

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan penyakit kanker adalah penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Setiap tahun, 12 juta orang di dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Diperkirakan pada 2030 kejadian tersebut dapat mencapai hingga 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal dunia karena kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat terjadi. Data Globocan menyebutkan pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data ini juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan meninggal karena kanker. Jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada pasien di rumah sakit di Indonesia adalah kanker payudara (28,7%) kemudian kanker serviks 12,8% (KEMENKES RI,2018).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang merupakan negara yang memiliki penderita kanker terbanyak dengan angka kejadian 136.2 / 100.000 penduduk yang menempati urutan ke 8 di Asia Tenggara dan urutan ke 23 diAsia. Prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk ditahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 dengan total kejadian 775.120 orang. Pada tahun 2019

prevalensi penderita kanker di Sumatera Barat mencapai 2.350 orang, data ini menunjukkan terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya (Dinkes Sumbar).

Kanker merupakan proses penyakit yang bermula ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetik dari DNA seluler. Sel abnormal ini membentuk klon dan mulai berproliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal pertumbuhan dalam lingkungan sekitar sel tersebut. Mutasi DNA pada sel memecah diri dengan kecepatan melebihi normal. Akhirnya, terjadi penumpukan sel-sel baru yang tidak dibutuhkan oleh tubuh. Sel baru ini terus tumbuh menjadi dewasa untuk kemudian membelah diri lagi, dan begitu seterusnya. Mutasi juga terjadi pada gen yang bertugas memperbaiki kerusakan DNA, karena mengalami mutasi gen tersebut tidak mampu memperbaiki kelainan yang ada dalam sel hingga akhirnya sel-sel menjadi bersifat ganas. Kanker bisa terbentuk dari beberapa cara tergantung dengan system tubuh yang terkena dan jenis sel tumor yang terlibat. Kanker juga dapat mempengaruhi individu dari berbagai usia, jenis kelamin, etnisitas, atau daerah geografi (Brunner & Suddarth, 2010).

Kematian akibat kanker dan rasio mortalitas terhadap insidensi yang tinggi di Indonesia disebabkan oleh keterlambatan diagnosis. Sebanyak 70% penderita kanker berada dalam kondisi stadium lanjut akibat berbagai masalah kesehatan dalam penanganannya (Kemenkes, 2014). Penatalaksanaan kanker umumnya terdiri dari pembedahan, kemoterapi, radiasi, transplantasi sumsum tulang, dan banyak lainnya. Kemoterapi

sangat efektif melawan sel kanker, mengecilkan ukuran tumor, dan memberikan prognosis yang baik pada pasien. Upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler dengan menggunakan antineoplastic merupakan pengertian dari kemoterapi. Kemoterapi mempengaruhi semua sel yang tumbuh dan membelah dengan cepat didalam tubuh, termasuk sel-sel kanker dan sel-sel normal seperti sel-sel darah baru di sumsum tulang atau sel-sel di mulut, perut, kulit, rambut dan organ reproduksi. Ketika kemoterapi merusak sel-sel normal, maka hal ini menyebabkan efek samping (Patel,2018).

Kemoterapi diberikan dalam siklus yang berulang, sebagian besar siklus kemoterapi berkisar antara 2-6 minggu, artinya interval antara siklus satu dan berikutnya adalah 2-6 minggu. Kemoterapi dimaksudkan untuk membunuh sel kanker namun ternyata berdampak pada sel sehat. Karena itu kemoterapi diberikan dengan interval tertentu agar tubuh pulih dari efek samping kemoterapi pada siklus sebelum siklus berikutnya. Pemberian kemoterapi dalam bentuk siklus ini telah direncanakan diawal dan penting bagi pasien untuk mengikuti jadwal untuk mendapatkan hasil yang optimal karena menunda pemberian kemoterapi mengakibatkan efektifitas kemoterapi menurun (Turkcan et al., 2012).

Pada Desember 2019, *Coronavirus* (CoV) syndrome pernafasan akut parah (SARS) baru telah di identifikasi sebagai agen yang menyebabkan pneumonia virus (zhu et.al, 2020). Virus ini menyebar secara progresif ke banyak negara diluar China. Penyebaran penyakit virus Corona 2019

(Covid-19) telah mencapai kriteria epidemiologi pada Maret 2020 resmi dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO karena menyebabkan 118.000 kasus di 114 negara dan 4291 kematian (WHO, 2020). Di Indonesia virus ini telah menyebar ke berbagai provinsi dan menyebabkan kematian. Hingga minggu pertama Mei 2020, Indonesia mencatat ada 13.112 kasus dengan total kematian 943 kasus yang menjadikan negara Indonesia peringkat pertama negara dengan kasus penularan tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara (Worldometers, 2020).

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Corona pada tahun 2019 disebut Covid-19. Virus covid-19 menyerang sistem pernapasan yang menimbulkan infeksi pada orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah seperti lansia dan penderita kanker. Menurut data WHO, kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang berisiko tinggi menimbulkan komplikasi serius akibat Covid-19, selain penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, serta penyakit pernapasan kronis (Frellick et al, 2020). Penyakit kanker dan pengobatannya seperti kemoterapi dan terapi radiasi atau radioterapi, dapat menyebabkan sumsum tulang penderita kanker berhenti memproduksi sel darah putih yang berperan sebagai tentara yang melindungi tubuh terhadap infeksi dan penyakit tertentu. Sehingga menyebabkan penderita kanker akan mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga tubuhnya tidak mampu melawan infeksi, termasuk infeksi Virus Covid-19 (Bersanelli, 2020).

Virus Covid-19 menginfeksi sebagian orang dengan tanpa gejala apa pun, sedangkan sebagian lagi dapat mengalami gejala Covid-19 yang ringan, sedang, atau berat. Gejala ringan menyerupai flu umumnya dialami orang dewasa dengan sistem kekebalan tubuh yang normal. Pada orang daya tahan tubuhnya baik, bahkan bisa tidak muncul gejala Covid-19 sama sekali. Beda halnya dengan penderita kanker bisa lebih berat, seperti demam tinggi, nyeri dada, bibir dan kuku tampak kebiruan, sesak nafas, hingga penurunan kesadaran (Wang H & Zhang L, 2020).

Studi Peneliti China mengumpulkan informasi dari 14 rumah sakit di Provinsi Hubei, Tiongkok, dari 105 pasien dengan kanker dan 536 pasien bukan kanker. Semuanya terkonfirmasi positif virus corona dengan rentang usia yang sama. Hasil penelitian menemukan, pasien kanker lebih rentan terhadap dampak virus Covid-19 dan memiliki risiko kematian tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien Covid-19 non kanker. Pasien kanker dalam penelitian ini adalah yang berstatus parah seperti menjalani perawatan di ruang rawat perawatan intensif atau menggunakan ventilator. Pasien Covid-19 dengan kanker hematologi atau darah, kanker paru-paru atau kanker metastase memiliki efek paling parah. Begitu juga halnya dengan pasien kanker non-metastatik punya kemungkinan kejadian yang sama dibandingkan pasien non-kanker. Selain itu, pasien Covid-19 yang menjalani operasi kanker juga berisiko tinggi. Sementara yang menjalani radioterapi tipis harapan hidupnya. Tingkat resiko tergantung pada usia, jenis kanker, dan perawatan yang mereka terima. Temuan ini menunjukkan,

pasien kanker adalah populasi yang jauh lebih rentan dalam wabah Covid-19 (Zhu et al., 2020).

Penelitian lain di China juga menemukan 18 persen pasien dengan kanker (1% dari 1590 orang yang diteliti) memiliki risiko lebih tinggi mengalami perburukkan penyakit dari Covid-19 yang ditunjukkan dengan perawatan diruangan Intensive Care Unit (ICU) dan menggunakan mesin bantu nafas atau ventilator. Dimana jumlah pasien dengan kanker dalam riset berjumlah sangat sedikit (1% dari 1590) dan hanya 4 dari 18 pasien kanker tersebut yang sedang dalam pengobatan kanker. Selain itu, rata-rata usia yang berbeda pada pasien dengan kanker versus pasien non kanker. Pasien yang mengalami komplikasi dan resiko tinggi terinfeksi penyakit Covid-19 bukan semata karena kanker itu sendiri melainkan penyakit penyerta lainnya (Liang, Guan & Chen, 2020)

Dari penelitian National Institute of Health, (2020), juga meneliti dari 890 pasien, lebih dari setengahnya adalah pria, rata-rata berusia 68 tahun, 330 pasien kanker berada dalam stadium lanjut. 25 persen pasien diantaranya sedang menjalani kemoterapi. Dalam penelitian lainnya juga ditemukan sebanyak 50 persen dari 928 pasien kanker yang sembuh dari virus Covid-19 setelah menjalani perawatan medis, 13 persen meninggal dunia. Studi ini juga menemukan 22 persen pasien kanker telah menghentikan pengobatan antikanker karena pandemi virus Covid-19 (Kuderer et al., 2020).

American Cancer Society mengumumkan lebih dari 5000 kasus kanker yang terinfeksi Covid-19. Pada penderita usia tua dan atau dengan komorbid penyakit kronik yang terinfeksi Covid-19 memiliki prognosis yang buruk. Pada penderita kanker yang terinfeksi oleh covid-19, maka sangat dibutuhkan peralatan proteksi yang adekuat bagi ahli bedah onkologi dan alat ventilator yang memadai (Liang W, 2020). Mortalitas dari Covid-19 pada pasien kanker didorong oleh usia, jenis kelamin, dan penyakit penyerta lainnya. Dari 800 pasien dengan diagnosa kanker dengan gejala Covid-19. 412 pasien memiliki gejala penyakit Covid-19 yang ringan, 226 pasien meninggal, resiko kematian meningkat pada pasien laki-laki, usia lanjut dan memiliki komorbid lainnya seperti hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler (Lee et al., 2020).

Beberapa masalah yang dirasakan pasien kemeterapi seperti masalah psikologis yang timbul selama menjalani kemoterapi dianggap lebih memberatkan pasien, namun pasien telah memiliki coping individu yang adaptif untuk mengatasi masalahnya. Serta dukungan keluarga dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi kepatuhan dan semangat pasien. Sikap caring perawat yang diimplementasikan dengan komunikasi teraapeutik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Wahyuni, Huda, Nurul & Utami, 2019).

Menurut penelitian Ruhyandudin (2017) tentang pengalaman pasien kanker dalam menjalani kemoterapi menyimpulkan bahwa kanker dan kemoterapi merupakan suatu stressor bagi penderitanya. Sehingga kanker

yang diberikan modalitas kemoterapi menyebabkan terjadinya perubahan terhadap individu secara holistik, yaitu akan berpengaruh terhadap dimensi fisik, psikologi, sosial dan spiritual. Disaat dinyatakan penderita kanker sering terjadi penolakan diri individu terhadap kenyataan bahwa penyakit kanker telah menyerangnya, beberapa individu menolak terhadap anjuran kemoterapi. Perubahan lain terjadi pada mayoritas partisipan adalah terjadinya penurunan fisik, ketidakstabilan emosional dan gangguan hubungan interpersonal ditempat kerja, namun dengan kemoterapi dapat meningkatkan spiritual keagamaan seseorang.

Dalam rangka menghentikan virus Covid-19 setiap orang dianjurkan untuk menjalani physical distancing dan berdiam diri dirumah. Hal ini bisa membuat pasien kanker kesulitan dalam mendapatkan pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi atau operasi (Wang et al 2020). Hal ini juga ditunjukkan dengan penelitian Adiputra (2020) yang berjudul dampak pandemi Covid-19 pada pelayanan pasien kanker di rumah sakit tersier di Indonesia mengatakan dari 3 pasien yang diwawancarai mengatakan menunda melakukan kemoterapi disebabkan takut terinfeksi virus Covid-19. Pengobatan penyakit primer tidak dapat dihentikan, pasien kanker dianggap sebagai kelompok khusus selama pandemi Covid-19 ini. Perhatian harus lebih banyak diberikan pada pasien kanker. Namun, untuk mengurangi resiko infeksi beberapa perawatan mereka harus ditunda seperti kemoterapi pasca operasi (Mei, Dong, Wang, Tang & Hu, 2020)

Rumah sakit umum pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit umum rujukan Sumatera Barat. Sejak bulan maret 2020 RS ini ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan pasien Covid-19. Data rekam medis RSUP Dr.M.Djamil padang tahun 2020 menunjukkan bahwa diruang kemoterapi mulai dari Januari sampai Juni ada 2.045 kunjungan untuk mendapatkan pelayanan kemoterapi. Bulan Januari mendapatkan 428 kunjungan, Februari 374 kunjungan, Maret 363 kunjungan, April 324 kunjungan, Mei 222 kunjungan dan Juni 334 kunjungan. Data ini menunjukkan terjadinya penurunan angka kunjungan pasien yang membutuhkan kemoterapi disaat pandemi Covid-19 (RM RSUP DR M DJAMIL, 2020)

Selain itu peneliti juga mewawancarai 5 pasien yang menjalani kemoterapi pada saat pandemi pada bulan April dan didapatkan hasil 3 pasien mengatakan tetap menjalani kemoterapi walaupun dalam keadaan cemas karena takut terinfeksi, 2 orang diantaranya mengatakan menunda untuk kemoterapi karena berada diluar kota disebabkan susah akses ke Rumah Sakit karena adanya pembatasan sosial berskala besar disetiap perbatasan kota. Pada bulan September 2020 peneliti melakukan wawancara lagi pada 2 orang pasien yang sedang di rawat di ruangan Ambun pagi yang sedang menjalani kemoterapi, kedua pasien mangatakan semakin susah untuk kemoterapi karena semua pasien diwajibkan untuk menjalankan screening Covid-19 terlebih dahulu, sehingga terjadinya penundaan jadwal kemoterapi yang sudah dijadwalkan sampai hasil pemeriksaan keluar.

Belum banyak penelitian tentang kanker di era pandemi Covid-19 ini. Sehingga begitu banyak fenomena pada pasien kanker yang perlu digali lebih dalam. Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana pengalaman pasien kanker menjalani kemoterapi di masa pandemi Covid-19.

## **B. Rumusan Masalah**

Dampak yang diberikan Covid-19 pada seluruh aspek kehidupan termasuk pada layanan kesehatan, terutama pada pasien kanker yang memerlukan perawatan rutin. Ada sejumlah alasan yang menyebabkan pasien kanker rentan terhadap Covid-19, salah satunya adalah masalah imunitas. Kekebalan tubuh yang rendah menjadikan pasien kanker pada saat menjalankan pengobatan rentan terinfeksi virus. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasien meminimalkan paparan terhadap infeksi. Hal inilah yang menjadi titik tolak penelitian dengan metode kualitatif fenomenologi.

Dengan uraian masalah tersebut diatas, maka perlu dilakukan penelitian bagaimana pengalaman pasien kanker yang menjalani kemoterapi disaat pandemi Covid-19, apa saja masalah yang dirasakan dalam menjalani kemoterapi. Untuk memahami fenomena tersebut, peneliti merumuskan masalah dalam studi ini adalah “ Bagaimana pengalaman pasien kanker yang menjalani kemoterapi dalam masa pandemi Covid-19?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang pengalaman pasien kanker yang menjalani kemoterapi dimasa pandemi Covid-19 .

### **D. Manfaat penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

#### 1. Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran tentang pengalaman pasien kanker yang menjalani kemoterapi dimasa pandemic Covid-19.

#### 2. Perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan baru dalam ilmu onkologi.

#### 3. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai data dasar peneliti selanjutnya terkait permasalahan yang muncul pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dimasa pandemic Covid-19.

