

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan masalah paling besar bagi wanita di seluruh dunia dan menyebabkan kematian utama bagi penderita kanker payudara. Badan organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengungkapkan angka kesakitan akibat kanker di dunia sekitar 14,1 juta dengan angka kematian 8,2 juta. Berdasarkan data dari IUCG (2018), insidensi kanker payudara mencapai 46,3 dari 100.000 populasi atau setara dengan 2.0888.489 (11,6%) kasus diseluruh dunia. Sebanyak 580.000 kasus terjadi di negara maju, dan sisanya di negara berkembang serta diperkirakan pada tahun 2040, akan meningkat menjadi 27,5 juta kasus kanker baru dan 16,3 juta kematian akibat kanker (American Cancer Society, 2019).

Sementara itu di Indonesia, menurut data Globocan tahun 2020 jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru, jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. Kematian akibat kanker payudara ini diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 14,1 juta pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan, 2020). Berdasarkan data dari Kemenkes (2020), penyintas kanker payudara terdeteksi sekitar 70 % sudah di stadium lanjut. Sedangkan pada provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke-3 penyintas kanker payudara setelah Provinsi Yogyakarta dan Kalimantan

Timur, dimana angka kejadian kanker di Sumatera Barat dengan prevalensi 0,9 % atau 2.285 kasus (Kementrian Kesehatan, 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh dari rekam medik Rumah Sakit Pemerintah di Sumatera Barat yaitu RSUP Dr. M. Djamil dan RS Unand, dimana pada tahun 2020 memiliki jumlah kasus penyintas kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 177 penyintas dan meningkat pada tahun 2021 sebanyak 201 penyintas. Sedangkan jumlah penyintas kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Unand sebanyak 48 penyintas pada tahun 2021 (Utami et al., 2022)

Perkembangan pengobatan kanker banyak dilakukan untuk meningkatkan keberlangsungan hidup dan menurunkan angka kejadian kanker payudara pada penyintas kanker. Penyintas kanker payudara pada perempuan akan mempengaruhi eksistensi dan kesejahteraannya, baik secara fisik, emosional, psikologis, sosial, maupun spiritual (Brousselle et al., 2017).

Masalah yang dihadapi pasien kanker payudara baik dalam menentukan diagnosis maupun pemilihan pengobatan bersifat multidimensi, dengan banyak pertimbangan seperti masalah fisik, sosial, psikologis dan spiritual, tentunya finansial. Terlebih lagi, pasien dan keluarga seringkali tidak memahami pentingnya pengobatan kanker payudara jika penyakit sudah berada pada kondisi lanjut. Mereka juga mengalami kesulitan untuk memutuskan pengobatan yang akan mereka gunakan (Rahayuwati et al., 2018).

Pengobatan pada penyintas kanker payudara merupakan tatalaksana penyembuhan suatu penyakit kanker payudara. Dengan pengobatan yang baik dan benar maka dapat membantu mempercepat proses penyembuhan pada penyintas. Pengobatan itu sendiri meliputi treatment yang harus dijalankan oleh pasien, seperti mengonsumsi obat, medical check up tiap bulan, ataupun tindakan lainnya seperti operasi, kemoterapi atau radioterapi.

Ada 2 model pengobatan kanker payudara yaitu pengobatan lokal yang meliputi pembedahan dan radiasi serta pengobatan sistemik yang meliputi kemoterapi, baik itu kemoterapi oral, suntik atau infus (American Cancer Society, 2019). Menurut Persatuan Ahli Bedah Onkologi Indonesia (2018) pengobatan utama penyakit kanker meliputi 4 macam yaitu pembedahan, kemoterapi, radioterapi, dan hormonoterapi (Setiawan, 2018). Terapi operasi dan radioterapi dapat menjadi terapi kuratif kanker yang bersifat lokal. Begitu timbul residif lokal, diseminasi dan metastasis jauh, operasi dan radioterapi sering sulit mengendalikannya. Berbeda dari terapi operasi dan radioterapi, kemoterapi adalah metode terapi sistemik terhadap kanker sistemik, kanker dengan metastasis klinis ataupun subklinis (Hidayat, 2017).

Variasi pilihan pengobatan kanker payudara diberikan dengan mempertimbangkan banyak faktor, meliputi usia, status menopausal, komorbid, stadium kanker, faktor biologis dan riwayat kemoterapi (Chan & Low, 2017). Pada kanker stadium lanjut lokal, kemoterapi sering menjadi satu-satunya pilihan metode terapi efektif karena telah

meningkatkan peluang *survival* pasca operasi kanker payudara (Hidayat, 2017). Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker (sitostatika) (Simanullang, 2020). Kemoterapi dapat diberikan sebelum operasi (kemoterapi neoadjuvant) dan setelah operasi (kemoterapi adjuvant).

Kemoterapi dapat menimbulkan efek samping, tergantung dari jenis dan dosis obat yang diberikan serta lama pengobatan. Efek samping biasanya hilang setelah pengobatan selesai (American Cancer Society, 2019). Akan tetapi, pemberian kemoterapi dianggap lebih efektif karena obat langsung diberikan melalui pembuluh darah, sehingga dapat menjangkau sel-sel kanker yang telah bermetastase ke jaringan lainnya (Conti et al., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kim (2017) juga menyatakan bahwa kemoterapi sangat efektif diberikan untuk mencegah terjadinya metastase sel kanker pada organ yang lain.

Berkaitan dengan kemoterapi yang dipilih pasien, hampir 70% pasien kanker payudara mengalami putus kemoterapi dan banyak yang tidak melakukan kemoterapi pra-bedah setelah didiagnosis kanker payudara stadium awal dan lebih memilih perawatan alternatif (Rahayuwati et al., 2018). Hal ini dikarenakan efek dan pengaruh dari pengobatan kemoterapi yang sangat menakutkan bagi penyintas kanker dan proses pengobatan kemoterapi yang memakan waktu lama, takut akan kematian serta tidak adanya dukungan keluarga seringkali membuat pasien frustrasi dan akhirnya berhenti berobat (*drop-out*). Padahal jika pasien patuh dan disiplin dalam pengobatan kanker maka gejala dan efek dari kanker akan

berkurang, sehingga pasien bisa memiliki kelangsungan hidup yang lama (Mardhiyati, 2022).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayurini & Parmitasari, (2018) di RS Kanker Dharmais mengatakan pasien kanker seringkali gagal terhadap pengobatan dengan berbagai alasan antara lain masalah biaya, ingin mencoba pengobatan alternatif serta tidak tahan terhadap efek samping seperti kerontokan rambut, daya tahan tubuh yang menurun, sariawan, mual dan muntah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bandiyah (2016), penyintas yang menjalani kemoterapi sebagian besar responden (56,2%) tidak menyelesaikan pengobatannya dan sebagian kecil responden (43,8%) berhasil menyelesaikan pengobatannya karena penyintas mematuhi jadwal dan prosedur pengobatannya. Hal yang sama juga terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh dilawari, dkk (2021), penyintas kanker yang melakukan kemoterapi mengalami salah satu efek samping sekitar 60 % penyintas.

Akan tetapi disamping banyak yang gagal ada juga sedikit yang gagal dalam pengobatan kemoterapi yaitu penelitaian yang dilakukan oleh dilawari (2021) mengatakan bahwa penyintas yang gagal untuk kemoterapi setelah beberapa siklus hanya ada sekitar 10 % karena mengalami salah satu efek samping dari kemoterapi (Dilawari et al., 2021). Penelitian yang sama juga tentang penyintas yang melakukan kemoterapi dengan mencoba intervensi untuk mengurangi salah satu efek

samping kemoterapi didapatkan bahwa 20-80 % penyintas berhasil melewati siklus kemoterapi sampai selesai dan 20 % gagal dalam pengobatan kemoterapi (Brunner et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halimatussakdiah. (2018) pasien yang menjalani pengobatan atau kemoterapi berhasil menjalankan kemoterapi sesuai jadwal yaitu sekitar 66,67% dan 33,33% pasien gagal dalam pengobatan kemoterapi.

Oleh karena itu motivasi dan persepsi yang baik bagi pasien terhadap kemoterapi dan penyakit yang dideritanya menjadi faktor yang sangat kuat membantu dalam keberhasilan pengobatan kemoterapi (Ayurini & Parmitasari, 2018). Penyintas yang berhasil melakukan pengobatan kemoterapi telah menggambarkan proses mengatasi diagnosis dan pengobatan menjadi perjalanan yang penuh perjuangan yang membutuhkan penyesuaian dan perubahan besar. Selain itu, dukungan yang diterima dari keluarga dan teman hampir secara universal diakui sebagai kunci untuk memberikan kekuatan dan keberanian yang diperlukan untuk melewati berbagai tahap pengobatan (Chiaranai et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chiaranai (2022), dimana semua peserta (100%) yang diwawancarai berhasil menyelesaikan pengobatan kemoterapi mengenai pengalaman mereka menjalani kemoterapi. Sama halnya dengan hasil survei peneliti pada pasien yang melakukan kemoterapi di RS Unand pada tahun 2018 sampai

dengan 2022 hanya 40 orang yang telah menyelesaikan pengobatan kemoterapi dan yang tidak menyelesaikan 10 orang.

Oleh karena itu agar dapat memahami perilaku dan persepsi penyintas kanker payudara yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan kemoterapi para ahli telah mengemukakan model-model teoritis. Salah satu model teoritis yang paling banyak diteliti adalah teori *Health Belief Model* (HBM) (Sulat et al., 2018). HBM telah terbukti dapat diaplikasikan untuk perubahan perilaku dan intervensi perilaku sehat. Hal itu termasuk konsep yang memungkinkan prediksi mengapa orang mengambil tindakan pencegahan untuk mendeteksi atau mengendalikan penyakit (Juárez-García et al., 2020).

Sedangkan menurut Bujawati, dkk (2021), *Health Belief Model* (HBM) merupakan upaya untuk menentukan perilaku kesehatan, dalam hal ini terkait dengan perilaku pencegahan, pemeliharaan, dan pengobatan kanker. Dimana ada 6 komponen yang mencakup dalam teori *Health Belief Model* (HBM) yaitu kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak, self-efficacy, dan motivasi kesehatan (Bujawati et al., 2021).

Penelitian tentang penyintas kanker payudara sudah banyak diteliti secara kuantitatif oleh banyak peneliti. Salah satunya penelitian tentang Literasi Kesehatan untuk Perubahan Perilaku Kesehatan penyintas Kanker Payudara pada kelompok penyintas kanker payudara. Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan *Health Believe Model* (HBM) untuk

memahami perilaku kesehatan penyintas kanker di Kabupaten Nairobi (Laura et al., 2022). Hasil publikasi terkait kanker menunjukkan bahwa sebagian besar penyintas kanker termotivasi untuk mempraktekkan langsung perilaku dan manfaat pengobatan dan terjadinya perubahan perilaku sehat pada kelompok penyintas terhadap kondisi yang dialaminya.

Perubahan perilaku sehat pada penyintas yang terjadi setelah menjalani terapi merupakan pengalaman yang dihadapi oleh penderita kanker. Pengalaman penyintas kanker yang berbeda juga akan memberikan makna yang berbeda bagi penyintas setelah menjalani terapi dan sangat penting untuk membantu perawat dalam memahami kondisi pasien sesuai apa yang dialami oleh penyintas itu sendiri. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti ingin mengeksplorasi lebih dalam bagaimana pengalaman wanita yang didiagnosis kanker payudara memaknai dan menjelaskan pengalamannya serta mengetahui dampak yang dirasakan terhadap kehidupannya sampai penyintas mampu menyelesaikan pengobatan kemoterapi dengan pendekatan teori *Health Believe Model* (HBM).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka pertanyaan penelitian ini adalah “bagaimanakah pengalaman penyintas kanker payudara stadium lanjut lokal yang telah menyelesaikan pengobatan kemoterapi di kota Padang”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai pengalaman penyintas kanker payudara stadium lanjut lokal yang telah menyelesaikan pengobatan kemoterapi di Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, informasi serta referensi bagi keperawatan untuk mengetahui pengalaman penyintas kanker payudara yang telah menyelesaikan pengobatan kemoterapi.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi dari temuan sehingga dapat menambah pemahaman pengalaman sakit pada pasien kanker payudara dan menjadi bahan edukasi bagi perawat yang sedang merawat pasien kanker payudara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dalam melakukan pengembangan penelitian berikutnya terkait dengan pengalaman penyintas kanker payudara yang telah menyelesaikan pengobatan kemoterapi. Sehingga penelitian berikutnya diharapkan mampu mengembangkan konsep pengalaman penyintas kanker payudara sampai dinyatakan benar-benar bebas dari kanker dan bisa menjadi tim edukator bagi masyarakat maupun penyintas kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan kanker.