

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penderita kanker di dunia berdasarkan Globocan 2020, basis data *online* dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC), pada tahun 2020 akan mencapai 19,3 juta kasus, meningkat dibanding tahun 2018 (18,1 juta kasus). Jumlah penderita kanker di seluruh dunia diperkirakan akan terus meningkat, mencapai 30,2 juta kasus pada tahun 2040. Asia (49,3%), Eropa (22,8%), Amerika Utara (13,3%), Amerika Latin dan Karibia (7,6%), Afrika (5,7%), dan Oseania (5,7%) memiliki persentase penderita kanker terbesar (1,3%) (Syarief, 2021).

Jumlah penderita kanker di Indonesia di tahun 2020, sebanyak 396.914 kasus. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia meningkat dari 1,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Dengan 4,86 per 1.000 orang, provinsi DI Yogyakarta memiliki prevalensi kanker tertinggi, diikuti oleh Sumatera Barat 2,47 per 1.000 orang dan Gorontalo 2,44 per 1.000 orang, sedangkan Provinsi Jawa Tengah 2,2 per 1.000 orang masih di atas rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2018).

Setelah penyakit kardiovaskular, kanker merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia. Menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC), berdasarkan Globocan 2020, angka kematian global penderita kanker

pada tahun 2020 mencapai 10 juta orang, meningkat dari tahun 2018. (9,6 juta orang). Tingkat kematian penderita kanker di Indonesia ditahun 2020 sebanyak 145 jiwa per 100.000 penderita (Syarief, 2021).

Jenis kanker yang di derita di Indonesia bahkan dunia di tahun 2020 bervariasi. Kanker payudara mempunyai jumlah penderita terbanyak yaitu 11,7%, diikuti kanker paru-paru (11,4%), kanker usus besar atau dubur (10%), kanker prostat (7,3%), kanker perut (5,6%), kanker hati (4,7%), kanker serviks (3,1%) dan kanker lainnya memiliki jumlah pasien terbesar (46%). Kanker payudara menelan 65.858 jiwa di Indonesia, disusul kanker serviks 36.633 jiwa, kanker paru-paru 34.783 jiwa, kanker usus besar atau rektum 34.189 jiwa, kanker hati 21.392 jiwa, kanker nasofaring 19.943 jiwa, kanker getah bening 16.125 jiwa, dan kanker serviks. Ada 14.979 kasus kanker darah, 14.896 kasus kanker rahim, 13,53 kasus kanker prostat, 13.114 kasus kanker tiroid, dan sisanya kanker berbeda (Syarief, 2021).

Berdasarkan riskesdas 2018, jumlah penderita kanker terbanyak adalah Jawa Tengah sebesar 68.638 orang. Sedangkan penderita kanker terbanyak adalah kanker payudara dengan jumlah penderita kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah sebesar 11.511 orang (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa jenis kanker yang paling banyak di derita adalah kanker payudara.

Pembedahan, radiasi, bioterapi, kemoterapi, dan terapi hormonal adalah semua pilihan untuk mengobati kanker payudara (*American Cancer Society*, 2019). Kemoterapi memiliki keunggulan dibandingkan pengobatan lain karena

obat kemoterapi dapat membunuh sel kanker yang telah menyebar ke seluruh tubuh (Otto, 2015). Obat kemoterapi berfungsi dengan mengganggu secara langsung atau tidak langsung reproduksi sel kanker, memungkinkan sel kanker untuk dikelola dan dihancurkan (Hassan, Riechelmann, dan Giglio, 2011). Kemoterapi adalah jenis pengobatan yang melibatkan sejumlah kelompok obat yang berbeda dan diberikan dalam siklus. Karena setiap siklus terdiri dari banyak perawatan kemoterapi, sering kali mempengaruhi ritme sirkadian (Desen, 2011).

Pemberian kemoterapi dapat merubah irama sirkadian pasien (Liu, 2013). Pemberian kemoterapi menggunakan kombinasi golongan obat dan diberikan dalam beberapa kali siklus. Setiap siklus terdiri beberapa kali pemberian kemoterapi. Ritme sirkadian mengacu pada pengaturan fungsi internal tubuh, salah satunya siklus tidur-bangun, oleh jam biologis tubuh (Ryan, 2017). Umumnya, satu rangkaian kemoterapi bisa berlangsung selama 3-6 bulan, atau lebih lama, tergantung stadium kanker payudara. Pasien kanker mengalami kelainan ritme sirkadian sebagai akibat dari masalah tidur dan sering terbangun saat menjalani perawatan (Sherwood, 2014). Sering terbangun di malam hari (49%-56%), ketidakmampuan untuk tertidur dalam waktu 30 menit (50%-73%), dan bangun lebih awal adalah beberapa kesulitan tidur yang dialami selama kemoterapi (49%-65%). Perubahan siklus tidur-bangun pasien yang disebabkan oleh kemoterapi dapat menyebabkan kelelahan (Liu, 2013).

Kelelahan adalah pengalaman subjektif dari penipisan fisik, kognitif, dan emosional yang disebabkan oleh kanker atau terapi kanker, dan tidak

sebanding dengan tugas yang dilakukan. Lelah, kurang energi, lemah, lesu, lelah, bosan, tidak bisa tidur, atau mengalami gangguan tidur adalah beberapa ungkapan yang digunakan untuk menggambarkan keletihan (Sherwood, 2014). Sebuah penelitian terhadap 148 pasien kanker payudara stadium I-III yang menerima empat siklus kemoterapi adjuvant atau kemoterapi neoadjuvant menemukan bahwa mereka kelelahan. Kelelahan pasien kanker payudara lebih tinggi selama putaran keempat kemoterapi dibandingkan dengan pra-kemoterapi (p value = 0,05), menurut temuan. Abnormalitas ritme sirkadian dikaitkan dengan peningkatan skor kelelahan total (p value = 0,006) (Liu, 2013).

Keluhan *fatigue* akan menimbulkan ketidaknyamanan pasien. Kelelahan pada pasien kemoterapi sering dialami namun sering kali tidak dilaporkan, padahal kelelahan ini dapat bertahan berhari-hari setelah kemoterapi. Jika kelelahan ini terjadi secara terus menerus dan kurang terdiagnosis sebagai masalah yang penting dan tidak ditangani oleh petugas kesehatan maka akan menimbulkan penurunan kualitas hidup pasien kanker. Intervensi awal dari pelayanan keperawatan adalah kenyamanan (Alligood dan Marriner, 2014). Keluhan kelelahan pasien kanker dapat menjadi masalah utama dalam hidup mereka; mereka mempengaruhi bagaimana perasaan orang, bagaimana mereka melakukan aktivitas sehari-hari, interaksi sosial mereka, dan keberhasilan jangka panjang pengobatan kanker dan kualitas hidup (Danismaya, 2019).

Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk berperan dalam menyelesaikan setiap masalah kesehatan yang muncul.

Perawat sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan harus mampu mengubah atau mengadaptasi penyakit pasien dengan harapan pasien mampu beradaptasi dengan kelelahannya (Alligood dan Marriner, 2014). Berbagai intervensi non farmakologis yang dapat diberikan perawat untuk mengurangi *fatigue* diantaranya aktivitas fisik, yoga, relaksasi nafas dalam, dan *breathing exercise* (Berger, *et.al*, 2015). Terapi nonfarmakologis mudah diterapkan dan dipahami, tidak membahayakan, dan tidak mahal. Akibatnya, perawat dapat menginstruksikan pasien tentang cara mengurangi tingkat kelelahan (Stanley, 2011).

Aktivitas fisik/berolahraga akan mendorong tubuh meningkatkan kadar kortisol dalam darah yang menghasilkan penurunan tingkat kelelahan (Husebø, *et.al*, 2014). Yoga mempengaruhi sumbu psikoneuroendokrin dan psikoneuroimun, memulihkan homeostasis dan menurunkan beban alostatik, menurunkan sitokin inflamasi dan, pada gilirannya, perasaan lelah (Rao, *et.al*, 2017). Relaksasi napas dalam meningkatkan suplai oksigen tubuh dan memaksimalkan jumlah oksigen masuk yang mencapai semua jaringan, memungkinkan tubuh menghasilkan energi dan mengurangi kelelahan (Craven, *et.al*, 2013). Latihan pernapasan akan meningkatkan jumlah oksigen yang masuk dan dikirim ke seluruh jaringan tubuh, memungkinkan tubuh menghasilkan energi dan mengurangi kelelahan (Stanley, *et.al*, 2011). *Massage* adalah teknik sederhana dan aman yang disukai masyarakat Indonesia untuk menghilangkan rasa lelah (Pandey, 2011).

Massage adalah manipulasi jaringan lunak dengan tangan untuk meningkatkan kenyamanan dan penyembuhan. *Massage* adalah tindakan memijat jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamen, dengan tangan tanpa menimbulkan pergeseran atau perubahan posisi sendi (Alimah, 2012). Terapi *massage* meningkatkan sirkulasi darah, meredakan ketegangan otot, meningkatkan relaksasi, meningkatkan mood, meningkatkan endorfin, meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, dan membantu klien dalam meningkatkan istirahat dan tidur untuk mengurangi kelelahan (Danismaya, 2019).

Massage mudah dilakukan dan aman, dan masyarakat Indonesia telah lama menggunakannya untuk menghilangkan rasa lelah dengan berbagai teknik dan bentuk pijatan (Alimah, 2012). *Massage effleurage* merupakan salah satu jenis *massage* yang telah digunakan untuk menghilangkan rasa lelah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Hurai, 2019), *back massage* (Ayubbana, 2018; Amalia dan Prihati, 2021), *acupressure* (Khanghah, *et.al*, 2019), *Japanese massage* (Donoyama, *et.al*, 2018), *slow stroke back massage* (Fazeli, *et.al*, 2021), *reflexology* (Hesami, *et.al*, 2019) dan *Swedish massage* (Kashaninia, *et.al*, 2015).

Massage telah terbukti membantu pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengatasi kelelahan dalam beberapa percobaan. *Massage effleurage* berguna dalam menurunkan kelelahan pasien kanker yang menerima kemoterapi, menurut penelitian yang dilakukan di Samarinda, dengan nilai p sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$) (Hurai, 2019). Pemberian *massage*

punggung sebelum dan sesudah kemoterapi sangat mengurangi kelelahan pada proses kemoterapi, menurut penelitian yang dilakukan di Lampung, dengan nilai p sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$) (Ayubbana, 2018). Sebuah penelitian di Iran menemukan bahwa akupresur memiliki efek jangka pendek pada kelelahan terkait kanker pada pasien kemoterapi, dengan nilai p sebesar 0,021 ($\alpha = 0,05$) (Khanghah, *et.al*, 2019).

Studi Jepang lainnya tentang *massage* dan pengurangan kelelahan menemukan bahwa *massage* Jepang membantu mengurangi kelelahan terkait kanker pada pasien kemoterapi, dengan nilai p sebesar 0,047 ($\alpha = 0,05$) (Donoyama, *et.al*, 2018). *Massage* punggung stroke lambat memiliki efek pada kelelahan terkait kanker pada pasien kemoterapi di Iran, menurut penelitian, dengan nilai p sebesar 0,020 ($\alpha = 0,05$). (Fazeli, *et.al*, 2021). Dengan p value sebesar 0,016 ($\alpha = 0,05$), penelitian di Iran menemukan bahwa refleksologi berpengaruh terhadap kelelahan pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Hesami, *et.al*, 2019). *Massage* Swedia mengurangi kelelahan pada pasien leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi, menurut penelitian yang dilakukan di Iran, dengan nilai p sebesar 0,039 ($\alpha = 0,05$) (Kashaninia, *et.al*, 2015).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *massage* berpengaruh terhadap kelelahan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai p *value* yang lebih rendah dari nilai batas yang ditentukan. Penelitian yang sudah ada tersebut belum menunjukkan perbandingan tingkat efektivitas berdasarkan jenis terapi *massage* yang pernah

dilakukan untuk menurunkan keluhan kelelahan yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi tersebut dengan tidak mempertimbangkan metodologi, alat pengukuran dan jenis kanker dari klien.

Fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi perlu mendapatkan penyelesaian yang lebih akurat. Akan tetapi, mengingat kondisi pandemik COVID-19 yang belum mereda seperti sekarang ini, maka penelitian dilakukan dengan metode *literature review*. Penggunaan metode *literature review* diharapkan dapat diperoleh informasi dari jurnal-jurnal penelitian ilmiah terkait apa yang telah dilakukan pasien kanker manajemen nyeri selama kemoterapi. *Literatur review* berupaya menyusun kerangka pemikiran yang lebih jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya.

Peneliti tertarik untuk melakukan studi pustaka dengan judul berdasarkan deskripsi yang diberikan, yaitu “Efektivitas Terapi *Massage* terhadap *fatigue* pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi”.

B. Rumusan Masalah

Peneliti menentukan masalah yang dihadapi oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi berdasarkan konteks yang dijelaskan di atas, antara lain:

1. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami efek samping dari proses kemoterapi diantaranya mual muntah, nyeri hingga *fatigue*.
2. Upaya yang sering kali dilakukan dalam bentuk obat untuk *fatigue* dengan memberikan terapi farmakologi berupa pengobatan.
3. Pengobatan farmakologi sering kali menimbulkan masalah baru misalnya *medication error* atau pengobatan yang tidak optimal.

4. Beberapa upaya non farmakologi yang dilakukan diantaranya berupa *massage* atau pijatan.
5. Penelitian terkait dengan pemberian *massage* untuk mengatasi *fatigue* pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi telah banyak dilakukan dengan berbagai macam dengan hasil yang berbeda.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan tinjauan literatur untuk mendapatkan informasi terkait terapi *massage* yang efektif untuk mengatasi *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah efektivitas terapi *massage* terhadap *fatigue* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas terapi *massage* terhadap *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik artikel
- b. Mengetahui gambaran *site study* artikel
- c. Mengetahui gambaran *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
- d. Mengetahui gambaran jenis terapi *massage* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

- e. Mengetahui efektivitas terapi *massage* terhadap *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya dalam praktik keperawatan, khususnya di bidang perawatan *massage* dan kelelahan yang dialami pasien kanker sebagai efek samping kemoterapi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diyakini bahwa temuan penelitian ini akan membantu perawat memberikan perawatan pasien yang lebih baik, termasuk penggunaan terapi *massage* sebagai terapi tambahan untuk pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sumber informasi bagi peneliti yang melihat efek perawatan *massage* terhadap kelelahan pasien kanker yang menerima kemoterapi di pelayanan keperawatan.