

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel di payudara tumbuh di luar kendali.<sup>1</sup> Kelompok penyakit ini sangat ditakuti oleh kalangan umum sebagai suatu penyakit yang memiliki tingkat mortalitas tinggi dan memiliki prosedur penyembuhan yang sulit. Karena itu, kanker payudara sendiri pun sudah mengakibatkan penurunan tingkat kualitas hidup yang signifikan pada pasien. Prosedur pengobatan termasuk sejumlah banyak regimen seperti operasi untuk menghilangkan organ payudara yang terkena kanker tersebut, terapi radiasi, kemoterapi, dan terapi endokrin (hormon). Kemoterapi dapat digunakan sebagai terapi tambahan (adjuvan) agar sel-sel tumor tidak kembali bertumbuh dan kambuh kembali. Namun, kemoterapi dapat menyebabkan banyak efek samping, seperti penurunan nafsu makan, mual, muntah, perasaan lemas dan banyak lagi.<sup>2</sup>

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita, berdampak kepada 2.1 juta wanita per tahun, dan juga menyebabkan jumlah terbesar kematian terkait kanker di kalangan wanita<sup>3</sup>. *American Cancer Society* (ACS) mengestimasi jumlah kejadian kanker payudara untuk pria dan wanita pada 2019 untuk mencapai 271,270 kasus baru, dengan jumlah estimasi kematian mencapai 42,260 kasus<sup>4</sup>. Pada tanggal 31 Januari 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mempublikasikan sebuah artikel yang memberikan data kejadian kanker pada Indonesia. Disitu tercantum bahwa angka rata-rata kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata mortalitas 17 per 100.000 penduduk<sup>5</sup>.

Sebuah dasar akar dari konsep kualitas hidup menurut WHO pada tahun 1947, mendefinisikan kualitas hidup sebagai “Keadaan fisik, mental dan sosial yang lengkap, dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan.”<sup>6,7,8</sup> Kualitas hidup adalah konsep multidimensi luas yang biasanya mencakup evaluasi subyektif dari aspek positif dan negatif kehidupan.<sup>9</sup> Nilai kualitas hidup dapat

mewakili efek fungsional dari suatu penyakit dan terapi yang dirasakan oleh pasien dan adalah evaluasi subjektif dari karakter kehidupan yang baik dan memuaskan secara keseluruhan.<sup>10</sup> Salah satu cara untuk mengukur kualitas hidup dari sebuah populasi adalah melalui kuesioner yang telah tervalidasi untuk menilai kualitas hidup seseorang. EORTC (*European Organisation for Research and Treatment of Cancer*), telah mengembangkan beberapa kuesioner. Salah satunya, kuesioner kualitas hidup EORTC (QLQ) adalah sistem terintegrasi untuk menilai kualitas hidup terkait kesehatan (QoL) pasien kanker yang berpartisipasi dalam uji klinis internasional. Kuesioner inti, QLQ-C30, adalah produk dari lebih dari satu dekade penelitian kolaboratif. Setelah rilis umum pada tahun 1993, QLQ-C30 telah digunakan dalam berbagai uji klinis kanker, oleh sejumlah besar kelompok penelitian; selain itu telah digunakan dalam berbagai penelitian non-percobaan lainnya.<sup>11</sup> Terlebih lagi, kuesioner QLQ C-30 tersebut telah diterjemahkan dan tervalidasi untuk digunakan pada Indonesia<sup>12</sup>.

Menurut data penelitian yang dilakukan Sook Yeon Hwang et al (tahun), pasien (kanker payudara derajat dan umur) yang menjalani kemoterapi setelah pembedahan mengalami kualitas hidup yang secara signifikan lebih buruk dibanding pasien yang tidak menjalani kemoterapi, namun pengaruhnya pada kualitas hidup pasien bervariasi sesuai dengan durasi pasca operasi<sup>13</sup>. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Semiha Akin et al. (2008), yang melakukan penelitian pada pasien kanker payudara di Turki yang berumur dibawah 40 tahun, diantara 40-50 tahun dan diatas 50 tahun yang menjalani kemoterapi selama 18 minggu, menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup secara signifikan, yang dinilai dengan menggunakan kuesioner *Functional Assessment of Cancer Therapy* (FACT)<sup>14</sup>.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Neelam Sharma et al, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nilai kualitas hidup pada pasien kanker payudara termasuk perbedaan dalam kelompok umur dan stadium kanker<sup>15</sup>. Stadium kanker yang telah mengalami metastasis memiliki nilai kualitas hidup yang jauh lebih buruk dibandingkan dengan stadium lain, sedangkan stadium awal cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Untuk menghindari faktor perancu

tersebut, untuk penelitian kemoterapi ini akan memiliki batasan stadium kanker 2-3 dan kelompok umur 40-50.

Walaupun telah banyak dilaporkan adanya pengaruh kemoterapi adjuvan terhadap kualitas hidup pada pasien kanker payudara grade 1-4 pada rentang umur 20-80 tahun, namun belum banyak diungkapkan hubungan antara kemoterapi dengan kualitas hidup yang dinilai dengan kuesioner QLQ C-30 pada pasien kanker payudara stadium 2-3 pada umur 40-50.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada kalangan wanita pada Indonesia dan memiliki angka mortalitas yang tinggi. Kemoterapi, sebagai salah satu tatalaksana untuk kanker payudara, dilaporkan dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien kanker payudara pada orang Turki, Korea dan negara-negara lain. Penelitian yang telah dilakukan mencakup kelompok usia yang tersebar, menyertakan semua derajat kanker dan juga berbagai jenis kemoterapi yang berbeda-beda.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah terdapat hubungan antara tatalaksana kemoterapi dengan nilai kualitas hidup pasien kanker payudara di Yogyakarta?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tatalaksana kemoterapi pasien kanker payudara pada kualitas hidup pasien di Yogyakarta.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui dimensi kualitas hidup mana yang paling paling terpengaruh oleh tatalaksana kemoterapi.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

Untuk menambah wawasan mengenai pengaruh kemoterapi pada tubuh secara umum dan dampaknya kepada kualitas hidup pasien kanker payudara.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Memudahkan tenaga medis dalam berkomunikasi dengan kebutuhan pasien.

Membantu mencari informasi masalah yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

