yang muncul akan berbeda-beda pada setiap individu. Kecemasan merupakan faktor bawaan diri yang lumrah pada manusia, namun kecemasan memiliki suatu linearitas terhadap penurunan sistem imunitas dalam tubuh manusia. Radioterapi dapat memulai stress mental, kecemasan, menumbuhkan kemarahan dan permusuhan, serta menurunkan kualitas hidup. Selain itu, perubahan kondisi mental dapat juga dapat mempengaruhi perjalanan penyakit.⁹

Literatur menunjukkan bahwa 30% pasien yang di diagnosis kanker akan mengalami kecemasan dan meningkat menjadi 40% pada pasien yang menjalani radioterapi.¹⁰ Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Lewis *et al.* pada tahun 2014 di Belgia menjelaskan bahwa kecemasan atau ketakutan pada pasien dapat akan menjadi hambatan utama dalam mengimplementasikan pengobatan. Pada penelitian yang sama juga menyebutkan bahwa 10 hingga 20% pasien merasakan kecemasan sebelum dilakukannya radioterapi, dan 20 hingga 50% pasien merasakan kecemasan pada hari pertama radioterapi.¹¹ Menurut Radojevic *et al* kecemasan pada radioterapi umumnya timbul dikarenakan kurangnya informasi, efek samping pengobatan, dan prosedur radiasi.¹² Di samping itu, Sehlen *et al* juga membenarkan bahwa mayoritas pasien memiliki cemas dikarenakan adanya efek samping dari radiasi.¹³ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahman di Rumah Sakit Kanker Dharmais, didapatkan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani radioterapi dengan tingkat kecemasan ringan 65%, kecemasan sedang 19% dan kecemasan berat 16%.¹⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Ariani *et al* di RSUP Prof Dr. I.G.N.G. Ngoerah mendapatkan hasil 87% pasien merasakan tingkat kecemasan ringan.¹⁵

Faktanya, berdasarkan penelitian yang dilakukan Lewis *et al.*, tingkat kecemasan pada sebagian besar pasien radioterapi cenderung menurun dengan signifikan setelah dilakukannya simulasi dan sesi radioterapi pertama. Secara intuitif dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukannya simulasi dan sesi radioterapi

pertama, pasien yang memiliki kecemasan yang ditimbulkan oleh ketidaktahuan akan radioterapi maupun potensi efek samping yang mungkin muncul mengalami penurunan tingkat kecemasan karena tidak merasakan efek samping yang.¹¹

Lewis *et al.* menyebutkan bahwa 5% hingga 16% pasien masih mengalami kecemasan yang relevan secara klinis atau tidak berkaitan dengan pembiasaan pengobatan. Pasien dengan kecemasan yang relevan secara klinis tersebut mempertahankan tingkat kecemasan yang mengganggu selama radioterapi dilakukan.¹¹ Untuk penanganan kecemasan terhadap radioterapi, Georgia *et al.* merekomendasikan adanya pemberian pemahaman maupun dukungan sebelum pelaksanaan radioterapi terlebih pada pasien dengan kecemasan yang relevan secara klinis.¹⁶ Dokter dan perawat sering kali mengabaikan adanya kecemasan yang relevan secara klinis pada pasien onkologi dan menganggap respons emosional yang tepat, maka penting untuk mengidentifikasi kecemasan pada pasien kanker pada tahap awal. Masalah ini terkait dengan penyakit yang diderita dan pengobatan yang sedang dijalani. Kecemasan dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan pengobatan dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup.¹⁷

Menurut data yang ada di Rumah Sakit Universitas Andalas, disebutkan bahwa untuk setiap harinya terdapat setidaknya 70 hingga 80 pasien yang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas. Rumah Sakit Universitas Andalas juga menjadikan bidang onkologi sebagai bidang unggulannya, sehingga memudahkan akses bagi penderita kanker untuk mendapatkan pengobatan yang optimal. Hal ini tentu memberikan gambaran yang besar akan tingkat kebutuhan yang tinggi terhadap identifikasi dan pengelompokan kecemasan pasien yang menjalankan radioterapi.¹⁸

Tingginya jumlah kasus kanker di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan pemanfaatan radioterapi sebagai metode penanganan penyakit telah menarik minat penulis untuk melakukan peninjauan terkait identifikasi tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan diatas, didapatkan rumusan masalah penelitian bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani radioterapi di rumah sakit universitas andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien kanker yang sedang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien kanker yang sedang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan bagian *A-State* dan *A-Trait* pasien kanker yang sedang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas.
3. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien kanker yang sedang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan karakteristik sosiodemografi pasien bagian *A-State* dan *A-Trait* (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status pernikahan, pendamping saat radioterapi dan status sosial dalam keluarga)
4. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien kanker yang sedang menjalani radioterapi di Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan karakteristik kanker bagian *A-State* dan *A-Trait* (lokasi kanker, stadium kanker, dan siklus radioterapi).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

1. Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, menambah sumber pembelajaran dan menjadi referensi bagi penelitian sejenis yang berkaitan.

1.4.2 Manfaat bagi Layanan Kesehatan

1. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk mempertimbangkan pendekatan psikologis pada pengobatan pasien.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

1. Penelitian ini diharapkan sebagai wujud penerapan ilmu pengetahuan yang telah peneliti pelajari sehingga dapat memperluas keilmuan peneliti.
2. Sebagai tempat untuk menambah wawasan dan pengalaman peneliti untuk melakukan penelitian selama penelitian dilaksanakan.
3. Hasil penelitian akan digunakan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

