

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Leukemia adalah penyakit hematopoietik yang melibatkan produksi berlebihan dari sel darah yang belum matang, di mana beberapa gen terlibat. Perubahan pada tingkat genetik mengganggu jalur transduksi sinyal yang terlibat dalam karsinogenesis. Strategi pengobatan konvensional menargetkan jalur-jalur ini, sehingga menghentikan tiga tahap kanker yaitu inisiasi, promosi, dan progresi. Namun, terapi yang tersedia sering menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan pada pasien karena tidak hanya menyerang sel kanker, tetapi juga sel normal (1).

Terdapat beberapa kelompok leukemia yaitu leukemia limfoblastik akut (LLA), leukemia Myeloid akut (LMA), leukemia limfositik kronis (LLK), dan leukemia Myeloid kronis (LMK). Leukemia merupakan salah satu jenis kanker darah yang prevalensinya terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Menurut data GLOBOCAN 2022 yang diterbitkan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC), leukemia menempati peringkat ke-13 sebagai jenis kanker yang paling sering didiagnosis di seluruh dunia, dengan 487.294 kasus baru, serta peringkat ke-10 sebagai penyebab kematian akibat kanker, dengan 305.405 kematian pada tahun yang sama. Secara global, Asia menjadi wilayah dengan beban leukemia tertinggi, menyumbang 46,6% dari total kasus baru dan 51,8% dari total kematian akibat penyakit ini (2).

Leukemia menempati peringkat ke-9 sebagai kanker yang paling sering didiagnosis di Indonesia, dengan 13.959 kasus baru, dan menjadi penyebab kematian akibat kanker tertinggi ke-7, dengan 10.370 kematian. Tingkat insidensinya mencapai 3,4% dari total kasus kanker, dengan risiko kumulatif 0,43% sebelum usia 75 tahun, sementara tingkat mortalitasnya 4,3%, dengan risiko kematian 0,34% sebelum usia 75 tahun. Dalam periode lima tahun, terdapat 42.867 kasus prevalensi leukemia, dengan proporsi 15,4 per 100.000 penduduk (3).

Penanganan utama leukemia saat ini masih mengandalkan kemoterapi, yang dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu induksi remisi, konsolidasi atau intensifikasi, profilaksis sistem saraf pusat, dan pemeliharaan atau perawatan

jangka panjang. Namun, obat kemoterapi sering menimbulkan efek samping, terutama menekan produksi darah dalam sumsum tulang dan mengganggu sistem pencernaan. Pasien dianggap mencapai remisi komplit jika setelah pengobatan tidak ada tanda leukemia, yang ditandai dengan jumlah sel blast di sumsum tulang kurang dari 5%, jumlah sel darah normal, dan tidak ada gejala penyakit. Pada remisi molekular komplit, tidak ditemukan tanda sel leukemia di sumsum tulang, bahkan dengan tes paling sensitif seperti PCR. Meskipun demikian, remisi bukan berarti pasien benar-benar sembuh; masih ada kemungkinan terjadinya relaps, yaitu kembalinya penyakit setelah periode tanpa gejala (4).

Kemoterapi adalah metode pengobatan kanker yang bertujuan untuk menghambat pertumbuhan sel-sel ganas dengan menggunakan agen antikanker. Terapi ini dapat berfungsi untuk menyembuhkan kanker atau memberikan perawatan paliatif pada kanker stadium lanjut. Efek samping kemoterapi muncul karena obat-obatan yang digunakan sangat kuat dan tidak hanya menyerang sel kanker, tetapi juga memengaruhi sel-sel sehat, terutama yang memiliki laju pembelahan cepat. Beberapa efek samping yang sering dialami pasien termasuk kelelahan. Kelelahan adalah rasa lelah yang intens dan tidak membaik meski sudah beristirahat, sehingga menjadi masalah yang umum selama perawatan kanker. *American Cancer Society* (2019) menyatakan bahwa kelelahan ini berdampak serius dan dapat memengaruhi kemampuan fungsional serta kualitas hidup pasien dengan berbagai jenis kanker (5).

Kualitas hidup mencerminkan persepsi seseorang terhadap kesehatannya, mencakup fungsi fisik, spiritual, sosial, serta perannya dalam masyarakat. Evaluasi aspek-aspek tersebut penting untuk memahami kesejahteraan individu secara keseluruhan. Pengukuran kualitas hidup atau *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) tidak hanya berlaku bagi orang sakit, tetapi juga dapat diterapkan pada populasi umum. Banyak penelitian telah dilakukan untuk memahami tingkat kesejahteraan masyarakat melalui pengukuran HRQoL, yang dapat membantu menentukan intervensi kesehatan yang diperlukan serta mendukung kebijakan kesehatan publik. Oleh karena itu, kualitas hidup menjadi indikator penting dalam mengevaluasi kesejahteraan individu dan masyarakat (6).

Dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, apoteker berperan penting dalam memastikan bahwa terapi obat yang diberikan aman, efektif, dan disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien. Apoteker klinis tidak hanya mengelola dan memantau penggunaan obat, tetapi juga memberikan edukasi kepada pasien mengenai cara penggunaan obat yang benar, serta mengidentifikasi dan mencegah potensi efek samping atau interaksi obat yang berbahaya. Keterlibatan apoteker dalam tim perawatan kesehatan telah terbukti meningkatkan kepuasan pasien dan dokter, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas perawatan secara keseluruhan. Melalui konseling yang mendalam dan dukungan berkelanjutan, apoteker membantu pasien memahami terapi mereka dengan lebih baik, yang pada akhirnya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pasien (7).

Penilaian kualitas hidup pasien dengan leukemia akut menjadi penting dilakukan, karena kualitas hidup pasien dapat menjadi parameter dalam mengevaluasi efektivitas terapi. Penilaian ini sebaiknya menggunakan pendekatan multidimensional yang mencakup aspek fisik, sosial, dan emosional dalam kehidupan pasien. Dalam hal ini, alat ukur yang digunakan adalah EORTC QLQ-C30, yang telah divalidasi ke dalam bahasa Indonesia agar mudah dipahami oleh pasien, sehingga hasil penilaian kualitas hidup dapat lebih akurat. Penggunaan kuesioner ini diharapkan dapat menggambarkan gejala spesifik yang muncul sesuai stadium penyakit serta dampak dari pengobatan kemoterapi, seperti kelelahan dan gangguan sistem imun, yang sering kali memengaruhi kualitas hidup pasien. Dengan hasil penilaian ini, tenaga medis dapat menentukan pengobatan yang lebih tepat dan sesuai kebutuhan pasien (8).

Kualitas hidup pasien leukemia sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit dan respons terhadap terapi. Lepretre (2021) menemukan bahwa pasien Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mencapai remisi penuh memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan mereka yang masih berjuang melawan penyakit (9). Poorcheraghi (2019) juga melaporkan bahwa pasien Leukemia Myeloid Kronik (LMK) memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan pasien LLA, menunjukkan bahwa tingkat keparahan penyakit berperan penting dalam kesejahteraan pasien (10). Sementara itu, Malik. (2021) menyoroiti bahwa pasien leukemia di negara

berkembang mengalami kualitas hidup yang lebih rendah akibat keterbatasan akses terhadap perawatan medis dan dukungan psikososial (11). Dalam bidang farmasi, penelitian mengenai kualitas hidup pasien leukemia penting untuk mengembangkan terapi yang tidak hanya efektif tetapi juga mempertimbangkan kesejahteraan pasien. Efek samping kemoterapi seperti kelelahan, neuropati, dan gangguan psikologis memerlukan pemantauan berkala oleh tenaga kesehatan, termasuk apoteker klinis, guna menyesuaikan regimen pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan multidisiplin yang mencakup dukungan farmasi, psikososial, dan rehabilitasi medis agar pasien tidak hanya bertahan hidup tetapi juga memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik demografis pasien leukemia di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien leukemia yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kuesioner EORTC QLQ C-30?
3. Bagaimana perbedaan karakteristik sosiodemografi dengan kualitas hidup pada pasien leukemia yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik demografis pasien leukemia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien leukemia yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kuesioner EORTC QLQ C-30.
3. Mengetahui perbedaan karakteristik sosiodemografi dengan kualitas hidup pada pasien leukemia yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.