

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit 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). Prevalensi kanker pada perempuan yang tertinggi di Indonesia yaitu kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi tumor/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. Kanker Payudara di Indonesia merupakan kanker yang paling banyak dialami perempuan dengan proporsi 16,6 % dari total kasus kanker. Data yang dipaparkan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI (2020) mengungkapkan bahwa angka kejadian tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 meningkat menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2018, Jawa Barat menduduki posisi pertama dengan jumlah penderita kanker payudara terbanyak di bandingkan Jawa

Tengah dengan jumlah penderita kanker payudara sebanyak 4.141 orang, dan yang dicurigai kanker payudara dengan deteksi dini yaitu 149 orang. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yang hanya berjumlah 452 orang sedangkan yang dicurigai kanker payudara dengan deteksi dini yaitu tidak ada (Kemenkes, 2019).

Pada tahun 2017 Kota Bandung menduduki posisi tertinggi kedua setelah Kota Bekasi dengan jumlah wanita usia 30-50 tahun sebanyak 391,547 orang dan yang positif tumor payudara sebanyak 65 orang (3,03%). Nilai tersebut lebih besar dibandingkan dengan nilai di Kabupaten Bandung dan Kota Cimahi (Dinkes Jawa Barat, 2018). Jumlah kasus kanker payudara yang tercatat pada tahun 2019 di kecamatan Andir sebesar 44 kasus dengan jumlah tertinggi yaitu di wilayah kerja puskesmas Garuda, dan angka tersebut lebih tinggi dibandingkan di kecamatan Cicendo yang hanya sebesar 43 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Dampak kanker dapat berasal dari berbagai aspek yaitu ada aspek fisik, psikis, spiritual dan sosial. Dampak fisik yang dirasakan penderita kanker salah satunya adalah nyeri, sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis, menilai prevalensi nyeri pada pasien kanker orang dewasa di seluruh dunia, mengklaim bahwa rasa sakit adalah umum di antara 39,3% kasus sembuh setelah perawatan, 55,0% dari waktu pengobatan kanker dan 66,4% pada stadium lanjut penyakit Penting untuk menilai nyeri, karena nyeri kronis tidak diobati memperburuk aspek lain dari kualitas hidup. Aspek lain yang dapat terganggu bisa dimulai dari aspek psikis pasien kanker biasa mengalami kecemasan, gangguan tidur sampai bisa mengalami depresi berat.

Beberapa faktor yang menyebabkan pasien mengalami gangguan psikologis adalah prosedur pengobatan yang mengakibatkan banyak efek samping yg dialami pasien seperti kecemasan. Kecemasan terkait pengobatan, reaksi kecemasan pada seorang penderita kanker payudara muncul tidak saja ketika diberitahu tentang penyakitnya, akan tetapi juga terkait pengobatan seperti operasi, kemoterapi, masalah biaya. Kecemasan, depresi dan sikap negativistik (penolakan) terhadap tindakan pengobatan maupun perawatan, menyebabkan kasus yang seharusnya mempunyai prognosis baik menjadi buruk. Terganggunya aspek spiritual pasien bisa dilihat sikap negativistic atau penolakan yang dialami pasien.

Adanya gejala fisik seperti kerontokan rambut. Salah satu perubahan fisik yang terjadi berupa rambut rontok ini akan membuat klien merasa malu untuk berhubungan dengan orang lain, karena merasa dirinya berbeda dengan orang lain. Bahwa kebotakan merupakan efek samping kemoterapi yang banyak dirasakan oleh penderita sangat mempengaruhi psikologis pasien kanker payudara daripada kehilangan payudara. Rambut merupakan identitas diri sehingga ketika mengalami kebotakan akan mempengaruhi penampilan mereka, sehingga kondisi ini akan menimbulkan persepsi negatif dan harga diri negatif. Gangguan citra tubuh, perubahan citra tubuh akibat perubahan fisik merupakan respon psikologis yang sangat menekan bagi pasien kanker payudara. Seorang wanita yang mengalami kanker payudara akan berpengaruh terhadap mentalnya, dimana payudara merupakan organ penyusuan bagi bayinya dan sebagai daya tarik bagi kaum pria dari pernyataan diatas bisa dilihat aspek sosial pasien juga terganggu (Maringka *et al.*, 2020).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien kanker payudara adalah operasi, radiasi, kemoterapi, atau kombinasi. Kemoterapi menjadi salah satu pengobatan kanker payudara paling efektif dalam mengecilkan ukuran tumor dan mematikan sel kanker, namun pasien tetap dapat mengalami dampak utama dari kanker dan pengobatannya (Juwita *et al.*, 2019).

Efek samping yang dialami ketika menjalani kemoterapi dapat mempengaruhi pola normal pasien dalam aktivitas sosial, kesehatan psikososial, spiritual, dan gejala fisik. Efek samping mual dan rasa sakit selama kemoterapi diketahui juga sangat mengganggu aktivitas pasien. Oleh karena itu pengobatan kanker payudara sering dikaitkan dengan tekanan psikologis dan penurunan kualitas hidup terkait kesehatan (Juwita *et al.*, 2019).

Kualitas hidup berkaitan dengan Kesehatan didefinisikan sebagai persepsi bahwa pasien kanker payudara memiliki kesehatan fisik, mental dan sosial mereka sendiri dipengaruhi oleh diagnosis, pengobatan, pasca perawatan dan kelangsungan hidup dievaluasi menggunakan alat yang terbukti baik. Karena diagnosis penyakit dan pengobatan telah meningkat pesat dari waktu ke waktu, saat ini selain kelangsungan hidup, kualitas hidup telah menjadi ukuran hasil penting dalam penyelidikan klinis kanker payudara dan studi kelangsungan hidup (Mokhatri-Hesari & Montazeri, 2020).

Kesejahteraan spiritual merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi beban keluarga baik secara fisik, emosional, finansial, dan sosial, serta kesehatan psikologis. Penelitian menunjukkan keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan spiritual lebih tinggi (96,69) cenderung memiliki skor beban yang lebih rendah

(37,99), dan berkorelasi terhadap kualitas hidup secara menyeluruh. (Machelia, 2017)

Kesejahteraan spiritual dan harapan memiliki peran yang penting pada kepuasan hidup dan penyesuaian psikologis pada penderita kanker. Penderita kanker yang sejahtera secara spiritual dan memiliki harapan dapat membantu mereka untuk berperilaku yang mengarah pada kesehatan seperti berdoa untuk meningkatkan kesempatan hidup dan kualitas hidup serta kepuasan hidup pada penderita kanker. Kesejahteraan spiritual merupakan hubungan dengan diri, orang lain, lingkungan dan transenden lainnya (Tuhan) yang sesuai dengan eksistensi manusia untuk meningkatkan kesehatan spiritual (Fisher, 2011). Oleh karena itu selain aspek-aspek seperti fisik, psikologis dan sosial aspek kesejahteraan spiritual ini sangat penting untuk mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara. (Harlianty & Ediati, 2016)

Evaluasi kualitas hidup pasien kanker digunakan sebagai uji klinis atau sebagai acuan keberhasilan terapi dan dapat meningkatkan kontribusi dalam proses pengobatan. Ukuran kualitas hidup dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pengobatan. Berkat metode pengukuran kualitas Hidup juga kita bisa penyebab yang paling mempengaruhi kualitas hidup. (Juwita et al., 2019)

Pengukuran kualitas hidup diperlukan bagi tenaga kesehatan untuk mempermudah mencari permasalahan yang dialami oleh pasien selama menjalani terapi sehingga memudahkan tenaga kesehatan untuk berkomunikasi dan melakukan edukasi pada pasien. Selain itu pengukuran ini juga diperlukan untuk

membuat keputusan terkait terapi pengobatan, serta sebagai bahan evaluasi efektivitas biaya terapi jangka Panjang (Juwita *et al.*, 2018).

Pada data Rekam Medis RSUD Al-Ihsan didapatkan populasi pasien kanker payudara sebanyak 1433 dalam jangka waktu 1 tahun terakhir (2021). Kanker payudara juga termasuk kedalam diagnosa dengan pasien terbanyak dibandingkan dengan kanker lainnya. Di RSUD A-Ihsan Provinsi Jawa Barat belum pernah dilakukan penelitian tentang identifikasi kualitas hidup pasien kanker dan RSUD Al-Ihsan juga merupakan rumah sakit rujukan pasien kanker di Kabupaten Bandung. Oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian Analisis Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2019), tentang “Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara: Setting Rawat Jalan” dihasilkan bahwa kondisi kualitas hidup mereka setelah melewati masa kemoterapi pada rawat jalan dalam kondisi yang baik. Walaupun demikian kondisi ini merupakan hasil awal dengan penilaian superfisial. Sedangkan penilaian terhadap kualitas hidup dibutuhkan sebagai informasi untuk mengembangkan intervensi khususnya keperawatan untuk meningkatkan capaian kualitas hidup yang optimal pada pasien kanker, atau pasien penyakit kronis pada umumnya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mokhatri-Hesari & Montazeri, 2020) tentang Health-related quality of life in breast cancer patients: Review of reviews from 2008 to 2018 dihasilkan bahwa Kualitas hidup pada pasien kanker payudara meningkat pesat selama beberapa tahun terakhir karena beberapa intervensi sederhana yang efektif seperti aktivitas fisik dan intervensi psikososial terbukti

efektif. Namun, gejala yang disebabkan oleh modalitas pengobatan yang berbeda masih dalam perkiraan dan memerlukan perhatian yang lebih serius. Nyeri, limfedema, khawatir, fungsi seksual terutama untuk pasien remaja, dan pandangan ke depan, semuanya merupakan masalah yang perlu dipertimbangkan lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Juwita *et al.*, 2018) tentang Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr.M. Djamil Padang, Indonesia dihasilkan bahwa Karakteristik demografi (umur, tingkat pendidikan, lama terdiagnosa, dan jenis kemoterapi) tidak berpengaruh terhadap nilai kualitas hidup pasien kanker payudara ( $p>0,05$ ). Sedangkan karakteristik klinis (siklus kemoterapi, setting kemoterapi) mempunyai pengaruh bermakna terhadap nilai kualitas hidup pasien kanker payudara ( $p<0,05$ ).

Pasien kanker payudara terutama pada stadium III atau lanjut termasuk kedalam pasien paliatif yang dimana perawat mempunyai peranan penting dalam melakukan implementasi perawatan paliatif pada pasien kanker payudara. Mengingat perawatan paliatif merupakan layanan yang dilakukan secara holistik, total, dan aktif pada pasien yang menderita penyakit kronis termasuk kanker stadium lanjut yang sifatnya mengancam dan membatasi kehidupan untuk mencapai kualitas hidup sebaik mungkin pada pasien dan keluarga (Brant, 2010). Maka dari itu peran perawat sangat dibutuhkan dalam proses perawatan paliatif karena perawatan difokuskan pada penanganan terhadap gejala atau keluhan,

dukungan psikososial, dan dukungan spiritual juga dibutuhkan pada proses perawatan paliatif ini (Yodang & Nuridah, 2021).

Dari hasil penelitian diatas membuktikan kualitas hidup pasien kanker payudara dipengaruhi berbagai aspek meskipun hasil penelitian menunjukkan pasien dalam kondisi kualitas hidup yang baik penilaian kualitas hidup tetap dibutuhkan sebagai sumber informasi pengembangan intervensi terutama di bidang keperawatan. Penelitian-penelitian diatas meneliti dalam beberapa aspek pengukuran terutama aspek fisik dan psikososial, namun belum ada penelitian kualitas hidup yang dilihat dari aspek spiritualnya. Maka dari itu peneliti sangat tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Latar belakang diatas dapat menyimpulkan rumusa masalah pada penelitian ini. Berdasarkan pada pemaparan latar belakang di atas maka rumusan masalah peneliti ini adalah “ Bagaimana Analisis Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?” (kurang 1 kalimat)

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mendeskripsikan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.



## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini meliputi :

- a. mengidentifikasi karakteristik responden yang mengalami Penyakit Kanker Payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- b. menganalisis kualitas hidup fisik pasien kanker payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- c. menganalisis kualitas hidup psikologis pasien kanker payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- d. menganalisis kualitas hidup sosial pasien kanker payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- e. menganalisis kualitas hidup spiritual pasien kanker payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat;
- f. menganalisis hubungan karakteristik responden dengan kualitas hidup pasien di Poliklinik Onkologi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoretis**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi, menambah wawasan bagi peneliti dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa dan ilmu keperawatan maternitas.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi informasi dalam mata kuliah keperawatan jiwa dan keperawatan maternitas.

**b. Manfaat bagi Pelayanan Keperawatan**

Hasil Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi rumah sakit maupun tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan yang dibutuhkan untuk pasien kanker payudara.

**c. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar informasi dalam penelitian di bidang keperawatan jiwa dan keperawatan paliatif khususnya data dasar dalam mengetahui kualitas hidup pada pasien kanker payudara.

**E. Sistematika Penulisan**

Pembahasan dalam penelitian ini yang berjudul “Analisis Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”. Peneliti membagi dalam III bab, sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan. Dalam bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka. Dalam bab ini berisi landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan, dan kerangka pemikiran.

BAB III Metode Penelitian. Dalam bab ini menguraikan data-data yang sudah didapatkan dari proses penelitian serta menguraikan analisis dan pembahasan.

BAB IV Hasil Dan Pembahasan. Terdiri dari gambaran umum tempat penelitian, analisa data yang telah didapatkan serta pembahasannya.

BAB V Kesimpulan Dan Saran. Berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk penelitian di masa yang akan datang.