

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular dimana sel dan jaringan tumbuh dan berkembang dengan sangat pesat dan tidak terkendali. Perkembangbiakan ini dapat menjadi kendala proses kerja metabolisme tubuh dan dapat menyebar luas antar sel serta jaringan tubuh lainnya, (Susmini dan Supriyadi, 2020). Kanker payudara merupakan tumor ganas berupa pertumbuhan benjolan yang tidak normal yang tumbuh di dalam jaringan payudara, tumor dapat tumbuh di kelenjar susu, saluran, dan jaringan pendukung payudara dan tumor juga bisa menyebar ke bagian tubuh lainnya (Nurrohmah, 2022). Penyebab kanker payudara belum diketahui. Faktor demografi, riwayat penyakit payudara pribadi atau keluarga, kecenderungan genetik, dan faktor lingkungan telah dikaitkan dengan adanya tingkatan resiko terkena kanker payudara pada kalangan wanita (Momenimovahed dan Salehiniya, 2019 dalam Nurrohmah, 2022).

Angka kejadian kanker payudara tertinggi sering terjadi pada usia antara 40 sampai 49 tahun, namun angka kejadian kanker payudara wanita yang berusia <35 tahun hanya <15%. Kanker payudara pada pria jarang terjadi, terhitung 11% dari seluruh kasus kanker payudara (Nurrohmah, 2022). Carcinoma Mammae menduduki urutan pertama dalam jumlah penyakit kanker sekaligus menjadi penyebab kematian tertinggi didunia disetiap tahunnya.

Kesehatan Dunia WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) melaporkan ditahun 2020, sebanyak 19.003.000 juta orang dengan kematian tertinggi mencapai 10.000.000 orang. Menurut Survei Kanker Global (*Globocan*), kejadian kanker mencapai 3.792.000 di Amerika, 4.230.000 di Eropa, 1.252.000 di Oseania, dan 8.751.000 di Asia (*Cancer Information*, 2019). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit Pada 2018, kanker di Indonesia meningkat dari 1,4 persen pada 2013 hingga 1,49 persen. Tingkat tertinggi di Gorontalo, provinsi mencapai 2,44% pada tahun 2018 dari hanya 0,2% pada tahun 2013. Layanan

khusus provinsi Sulawesi Tengah dan daerah Jogjakarta juga meningkat secara signifikan. Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling umum (*Cancer Information*, 2019).

Tingginya angka kejadian kanker di Indonesia justru memberikan beban ganda pada epidemiologi, dan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menerapkan berbagai inisiatif: pendekatan promotif dan preventif. Selain itu, upaya pengendalian kanker secara umum juga dilakukan dengan pendekatan pengobatan komprehensif dan metode pendekatan konvensional termasuk operasi kelompok (*Surgery*), Radioterapi (*Penyinaran*), dan kemoterapi (*Tim Cancer Helps*, 2019). Permasalahan di Indonesia hampir 70% pengidap penyakit kanker sudah dalam keadaan stadium yang sudah lanjut (Oemiati, 2011 dalam Novia, 2018). Dampak kanker antara lain kemerahan, perubahan warna kulit, pengelupasan ringan pada kulit puting, gatal, keluarnya cairan dari puting, peningkatan sensitivitas dan nyeri terbakar. Efek dari pengobatan kanker yang keras seringkali menyebabkan penderita kanker mengalami rambut rontok, mual, sariawan, nyeri otot dan hilangnya nafsu makan. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian yang menunjukkan kemoterapi menyebabkan mual, muntah, rambut rontok, gangguan makan, kelelahan, anemia, dan penurunan imunitas (Sofia & Tahlil, 2018 dalam Ika, 2022). Serta dampak psikologis yang terjadi, yaitu ketidakberdayaan, merasa dirinya rendah/HDR, stress dan kecemasan ringan hingga berat.

Kecemasan merupakan ketakutan non spesifik yang mencakup perasaan khawatir, tidak berdaya, dan tidak aman (Stuart, 2016 dalam Reni, 2020). Kecemasan ini datang karena penderita merasa takut dan membayangkan perubahan yang terjadi di kehidupan masa depan akibat penyakit yang dideritanya atau karena takut akan efek samping kemoterapi. Kecemasan sering dianggap dialami sebagai penyakit mental yang umum pada pasien kanker. Kecemasan terjadi dalam berbagai situasi, seperti saat menjalani pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, dan ketakutan akan terulang kembali. Kecemasan pada pasien kanker mempengaruhi kondisi fisiknya, apapun jenis kankernya atau jenis pengobatan yang dilakukan (*American Cancer Society*, 2020). Tingkat kecemasan dapat digolongkan menjadi tiga kategori, yaitu

kecemasan ringan yang berkaitan dengan tekanan hidup setiap harinya yang dapat membuat seseorang waspada serta kesadaran meningkat, kecemasan sedang membuat seseorang memusatkan perhatian pada suatu hal yang penting dan mengabaikan hal lain hingga seseorang dapat merasakan perhatian selektif tetapi mampu berkonsentrasi. Pada tingkat kecemasan yang parah, hal ini secara signifikan mengurangi kesadaran seseorang yang mengalami kecemasan berat tertuju pada fokus hal yang detail juga spesifik tidak mampu memikirkan sesuatu hal lain.

Menurut Natosba (2020) dalam Lidia (2022) menyatakan kemoterapi sering kali menimbulkan kecemasan penderita Ca Mammae yang menjalani pengobatan kemoterapi. Ketakutan ini berasal dari efek samping kemoterapi, yang termasuk rambut rontok, infeksi ringan, kulit kering dan gatal, mual, sakit perut, dan penurunan kesuburan dan gairah seksual. Selain itu, tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak pada hemodinamik pasien yang menjalani kemoterapi dan menerima obat kemoterapi; ketidakstabilan hemodinamik mempengaruhi proses kemoterapi, dan Efek samping kecemasan yang parah juga dapat diperburuk karena pasien cenderung terkena dampak negatif tentang kemoterapi yang mereka terima. Sebagai efek psikologis pada pasien kanker, kemoterapi seringkali menyebabkan kecemasan. Simanullang (2019) dalam Lidia (2022) menjelaskan bahwa akibat psikologis pasien kanker, kemoterapi seringkali menyebabkan kecemasan. Penderita penyakit jangka panjang seperti kanker mungkin sulit menerima kondisi mereka karena cemas. Penderita kanker tidak hanya memiliki peluang bertahan hidup yang lebih rendah, tetapi mereka juga mengalami penderitaan fisik dan psikologis yang lama, yang seringkali menyebabkan penolakan, kecemasan, stress, dan depresi (Omri, 2017 dalam Lidia, 2022).

Hasil penelitian Esen dkk (2021) dalam Lidia (2022) menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya tentang tingkat kecemasan pasien Ca Mammae di berbagai tempat dan negara. Salah satu contohnya adalah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat terhadap 107 pasien; ditemukan bahwa 39 persen dari pasien mengalami kecemasan tingkat ringan hingga berat, dan 28 persen

lainnya mengalami tingkat kecemasan yang signifikan (Tariq et al., 2020). Studi tambahan terhadap 218 pasien berusia 18 tahun ke atas yang menjalani kemoterapi di Turki menemukan bahwa 78 (35,8%) pasien mengalami kecemasan ringan hingga berat, dan 106 (48,6%) mengalami kecemasan ringan hingga berat. Mereka adalah sebagian besar pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais, dengan 38,9 persen mengalami kecemasan berat dan 49,7 persen mengalami kecemasan sedang, yang menunjukkan bahwa hanya sedikit pasien yang mengalami kecemasan ringan.

Sedangkan menurut Reni (2020) diperoleh nilai tertentu berdasarkan hasil uji statistik pada penderita Ca Mammae yang menjalani kemoterapi dengan hasil nilai ($1,0 > 0,05$). Uji *fisher's exact* menunjukkan tidak ada hasil yang bermakna tentang dukungan keluarga dengan kecemasan dengan pasien Carcinoma Mammae yang menjalani pengobatan kemoterapi.

Berdasarkan hasil wawancara dalam penelitian (Lidia, dkk (2022) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Kanker Dharmais menunjukkan ada 80% dari 10 pasien mengatakan merasa cukup cemas karena mental yang stabil dan bersedia menerima konsekuensi dari tindakan kemoterapi, 20% dari 10 pasien merasa sangat cemas karena baru pertama kali menjalani kemoterapi dan mental pasien tidak siap akan efek samping dari tindakan tersebut. Apabila seorang pasien kanker harus menjalani kemoterapi maka persiapan mental atau psikis sangatlah penting karena jika mempengaruhi kondisi fisiknya. Dalam persiapan psikis yang sehat, support system dukungan keluarga sangat diperlukan pada penderita kanker dalam menjalani pengobatan kemoterapi (Smeltzer dan Bare, 2017).

Menurut Friedman (2014) dalam Reni (2020) dukungan keluarga adalah suatu proses yang terus berlangsung dalam kehidupan seseorang. Dukungan keluarga terjadi dalam berbagai hubungan sosial dan berfokus pada interaksi yang sangat dihargai oleh individu. Sikap, perilaku, dan penerimaan anggota keluarga dikenal sebagai dukungan keluarga. Keluarga menemukan bahwa pendukung akan selalu

membantu dan mendukung mereka saat diperlukan.. Semakin besar dukungan keluarga maka proses pengobatan pasien akan semakin efektif, dan pasien akan semakin tenang dan nyaman, terutama saat menjalani pengobatan seperti kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Menurut Setiadi (2018) dalam Lidia (2020) pengaruh support system keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan, secara khusus support system keluarga yang memadai telah dibuktikan adanya penurunan angka kematian, pemulihan yang lebih mudah dari penyakit, dan peningkatan proses berfikir, fisik, serta mental. Efek dukungan, sosial keluarga secara efektif beradaptasi dengan peristiwa kehidupan yang penuh tekanan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada tanggal 20 Maret 2024 bersama Kasubbag Diklit RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKES Polri, didapatkan pasien Ca Mammae yang sedang menjalani kemoterapi di Ruang Nangoi 1 ada sekitar 10 pasien perharinya. Dengan hasil wawancara 60% pasien diantaranya mengalami kecemasan ringan, 30% pasien mengalami kecemasan sedang, dan 10% pasien mengalami kecemasan berat. Pasien yang mengalami kecemasan berat yaitu pasien yang baru pertama kali menjalani kemoterapi dan pasien merasa takut efek samping yang akan terjadi. Berdasarkan hasil wawancara tentang dukungan keluarga didapatkan 90% pasien mengatakan mendapat dukungan/bantuan dari keluarga secara moril atau materil, selalu memberikan motivasi selama proses pengobatan berlangsung, maka dari itu tingkat kecemasan yang dialaminya berkurang. Sedangkan 10% pasien lainnya mengatakan mendapatkan dukungan keluarga yang kurang, karena keluarga kurang memahami penyakit dan pentingnya dukungan keluarga pada pasien yang menjalani kemoterapi. Kasubbag Diklit RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKES Polri sertapasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi mengatakan, dukungan keluarga itu sangat penting dan sangat dibutuhkan untuk pendampingan kepada anggota keluarga yang sakit. Adanya dukungan keluarga juga dapat meminimalisir kecemasan pasien serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik ingin meneliti hubungan antara

dukungan keluarga dan kecemasan pada pasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKES POLRI.

1.2 Rumusan Masalah

Angka kejadian Carcinoma Mammae (kanker payudara) masih cukup tinggi yaitu mencapai 185 pasien yang menjalani kemoterapi disetiap bulannya dan menjadi salahsatu penyebab dari kematian. Pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi akan merasakan efek samping dari tindakan kemoterapi yang berdampak pada psikologis pasien seperti kecemasan. Tingkatan kecemasan ini ada ringan, sedang dan berat rata-rata pasien Ca mammae yang menjalani kemoterapi diruang Nangoi I mengalami kecemasan sedang, namun tidak sedikit juga pasien yang mengalami kecemasan berat. Oleh karena itu hubungan dukungan keluarga dibutuhkan untuk memberikan support, supaya pasien merasa lebih kuat dan dapat meminimalisir kecemasan selama pengobatan. Berdasarkan latar belakang dipaparkan penulis menguraikan topik penelitian: "Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Ca mammae yang menjalani kemoterapi di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKES POLRI?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kecemasan pasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKES POLRI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien Ca Mammae yang sedang menjalani kemoterapi di RS Bhayangkara TK.I PUSDOKES POLRI.
- b. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien Ca Mammae yang sedang menjalani kemoterapi di RS Bhayangkara TK.I PUSDOKES POLRI.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Ca Mammae yang sedang menjalani kemoterapi di RS Bhayangkara TK.I PUSDOKES POLRI.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

1.4.1.1 Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat menjadi pedoman serta pengembangan pendidikan ilmu keperawatan, untuk penerangan dan wawasan perawat tentang pentingnya hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Ca Mammae.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini akan menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah. Khususnya pada penelitian ini tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi.

1.4.2.2 Bagi Institusi Rumah Sakit Profesi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat untuk Rumah Sakit serta masukan untuk dapat memfasilitasi suatu kegiatan yang dapat mengatasi kecemasan dan dapat meningkatkan pengetahuan perawat di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKES POLRI

1.4.2.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu informasi mengenai kecemasan pada pasien Ca Mammae yang sedang menjalani kemoterapi, sehingga dapat mengoptimalkan keluarga dalam menghadapi kecemasan.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi atau kepustakaan serta memperkaya ilmu pengetahuan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Ca Mammae yang sedang menjalani kemoterapi.