

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kanker payudara termasuk dalam penyakit kronis tidak menular yang saat ini masih menjadi masalah kesehatan global yang dapat menyebabkan kesakitan hingga kematian baik di dunia maupun di Indonesia (Infodatin, 2019; WHO, 2020a). Kanker payudara merupakan penyebab kematian utama pada wanita di seluruh dunia. Pada tahun 2020 terdapat 2,3 juta wanita yang terdiagnosis kanker payudara dan 685,000 kematian secara global, hingga akhir tahun 2020 terdapat 7,8 juta wanita hidup dengan diagnosis kanker payudara, sehingga kanker payudara menjadi kanker paling umum di dunia selama 5 tahun terakhir (WHO, 2021a). Berdasarkan estimasi dari *Global Cancer Observatory, Internasional Agency for Research on Cancer* tahun 2020 menunjukkan angka kejadian penyakit kanker payudara menempati urutan pertama dari semua jenis kanker dengan angka kejadian 47,8 dan kematian 13,6 ASR (*World*) per 100.000 (Globacan, 2020).

Berdasarkan data yang bersumber dari Rumah sakit kanker Dharmais tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus kanker terbanyak pada wanita adalah kanker payudara sebesar 19,18 %. Kanker payudara menduduki urutan pertama (34,30 %) dari seluruh penyakit kanker pada wanita (Infodatin, 2019). Data yang didapat dari dinas kesehatan (Dinkes) Bengkulu dalam profil kesehatan kota Bengkulu tahun 2020 jumlah kejadian kanker payudara yaitu sebanyak 63

orang dari jumlah penduduk 393.648 jiwa pada usia 35-55 tahun (Bengkulu, 2021).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ di dekat payudara atau kebagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian (YKPI, 2018). Umumnya penyakit kanker payudara terjadi pada usia 35 tahun namun tidak menutup kemungkinan wanita dengan usia >18 tahun juga berisiko untuk terkena kanker payudara. Gaya hidup, perkembangan zaman dan keterlambatan deteksi dini kanker payudara seperti periksa payudara sendiri (SADARI) menjadi faktor yang sangat memengaruhi pada usia tersebut terkena resiko kanker payudara (Hanifah & Suparti, 2017).

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit kronis yang menyerang sistem kekebalan tubuh (Bersanelli *et al.*, 2020). Pengobatan pada pasien kanker payudara seperti khemoterapi dan radioterapi dapat menyebabkan sumsum tulang pada penderita kanker berhenti memproduksi sel darah putih yang berperan sebagai tentara perlindungan tubuh terhadap infeksi dan penyakit tertentu (Bayu & Huldani, 2019).

Penyakit infeksi *Coronavirus Disease 2019* atau Covid-19 menyerang sistem pernapasan yang menimbulkan infeksi pada orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah seperti lansia dan penyakit kronis (Liang *et al.*, 2020). Kanker payudara berisiko tinggi menimbulkan komplikasi serius akibat Covid-19 (Susilo *et al.*, 2020). Hal ini dapat menyebabkan penderita kanker

payudara akan mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga tubuhnya tidak mampu melawan infeksi, termasuk virus Covid-19 (Bersanelli *et al.*, 2020). Individu yang memiliki daya tahan tubuh yang baik, gejala Covid-19 bisa tidak muncul sama sekali, namun berbeda pada individu yang mengalami penyakit kanker payudara gejala Covid-19 yang muncul dapat lebih berat, seperti demam tinggi, nyeri dada, bibir dan kuku tampak kebiruan, sesak nafas, hingga penurunan kesadaran (Wang & Zhang, 2020).

Adanya wabah penyakit baru yang kemudian meluas sehingga dinyatakan pandemi oleh *World Health Organization* (WHO) menyebabkan kecemasan dan ketakutan pada masyarakat. Covid-19 dianggap sebagai sumber ancaman utama yang menimbulkan ketakutan, kekhawatiran, dan persepsi kerentanan tersendiri bagi pasien kanker (Gindarsah, 2020).

Pandemi Covid-19 menyebabkan terjadinya dampak dan perubahan terkait tatalaksana pengobatan kanker, pola hidup, interaksi sosial, serta dampak lain yang mungkin timbul (Savard *et al.*, 2021). Beberapa masalah yang dirasakan pasien kanker payudara baik yang juga terinfeksi Covid-19 ataupun tidak terinfeksi Covid-19 akan terhambat pengobatan kankernya karena mengalami penundaan perawatan terkait Covid-19 dan bahkan bisa membawa akibat yang fatal (Chia *et al.*, 2021).

Terjadinya penundaan diagnosis dan pengelolaan pengobatan akibat adanya pembatasan kunjungan yang berkepanjangan dapat menyebabkan kanker meningkat menjadi stadium lanjut saat diagnosis serta mengalami ketidakpastian tentang masa depan, yang dapat diperburuk karena

kekhawatiran tentang tertular virus, gangguan perawatan, dan efek isolasi sosial (Edge *et al.*, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lahiguera *et al.*, 2021) di Swiss menemukan beberapa tema perubahan yaitu kekhawatiran, tantangan adaptasi, dan kebutuhan akan nasihat sumber informasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Drury *et al.*, 2021) di Irlandia, Covid-19 telah memberikan dampak negatif, adanya keterbatasan tentang perawatan pada pasien dengan kondisi kronis harus beralih dan berkembang melawan perubahan lanskap Covid-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan bahwa selama pandemi Covid-19 pelayanan di rumah sakit dialihkan untuk penanganan pasien Covid-19, sehingga hal ini dapat mengganggu proses pengobatan dan akses layanan kesehatan pada pasien kanker. Pada beberapa pasien kanker payudara ada terapi yang tidak dapat ditunda, namun protokol Covid-19 mengharuskan adanya penundaan tersebut sehingga menimbulkan kecemasan yang lebih pada pasien kanker. Pengelolaan pengobatan pasien kanker payudara di rumah singgah khusus kanker juga mengalami perubahan penjadwalan sehubungan dengan perubahan tatalaksana pengobatan di rumah sakit yang menjadi rujukan.

Pasien-pasien kanker payudara khawatir karena jadwal pengobatan yang seharusnya ia jalani harus tertunda, dan mereka khawatir hal ini dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Selain memberikan perhatian pada gejala fisik, kesehatan mental juga sangat perlu diperhatikan pada pasien

kanker payudara selama masa pandemi sehingga dapat meningkatkan mekanisme coping pasien kanker itu sendiri. Pengalaman tersebut akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup dari pasien (Kemenkes, 2017; Sudarsa & Irawan, 2020).

Anderson (2021) dari WHO dalam *Southeast Asia Breast Cancer Symposium* (SEABCS) 2021 menjelaskan adanya pandemi Covid-19 telah terjadi keterlambatan penanganan kanker payudara mulai dari skrining, diagnosis dan terapi. Oleh karena itu WHO merekomendasikan tiga pilar dalam tatalaksana kanker payudara diantaranya adalah 1) Promosi kesehatan dan deteksi dini, 2) Diagnosis kanker payudara tepat waktu, dan 3) Tatalaksana kanker payudara yang komprehensif (WHO, 2021b).

Upaya yang dilakukan untuk mencapai target WHO dalam penatalaksanaan tiga pilar kanker payudara di Indonesia, diperlukan upaya ekstra keras, dan kerjasama dari berbagai pihak yang melibatkan ahli dibidang kesehatan baik dokter ahli onkologi, perawat onkologi, organisasi yang bergerak di bidang kanker payudara, pemerhati, serta pemangku kebijakan dari berbagai negara sangat diharapkan untuk dapat mempercepat penanganan pasien kanker selama masa pandemi melalui ekuitas, integrasi dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, keterjangkauan dan pemerataan pelayanan kesehatan (YKPI, 2020).

B. RUMUSAN MASALAH

Dampak dari Covid-19 pada seluruh aspek kehidupan termasuk pada layanan kesehatan, terutama pada pasien kanker payudara yang memerlukan perawatan rutin. Pada kondisi Covid-19 terjadi banyak perubahan tatalaksana pengobatan kanker seperti prognosis penyakit, pola hidup, interaksi sosial, stress, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan yang terbatas menyebabkan terhambatnya penatalaksanaan pengobatan kanker karena mengalami penundaan perawatan terkait Covid-19 dan lain-lain.

Dilihat dari permasalahan yang telah dipaparkan pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Peneliti merasa perlu adanya kajian untuk menggali “Bagaimana pengalaman pengelolaan pengobatan pasien kanker payudara selama pandemi Covid-19?”

C. TUJUAN

Mengetahui bagaimana pengalaman pengelolaan pengobatan pasien kanker payudara selama masa pandemi Covid-19 di rumah singgah khusus kanker.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti serta dapat menambah wawasan pengetahuan persepsi tentang pengalaman pengobatan pasien kanker payudara selama masa pandemi sehingga dapat bermanfaat untuk pengembangan pendidikan dan dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

- a. Pasien kanker payudara dapat berbagi perasaan mengenai pengalaman pengelolaan pengobatan yang terjadi selama masa pandemi sehingga dapat digunakan sebagai landasan dalam mengatasi perubahan pelayanan kesehatan dan pengobatan pasien kanker.
- b. Memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan, untuk menunjang penelitian selanjutnya, memberikan data dasar untuk mengembangkan konsep maupun teori keperawatan medikal bedah khususnya ilmu keperawatan onkologi.

E. PENELITIAN TERKAIT

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

N	Sitasi	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Experiences of breast cancer survivors during the Covid-19 pandemic: a qualitative study (Seven <i>et al.</i> , 2021)	Studi deskriptif kualitatif, Analisis konten terarah dilakukan dengan menggunakan domain kualitas hidup sebagai tema panduan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan emosional, Fungsi Kognitif; Risiko infeksi Covid-19, reaksi terhadap langkah-langkah pandemi Covid-19, Fungsi Sosial; Perubahan hubungan keluarga, interaksi sosial, Kesehatan Umum / Pemanfaatan layanan Kesehatan; Perubahan dalam tindak lanjut rutin, perubahan dalam diet.	Penelitian akan dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif fenomenologi dengan menggali persepsi, pengalaman pengelolaan pengobatan pasien kanker payudara di Provinsi Bengkulu.

2	Silver linings: a qualitative study of desirable changes to cancer care during the Covid-19 pandemic (Lombe <i>et al.</i> , 2021)	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Wawancara semi-terstruktur (n = 20) dilakukan dengan para pemimpin opini utama dari 14 negara. Para peserta sebagian besar adalah anggota Gugus Tugas Covid-19 dan Kanker Internasional	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa Sepuluh tema perubahan positif diidentifikasi yang meliputi: nilai dalam perawatan kanker, komunikasi digital, kenyamanan, inklusivitas dan kerja sama, desentralisasi perawatan kanker, percepatan perubahan kebijakan, interaksi manusia, praktik kebersihan, kesadaran kesehatan dan promosi dan peningkatan sistem.	Penelitian ini akan dilakukan dengan metode kualitatif untuk mengungkapkan pengalaman pengelolaan pengobatan pasien lebih spesifik pada kanker payudara selama masa pandemi
3	Experiences and coping strategies of women receiving treatment for breast and gynecological cancers during the Covid-19 pandemic: A qualitative study (Goral Turkcu <i>et al.</i> , 2021)	Penelitian ini memiliki desain deskriptif, fenomenologis	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat tiga tema utama: Masalah, perlindungan dan penanggulangan. Tema utama 'masalah' dikelompokkan menjadi empat kategori: hidup dengan kecemasan dan ketakutan, isolasi sosial, kesulitan fisik, dan kesulitan keuangan. Tema 'Perlindungan' dikelompokkan menjadi empat	Penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif fenomenologi. Menggali persepsi dan pengalaman pengelolaan pengobatan pasien kanker payudara selama masa pandemi di rumah singgah kanker.

			<p>kategori: penurunan stigmatisasi, peningkatan tindakan pencegahan, peningkatan komunikasi antara anggota keluarga, dan menjaga jarak. Coping dikelompokkan menjadi empat kategori: praktik keagamaan, dukungan sosial, berpikir positif, dan hobi.</p>	
4	<p>Managing cancer in context of pandemic: a qualitative study to explore the emotional and behavioural responses of patients with cancer and their caregivers to Covid-19 (Chia <i>et al.</i>, 2021)</p>	<p>Desain Wawancara semi terstruktur tatap muka dilakukan.</p>	<p>Hasil penelitian mengungkapkan bahwa Pengalaman perawatan kesehatan yang dominan adalah memprioritaskan kanker dan pengobatan di tengah meningkatnya ancaman dan kekhawatiran antisipatif tentang gangguan pengobatan.</p>	<p>Penelitian yang akan dilakukan akan melakukan pendekatan melalui pasien untuk mengungkapkan pengalaman pengelolaan pengobatan pasien kanker payudara selama masa pandemi</p>
5	<p>Experiences and needs of people with</p>	<p>Wawancara semi-terstruktur, transkrip wawancara</p>	<p>Pengalaman pasien kanker hematologis selama pandemi diidentifikasi: 'Ketakutan tentang</p>	<p>Penelitian yang akan dilakukan dengan variabel yang berbeda yaitu kanker</p>

	haematological cancers during the Covid-19 pandemi: A qualitative study (Zomerdik <i>et al.</i> , 2021)	dianalisis secara tematis.	tertular Covid-19' (perubahan perilaku untuk melindungi kesehatan, berdampak pada rutinitas dan kebiasaan sehari-hari, gangguan pada sikap meremehkan orang lain terhadap Covid-19);	payudara, bukan Kanker hematologis.
6	Patient Perceptions of Changes in Breast Cancer Care and Well-Being During Covid-19: A Mixed Methods Study (Ludwigson <i>et al.</i> , 2021)	A Mixed Methods Study	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% melaporkan ketakutan tentang pandemi Covid-19 akan berdampak pada perawatan atau pemulihan kanker, 66% melaporkan kecemasan tentang tertular Covid-19, dan 22% peserta melaporkan penurunan pendapatan karena Covid-19.	Penelitian yang akan dilakukan berfokus pada variabel pengalaman pengelolaan pengobatan kanker payudara selama masa pandemi
7.	Experiences of people affected by cancer during the outbreak of the Covid-19 pandemi: an exploratory qualitative analysis of public	Penelitian ini didasarkan pada pendekatan deskriptif kualitatif tanpa kerangka konseptual yang mendefinisikan analisis sebelumnya	Hasil analisis isi 230 postingan utama mengungkapkan tiga tema utama: (1) kekhawatiran terkait dampak Covid-19 terhadap perawatan kanker, risiko dan ketakutan terinfeksi, masalah logistik, dan dampak ekonomi; (2) tantangan adaptasi yang dihadapi pada	Penelitian yang akan dilakukan berfokus pada variabel pengalaman pengelolaan pengobatan kanker payudara selama masa pandemi

online forums (Colomer- Lahiguera <i>et al.</i> , 2021)	tingkat individu dan masyarakat; dan (3) kebutuhan akan nasihat termasuk informasi tentang Covid-19 dan pengelolaan gejala dan pengobatan kanker.
--	---
