

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah pembelahan sel-sel abnormal tanpa terkontrol dan menginvasi jaringan lain yang dapat menyebar ke bagian tubuh melalui darah dan sistem limfa atau disebut dengan istilah *metastasis*. Pertumbuhan sel yang terinfeksi tadi lama kelamaan akan tambah membesar dan menjadi tidak terkontrol *Hyperplasia* (Yayasan Kanker Indonesia, 2018). Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular atau penyakit non infeksi yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat serius di dunia (Guntari & Suariyanti, 2016). Kanker dapat terjadi hampir di semua organ tubuh, salah satunya terjadi pada payudara (Anies, 2018)

Prevalensi kejadian kanker menurut *World Health Organization*, (WHO) (2018), mengatakan Eropa 23,4% kasus, Asia hampir 60% kasus dan Amerika 13,3% kasus, sedangkan proporsi kematian akibat kanker di Asia dan Afrika masing-masing 57,3% dan 7,3%. Di Asia tenggara Philipina menjadi negara yang tertinggi mengalami kanker payudara dengan angka kejadian 26,8% dan Indonesia urutan kedua dengan kejadian 26,4% dan urutan terakhir oleh Singapura dengan kejadian 9,3%. 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, diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000

penduduk. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kanker payudara merupakan penyakit yang bisa disebabkan oleh faktor genetik, faktor karsinogen, di antaranya yaitu zat kimia, radiasi, virus, hormon dan iritasi kronis. Faktor perilaku atau gaya hidup, diantaranya yaitu merokok, pola makan yang tidak sehat, konsumsi alkohol dan kurang aktivitas fisik (Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2015).

Menurut *Amerika Cancer Society* (ACS, 2013) penderita yang di diagnosa kanker payudara rata-rata harapan hidup hanya 5 tahun. Meningkatnya penanganan kanker maka harapan hidup meningkat dari 49% pada 2000- 2005 menjadi 68% pada tahun 2006- 2010. Peningkatan kelangsungan hidup mencerminkan diagnosa awal kanker tertentu dan perbaikan dalam pengobatan. Penatalaksanaan yang cepat dan tepat diharapkan dapat meningkatkan harapan hidup pasien kanker. Sedangkan dukungan sosial yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kanker pada stadium lanjut (Aziz dkk, 2008).

Kualitas hidup adalah persepsi setiap individu dalam menjalankan kehidupan yang berkaitan dengan target, standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian (WHO,

2014). Penderita kanker payudara banyak mengalami perubahan kualitas hidup dalam dirinya dan kehidupan sehari-harinya, yang meliputi penurunan kondisi fisik dan psikologis seperti nyeri, kelelahan, istirahat tidur sedangkan psikologis seperti penampilan, konsep diri, perasaan positif dan perasaan negatif. Hal tersebut berlangsung sejak proses diagnosis hingga akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan pada saat menjalani pengobatan (Saxton & Daley, 2010).

Penderita kanker payudara membutuhkan terapi dan pengobatan, sedangkan terapi maupun pengobatan untuk kanker payudara itu sendiri akan menimbulkan dampak baik positif maupun negatif, masalah yang dialami penderita kanker payudara jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidup. Individu yang memiliki kualitas hidup yang baik akan memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang baik, serta dapat menjalankan hidup di dalam masyarakat sesuai perannya masing-masing, kualitas kehidupan dapat membantu menentukan masalah tertentu yang mungkin muncul pada penderita (Schag & Hinrich dalam Noviarini, 2013).

Menurut penelitian Eccleston, et.al, (2015) salah satu bentuk penurunan kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh penderita kanker payudara adalah terjadinya penurunan dimensi psikologis, terdapat beberapa dampak psikologis yang dihadapi oleh wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara, seperti rasa takut akan kemungkinan kematian dan rasa khawatir saat akan memberitahu keluarga akan penyakitnya. Didukung oleh penelitian Wulandari dkk (2017), menemukan bahwa

kanker payudara memberikan dampak besar pada keadaan psikologis dari penderita, sebagian besar penderita kanker payudara mengalami gangguan psikologis pada saat mendapat diagnosis kanker payudara dan saat menjalani perawatan medis, reaksi emosional pada seseorang saat menerima diagnosa kanker payudara umumnya adalah shock mental, akibatnya penderita kanker payudara akan berimplikasi pada penurunan kualitas hidup.

Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara meliputi: usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan, jenis terapi yang dijalani, stadium, dan dukungan keluarga (Irawan, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Utami dkk (2017) terdapat beberapa faktor yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang terdapat pada pasien kanker payudara, yaitu terapi medis yang sedang dijalani, kondisi fisik yang tidak memungkinkan, dan kurangnya dukungan sosial maupun itu dari keluarga, teman, ataupun orang terdekat.

Friedman (2013) dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Dukungan sosial terdiri dari beberapa domain, yaitu, dukungan keluarga yaitu dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap individu, seperti membantu dalam kebutuhan emosional ataupun dalam membuat keputusan, dukungan teman yaitu dukungan yang diberikan oleh teman-teman yang dimiliki oleh individu, seperti membantu dalam kegiatan sehari-hari, dukungan orang terdekat yaitu dukungan yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki arti dalam kehidupan individu, seperti membuat individu merasa nyaman dan merasa dihargai (Zimet dkk, 2015).

Dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang paling mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara. Responden dengan dukungan keluarga rendah akan meningkatkan kemungkinan 8,2 kali memiliki kualitas hidup yang rendah setelah dikontrol dengan variabel lain (Sasmita, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Hakim, et al., (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. Semakin baik dukungan keluarga semakin baik pula kualitas hidup penderita kanker payudara. Dukungan dari keluarga sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara, dukungan tersebut termasuk pasangan, orang tua, anak, sanak keluarga, dan sebagainya (Endriyono & Herdiyana, 2016).

Ozkan & Ogce (2013) mengatakan keluarga, teman dan kerabat terdekat berperan besar dalam menunjang motivasi klien untuk menjalani terapi. Keluarga juga mempunyai pengaruh dalam berbagai tindakan medis yang dilakukan seperti pengobatan dan perawatan. Penelitian Banovcinova & Baskova (2016) dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani terapi akan menimbulkan pengaruh positif maupun negatif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis. Hal yang sangat penting untuk diperhatikan bagi para penderita kanker payudara adalah adanya mental psikologis penderita yang biasanya akan mengalami penurunan secara drastis, akibatnya penderita akan mengalami depresi bahkan bisa menurunkan kualitas hidup, kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai respon emosi dari penderita terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan

antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain.

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari termasuk kepuasan terhadap status kesehatannya (Husni dkk, 2012). Berdasarkan penelitian Trisetiyaningsih, (2015) seseorang yang terdiagnosis menderita kanker payudara akan mengalami perubahan fisik, psikologis (seperti tingkat depresi dan kecemasan), fungsi sosial, seksual serta aktifitas sehari-hari. Sehingga pasien dengan diagnosa kanker payudara sangat memerlukan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang terdekat.

Menurut penelitian yang dilakukan Mujianto, (2012) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien kanker payudara yang menjalani perawatan medik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, peran keluarga dan orang di sekitarnya untuk memberikan dukungan hidup buat penderita kanker payudara akan sangat besar artinya, jadi keluarga harus merawat penderita agar tidak mengalami stres dan kemudian depresi akan penyakit yang tengah dideritanya tersebut, terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi, serta dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya.

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera Tengah dan masih tempat rujukan untuk pasien dengan penyakit kanker payudara. Prevalensi

angka kejadian kanker dari rekam medis RSUP Dr.M.Djamil Padang mengalami peningkatan tiap tahunnya. Kanker payudara yang menjalani rawat inap dalam 1 tahun terakhir (Oktober 2018 sampai dengan Oktober 2019) sebanyak 320 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2020 di RSUP Dr.M.Djamil Padang, terdapat 5 orang pasien yang mengalami kanker payudara yang akan melakukan operasi dan kemoterapi, didapatkan bahwa 2 orang pasien yang akan di rencanakan untuk operasi dan 3 orang yang akan kemoterapi, 3 diantaranya mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan tetangga sekitar seperti kelurga benar-benar mencoba untuk membantu, memberikan dukungan sosial,bisa membicarakan masalah yang di hadapi dan memiliki teman-teman yang dengannya dapat berbagi suka dan duka, sehingga kualitas hidup pasien baik jadi pasien bisa tersenyum, aktivitas sehari-hari di rumah sakit dibantu keluargadan mengatakan penyakit ini datangnya dari Tuhan sehingga pasien sering beribadah. Sedangkan 2 orang lainnya pasien kurang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga,dan tidak bisa membicarakan masalah yang dihadapi kepada keluarga, tidak ada teman yang benar-benar membantu, dan tidak ada memiliki teman untuk berbagi suka maupun duka, pasien tidak ditemani keluarga dan kurang mendapatkan dukungan dari teman, dan kerabat terdekat, sehingga kualitas hidup pasien buruk.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUP. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik pasien kanker payudara
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial pasien kanker payudara di
- c. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien kanker payudara

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi instansi terkait dalam upaya peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker payudara.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuandalam asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara yang mengalami penurunan kualitas hidup dengan menggunakan dukungan sosial.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya di bidang keperawatan dengan masalah kualitas hidup pada pasien kanker payudara.

