

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian diantara semua penyakit kanker yang dialami wanita di Indonesia. Penyakit kanker merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, meningkatnya angka kematian akibat kanker payudara salah satunya karena terdeteksi pada stadium lanjut (WHO, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015), kanker payudara merupakan kanker yang paling umum diderita oleh perempuan. Kanker payudara saat ini merupakan salah satu jenis kanker yang paling banyak di derita pada perempuan dengan prevalensi yang sangat tinggi di seluruh negara di dunia (Labrèche et al., 2020).

Perkembangan kasus kanker payudara, saat ini diseluruh dunia telah menjadi masalah kesehatan utama diantara penyakit tidak menular. Berdasarkan Data Globacan (2018), menunjukkan angka kejadian kanker di Indonesia 136,2 per 100.000 penduduk, berada pada urutan 8 di Asia Tenggara. Sementara di Asia kanker merupakan urutan ke 23. Kanker payudara merupakan kanker dengan persentase tertinggi dibandingkan dengan kanker lainnya yaitu sebanyak 46,3% atau 2.088.849 kasus dengan kematian tertinggi yaitu 13% atau sebanyak 626.679 kasus pada perempuan di dunia. Berdasarkan estimasi IARC Global Cancer Observatory (2018) , jumlah kasus baru sekitar 1.050.346 pertahun. Sebanyak 580.000 kasus terjadi di Negara maju, dan sisanya di Negara berkembang.

Di Indonesia, angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17

per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke-2 tertinggi setelah Provinsi Yogyakarta, dimana angka kejadian kanker di Sumatera Barat dengan prevalensi 2,47 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada tahun 2020 sebanyak 177 pasien dan meningkat pada tahun 2021 sebanyak 201 pasien (RSUP Dr. M. Djamil, 2022)..

Sebagian pasien kanker payudara ditemukan sudah mengalami stadium lanjut sehingga berpengaruh pada angka kesembuhan (Lv et al., 2018). Tanda dan gejala yang dirasakan pasien kanker payudara yang dirasakan seperti ada benjolan keras di payudara dengan ataupun tanda ada rasa nyeri, puting mengeluarkan cairan atau darah, ada perubahan kulit payudara seperti berkerut dan ulkus (Nugroho, 2016). Untuk meningkatkan kesembuhan dan mengurangi kekambuhan penatalaksanaan pada dasarnya sama dengan kanker yang lain meliputi: *breast conserving surgery* (BCS) atau mastektomi diikuti dengan perawatan *adjuvant*, seperti radioterapi, hormon, dan kemoterapi (Samami et al, 2020). Pada proses penyembuhan, yang paling sering menjadi pilihan utama dalam pengobatan kanker payudara yaitu kemoterapi (Eghbali et al., 2018).

Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa pengobatan kanker pada semua umur adalah 61.8% pembedahan, 24.9% kemoterapi, 17.3% radiasi dan sisanya 24.1%

adalah pengobatan lainnya. Kemoterapi adalah pengobatan pada pasien kanker yang bekerja secara sistemik, sehingga sel normal pun akan mengalami efeknya (Khorinal, 2019). Hal inilah yang menyebabkan terjadinya efek samping kemoterapi pada pasien kanker payudara pada aspek fisik dan psikologis (Vuttanon et al., 2019).

Diagnosis dan pengobatan kanker payudara bisa menyebabkan masalah psikologis pada pasien (Samami et al., 2020), dan wanita yang menjalani kemoterapi mengalami tingkat stres yang lebih signifikan karena efek samping dari kemoterapi yang dirasakan, baik secara fisik maupun psikologis (Samami et al., 2019). Masalah psikologis dengan waktu yang lama menyebabkan kecemasan, depresi, dan stres (Linden et al., 2019).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan, pasien kanker payudara mengalami gejala psikologis seperti tekanan emosional, gangguan kualitas hidup, stress, kecemasan, dan depresi (Anestin et al., 2017). Gejala fisik seperti nyeri, kelelahan, mulut kering, insomnia, mual, muntah, alopesia (Browall et al., 2020). Sehingga akibat dari diagnosis dan efek samping pengobatan yang diterima dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien kanker payudara (Hartati, 2019).

Beberapa studi menyatakan efek samping baik dari segi fisik maupun psikologis pada pasien kanker payudara. Secara fisik, efek tersering dari kemoterapi adalah alopesia 94.1% pada 48 pasien, mual 84.3% pada 43 pasien, muntah 58.8% pada 30 pasien, dan 100 % pasien merasakan efek ini muncul pada rentang waktu segera sampai 3 hari pasca kemoterapi (Faisel, 2017). Efek psikologis pada pasien kanker payudara menunjukkan bahwa diagnosis dan pengobatan kanker payudara

menunjukkan bahwa 28,8 % mengalami stress, 41.5% mengalami kecemasan, dan 19.5 % mengalami depresi saat menjalani kemoterapi (Br. Sitepu & Wahyuni, 2018). Hal serupa juga ditunjukkan pada pasien kanker payudara 26% mengalami depresi cukup berat, 41 % mengalami stres berat selama kemoterapi (Nakamura et al., 2021).

Stres merupakan suatu bentuk ketegangan fisik, psikis, emosi, dan mental, yang dialami oleh seseorang sehingga dapat mempengaruhi kegiatan orang tersebut (Moore et al., 2017). Stress diklasifikasikan berdasarkan stressor, bisa berupa stressor fisik-biologik, psikologik dan sosial (Pascoe & Bauer, 2015). Stres tersebut disebabkan oleh kurangnya informasi, berkurangnya efikasi diri, ketidakmampuan beradaptasi dengan status baru, perubahan citra tubuh dan ketakutan akan kematian (Samami et al., 2019).

Gejala dari stres yaitu kesehatan menjadi terganggu, pusing, gangguan pencernaan, telapak tangan mudah berkeringat, hilangnya nafsu makan, gangguan pergerakan tangan (tremor), kehilangan berat badan, nafas terengah-engah walau tidak melakukan aktivitas berat, merasa tegang, perasaan gelisah, gangguan tidur dan mimpi buruk (Posluszny, 2015). Menurut penelitian (Ferreira et al., 2019), menyatakan tentang stres yang berkelanjutan pada 65 pasien kanker kerongkongan (*head and neck cancer*) menunjukkan hasil bahwa beberapa pasien mengalami trauma akibat diagnosis kanker. Perilaku yang biasa muncul yaitu menarik diri, stres, cemas, bahkan depresi yang dapat berpengaruh pada kesehatan dan kesulitan dalam beraktivitas.

Hasil penelitian oleh Kim et al., (2016), gangguan psikologis pada pasien kanker payudara menunjukkan hasil bahwa dari 229 pasien diantaranya mengalami gangguan tidur, stres, kecemasan, dan depresi. Sejalan dengan penelitian Lu et al., (2019) di China, selama kemoterapi pasien kanker payudara sering mengalami depresi, kecemasan, stres dan penurunan kualitas hidup. Menurut penelitian Saniah (2017), menyatakan bahwa stres pada pasien kanker paling banyak yaitu kategori stres sedang sebanyak 48 orang (61,5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septilia (2018), didapatkan tingkat stres responden berada pada tingkat stres sedang sebanyak 8 orang, stres berat 15 orang, stres sangat berat 7 orang.

Dampak yang terjadi dari dari paparan stres menimbulkan respon yang akan dirasakan oleh tubuh baik secara fisiologis, psikologis, emosi, dan perubahan perilaku, namun respon yang muncul dapat menjadi stresor baru untuk meningkatkan stres pada pasien kanker (Nuwa, 2018). Jika stresor ini tidak dikelola dengan baik, maka dapat menyebabkan kekambuhan kanker, pengobatan berkepanjangan, depresi berat, kecemasan dan penurunan kualitas hidup pada wanita dengan kanker payudara (Stagl et al., 2015; Walshe et al., 2017). Ada beberapa penelitian yang membahas langkah-langkah menurunkan stres yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi terkait kesehatan, dengan mempertimbangkan dampak diagnosis kanker payudara dan efek samping kemoterapi (Mahmuddin et al., 2020).

Adapun intervensi terapeutik untuk menurunkan stres pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi yaitu intervensi psikologi seperti konseling, psikoedukasi (De Paolis et al., 2019; Supratiknya, 2011; Mohd Sidik et al., 2018;

dan Gosain et al., 2020), psikoterapi (Supratiknya, 2011), *Cognitif behavior therapy* (CBT) (Rezaei et al., 2019; Samami et al., 2019). Terapi komplementer meliputi relaksasi otot progresif (Song et al., 2013 dan Rezaei et al., 2019), dan *guided imagery* (GI) (Chen et al., 2015 dan Charalambous et al., 2016). terapi musik (Lima et al., 2020).

Penelitian Natosba et al., (2020), menunjukkan bahwa salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan kepada pasien kanker payudara berupa relaksasi yang dilakukan untuk membantu penderita berinteraksi dengan lingkungannya. Teknik relaksasi yang dapat dilakukan pasien yaitu *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), merupakan teknik distraksi yang dapat menekan langsung pusat stimulus (Rahmania, 2018). PMR dilakukan dengan cara menegangkan otot secara sementara, kemudian kembali diregangkan dimulai dari kepala sampai kaki secara bertahap (Wicaturatmashudi et al., 2020). *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan teknik relaksasi yang memiliki gerakan sederhana, telah digunakan secara luas, dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam mengatasi masalah kesehatan secara non farmakologik, dan mengurangi emosi negatif (Syarif et al., 2014).

*Progressive Muscle Relaxation* (PMR) ini didasarkan pada strategi pikiran-tubuh dan kontrol otot melalui pikiran untuk merilekskan tubuh (Vuttanon et al., 2019). Terapi PMR mencapai relaksasi otot, aktivitas saraf simpatis dan fungsi neuroendokrin berkurang, menyebabkan penurunan kadar kortisol (Pawlow & Jones, 2017) yang dapat menurunkan stres fisik dan psikologis (Jang et al., 2017).

PMR ini tidak memerlukan peralatan khusus dan dapat dilakukan hanya dalam waktu 30-45 menit untuk mencapai efek yang diinginkan (Vuttanon et al., 2019).

Jika dikaji dengan teori Model Konservasi *Levine*, teori *Levine* merupakan suatu cara yang kompleks yang dapat mempengaruhi individu untuk dapat melanjutkan fungsi kehidupan meskipun akan dihadapkan pada suatu tantangan yang sangat berat (Alligood, 2016). Model konseptual *Levine* ini bertujuan untuk dapat memelihara kebutuhan individu yang akan menggunakan prinsip konservasi. Konservasi akan meningkatkan kemampuan individu dalam melakukan intervensi, salah satu cara untuk membantu klien dalam konservasi energi adalah dengan latihan rileksasi dan fisik. Konservasi energi memfokuskan pada kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan dan perubahan. Individu membutuhkan keseimbangan energi dan perubahan energi untuk mempertahankan aktivitas pertahanan alami terhadap proses penyakit dan pengobatan (Alligood, 2016). Sehingga, dengan melakukan terapi *progressive muscle relaxation* individu dapat beradaptasi dengan stres.

Hasil penelitian Widyastuti et al., (2019), menunjukkan bahwa *progressive muscle relaxation* dapat menurunkan tingkat stres sedang menjadi stres ringan. Sejalan dengan penelitian Charalambous et al., (2016), menunjukkan bahwa *progressive muscle relaxation* efektif dalam mengurangi stres, menghilangkan mual, muntah, nyeri, dan kelelahan. Hasil penelitian Ozhanli et al., (2022), bahwa *Progressive muscle relaxation* dapat menurunkan nyeri, kecemasan dan stres, serta sebagai intervensi keperawatan yang efektif, aman, dan praktis.

Hasil studi pendahuluan diperoleh data bahwa diruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan penderita kanker 25 orang perhari. Dua puluh lima pasien yang menjalani kemoterapi dua belas orang adalah klien kanker payudara. Peneliti telah melakukan wawancara dan pengisian kuesioner pada 12 orang pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil kuesioner bahwa 5 orang pasien mengeluhkan stres tingkat berat, 5 orang pasien mengeluhkan stres sedang, dan 2 orang mengeluhkan stres ringan. Sedangkan hasil wawancara peneliti dengan 5 orang, pasien mengeluhkan sering pusing, kelelahan, dan emosi tidak terkontrol.

Berdasarkan tingginya kasus penderita kanker payudara yang mengalami stres selama menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang serta belum dilakukannya *progressive muscle relaxation* sebagai intervensi keperawatan untuk mengatasi stres, sehingga berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap stres pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah penelitian adalah :  
“Apakah ada Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap Stres pada Pasien Kanker Payudara yang menjalani Kemoterapi?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap stres pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi responden (usia, tingkat pendidikan, siklus kemoterapi) pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- b. Diketahui rata-rata skor stres pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah diberikan PMR pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Diketahui perubahan rata-rata skor stres pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah diberikan PMR pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d. Diketahui pengaruh PMR terhadap stres pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi..

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Aplikatif

Bagi Rumah Sakit dapat dijadikan sebagai panduan *Progressive Muscle Relaxation* untuk dapat menurunkan stres dan mengatasi masalah psikososial sehingga bisa mengikuti rangkaian pengobatan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sehingga bisa beraktifitas seperti biasa.

### 2. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan menurunkan stres dengan *Progressive Muscle Relaxation* sebagai dasar untuk melakukan penelitian

### 3. Manfaat Metodologi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian terkait masalah psikososial khususnya stres pada pasien kanker payudara dan penyakit keganasan lainnya.