

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gaya hidup tidak sehat dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus kanker (WHO, 2025). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 90-95% kasus kanker berkaitan dengan faktor gaya hidup dan lingkungan (Anand et al., 2020). Faktor gaya hidup seperti penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan polusi udara juga menjadi faktor risiko terjadinya kanker (WHO, 2025).

Berbagai faktor tersebut dapat menyebabkan peningkatan jumlah kasus kanker secara global. *Global Cancer Observatory* (Globocan) melaporkan bahwa pada tahun 2022 jumlah kasus kanker di dunia mengalami peningkatan sekitar 3,11%, dari 19,3 juta kasus pada tahun 2020 menjadi sekitar 19,9 juta kasus pada tahun 2022 (Globocan, 2022). Di Indonesia terjadi peningkatan kasus kanker sebesar 2,95% dari tahun 2020 hingga tahun 2022 (Globocan, 2022). Provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi adalah DI Yogyakarta (4,86 per 1000 penduduk). Provinsi Bali menempati urutan kelima dengan prevalensi (2,27 per 1000 penduduk) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Peningkatan jumlah kasus kanker tersebut menjadikan kanker sebagai masalah kesehatan global. Kanker ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dan dapat menyebar ke jaringan atau organ lain melalui proses metastatis (Hanahan, 2022). Untuk mengendalikan penyebaran sel kanker maka dilakukan pembedahan. Laporan *Global Cancer Surgery* penelitian Sullivan menyatakan bahwa sekitar 80% kasus kanker memerlukan tindakan pembedahan (Saunders, Mutebi and Rao, 2023).

Namun pembedahan tidak cukup untuk menghilangkan sel kanker di dalam tubuh. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan 60-80% pasien mengalami kekambuhan dalam dua tahun setelah pembedahan (Al-obeidi and Kim, 2024). untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel kanker yang tersisa di dalam tubuh maka diberikan terapi tambahan yaitu kemoterapi (Al-obeidi and Kim, 2024).

Kemoterapi bekerja dengan cara menghambat replikasi DNA dan pembelahan sel kanker sehingga menyebabkan kematian sel kanker (Larionova *et al.*, 2019). Kerusakan jaringan akibat perkembangan sel kanker dapat memicu pelepasan sinyal kerusakan sel yang mengaktifasi makrofag di lingkungan tumor. Makrofag yang teraktivasi dapat meningkatkan produksi sitokin pro inflamasi seperti TNF- α dan IL-6 (Chen *et al.*, 2018). Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan sitokin pro inflamasi, kadar TNF- α 2,90 pg/mL sebelum kemoterapi menjadi 6,41 pg/mL setelah kemoterapi ($p=0,001$) dan kadar IL-6 meningkat dari 4,21 pg/mL sebelum kemoterapi menjadi 4,70 pg/mL setelah kemoterapi (Getie *et al.*, 2025).

Penelitian menunjukkan bahwa 51,9% pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami stres kronis (Salamah *et al.*, 2023). Pasien yang mengalami stres dalam jangka waktu lama juga dapat mengalami stigma serta kecenderungan menyalahkan diri sendiri (Ye and Wu, 2023). Hasil penelitian mengatakan bahwa 46,98% pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki stigma berupa perasaan putus asa sehingga berkontribusi terhadap munculnya kelelahan (Kim *et al.*, 2023). Penelitian Marco *et al* menunjukkan bahwa 94% pasien mengalami kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Marco *et al.*, 2018). Selain itu hasil penelitian lain dari Hendy *et al* menunjukkan 99,2% mengalami kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Hendy *et al.*, 2025).

Penelitian menunjukkan adanya dampak psikologis yang signifikan terhadap kelelahan pada pasien kanker selama menjalani kemoterapi dibuktikan dengan 93,3% pasien mengalami gejala depresi serta kecemasan (Hendy *et al.*, 2025). Penelitian melaporkan bahwa kelelahan menjadi prediktor negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup dimana semakin tinggi kelelahan maka semakin rendah kualitas hidup pasien ($\beta = -0,95$; $p < 0,001$) (Xu *et al.*, 2025). Selain itu penelitian lain melaporkan kelelahan memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi ($r = 0,372$; $p < 0,01$) dan kecemasan ($r = 0,039$; $p < 0,01$) (Hendy *et al.*, 2025). Kondisi tersebut mengakibatkan pasien mengalami sensasi kelelahan fisik, kognitif, dan emosional yang menetap dan mengganggu akibat kanker atau pengobatannya, sehingga aktivitas sehari – hari menjadi terhambat (Kröz *et al.*, 2023).

Upaya farmakologis dan non-farmakologis sudah dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Terapi farmakologis yaitu eritropoietin diberikan dengan injeksi dan psikostimulan seperti metilfenidat secara oral dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa eritropoietin dapat menurunkan tingkat kelelahan secara signifikan (SMD = - 0,52; 95% CI – 0,89 hingga – 0,14) dan penggunaan metilfenidat dilaporkan juga mampu menurunkan kelelahan yaitu (SMD = -0,36; 95% CI – 0,56 hingga – 0,15) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Tomlinson *et al.*, 2018). Namun tidak selalu konsisten pada semua pasien dan efeknya relatif kecil hingga sedang serta terapi farmakologis tidak selalu optimal dan berisiko menimbulkan efek samping.

Terapi non farmakologis menjadi alternatif yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kelelahan pasien kanker. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif merupakan salah satu intervensi

psikologis yang paling efektif dalam menurunkan kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Mustian *et al.*, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif secara signifikan mengurangi kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ($p < 0,001$) (Koukamari *et al.*, 2025). Selain itu pada penelitian Poort *et al* melaporkan bahwa terapi perilaku kognitif secara signifikan mengurangi kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ($P=0,003$) dibandingkan dengan perawatan biasa (Poort *et al.*, 2020).

Intervensi terapi perilaku kognitif (CBT) telah efektif dalam mengurangi berbagai komplikasi fisik dan psikologis pada pasien kanker yang mengalami kelelahan (Koukamari *et al.*, 2025). Dengan memberikan keterampilan penting untuk mengubah pikiran dan perilaku disfungsional, terapi perilaku kognitif membantu pasien untuk mengendalikan kondisinya serta meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi penyakit (Gregoire *et al.*, 2017).

Namun demikian, beberapa penelitian sebelumnya masih memiliki keterbatasan terutama dalam pemilihan instrumen pengukuran kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Variasi tersebut berpotensi menimbulkan hasil pengukuran serta berpotensi menimbulkan bias dalam hasil penelitian. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang menggunakan instrumen pengukuran yang lebih spesifik dan valid dalam menilai kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Salah satu instrumen yang direkomendasi adalah *Brief Fatigue Inventory* (BFI), yaitu alat ukur yang dirancang khusus untuk menilai tingkat kelelahan pada pasien kanker secara cepat, valid, andal, serta mampu memberikan dampak kelelahan terhadap aktivitas sehari – hari (Paramita *et al.*, 2016).

Dengan demikian, penggunaan instrumen yang lebih spesifik seperti BFI diharapkan dapat memberikan pengukuran kelelahan yang lebih akurat pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka diperlukan penelitian pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara yang bertujuan untuk menurunkan kelelahan melalui intervensi terapi perilaku kognitif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas permasalahan yang ingin diteliti adalah apakah ada Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Tingkat Kelelahan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Tingkat Kelelahan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker berdasarkan jenis kelamin, usia, stadium kanker dan lama menjalani pengobatan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara
- b. Mengidentifikasi tingkat kelelahan pada pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi sebelum diberikan terapi perilaku kognitif pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

- c. Mengidentifikasi tingkat kelelahan pada pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi setelah diberikan terapi perilaku kognitif pada Kelompok Intervensi dan Kontrol
- d. menganalisis Perbedaan Tingkat kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan setelah diberikan terapi perilaku kognitif pada Kelompok Intervensi
- e. Menganalisis Perbedaan Tingkat kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan setelah diberikan terapi perilaku kognitif pada Kelompok Kontrol
- f. Menganalisis pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Tingkat Kelelahan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien kanker
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Tingkat Kelelahan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberi pertimbangan bagi perawat dalam memberikan intervensi nonfarmakologis berupa Terapi Perilaku Kognitif sebagai

tindakan perawatan mandiri untuk menurunkan tingkat kelelahan pada pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi. Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat yang merawat pasien kanker, penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam penerapan asuhan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya kelelahan yang lebih berat.

Bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan dasar pengembangan kegiatan pengabdian masyarakat maupun penelitian selanjutnya terkait intervensi Terapi Perilaku Kognitif pada pasien kanker.