BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker atau disebut juga tumor ganas merupakan suatu pertumbuhan sel jaringan yang abnormal, tumbuh cepat, tidak akan mati, tidak terkendali dan menekan pertumbuhan sel atau jaringan tubuh yang normal, sehingga akan memengaruhi fungsi tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013; *American Cancer Society*, 2015). Ciri khas penyakit kanker terdapat pada proliferasi sel yang cepat dan tidak terkendali disertai dengan penyebaran yang bersifat independen dari suatu lokasi primer (tempat asal sel kanker) ke jaringan lain tempat sel kanker membentuk fokus skunder (metastasis). Penyebaran ini terjadi di sirkulasi darah atau cairan limfatik, transplantasi tanpa sengaja dari satu tempat ketempat lain pada saat pembedahan, dan melalui peluasan setempat, jadi sel kanker berbeda dengan sel normal dalam hal ukuran, bentuk, jumlah, diferensiasi, dan tujuan atau fungsinya. Sel kanker dapat bermigrasi kejaringan dan sistem organ yang jauh letaknya (Kowalak, 2011). Berdasarkan Data *Global Burden Cancer (GLOBOCAN,* 2012*), International Agency for Research on Cancer (IARC,* 2012*),* melaporkan bahwa insiden kanker sebanyak 14,1 juta kasus baru dan 8,2 juta kematian akibat kanker. Jenis kanker dengan presentase kasus baru tertinggi adalah kanker paru 1,8 juta, kanker payudara 1,7 juta, dan kanker perut 1,4 juta. Penyebab kematian akibat kanker adalah kanker paru1,6 juta, kanker hati 0,8 juta, dan kanker perut 0,7 juta.

Prevalensi penyakit kanker di Indonesia adalah sebesar 1,4% atau sebanyak 347.792 orang. Estimasi jumlah kasus baru kanker di RS Kanker Dharmais pada tahun 2013 terdapat 5 jenis kanker diantaranya, kanker payudara 819 orang, kanker serviks 356 orang, kanker paru 173 orang, kanker tiroid 147 orang dan kanker 136 orang. Prevalensi kanker tertinggi no 1 di Indonesia berada di Provinsi D.I Yogyakarta yaitu sebesar 44% (Kemenkes RI, 2013).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Stadium kanker dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu, stadium 1 kanker sangat menyerupai sel asalnya, stadium II ukuran sel lebih besar dari stadium I, stadium III sel kanker sudah menyebar di kelenjar getah bening, dan stadium IV kanker sudah menyebar ke organ lain (Kowalak, 2011). Kanker stadium lanjut merupakan istilah yang digunakan untuk pasien kanker yang tidak bisa di sembuhkan, yang dikategorikan kanker stadium lanjut yaitu stadium III dan stadium IV dimana pada tahap itu kanker sudah menyebar ke getah bening dan kebagian organ lain atau bagian tubuh (*ACS*, 2015). Pada penderita kanker stadium lanjut juga menunjukan beberapa gejala fisik dan psikologis diantaranya anorekisia, mual muntah, lemah, mengantuk, konstipasi, nyeri insomnia, kecemasan, dan depresi (Desen, 2011).

Penatalaksanaan medis pada penderita kanker terdiri dari pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi. Pembedahan merupakan modalitas utama untuk penatalaksaan kanker (Smetzer & Bare, 2013). Salah satu jenis pembedahan yaitu masektomi yang dilakukan pada penderita kanker payudara. Berdasakan penelitian Guntari & Suariyani (2016) penatalaksanaan medis masektomi berdampak buruk pada psikologis penderita kanker payudara seperti depresi, kecemasan, stress dan masalah lainnya.

National Cancer Insitute (*NCI*, 2011) mendefinisikan kemoterapi adalah suatu terapi yang memberikan obat-obatan yang dimasukan kedalam intravena maupun oral. Kemoterapi bertujuan untuk menghancurkan sel kanker tetapi juga memberikan efek pada sel sehat dalam tubuh. Penelitian Lavdaniti (2015) mengungkapkan gejala yang dirasakan penderita kanker yang menjalani kemotrapi adalah, nyeri, kerontokan rambut, kelemahan, kecemasan, gangguan tidur, konstipasi, dan anoreksia.

Radioterapi adalah jenis tindakan medis untuk penderita kanker dengan melakukan penyinaran atau radiasi. Penyinaran atau radiasi adalah pada daerah yang terkena kanker dengan menggunakan sinar gamma yang bertujuan untuk membunuh sel kanker. Adapun efek samping penderita kanker yang menjalani terapi radiasi diantaranya, merasakan lemah, nafsu

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

makan berkurang, warna kulit disekitar berubah, dan Hb dan leukosit menurun akibat dari radiasi (Smeltzer & Bare, 2013).

Pada penderita kanker stadium lanjut umumnya mengalami gejala nyeri, konstipasi, mual, anoreksia, kecemasan, depresi, fatigue, dispnea, gangguan tidur. Namun gejala yang lebih sering dirasakan adalah nyeri, konstipasi, dan mual (Tai *et al*, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Johnsen (2009), penderita kanker stadium lanjut sering mengalami masalah paling umum seperti kelelahan 57%, fungsi peran 51%, insomnia 48%, dan nyeri 39%, gejala tersebut tetap dirasakan walaupun sudah diberikan obat. Stadium lanjut adalah masa dimana keadaan pasien tidak dapat disembuhkan lagi dan menjelang kematian. Sebagian jenis kanker sulit untuk dideteksi diawal karena tidak menimbulkan gejala (Kowalak, 2011). Gejala yang dialami penderita kanker stadium lanjut membutuhkan peran perawat paliatif. Perawat paliatif sangat berperan bagi penderita kanker yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kanker dan memberikan dukungan bagi keluarga. Dengan cara meringankan masalah yang timbul akibat kanker maupun efek samping dari pengobatan, dan masalah-masalah lain baik masalah fisik, psikososial dan spiritual (Kemenkes, 2013).

Masalah yang sering timbul pada penderita kanker adalah nyeri. Hasil penelitian Davies *et al* (2013), dari 1000 pasien penderita kanker 44% melaporkan kejadian nyeri, 41,5% nyeri spontan dan 14,5% kombinasi. Nyeri pada penderita kanker biasanya disebabkan oleh berkembangnya tumor, proses patologis prosedur invansif, toksin-toksin dari pengobatan, infeksi dan keterbatasan fisik (*The British Pain Society's*, 2010).

Mual merupakan perasaan yang tidak enak, bersifat subyektif dibagian belakang tenggorokan. Mual pada penderita kanker terjadi karena kecemasan, infeksi dan terapi yang dijalani, namun kemoterapi lebih cenderung menyebabkan mual (*American Cancer Society*, 2017). Tingkat mual akan mempengaruhi status gizi, anoreksia, kualitas hidup dan biasanya disebabkan oleh kecemasan (Farrell *et al*, 2013). Gejala anoreksia didefinisikan sebagai kurangnya nafsu makan atau kehilangan nafsu makan yang menyebabkan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

malnutrisi dan dapat mengganggu kualitas hidup penderita kanker (Wong, 2016). Sekitar 50% penderita kanker mengalami anoreksia yang disebabkan kanker atau terkait pengobatan. Kondisi ini mugkin lebih tinggi pada pendrita stadium lanjut, penderita dengan kanker pankreas, dan kanker gastrointestinal (Kumar, 2012).

Konstipasi merupakan gejala yang dirasakan penderita kanker, hampir 85% penderita kanker mengalami konstipasi yang berdampak terhadap penurunan kualitas hidup secara signifikan (Ambramowitz, *et al*, 2012). Hasil penelitian Dhingra *et al* (2012) menyatakan bahwa, terdapat dua belas penderita kanker lanjut yang mengalami konstipasi akibat opoid menunjukan efek samping yaitu tekanan psikologis (kecemasan dan gejala depresi).

Fatigue merupakan gejala lainya yang biasa terjadi pada penderita kanker. Fatigue atau kelelahan adalah kondisi yang menimbulkan stres dan masalah yang mendalam pada penderita kanker, beberapa gejala fatigue yaitu kelelahan, letih, menurunya kekuatan, kurang motivasi, kehilangan kemampuan berkosentrasi dan merasa emosional (Belmore & Tomlinson, 2010). Mekanisme yang mendasari keluhan letih ini tidak diketahui tetapi beberapa faktor yang menyebabkan fatigue diantaranya, depresi, pengobatan, dan nyeri (Kowalak, 2011)

Pada umumnya penderita kanker mengalami gangguan tidur yang merupakan masalah yang ditimbulkan dari efek psikologis, dan pengobatan serta diagnosis kanker (Garland, 2014). Gangguan tidur yang berkepanjangan akan mengakibatkan perubahan-perubahan pada siklus tidur biologisnya, menurun daya tahan tubuh, mudah tersinggung, depresi, kurang konsentrasi, kelelahan, sehingga dapat mempengaruhi keselamatan diri sendiri atau orang lain (Potter & Perry, 2012).

Dispnea merupakan masalah umum yang dialami penderita kanker disebabkan oleh faktor lingkungan, sosial, dan pskologis (Parshal *et al*, 2012). Sebanyak 10-78% penderita kanker mengalami dispnea (Bausewein, &

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Simon, 2013). Dispnea dapat mengurangi kualitas kualitas hidup penderita kanker (Guirimand *et al*, 2015).

Kecemasan mulai dirasakan saat penderita terdiagnosa kanker, sebagian besar mengalami kegelisahan dan ketakutan (Desen 2011). Penelitian yang dilakukan Yunitasari (2014) kecemasan yang dihadapi penderita kanker disebabkan beberapa faktor yaitu, pengetahuan terhadap kanker, status sosial ekonomi, dan pendidikan. Gejala kecemasan penderita kanker diantaranya, merasa khawatir, tidak tenang, mudah marah, takut akan kematian, nafsu makan berkurang dan gangguan tidur (Desen, 2011).

Penderita kanker biasanya akan menunjukkan gejala depresi diantaranya, murung, gundah atau sangat sedih dan timbul prilaku pesimistis (Desen, 2010). Penelitian yang dilakukan Suwistianisa, Huda, & Ernawaty (2015) penderita kanker mengalami depresi rendah 73%, depresi sedang 16,7% dan depresi tinggi 10%, dukungan keluarga mempengaruhi tingkat depresi pada penderita kanker. Semakin tinggi tingkat depersi akan menyebabkan penderita kanker yang menjalani kemotrapi mengalami dispnea atau mual muntah (Rulianti, Almasdy,& Murni, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Yogyakarta, angka kejadian kanker tahun 2017 di beberapa rumah sakit seperti RSUD Sleman terdapat 317 pasien kanker, di RSUD wonosari terdapat 232 pasien kanker. Sedangkan Data rekam medis di RSUD Penembahan Senopati Bantul yang dilakukan pada tanggal 22-26 Febuari 2018 diperoleh prevalensi kanker pada tahun 2017 yaitu 408 pasien kanker, dengan spesifikasi kanker payudara 144, kanker kolon 116, kanker paru 78, kanker nasofaring 48 serta kanker servik 22. Hasil wawancara yang dilakukan pada perawat bangsal menyatakan pasien kanker pre dan post operasi yang dirawat inap merasakan beberapa gejala seperti perasaan cemas dan khawatir sebelum operasi. Sedangkan setelah operasi, pasien merasakan nyeri akibat luka operasi, mual, gangguan tidur, merasa lemas. Selain itu pasien kanker yang dirawat inap merupakan pasien dengan kondisi yang semakin memburuk dan merasakan nyeri hebat tak tertahankan, sementara itu wawancara yang dilakukan pada kepala ruang

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

kemoterapi, menyatakan bahwa rata-rata pasien yang mengalami kanker akan menjalani pengobatan kemoterapi. Hasil pengkajian yang dilakukan pada 10 pasien kanker diantaranya 8 pasien kanker payudara dan 2 pasien kanker kolon, 10 pasien menyatakan nyeri dari tingkat ringan hingga berat, 7 pasien merasakan kelelahan, 3 pasien merasakan gugup atau cemas, 4 pasien merasakan mual, 2 pasien merasakan sesak napas, 8 merasakan depresi, 3 pasien merasakan sulit buang air besar, 4 pasien merasakan mengatuk, 4 pasien penurunan nafsu makan. Salah satu pasien kanker payudara stadium III yang telah melakukan operasi masektomi (pengangkatan payudara) dan menjalani kemoterapi mengalami deperesi sedang (merasa sedih dengan penyakit yang diderita saat ini), nyeri sedang (merasa sakit dibekas operasi), mual ringan, cemas sedang (takut akan kematian), sesak napas ringan, konstipasi ringan (mengalami kesulitan dalam buang air besar), gangguan tidur sedang, penurunan nafsu makan, dan merasakan kelelahan (merasakan lemas dan pegal dibadanya).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tetang gambaran gejala pada pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Bagaimanakah Gambaran Gejala Pasien Kanker Stadium Lanjut Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Diketahi gejala yang dialami pasien kanker stadium lanjut RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

   a. Diketahui gambaran gejala pasien kanker berdasarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan).

b. Diketahui gejala nyeri pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
c. Diketahui gejala depresi pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
d. Diketahui gejala fatigue pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
e. Diketahui gejala cemas pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
f. Diketahui gejala ganguan tidur pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
g. Diketahui gejala mual pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
h. Diketahui gejala anoreksia pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
i. Diketahui gejala dispnea pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
j. Diketahui gejala kostipasi pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan hasil penelitian ini menambah informasi, dan menambah pengetahuan berupa bukti ilmiah tentang gejala yang dirasakan pasien kanker stadium lanjut.

2. Manfaat Praktik

   a. Bagi responden

      Diharapkan pasien kanker mengetahui gejala yang umum dirasakan pada kanker stadium lanjut.

   b. Bagi perawat

      Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat serta dapat digunakan dalam melakukan pengkajian gejala kanker stadium lanjut.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pembuatan standar asuhan keperwatan pasien kanker stadium lanjut.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta