

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker menjadi salah satu penyakit kronis yang peningkatannya cukup tinggi saat ini. Setiap 11 menit ada satu orang penduduk dunia yang meninggal akibat kanker dan setiap tiga menit ada satu penderita kanker baru (Rasjidi, 2013). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2013) menyatakan, kanker payudara adalah kanker peringkat pertama di Indonesia. Risiko menderita kanker payudara meningkat seiring dengan bertambahnya usia, terutama pada wanita yang mulai haid pada usia ≤ 12 tahun dan menopause pada usia di atas 55 tahun.

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang paling banyak menyerang wanita. Kanker payudara ditandai dengan gejala awal berupa sebuah benjolan atau penebalan pada daerah payudara, tidak menimbulkan rasa nyeri ketika ditekan (Wijaya. Dkk, 2013). Salah satu tindakan untuk mencegah metastase kanker payudara adalah dengan mastektomi, yaitu pengobatan kanker payudara dengan cara mengangkat seluruh jaringan payudara (Guntari., & Suariyani, 2016). Menurut (Kim. Dkk, 2012) menjelaskan bahwa pasien yang telah menjalani mastektomi mengakui depresi yang lebih berat, perubahan psikologis pasca mastektomi terjadi karena menghadapi perubahan baru yang sangat cepat perubahan tersebut dapat berupa rasa tidak percaya diri, kecemasan, dan keinginan untuk mati. Hal tersebut muncul sebagai reaksi dari keterkejutan menghadapi kondisi baru yang tidak menyenangkan karena kehilangan salah satu anggota tubuhnya. Selain itu pasien merasa dirinya tidak menarik, takut akan

ditinggalkan, dan juga khawatir dengan kesehatan selanjutnya. (Costa-Requena, 2013) menjelaskan bahwa dampak psikososial yang dialami oleh penderita kanker payudara yaitu distres yang akan memengaruhi kualitas hidup mereka. (Nisa, R. M., Liviana, P. H., 2018) memaparkan bahwa penderita akan mengalami ansietas terutama terhadap respon pasangannya karena penderita merasa sudah tidak menarik lagi dan tidak diinginkan.

(World Health Organization, 2017) kanker adalah penyebab utama kematian kedua di dunia, sekitar 8,8 juta kematian pada 2015. Penyebab kematian akibat kanker diantaranya adalah kanker paru 1,69 juta kematian, kanker hati 788.000 kematian, kanker kolorektal 774.000 kematian, kanker abdomen 754.000 kematian, dan kanker payudara 571.000 kematian. Menurut organisasi penanggulangan kanker dunia dan badan kesehatan dunia, pada tahun (2030) diperkirakan akan terjadi peningkatan 300 persen kejadian kanker di dunia, termasuk Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya. Kanker tidak hanya terjadi pada orang dewasa dan lanjut usia, melainkan dapat terjadi pada semua umur. Data yang diperoleh pada tanggal 21 Desember 2017 di RSUD Dr. Moewardi, pada periode Desember 2016 – Desember 2017 tercatat jumlah pasien kanker payudara yang dirawat inap berjumlah 3.866 pasien, rawat jalan sebanyak 13.935. Pada 3 bulan terakhir di bulan Oktober, November, Desember 2017 terdapat 230 pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi. Berdasarkan hasil survei awal pada bulan Februari 2020 di Puskesmas Kedungdoro Surabaya dan Puskesmas Pucang Sewu Surabaya terdapat 34 orang yang menderita kanker payudara. Berdasarkan hasil survei melalui wawancara di Puskesmas Kedungdoro Surabaya dan Puskesmas Pucang Sewu Surabaya terdapat 9 dari 11 pasien kanker

payudara 2 diantaranya menyatakan tidak ada keluhan dan 9 diantaranya yaitu menyatakan cemas dan gelisah karena merasa kehilangan citra tubuh, dan khawatir akan bertambah parah penyakit yang dialami oleh pasien kanker payudara.

Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Ciri-ciri kanker payudara yaitu adanya rasa sakit pada payudara, benjolan payudara semakin membesar, kulit payudara mengkerut seperti kulit jeruk, dan terkadang keluar cairan atau darah dari puting susu (Romito.et al, 2012). Kanker payudara merupakan jenis kanker payudara yang sering menimbulkan luka dibandingkan dengan jenis kanker lainnya (Lund-Nielsen, 2011). Biasanya, luka kanker akan muncul pada stadium lanjut yang akan membuat penderita menjadi tidak nyaman. Kondisi ini akan berdampak pada aspek psikologis penderita, yaitu perubahan citra tubuh, konsep diri, dan hubungan sosial (Sarafino, E. P., & Smith, 2011b). Terapi yang diberikan pada pasien kanker payudara salah satunya adalah terapi mastektomi yaitu pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat payudara (Guntari, & Suariyani, 2016).

Menurut (Sjamsuhidajat., 2010), dampak yang muncul dari terapi mastektomi adalah pasien kanker payudara akan mengalami masalah psikologis, karena kanker payudara merupakan alat vital seorang ibu dan wanita, kelainan atau kehilangan akibat operasi payudara sangat terasa oleh pasien, haknya seperti dirampas sebagai wanita normal, ada rasa kehilangan tentang hubungannya dengan suami, dan hilangnya daya tarik serta pengaruh terhadap anak dari segi menyusui. Pasca terapi lain pada kanker payudara melalui kemoterapi, yaitu pengobatan dengan menggunakan obat-obatan untuk membunuh sel-sel kanker

didalam tubuh pasien kanker payudara. Efek samping dari kemoterapi antara lain rambut rontok, mual, kelelahan, dan resiko tinggi infeksi (Nisman, 2011). Kemoterapi sendiri mempunyai beberapa efek baik secara fisik maupun psikis, sedangkan efek secara psikis dari kemoterapi adalah pasien mengalami ansietas, depresi, dan stres (Desen, 2011).

Menurut Prastiwi, (2013) penyakit kanker payudara memberikan dampak signifikan secara fisik maupun psikis individu antara lain kesedihan, kekhawatiran, dan ketakutan akan masa depan serta kematian. Mohamed & Baqutayan, (2012) menyebutkan bahwa efek kecemasan pada pasien kanker payudara bisa meningkatkan rasa nyeri, mengganggu tidur, meningkatkan mual, dan muntah setelah kemoterapi, juga terganggunya kualitas hidup diri sendiri. Perasaan cemas yang dirasakan oleh pasien kanker ketika menjalani kemoterapi dapat berdampak buruk pada proses pengobatan serta rehabilitasi secara medis maupun psikologis.

Pasien kanker payudara membutuhkan dukungan sosial (Rika T. Dkk., 2017). Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien kanker payudara. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya (Friedman, 2010). (Mubarak, W. I, 2009) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan pasien kanker payudara, dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan pasien kanker payudara mulai dari strategi hingga fase rehabilitasi. Jenis dukungan yang diberikan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan ini sebagian dari dukungan sosial yaitu bantuan, kenyamanan, kepedulian, maupun penghargaan yang diterima individu

(Sarafino,& Smith, 2011). Keluarga adalah tempat dimana individu tumbuh dan berkembang yang dapat menimbulkan perasaan aman dan nyaman sehingga emosi masing-masing anggota keluarga dapat mengalir secara positif (Kalsum, 2011). Dengan dukungan keluarga pasien akan memiliki keyakinan bahwa dirinya dicintai. (Admin, 2011) berpendapat bahwa peran keluarga sangat penting pada perawatan pasien kanker payudara,dimana tujuan keluarga sendiri itu untuk meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan terutama untuk pasien kanker. Hasil penelitian (Hairani, Dkk, 2009) memaparkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan hasil uraian di atas, belum ada penelitian tentang dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara dan belum pasti ada hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mastektomi, oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien kanker payudara
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien kanker payudara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan paliatif terutama tentang manfaat dari memberikan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien kanker payudara

Meningkatkan kesadaran pasien terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien kanker payudara, serta manfaat dukungan keluarga.

2. Bagi keluarga pasien

Meningkatkan referensi bagi keluarga manfaat dukungan keluarga pada pasien kanker payudara.

3. Bagi perawat komunitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan terkait program dukungan keluarga dan tingkat kecemasan penderita kanker payudara.