

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker adalah transformasi atau perubahan sel-sel tubuh yang normal menjadi sel-sel ganas karena terjadinya pembelahan sel yang lebih cepat dan tidak terkendali. Kanker bersifat anaplasia, invasif dan metastasis (menyebarkan ke bagian tubuh lainnya) yang bisa menyebabkan kematian (Klotz Laurence, 2018). Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal. Kanker payudara merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh wanita (Kanisius, 2008).

Kanker merupakan salah satu penyakit utama penyebab kematian di dunia. Pada tahun 2018 terdapat 1.735.350 kasus baru kanker dan 609.640 kematian akibat kanker di Amerika Serikat. *American Cancer Society* melaporkan lima besar jenis penderita baru kanker di tahun 2018 yaitu kanker payudara, kanker paru, prostat, kolorektum dan kanker kulit. Sedangkan lima besar penyakit penyebab kematian yaitu kanker paru, kolorektum, pancreas, kanker payudara dan hepar (*American Cancer Society*, 2018).

Kanker payudara menjadi salah satu kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan di seluruh dunia. Prevalensi kanker payudara setiap

tahun terus mengalami peningkatan, berdasarkan data *American Cancer Society* tahun 2018 terdapat 268.670 kasus baru kanker payudara, dimana 266.120 kasus terjadi pada perempuan dan 2.550 kasus terjadi pada laki-laki. Sementara itu tercatat 41.400 kasus kematian akibat kanker payudara, 40.920 kasus diantaranya perempuan dan 480 kasus laki-laki (*American Cancer Society*, 2018).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013), 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 347.792 orang mengidap kanker. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Angka kejadian kanker payudara di Provinsi Sumatera Barat berada pada peringkat ketiga dengan prevalensi 0,9% atau berdasarkan estimasi sekitar 2.285 orang penderita kanker payudara yang menjalani perawatan atau pengobatan (InfoDatin, 2016).

Perawatan atau pengobatan kanker payudara terdiri atas kemoterapi yang berupa pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk cairan melalui infus, radioterapi yang berupa proses penyinaran sel kanker dengan menggunakan sinar X dan sinar gamma, mastektomi yakni berupa pembedahan atau pengangkatan sel-sel kanker payudara dengan cara operasi (Fратиwi, 2017).

Perawatan atau pengobatan mastektomi dan kemoterapi yang dijalani pasien kanker payudara akan menimbulkan beberapa efek yaitu efek terhadap fisik dan psikososial. Masalah fisik meliputi anoreksia, mual dan muntah, perubahan tubuh, kehilangan kekuatan, perubahan berat badan, dan kelelahan (Silvia *et al*, 2013). Masalah psikososial meliputi kecemasan, depresi, ketakutan timbulnya kanker yang lain, ketakutan menjalani pemeriksaan, kekambuhan penyakit dan kematian (Ambarwati, 2017).

Untuk mengatasi masalah fisik dan masalah psikososial tersebut terdapat beberapa hal yang harus dipenuhi yaitu, kebutuhan manajemen efek samping fisik, saran dari tim perawatan profesional, olahraga, obat, manajemen stres psikologi, dukungan sosial, perawatan spiritual, dan rekreasi. Saran dari tim perawatan profesional dibutuhkan oleh pasien kanker payudara karena banyaknya informasi yang tersedia secara online dan saran yang berbeda dari keluarga dan teman yang membuat pasien bingung mengenai saran mana yang harus diikuti (Zhi Xuang *et al*, 2017).

Saran ahli yang disediakan oleh tim perawatan kanker diantaranya yaitu metode penghilang rasa sakit, produk perawatan kulit dan diet yang direkomendasikan untuk pasien kanker payudara (Zhi Xuang *et al*, 2017). *The American Society* dari klinik onkologi perawatan pasien kanker payudara telah memasukkan kebutuhan psikologis, kebutuhan fisik dan aktivitas sehari-hari, kebutuhan seksualitas, kebutuhan informasi dan dukungan perawatan ke

dalam program perawatan untuk membantu pasien dalam mengelola penyakit mereka (Schmid-Buchi *et al*, 2010).

Hasil penelitian Malik *dkk* (2016), tiga poin dalam kebutuhan dukungan perawatan tidak terpenuhi yaitu, kebutuhan psikologis, kebutuhan sistem dan informasi kesehatan, kebutuhan dukungan dan perawatan. Sementara itu untuk kebutuhan fisik dan aktifitas sehari-hari terpenuhi sebagian kecil (5%), dan hasil kebutuhan seksual menunjukkan sebagian besar terpenuhi (95%).

Hasil penelitian Schmid-Buchi *et al* (2013), kebutuhan dukungan perawatan yang tidak terpenuhi adalah kebutuhan dalam mendapatkan informasi (37%) dan kebutuhan psikologis (29%). Hal tersebut sama dengan hasil penelitian Chen *et al* (2014), dimana kebutuhan dukungan perawatan yang tidak terpenuhi pada pasien kanker payudara adalah kebutuhan dalam mendapatkan informasi (37%), dan diikuti oleh kebutuhan psikologis (29%).

Hasil penelitian Abdollahzadeh *et al* (2015), kebutuhan yang paling tinggi adalah kebutuhan informasi kesehatan (71%), dan kebutuhan fisik dan kehidupan sehari-hari (68%). Informasi tersebut diantaranya adalah cara mengatasi nyeri, produk perawatan kulit dan diet yang dianjurkan pada pasien kanker payudara agar pasien dapat melakukan perbaikan fisik. Selain efek samping fisik, juga terdapat efek samping psikologis (Zhi Xuang *et al*, 2017).

Kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara dipengaruhi oleh karakteristik individu seperti, pasangan/keluarga, usia, etnis

(suku bangsa), pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, lama menjalani terapi serta pengobatan yang dilakukan (Lester *et al*, 2015). Menurut hasil penelitian Levesque *et al* (2015), kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di China berbeda dengan di Jerman. Dukungan perawatan yang dibutuhkan oleh pasien kanker payudara di China yaitu sistem dan informasi kesehatan, serta dukungan dan perawatan pasien. Sedangkan di Jerman dukungan perawatan yang dibutuhkan pasien kanker payudara yaitu kebutuhan psikologi, seksualitas, dan kebutuhan fisik dan aktifitas sehari-hari.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Perez-Fortis, *et al* (2016), terdapat 6 macam karakteristik individu yaitu usia, jumlah anak, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan stadium kanker. Hasil penelitiannya didapatkan data kebutuhan fisik/aktifitas sehari-hari dan kebutuhan seksualitas pada pasien usia tua lebih rendah dibandingkan dengan pasien usia muda. Hal tersebut sama dengan hasil penelitian Fong & Cheah (2016), pasien yang berusia dibawah 60 tahun lebih membutuhkan dukungan fisik/aktifitas sehari-hari, psikologi, dan seksualitas dibandingkan dengan pasien yang berusia lebih dari 60 tahun.

Sedangkan pada karakteristik individu berupa status perkawinan didapatkan data bahwa pasien yang menikah/memiliki pasangan lebih membutuhkan dukungan seksualitas dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pasangan (Abdollahzadeh *et al*, 2014). Hal tersebut sama dengan hasil penelitian Fong & Cheah (2016), kebutuhan seksualitas pada pasien

yang menikah lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang belum menikah/janda/bercerai.

Selain karakteristik individu, kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara juga dipengaruhi oleh kemampuan fungsional pasien. Kemampuan fungsional tubuh pasien kanker dapat menurun akibat efek samping dari terapi yang dijalani oleh pasien, rasa nyeri terus menerus, serta posisi/letak kanker payudara. Salah satu dampak yang diduga akan terpengaruh adalah kinerja fungsional tubuh, yaitu kekuatan otot, ketahanan otot dan massa otot (Murdiyanti dkk, 2018).

Pasien kanker payudara yang menjalani terapi di Rumah Sakit di Kota Padang khususnya RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu sebanyak 1745 orang dalam jangka waktu 9 bulan dari bulan Januari sampai September 2017, dan dalam bulan September tercatat terdapat 133 kunjungan pasien kanker payudara. Data tersebut didapat dari Rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang terhadap 4 orang pasien, menunjukkan bahwa sebagian besar (75%) pasien membutuhkan dukungan seperti dukungan fisik dalam aktifitas sehari-hari, dan dukungan perawatan. Sebagian atau separoh (50%) pasien membutuhkan dukungan psikologi, dan informasi sistem kesehatan, sedangkan untuk seksualitas tidak ada perubahan sebelum dan setelah terdiagnosa kanker payudara. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut

pasien mengatakan mencoba untuk mencari informasi lewat internet dan juga menanyakan kepada tenaga kesehatan yang tinggal disekitar lingkungan pasien. Tenaga kesehatan di rumah sakit juga memberikan informasi mengenai perkembangan kondisi dan pengobatan yang sedang dilakukan pasien.

. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Individu dan Kemampuan Fungsional dengan Kebutuhan Dukungan Perawatan pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang ditemukan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Karakteristik Individu dan Kemampuan Fungsional dengan Kebutuhan Dukungan Perawatan pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya Hubungan Karakteristik Individu dan Kemampuan Fungsional dengan Kebutuhan Dukungan Perawatan pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik individu meliputi usia, status perkawinan, stadium kanker, lama terdiagnosa kanker, dan pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Untuk mengetahui hubungan usia dengan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Untuk mengetahui hubungan status perkawinan dengan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Untuk mengetahui hubungan stadium kanker dengan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Untuk mengetahui hubungan lama terdiagnosa kanker dengan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- g. Untuk mengetahui hubungan pengobatan yang dilakukan dengan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- h. Untuk mengetahui hubungan kemampuan fungsional dengan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Diperolehnya informasi mengenai karakteristik individu dan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara, dimana hal tersebut dapat membantu petugas kesehatan khususnya perawat dalam memberikan intervensi dukungan perawatan pada pasien kanker payudara.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan (Fakultas Keperawatan Unand)**

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi bahan bacaan di perpustakaan yang dapat memberi masukan dan menambah wawasan bagi mahasiswa tentang karakteristik individu dan kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara dan juga dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi Keilmuan Keperawatan

Sebagai bahan pengembangan diri, kemampuan dan menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta pengalaman peneliti sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan dukungan perawatan pada pasien kanker payudara.

