POTRET KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Indah Sri Wahyuningsih
Universitas Islam Sultan Agung

indah.unissula@gmail.com

Abstrak

Kemoterapi yang diberikan untuk pasien kanker seringkali memunculkan efek fisik dan emosional sehingga berdampak pada keberlangsungan dalam menjalani perawatan. Pemberian kemoterapi perlu dievaluasi agar efek negatifnya membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui potret kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif yang melibatkan 86 pasien kanker yang terpilih berdasarkan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien kanker stadium II,III dan IV, bersedia menjadi responden penelitian dan tidak mengalami gangguan komunikasi verbal. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner EORTC QLQ. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kualitas hidup pasien yang kategori sedang sejumlah 59,3%, kualitas hidup baik 38,4% dan kualitas hidup buruk 2,3%. Kesimpulan penelitian ini adalah kualitas hidup pasien yang terkontrol dengan baik oleh perawat maka akan tampak kemampuan fungsional keseharian pasien sehingga akan berdampak pada nilai positif dari keberlangsungan hidup pasien. Perawat di sarankan untuk memotivasi pasien agar dapat mengikuti kemoterapi sampai selesai sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Kata kunci: kemoterapi, kanker, kualitas hidup

Abstract

Potraits of Quality of Life Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. Chemotherapy for cancer patients often has physical and emotional effects that impact the continuity of treatment. Treatment of chemotherapy needs to be evaluated so that its negative effects make the patient's quality of life better. This study aims to determine the portrait of the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy. This type of research used quantitative descriptive involving 86 cancer patients who were selected based on purposive sampling technique with inclusion criteria, namely cancer patients with stage II, III and IV, were willing to be research respondents and did not experience verbal communication problems. Measurement of quality of life using the EORTC QLQ questionnaire. The results showed that the majority of patients' quality of life was in the moderate category of 59.3%, 38.4% of good quality of life and 2.3% of poor quality of life. The conclusion of this study is that the patient's quality of life is well controlled by the nurse, it will show the patient's daily functional abilities so that it will have an impact on the positive value of patient survival. Nurses are advised to motivate patients to follow chemotherapy until it is finished according to a predetermined schedule.

Keywords: cancer, chemotherapy, quality of life

Pendahuluan

Kanker merupakan penyakit yang menjadi masalah utama di dunia dan di Indonesia. Hasil dari GLOBOCAN menunjukkan bahwa 14,1 juta pasien baru didiagnosis kanker dan 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker dan diproyeksikan meningkat setidaknya 70% pada tahun 2030 (Ferlay et al., 2015). Kualitas hidup akan mempengaruhi kondisi kesehatan pada pasien kanker. Kualitas hidup digunakan sebagai ukuran keberhasilan dalam mengevaluasi pengobatan (Paleri, 2005). Pengobatan pada pasien kanker diantaranya pembedahan, terapi radiasi, kemoterapi, imunoterapi dan terapi hormon (Kowalak, 2011).

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan dari pasien kanker yang dapat menimbulkan beberapa gejala. Gejala yang dapat memunculkan efek negatif adalah gejala fisik dan emosional (Heidrich, Egan, Hengudomsub, & Randolph, 2006). Hal yang terpenting selama menjalani pengobatan pada pasien kanker adalah dengan mengevaluasi kualitas hidupnya. Kualitas hidup pasien kanker berkaitan dengan stadium penyakitnya (Nayak et al., 2015).

Kualitas hidup pada pasien kanker dapat dinilai dengan beberapa instrumen. Instrumen yang dapat digunakan untuk menilai memperhatikan aspek fungsional, aspek gejala dan status kesehatan secara umum (Heidrich et al., 2006). Kualitas hidup menjadi hal yang sangat penting dinilai sebagai titik akhir pada pasien kanker. Masalah utama jangka panjang yang dihadapi pasien kanker terkait dukungan sosial atau emosional, kebiasaan kesehatan, spiritual, pandangan hidup dan citra tubuh (Melo Filho et al., 2013). Beberapa penelitian menunjukkan kualitas

hidup pasien kanker cukup baik. Namun, masalah jangka panjang seperti psikososial, gejala fisik seperti nyeri masih menjadi penyebab yang umum dialami pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi (Wyatt, Sikorskii, Tamkus, & You, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien kanker dengan menggunakan instrumen EORTC QLQ.

Metode

Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan partisipan pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang terpilih berdasarkan teknik *purposive sampling*. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner *EORTC QLQ*. Teknik sampling penelitian dengan menggunakan *non probability sampling*, jumlah sampel sebanyak 86 partisipan. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan November 2019 dengan partisipan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Sampel penelitian dipilih dengan kriteria inklusinya meliputi pasien yang terdiagnosa kanker dengan stadium II, III dan IV yang menjalani perawatan, bersedia menjadi partisipan, mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik. Data penelitian disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Hasil

Hasil dari penelitian ini dijabarkan berdasarkan usia, lama menderita dan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalankan kemoterapi yang dijabarkan pada tabel dibawah ini.

Usia

Distribusi usia pada penelitian ini dijelaskan pada tabel 1. mengenai usia sebagian besar partisipan sejumlah 39,5% pada rentang 46-55 tahun dan usia 56- 65 tahun sejumlah 36%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi partisipan berdasarkan usia (n=86)

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
17-25	3	3,5
26-35	6	7,0
36-45	12	14,0
46-55	34	39,5
56-65	31	36,0
Total	86	100,0

Lama menderita

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan durasi lama menderita kanker dijabarkan pada tabel 2. yang menunjukkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi sebagian besar 1 tahun sejak didiagnosis dengan persentase 68,6% dan selama 2 tahun dengan persentase 15,1%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi partisipan berdasarkan lama menderita (n=86)

Lama menderita	Frekuensi	Persentase (%)
1 tahun	59	68,6
2 tahun	13	15,1
3 tahun	8	9,3
4 tahun	4	4,7
5 tahun	2	2,3
Total	86	100,0

Kualitas hidup

Distribusi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan penilaian instrumen EORTC QLQ menunjukkan bahwa mayoritas partisipan pada level sedang dengan jumlah 59,3% dan kualitas hidup baik sejumlah 38,4%.

Tabel 3. Kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi (n=86)

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	33	38,4
Sedang	51	59,3
Buruk	2	2,3
Total	86	100,0

Pembahasan

Kualitas hidup setiap pasien kanker yang menjalani kemoterapi berbeda satu dengan lainnya. Hal ini dikarenakan efek penyakit dan kemoterapi yang menyebabkan setiap pasien memiliki pandangan hidup yang berbeda. Kemoterapi sebagai terapi paliatif bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup dengan meredakan gejala nyeri yang dialami pasien (Kowalak, 2011). Kualitas hidup mengacu pada kesejahteraan global diantaranya fisik, emosional, komponen mental, sosial dan perilaku. Instrumen penilaian kualitas hidup telah digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker (Paolo Boscolo-Rizzo, Francesca Maronato, Carlo Marchiori, Alessandro Gava, 2008). Instrumen yang sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup pada pasien kanker adalah EORTC-QLQ. Instrumen ini digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kemoterapi berpengaruh pada kualitas hidup yang baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang sedang sejumlah 59,3% dan kualitas hidup baik sejumlah 38,4%. Pengobatan kemoterapi dapat dinilai keberhasilannya dengan melihat kualitas hidup pasien kanker (Lavdaniti, 2015). Kualitas hidup sebagai indikator awal perkembangan penyakit dapat membantu untuk monitoring pengobatan. Kualitas hidup dapat dianggap sebagai efek dari penyakit dan

pengobatannya yang dirasakan oleh pasien dan dipengaruhi oleh faktor- faktor seperti stres fungsional, gangguan persepsi dan sosial.

Penelitian ini juga menunjukkan sebagian kecil pasien yaitu 2,3% menunjukkan nilai kualitas hidup yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian pada pasien kanker payudara yang memiliki kualitas hidup rendah. Kualitas hidup yang rendah disebabkan oleh perubahan pada tubuh pasien sehingga berdampak pada persepsi citra tubuh pasien (Tish Knobf, Siobhan Thompson, Fennie, & Erdos, 2011). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa efek samping dari pengobatan pasien kanker mempengaruhi kualitas hidup yang tergantung pada kondisi setiap individu, jenis kanker dan pengobatannya (de Jong, Candel, Schouten, Abu-Saad, & Courtens, 2004). Pengobatan kemoterapi dapat dinilai keberhasilannya dari kualitas hidupnya. Instrumen EORTC QLQ menilai skala gejala pasien diantaranya kelelahan, insomnia, mual muntah, hilang nafsu makan. Beberapa dari partisipan menunjukkan bahwa kualitas hidup yang buruk pada skala gejala yaitu insomnia. Sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pasien dalam penelitian tersebut memiliki gangguan tidur pada siklus awal kemoterapi (Chen, Yu, & Yang, 2008).

Simpulan dan Saran

Kemoterapi pada pasien kanker merupakan salah satu pengobatan yang memberikan keberhasilan pada kelangsungan hidup pasien kanker dan memegang peranan penting dalam pengobatan. Evaluasi yang dapat diukur selama menjalani kemoterapi adalah dengan menilai status kualitas hidupnya. Mayoritas pasien kanker dalam penelitian ini pada level sedang dan baik. Instrumen yang digunakan untuk menilai menunjukkan penilaian kesejahteraan global pada pasien kanker. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melihat hubungan karakteristik pasien dengan

kemoterapi dengan penilaian EORTC QLQ, selain itu penelitian faktor- faktor yang mempengaruhi keberhasilan kemoterapi diperlukan sebagai dasar perawat dalam memberikan intervensi keperawatan baik secara fisik dan emosional pasien kanker selama menjalani kemoterapi.

Referensi

- Chen, M. L., Yu, C. T., & Yang, C. H. (2008). Sleep disturbances and quality of life in lung cancer patients undergoing chemotherapy. *Lung Cancer*.
<https://doi.org/10.1016/j.lungcan.2008.03.016>
- de Jong, N., Candel, M. J. J. M., Schouten, H. C., Abu-Saad, H. H., & Courtens, A. M. (2004). Prevalence and course of fatigue in breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy. *Annals of Oncology*.
<https://doi.org/10.1093/annonc/mdh229>
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., ... Bray, F. (2015). Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*, 136(5), E359–E386.
<https://doi.org/10.1002/ijc.29210>
- Heidrich, S. M., Egan, J. J., Hengudomsb, P., & Randolph, S. M. (2006). Symptoms, Symptom Beliefs, and Quality of Life of Older Breast Cancer Survivors: A Comparative Study. *Oncol Nurs Forum*, 33(2), 315–322.
- Lavdaniti, M. (2015). Quality of Life in Cancer Patients- A Nursing Perspective. *Journal of Nursing & Care*, 04(02), 10–12.
<https://doi.org/10.4172/2167-1168.1000e126>
- Melo Filho, M. R. de, Rocha, B. A., Pires, M. B. de O., Fonseca, E. S., Freitas, E. M. de, Martelli, H., & Santos, F. B. G. (2013). Quality of life of patients with

- head and neck cancer. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 79(1), 82–88.
<https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130014>
- Nayak, M. G., George, A., Vidyasagar, M. S., Mathew, S., Nayak, S., Nayak, B. S., ... Kamath, A. (2015). Symptoms experienced by cancer patients and barriers to symptom management. *Indian Journal of Palliative Care*.
<https://doi.org/10.4103/0973-1075.164893>
- Paolo Boscolo-Rizzo , Francesca Maronato, Carlo Marchiori, Alessandro Gava, M. C. D. M. (2008). Long-term quality of life after total laryngectomy and postoperative radiotherapy versus concurrent chemoradiotherapy for laryngeal preservation. *Laryngoscope*, 118(2).
<https://doi.org/doi:10.1097/MLG.0b013e31815a9ed3>.
- Tish Knobf, M., Siobhan Thompson, A., Fennie, K., & Erdos, D. (2011). The Effect of a Community-Based Exercise Intervention on Symptoms and Quality of Life. *Cancer Nurs.*, 37(2), 43–50.
<https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e318288d40e>.The
- Wyatt, G., Sikorskii, A., Tamkus, D., & You, M. (2013). Quality of life among advanced breast cancer patients with and without distant metastasis. *European Journal of Cancer Care*, 22(2), 272–280.
<https://doi.org/10.1111/ecc.12028>