

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kanker merupakan penyakit yang diakibatkan oleh pertumbuhan sel abnormal dan tidak terkendali. Pertumbuhan sel abnormal ini berasal dari sel epitel yang memiliki kecenderungan untuk menyusup ke jaringan di sekitarnya, sehingga dapat mengakibatkan metastasis (Purwoko, 2018). Kanker payudara dan kanker leher rahim menjadi dua penyakit yang paling ditakuti oleh perempuan di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Kanker payudara sendiri muncul akibat pertumbuhan sel ganas pada jaringan payudara, yang berasal dari epitel *ductus* atau lobulusnya (Kemenkes RI, 2016).

Kasus kanker yang memiliki prevalensi tertinggi pada perempuan Indonesia adalah kanker payudara dan leher rahim (Kemenkes, 2021). Prevalensi kanker payudara di Indonesia sebanyak 65.858 kasus (16,6%) dan menempati peringkat pertama kasus kanker terbanyak dari jumlah kasus kanker lainnya yaitu sebanyak 396.914 (GLOBOCAN, 2020). Kasus kanker payudara di Jawa Barat tahun 2019-2021 menunjukkan jumlah perempuan yang dicurigai mengidap kanker payudara sebanyak 3.040 orang (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2022 menunjukkan jumlah perempuan yang dilakukan deteksi dini dengan SADANIS merupakan usia 30-50 tahun sebanyak 199.791 orang dengan hasil yang memiliki tumor/benjolan sebanyak 10.80 orang (0,5%) dan yang dicurigai positif kanker payudara sebanyak 310 orang (0,2%) (Dinkes Jawa Barat, 2022).

Pengobatan untuk pasien kanker payudara diperlukan untuk memulihkan sel kanker atau mencegah penyebaran sel ke seluruh tubuh. Salah satu jenis pengobatan yang umum digunakan adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah penggunaan bahan kimia untuk memperlambat atau menghentikan pertumbuhan sel kanker. Kemoterapi untuk kanker payudara

dapat menggunakan obat tunggal atau kombinasi, Kemoterapi kombinasi lebih sering digunakan karena lebih efektif. (Saleha *et al.*, 2021).

Beberapa kombinasi kemoterapi yang sering digunakan sebagai pilihan lini pertama untuk kanker payudara, yaitu cyclophosphamide-methotrexate-5-Fluorouracil (CMF), cyclophosphamide-doxurubicin-5-Fluorouracil (CAF), cyclophosphamide-epirubicin-5-Fluorouracil (CEF) (Kemenkes RI, 2016). Kemoterapi biasanya diberikan secara bertahap, dalam 6-8 siklus dengan interval 3-4 minggu per siklus (Mahmuddin *et al.*, 2019). Efek samping kemoterapi dapat terjadi karena obat kemoterapi menyerang sel-sel sehat yang membelah cepat, selain sel kanker (Moo *et al.*, 2018). Jenis efek samping tergantung pada regimen kemoterapi. Contoh efek samping golongan antrasiklin yaitu mual dan muntah, diare, stomatitis (peradangan mulut), alopesia (rambut rontok), kerentanan terhadap infeksi, trombositopenia (penurunan trombosit), neuropati (kerusakan saraf), dan myalgia (nyeri otot) (Cazzaniga *et al.*, 2022). Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara.

Kualitas hidup adalah konsep yang menggambarkan kesejahteraan dan kepuasan terhadap aspek-aspek penting dalam kehidupan terutama dalam bidang kesehatan (Abdollahzadeh *et al.*, 2012). Selain regimen kemoterapi, karakteristik individu pasien juga memainkan peran penting dalam penurunan kualitas hidup. Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup adalah karakteristik pasien, seperti usia, IMT, status pernikahan, status menopause dan premenopause, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi, pekerjaan, pengobatan, stadium dan rasa percaya diri (Anggreni *et al.*, 2022). Terdapat hubungan yang erat antara karakteristik individu dengan berbagai aspek kualitas hidup, seperti status gejala, fungsi fisik, dan persepsi kesehatan secara umum menjadi mediator penting dalam memengaruhi kualitas hidup keseluruhan (Juwita *et al.*, 2018). Kualitas hidup pasien sangat perlu untuk diperhatikan selama ataupun setelah kemoterapi agar tingkat keberhasilan sebuah terapi dapat ditentukan berdasarkan pandangan pasien (Binotto *et al.*, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian terkait “Hubungan Regimen Kemoterapi dan Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Salah Satu Rumah Sakit Di Cimahi” dengan tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kualitas hidup pasien kanker payudara saat menjalani kemoterapi.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup yaitu kuesioner *The European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Core Questionnaire-C30* (EORTC.QLQ-C30), instrumen ini mengukur kualitas hidup dalam 3 skala yaitu skala fungsional, skala gejala dan skala kesehatan umum. Tiga skala tersebut berperan terhadap kualitas hidup pasien secara kompleks dan subjektif terkait adanya penyakit atau pengobatannya (Gonzalez *et al.*, 2021).

1.2. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien kanker payudara ?
2. Bagaimana regimen kemoterapi pada pasien kanker payudara ?
3. Bagaimana kualitas hidup pasien kanker payudara ?
4. Bagaimana hubungan antara regimen kemoterapi dan karakteristik pasien terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara ?

1.3. Tujuan

1. Mengetahui karakteristik pasien kanker payudara
2. Mengetahui regimen kemoterapi yang digunakan oleh pasien kanker payudara
3. Mengetahui kualitas hidup pasien kanker payudara
4. Mengetahui hubungan antara regimen kemoterapi dan karakteristik pasien terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara

1.4. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Memberikan pengalaman, pengetahuan, dan pembelajaran bagi peneliti selanjutnya, khususnya dalam penelitian kualitas hidup pasien kanker payudara.

2. Bagi peneliti

Memberikan pengetahuan terkait gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara

3. Bagi rumah sakit

Menjadi sumber informasi untuk mengembangkan metode dan kebijakan, meningkatkan fasilitas pengobatan dan perawatan pasien kanker payudara, dan mendukung upaya pemulihan yang lebih baik dalam memperbaiki kualitas hidup pasien.

1.5. Hipotesis

H0 : Tidak ada hubungan antara regimen kemoterapi dan karakteristik pasien terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.

H1 : Terdapat hubungan antara regimen kemoterapi dan karakteristik pasien terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.