

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Global Cancer Observatory (GCO) tahun 2022 menyatakan kanker payudara menempati posisi kedua sebagai kanker dengan jumlah kasus baru terbanyak di dunia untuk semua jenis kelamin, yaitu sebesar 2.296.840 kasus baru di dunia. Kanker payudara juga menjadi kanker dengan kasus baru terbanyak pada populasi wanita yaitu mencapai 23,8 % dari semua jenis kanker pada wanita. Data *Global Cancer Observatory* (GCO) tahun 2022 juga menunjukkan terdapat 66.271 kasus baru atau 16,2% dari semua total kasus kanker terbaru yang menjadikannya sebagai kanker dengan jumlah kasus terbaru terbanyak di Indonesia disusul oleh kanker serviks dan kanker paru. Dari 66.271 kasus baru tersebut, sebanyak 22.598 mengalami kematian yang merupakan jumlah kematian tertinggi ketiga akibat kanker pada kasus baru di Indonesia.¹

Kematian pasien akibat kanker payudara memiliki banyak faktor yang salah satunya adalah belum tercapainya tujuan dari modalitas terapi utama. Modalitas terapi dalam manajemen kanker payudara disesuaikan dengan stadium penderita. Modalitas terapi meliputi nonfarmakologi berupa pembedahan dan radioterapi sedangkan farmakologi meliputi kemoterapi, terapi hormon, dan terapi target. Terapi farmakologi pada pasien kanker payudara bisa diberikan secara oral atau intravena. Dalam terapi kanker payudara, pilihan antara pemberian obat antikanker oral atau intravena secara signifikan dipengaruhi oleh stadium, preferensi, kenyamanan, dan hasil pengobatan pasien. Secara historis, sebagian besar pasien kanker menerima pengobatan secara intravena. Obat antikanker oral saat ini mencakup 25% dari obat onkologi yang sedang dalam tahap pengembangan.^{2,3} Namun, beberapa penelitian menunjukkan terdapat kecenderungan yang kuat terhadap penggunaan terapi oral karena manfaat yang dirasakan, termasuk peningkatan kualitas hidup dan berkurangnya beban pengobatan.

Sebuah studi menunjukkan 77% pasien lebih memilih terapi oral, dengan alasan lebih sedikit gangguan pada kehidupan sehari-hari (70,4%) dan lebih sedikit kekhawatiran tentang masalah administrasi dibandingkan dengan terapi intravena.⁴

Penelitian lain menunjukkan 100% pasien yang sebelumnya menerima kemoterapi oral lebih memilih melanjutkan kemoterapi oralnya daripada intravena, yang menyoroti dampak pengalaman sebelumnya terhadap preferensi.⁵ Studi lain menunjukkan kemoterapi jenis paclitaxel oral yang dikombinasikan dengan encequidar menunjukkan tingkat respon terkonfirmasi yang lebih tinggi (36%) dibandingkan dengan paclitaxel intravena (23%), yang menunjukkan bahwa formulasi oral bisa sama efektifnya dengan formulasi intravena.⁶ Terapi oral juga dikaitkan dengan lebih sedikit kunjungan ke rumah sakit dan berkurangnya kecemasan terkait pemberian infus.⁷

Namun, terapi oral memiliki dua kekurangan utama yaitu bioavailabilitas dan kepatuhan.⁸ Bioavailabilitas berkaitan dengan tingkat dan sejauh mana obat diserap ke dalam sirkulasi sistemik. Mengingat indeks terapeutik yang sempit dari sebagian besar obat antikanker, variabilitas kadar plasma mampu meningkatkan toksisitas atau menyebabkan pemberian dosis yang tidak optimal. Karena bioavailabilitas dengan pemberian intravena bersifat lengkap dan segera, dapat dimengerti bahwa salah satu keluhan utama para ahli onkologi tentang terapi oral terletak pada penyerapannya yang tidak dapat diprediksi. Kekurangan terbesar kedua dari terapi oral adalah ketidakpatuhan. Beberapa penelitian telah menganalisis tingkat kepatuhan terapi oral pada pasien kanker.⁸ Angka-angka tersebut bervariasi antara 17% dan 100%, meskipun biasanya lebih dari 80%. Penelitian juga menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap obat antikanker oral pada pasien kanker payudara secara signifikan terkait dengan *survival rate* yang lebih rendah.⁹ Hal itu menunjukkan ketidakpatuhan dalam menjalani terapi menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka kematian pada pasien kanker payudara.

Berhasil tidaknya terapi bergantung pada kepatuhan pasien. Kepatuhan dalam menjalani terapi termasuk berkunjung pada waktu yang tepat, mengonsumsi obat yang tepat, mengikuti arahan dokter, dan tidak mencari pengobatan alternatif selain pengobatan utama.¹⁰ Pemberian obat antikanker oral mencakup berbagai modalitas terapi, termasuk kemoterapi, terapi hormon, dan terapi target.¹¹ Kemoterapi pada pasien kanker payudara biasanya diberikan dalam bentuk intravena. Namun, pemberian kemoterapi oral pada pasien kanker payudara biasanya diresepkan pada pasien yang sudah mengalami metastasis atau stadium

IV.¹² Suatu penelitian menunjukkan persentase kepatuhan terhadap kemoterapi oral pada kanker payudara ditemukan sebesar 68%.¹³ Banyak penelitian melaporkan tingkat kepatuhan pada pasien yang menjalani terapi hormon secara oral masih kurang ideal (biasanya ditetapkan pada 80%) pada pasien kanker di dunia. Pada tahun 2012, sebuah tinjauan sistematis terhadap 29 studi menemukan prevalensi kepatuhan terhadap terapi hormon secara oral berkisar antara 41% - 72% dengan tingkat penghentian pengobatan berkisar antara 31% - 73%.¹⁴ Pada tahun 2021, sebuah penelitian retrospektif *cross-sectional* surveilans dan epidemiologi menunjukkan rata-rata tingkat kepatuhan 1 tahun sebesar 87% dengan tingkat kepatuhan 5 tahun turun menjadi 65,2%.¹⁵ Praktik persepsian terapi pencegahan juga masih jauh dari ideal dengan hanya sebesar 14,7%.¹⁶ Jika pasien patuh melakukan terapi secara teratur, maka terapi tersebut dapat membunuh sel-sel kanker, memperlambat perkembangan penyakit, mengurangi keluhan, memperpanjang masa remisi (waktu bebas penyakit), dan memperpanjang usia hidup.¹⁷

Penelitian sebelumnya menyatakan pengobatan dengan menggunakan obat antikanker tidak hanya berdampak pada aspek fisik tetapi juga pada aspek psikologis.¹⁸ Penelitian sebelumnya juga menguraikan efek fisik yang dialami seperti mual, muntah, diare, konstipasi, alopecia, anemia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit, kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa dan nyeri sedangkan efek psikologis diantaranya stres, kecemasan, depresi, kesedihan, emosional, harga diri rendah (*self-esteem*), dan keputusan.¹⁹ Stres sebagai salah satu efek psikologis merupakan faktor pemicu yang dapat memperburuk berbagai penyakit dan kondisi patologis, serta dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh. Stres bisa menurunkan aktivitas sitotoksik sel limfosit T sebagai sel pembunuh alami yang dapat meningkatkan pertumbuhan sel ganas pada penderita kanker, ketidakstabilan genetik, dan ekspansi tumor yang dapat memperburuk kondisi pasien.²⁰ Dalam hal inilah, seseorang membutuhkan resiliensi untuk tetap bertahan.

Resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan dan menyesuaikan diri setelah peristiwa traumatis.²¹ Terdapat keterkaitan antara resiliensi dengan kesehatan fisik dan mental individu yang dapat berpengaruh terhadap kondisi individu secara

keseluruhan. Penelitian sebelumnya menunjukkan orang dewasa yang mengalami depresi dari berbagai kondisi fisik yang dialaminya (seperti operasi), memiliki kondisi fisik yang lebih buruk. Individu yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi secara psikologis, dalam beradaptasi dengan kondisi sakit, akan mengalami lebih sedikit kerugian pada fisik.²² Individu dengan resiliensi yang lebih tinggi memiliki toleransi yang baik terkait perasaan negatif, kapasitas yang kuat terhadap reaksi diri, dan tanggung jawab yang tinggi. Hal tersebut memberikan individu kemampuan yang lebih baik dalam mengatasi dampak kanker dan berkontribusi terhadap mengurangi tekanan emosional selama menjalani perawatan kuratif.²³ Hal ini disebabkan karena keinginan, keyakinan, dan usaha yang dilakukan untuk beradaptasi dengan kondisinya tersebut muncul dari dalam diri individu, sehingga akan memberikan dampak positif pada kemajuan pengobatan yang dijalani, salah satunya adalah patuh dalam menjalankan terapi.²⁴ Penelitian lain menunjukkan kepribadian pasien terutama dengan sifat – sifat yang positif terbukti memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat antikanker oral.²⁵

Melihat masih tingginya angka kematian akibat kanker payudara yang salah satunya disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam menjalani terapi dan terapi obat antikanker oral yang telah terbukti memiliki angka ketidakpatuhan yang masih tinggi serta pentingnya peran resiliensi dalam kemajuan pengobatan pasien yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi dan mengatasi stres yang dapat memperburuk kondisi pasien, hal tersebut menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang. Penulis memilih ruang Poliklinik Bedah Umum subbagian Onkologi RS Dr. M. Djamil di Padang, Sumatera Barat sebagai lokasi penelitian, karena rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit terbesar di Sumatera Barat dan menjadi rumah sakit rujukan untuk pasien menjalani terapi kanker payudara di Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana gambaran resiliensi pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang?
3. Bagaimana gambaran kepatuhan terapi pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang?
4. Bagaimana hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui gambaran resiliensi pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui gambaran kepatuhan terapi pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan teori yang berkaitan dengan resiliensi dan kepatuhan terapi.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memperkaya keilmuan di bidang medis dan psikologis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini bisa menjadi dasar bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan resiliensi dan kepatuhan terapi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral.
2. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat antikanker oral di RS Dr. M. Djamil Padang.
3. Hasil penelitian ini memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya peran resiliensi dalam proses terapi maupun penyembuhan.
4. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya peran resiliensi dalam menghadapi berbagai masalah.

