

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker tiroid adalah pertumbuhan sel abnormal yang terjadi di dalam kelenjar tiroid. Kanker tiroid secara histopatologis dapat dikelompokkan menjadi 4 jenis sel kanker tiroid, yaitu papiler, folikuler, medulare dan anaplastik. Kanker tiroid dengan gambaran histopatologis papiler merupakan jenis yang paling banyak ditemukan yaitu 70-80% yang bersama dengan jenis folikuler dikelompokkan sebagai jenis kanker tiroid berdiferensiasi baik. Kanker tiroid medular termasuk jenis kanker tiroid berdiferensiasi buruk dan anaplastik termasuk kanker tidak berdeferensiasi. Kanker tiroid biasanya menyerang orang paruh baya atau lebih tua namun kanker papiler dapat terjadi pada orang muda sehingga menimbulkan kecemasan pada penderitanya (Kartamihardja, 2016).

Kecemasan adalah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap bahaya nyata atau *imaginer* yang disertai dengan perubahan pada sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif sebagai “tekanan”, “ketakutan”, dan “kegelisahan” (Spielberger, 2013). Kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* adalah gejala kecemasan yang timbul apabila seseorang dihadapkan pada sesuatu yang dianggap mengancam dan bersifat sementara. *Trait anxiety* adalah kecemasan yang menetap pada diri seseorang yang merupakan pembeda antara satu individu dengan individu lainnya (Spielberger, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi terdiri dari pandangan psikoanalitik, pandangan interpersonal, pandangan perilaku, kajian keluarga, dan kajian biologis. Faktor presipitasi berasal dari sumber internal dan eksternal yang dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan ancaman terhadap sistem diri. Faktor predisposisi dan presipitasi yang dapat menyebabkan kecemasan adalah pandangan

psikoanalitik yang disebabkan sumber eksternal yang mengancam seperti penyakit kanker yang salah satunya adalah kanker tiroid (Stuart & Sundeen, 2013).

Kanker tiroid merupakan kanker kelenjar endokrin yang paling sering ditemukan, penelitian yang dilakukan di RSUP Dr Kariadi Semarang didapatkan 318 pasien dirawat dengan 221 pasien perempuan (76,5%) usia tersering 20-50 tahun sisanya pasien laki laki rentang usia 20-50 tahun, pada periode tahun 2006-2010. Kemudian data yang ada di bagian rekam medis RSUP Dr Kariadi Semarang, periode antara tahun september 2016-2018, mencapai 1408 pasien kanker tiroid yang mendapatkan terapi ablasi iodium 131 dosis antara 35 mCi-100 mCi, yang terbagi dalam jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 76% (1070 orang) dan sisanya 338 adalah pasien laki-laki (24%). Usia produktif perempuan rentang antara 20-40 tahun sebanyak 28% atau 300 orang, sedangkan usia laki laki produktif dengan rentang usia yang sama berjumlah 160 orang (47%), dan menunjukkan kecenderungan terus meningkat (Rekam Medis, 2006-2010).

Reaksi pada sebagian orang yang menderita kanker sangat bervariasi, misalnya syok, takut, cemas, perasaan berduka, marah, sedih, dan sampai ada yang menarik diri. Reaksi tersebut sangat manusiawi dan merupakan kenyataan yang harus dihadapi oleh setiap orang yang mengalaminya. Perasaan cemas pada pasien kanker karena mereka takut akan dampak yang terjadi, misalnya perubahan *body image* dan kematian (Kartamihardja, 2016).

Penelitian terkait kecemasan pada penderita kanker menunjukkan sebagian dari responden mengalami *state anxiety* sedang (59,8%), dan sebagian responden mengalami *trait anxiety* sedang (54,6%). Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan, faktor ancaman sistem diri merupakan faktor yang mendominasi kecemasan pada pasien kanker tiroid yang menjalani kemoterapi. Ancaman sistem diri yang mendominasi ini dapat memengaruhi peran dari pasien, sehingga perlu adanya upaya untuk menurunkan kecemasan dengan memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhi (Pratiwi, 2017).

Artikel *review depression and anxiety in patients with cancer* pada tahun 2018 menyebutkan kecemasan pada penderita kanker secara umum tidak dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin dan sosial ekonomi. Kecemasan pada kanker disebabkan karena trauma dan metastate dari kanker tersebut. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang menyebutkan sebanyak 4 informan menyatakan mengalami kecemasan saat terdiagnosis kanker (Lutfa & Maliya, 2017).

Hasil ditemukan bahwa informan yang berada pada stadium III yaitu memiliki kecemasan terhadap kematian yang lebih besar dibandingkan dengan informan yang menderita penyakit kanker stadium II. Hal ini membuktikan adanya keterkaitan antara tingkat stadium yang diderita dengan kemungkinan sembuh sehingga mempengaruhi kecemasan terhadap kematian pada informan. Seseorang penderita divonis bahwa penyakit kankernya dalam kategori stadium satu, maka harapan hidup lima tahun kedepan mencapai 90%. Stadium dua sebanyak 65%, stadium tiga, 15-20%, dan stadium empat harapan hidupnya hanya kurang dari 5% (Fauziah, 2016).

Salah satu penatalaksanaan kanker tiroid adalah dengan terapi ablasi. Ablasi Onkologi Indonesia tahun 2015 menyebutkan efek jangka panjang dari ablasi iodium 131 adalah perubahan genetik kromosom pada pasien dengan kelainan endokrin. Gangguan ovarium dan testis disebabkan oleh paparan radiasi beta dan gamma dalam proses usia produktif menjadi sangat berpengaruh sehingga resiko infertilitas akan lebih tinggi. Hal tersebut tentu akan menjadi stressor pasangan usia produktif, terlebih jika pasangan tersebut belum memiliki keturunan atau ingin menambah anak (Desen, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara di unit kedokteran nuklir RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 23 Juli 2019 terhadap 3 pasien kanker tiroid yang menjalani Ablasi Iodium Radioaktif didapatkan hasil ketiga pasien mengatakan cemas karena efek samping yaitu dapat menyebabkan kelainan genetik. Ketiga responden mengungkapkan setengah hati melakukan ablasi iodium 131 radioaktif. Hasil wawancara

tersebut peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam terkait tingkat kecemasan pada pasien kanker tiroid yang menjalani terapi ablasi iodium 131.

## B. Rumusan Masalah

Pasien kanker tiroid yang menjalani ablasi iodium 131 dapat mengalami komplikasi dan efek samping. Efek samping yang terjadi pada pemberian Iodium Radioaktif dapat di kelompokkan ke dalam efek samping yang timbul segera (*early effect*) dan yang timbul kemudian hari (*late effect*). Efek samping yang dapat muncul segera seperti, mual, kadang-kadang muntah, nyeri pada kelenjar ludah, ludah berkurang dan kehilangan rasa nyeri dan bengkak pada leher terutama jika sisa kelenjar tiroid masih banyak serta penurunan jumlah leukosit. Efek yang dapat timbul dikemudian hari (*late effect*) adalah perubahan genetik atau kromosom. Pasangan usia produktif akan sulit menerima terlebih jika belum mempunyai keturunan atau menambah anak dengan adanya efek perubahan genetik. Kecemasan akan lebih mudah dialami atau mungkin bahkan sampai tahap depresi ketika koping penderita tidak bagus. Adapun rumusan pada penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat kecemasan pada pasien kanker tiroid yang mendapatkan terapi ablasi iodium 131 di RSUP Dr. Kariadi Semarang?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien kanker tiroid yang mendapatkan terapi ablasi iodium 131 di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden yang mendapatkan terapi Ablasi Iodium 131 di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mendiskripsikan tingkat kecemasan pada pasien kanker tiroid yang mendapatkan terapi ablasi iodium 131 di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

#### D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dari penelitian ini adalah :

##### 1. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi perawat, tim medis dan tenaga kesehatan lain dalam mengatasi respon stres psikofisiologis pasien yang sedang dilakukan ablasi iodine 131.

##### 2. Manfaat Keilmuan

a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan “*evidence base practice*” dalam praktek keperawatan dan sebagai materi dalam pembelajaran keperawatan.

b. Memberikan gambaran terkait sikap pasien kanker tiroid terhadap respon stres psikofisiologis saat menjalani prosedur ablasi iodine 131.

##### 3. Manfaat Implikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya dalam mengurangi respon stres psikofisiologis pasien dimasa yang akan datang.



#### E. Bidang Ilmu

Bidang ilmu penelitian ini adalah Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

#### F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya terkait kecemasan pasien kanker. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah subjek pasien yaitu pasien kanker tiroid yang sedang dilakukan ablasi iodine 131 radio aktif. Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif dengan desain survey yang akan menjelaskan gambaran tingkat kecemasan pada pasien kanker tiroid yang mendapatkan terapi ablasi iodine 131 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Berikut adalah acuan penelitian sebelumnya :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Variabel yang Diteliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Yunitawati, D & Santi, K Tahun 2014	Konseling Psikologi Dan Kecemasan Pada Penderita Hipertiroid Di Klinik Litbang GAKI Magelang	Konseling psikologi dan kecemasan	Jenis penelitian <i>quasy experiment</i> . Desain penelitian <i>pre-test post-test one group design</i>	Konseling terapi suportif cukup efektif untuk digunakan sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertiroid
2.	Yunitawati, D & Latifah, L Tahun 2016	Kecemasan Dan Gangguan Fungsi Tiroid Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Litbang GAKI Magelang	Kecemasan dan gangguan fungsi tiroid	Penelitian dilakukan dengan metode potong lintang	Persentase subjek yang menderita hipertiroid adalah 33.3%, hipotiroid sebesar 7.3%, dan eutiroid 59.4%. Sebagian besar subjek mengalami tingkat kecemasan sedang dan berat dan lebih banyak pada usia diatas 36 tahun
3.	Lutfi, A & Maliya, A Tahun 2017	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta	Tingkat kecemasan, usia pasien, pendidikan pasien, pengalaman pasien tentang kemoterapi, adaptasi pasien tentang kemoterapi	Penelitian menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pengambilan data secara cross sectional	Tidak terdapat pengaruh usia pasien terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Tidak terdapat pengaruh pendidikan pasien terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Tidak terdapat pengaruh pengalaman pasien tentang kemoterapi terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Terdapat pengaruh adaptasi pasien tentang kemoterapi terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi



No	Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Variabel yang Diteliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Afida, N.I.R Tahun 2018	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kemoterapi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember	Tingkat kecemasan pasien kanker dengan kemoterapi	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik pendekatan kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan kecemasan berat pada masing-masing state anxiety dan trait anxiety sebanyak 64 orang (68,8%) dan 74 orang (79,6 %). Analisa bivariat menggunakan uji Chi Square, Fisher's Exact dan Kolmogorov-Smirnov Test dengan tingkat signifikan 0,05. Hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan antara karakteristik responden seperti informasi pribadi (usia, jenis kelamin, dan status perkawinan), tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, sumber pendanaan serta informasi kanker (jenis kanker, stadium kanker, riwayat pengobatan, durasi pengobatan dan lama rawat inap) dengan tingkat kecemasan pasien kanker ( $p$ value > 0,05) namun terdapat hubungan pada karakteristik domisili ( $p$ value = 0,003 pada A-State dan $p$ value = 0,004 pada A-Trait)

