

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker payudara dapat tumbuh di dalam kelenjer susu, saluran susu dan jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara terjadi karena meningkatnya aktivitas proliferasi sel pada payudara serta kelainan yang menurunkan atau menghilangkan regulasi kematian sel (apoptosis). Hilangnya kontrol atas proliferasi sel dan apoptosis mengakibatkan sel berproliferasi secara terus menerus tanpa adanya batas kematian. Hilangnya fungsi apoptosis menyebabkan ketidakmampuan untuk mendeteksi kerusakan sel akibat kerusakan pada DNA, sehingga sel-sel abnormal berproliferasi secara terus menerus tanpa dapat dikendalikan.⁽¹⁾

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita di seluruh dunia dan merupakan penyebab kematian utama karena kanker pada wanita, khususnya di negara-negara yang sedang berkembang. Data Globocan (IARC) tahun 2012 menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Menurut WHO sekitar 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Hal ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat. Pada tahun 2000 di perkirakan 1,2 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dan lebih dari 700.000 meninggal akibat kanker payudara. Pada tahun 2007, *the American Cancer*

Society (ACS) memperkirakan hampir 178.000 perempuan akan terdiagnosis kanker payudara. Jumlah ini ditambah dengan 2 juta perempuan yang memiliki riwayat penyakit kanker payudara.^(2, 3)

Menurut Depkes RI tahun 2013 kanker payudara merupakan kanker yang sering terjadi pada perempuan Indonesia. Kanker payudara memiliki kontribusi sebesar 30% dan merupakan jenis kanker yang paling mendominasi di Indonesia, mengalahkan kanker serviks yang berkontribusi sebesar 24%. Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi jumlah penderita kanker payudara di Indonesia yaitu sebesar 0,5 per seribu dengan jumlah estimasi penderita sebanyak 61.682 penderita. Sumatera Barat merupakan provinsi dengan prevalensi kanker payudara ketiga terbanyak di Indonesia, setelah Yogyakarta dan Kalimantan Timur. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi kanker payudara di Sumatera Barat sebesar 0.9 per 1000 dengan estimasi jumlah penderita sebanyak 2.285.⁽⁴⁾

RSUP DR. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan nasional yang terdapat di provinsi Sumatera Barat. Data rekam medik RSUP DR. M. Djamil Padang menunjukkan terjadinya peningkatan kasus kanker payudara. Pada tahun 2013 terdapat 570 orang penderita kanker payudara dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebanyak 620 orang.⁽⁵⁾

Kanker payudara dapat menyebabkan penderitaan fisik dan fungsional pada wanita, selain itu juga dapat menyebabkan gangguan atau penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup penderita kanker payudara dapat dilihat dari segi kesehatan fisik, status psikologi, hubungan sosial, tingkat kemandirian dan spiritual. Komplikasi pengobatan pada pasien kanker payudara dapat meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan respon emosi penderita terhadap

aktifitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau rasa bahagia, kesesuaian antara harapan dan kenyataan, kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan bersosialisasi dengan orang lain.⁽⁶⁻⁸⁾

Penelitian Bowling (2005) menunjukkan bahwa penderita kanker payudara akan mengalami nyeri akibat kanker payudara. Pada stadium lanjut kanker payudara akan mengalami metastasis ke organ tubuh lain dan mengakibatkan sistem tubuh menurun. Perjalanan penyakit dan dampak dari pengobatan akan mempengaruhi penilaian negatif pasien terhadap dirinya sehingga terjadi penurunan kualitas hidup. Hal ini di perkuat dengan penelitian Oesman (2015), sebagian besar wanita menganggap pengobatan kanker payudara seperti mastektomi dan kemoterapi merupakan tindakan yang menakutkan karena pasien akan kehilangan salah satu payudara dan mengalami penurunan aktifitas fisik. Pasien kanker payudara akan merasakan kesedihan, kelelahan, murung dan menimbulkan tekanan psikologis seperti depresi dan mudah emosional. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa tekanan psikologis memberi kontribusi terhadap perubahan kualitas hidup.^(9, 10)

Penelitian Basir Palu dan Andi Armyn (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker payudara mengalami potensi yang hilang dalam hal gangguan aktifitas harian, rasa nyeri, gangguan stres emosional ringan dan sedang dan gangguan berinteraksi dengan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Heydarnejad (2009), didapatkan sebanyak 11% pasien kanker payudara memiliki kualitas hidup baik dan 89% memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Oleh sebab itu kebutuhan pasien tidak hanya pada pengobatan gejala fisik, namun juga membutuhkan dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual.^(8, 11)

Penghitungan kualitas hidup pada pasien kanker payudara telah menjadi fokus pada hasil pengobatan yang dilakukan oleh pasien kanker payudara. Pengukuran kualitas hidup perlu dilakukan karena pengukuran kualitas hidup mempunyai manfaat sebagai penilaian suatu intervensi klinis, pengenalan dini dampak dari suatu penyakit sehingga dapat diberikan intervensi tambahan, maupun prediktor untuk memperbaiki perawatan kesehatan. Kualitas hidup yang baik juga dapat meningkatkan jumlah survivor pasien kanker payudara.⁽¹²⁾

Kualitas hidup yang baik sangat diperlukan agar seseorang mampu mendapatkan status kesehatan yang baik dan mempertahankan fungsi atau kemampuan fisik seoptimal mungkin dan selama mungkin. Seseorang yang memiliki kualitas hidup yang tinggi maka ia akan memiliki keinginan kuat untuk sembuh dan dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Sebaliknya, ketika kualitas hidup menurun maka keinginan untuk sembuh juga menurun.⁽¹²⁾

Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, umur, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Penelitian yang dilakukan oleh Perihan Guner, dkk (2006) yang dilakukan pada 620 pasien kanker menunjukkan bahwa laki-laki, usia yang lebih tua, janda atau duda, pasien dengan tingkat pendidikan rendah, ibu rumah tangga, dan pasien dengan penghasilan yang rendah memiliki kualitas hidup yang rendah.⁽¹³⁾

Perbedaan usia pada penderita kanker memberikan dampak terhadap kualitas hidup. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pandangan terhadap penyakit yang diderita. Pasien kanker dengan usia muda, lebih mudah merasa takut dan kehilangan masa depan. Hal ini menyebabkan perbedaan kualitas hidup antara pasien dengan usia yang berbeda.⁽¹³⁾

Penelitian Moreira (2010) menunjukkan bahwa penderita kanker yang belum menikah memiliki kualitas hidup yang rendah dan resiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan penderita kanker yang menikah. Hal ini juga didukung oleh penelitian Kravdal (2001) bahwa dukungan dari orang terdekat/ suami pada pasien kanker yang sudah menikah dapat meningkatkan suasana hati sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien.^(14, 15)

Penelitian Suh (2007) menunjukan bahwa pekerjaan menjadi faktor yang signifikan terhadap kualitas hidup yang lebih baik, sehingga pasien yang bekerja dan tidak bekerja memiliki kualitas hidup yang berbeda. Pendidikan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup. Semakin rendah pendidikan dapat menurunkan kualitas hidup pasien kanker. Pasien dengan pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibanding yang berpendidikan rendah.^(16, 17)

Penelitian Hakim (2013) menunjukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker. Semakin baik dukungan keluarga semakin baik pula kualitas hidup pasien kanker. Hal ini diperkuat dengan penelitian Putri (2010) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan OR = 8,938 yang berarti bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga rendah akan memiliki kemungkinan 8,938 kali memiliki kualitas hidup rendah.⁽¹⁸⁾

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, maka usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan dukungan keluarga diperkirakan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut, “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016?”

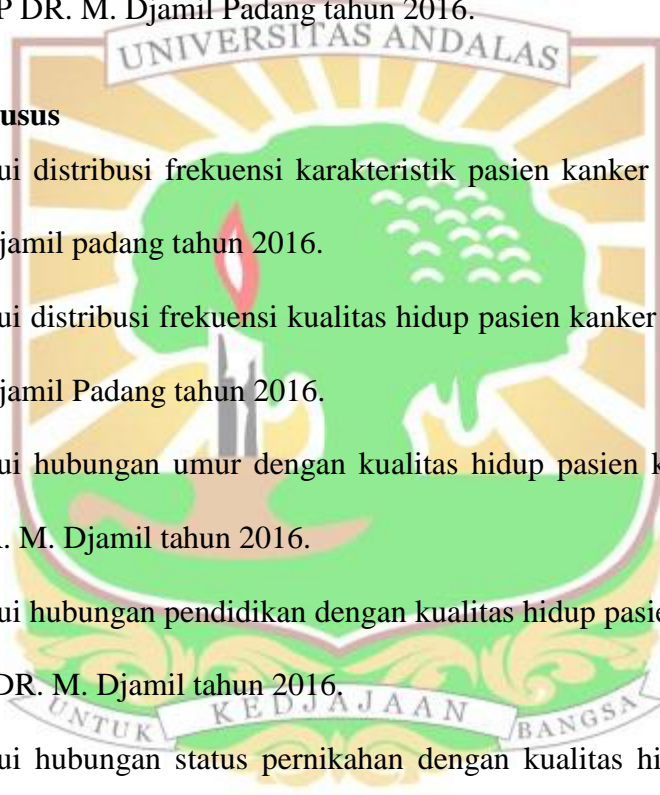
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil padang tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.
3. Mengetahui hubungan umur dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan stadium dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016.



8. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil tahun 2016.
9. Mengetahui variabel yang paling mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan penulis dalam menganalisis suatu permasalahan dalam penelitian.
2. Tambahan sumber informasi berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan serta pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara.

1.4.2.2 Bagi FKM Unand

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini menjadi tambahan ilmu untuk mengembangkan kompetensi mahasiswa. Selain itu penelitian ini dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai Oktober 2016 yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2016. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Data yang digunakan diperoleh dari data rekam medis dan kuesioner. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah karakteristik individu, dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker payudara.

