

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara menjadi salah satu penyakit kronis yang peningkatannya cukup tinggi yang paling banyak menyerang perempuan. Penyakit payudara menduduki peringkat pertama dari sekian banyak tumor terbanyak di Indonesia dan mungkin merupakan penyebab paling awal kematian (Kemenkes RI, 2022). Risiko mengalami kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada wanita yang mulai mengalami keputihan pada usia ≤ 12 tahun dan menopause pada usia di atas 55 tahun.

Menurut Kemenkes RI (2019) Penyintas kanker payudara pada umumnya terdeteksi pada stadium lanjut. Dengan metode Sadanis (pemeriksaan payudara secara klinis) kanker payudara dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan oleh tenaga kesehatan. Perkembangan kejadian kanker payudara dipengaruhi rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara. Berdasarkan temuan penelitian Nurlela (2018) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku perempuan mengenai skrining dini kanker payudara adalah pengetahuan. Mastektomi, pengobatan kanker payudara yang melibatkan pengangkatan seluruh jaringan payudara, adalah salah satu cara untuk mencegah metastasis. (Guntari & Suariyani, 2018). Dalam beberapa tahun terakhir, strategi pengobatan untuk kanker payudara, seperti pembedahan, terapi radiasi, kemoterapi, terapi endokrin, terapi bertarget, dan imunoterapi, telah mengalami kemajuan pesat. Namun, untuk kanker payudara yang dapat dioperasi, perawatan bedah, seperti mastektomi, operasi konservasi payudara, dan rekonstruksi payudara (BR) setelah mastektomi, dianggap sebagai perawatan yang paling penting (Zhang J et al 2021).

Menurut *Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) 2020*, pasien penyakit payudara mengalami kondisi paling buruk dibandingkan penyakit lain dalam kasus, dengan 2,3 juta diagnosis baru dan 684.996 kematian pada wanita di seluruh dunia. Hal ini menjadikan kanker payudara sebagai penyakit paling umum pada wanita di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2020 terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara dan 22.430 kematian baru pada wanita Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), angka penyakit payudara di Indonesia telah mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker menghubungi 17 orang untuk setiap 100 ribu populasi. Sementara itu, laju penyakit serviks di Indonesia mencapai 13,9 orang per 100 ribu penduduk, Badan Kesejahteraan Indonesia (2020). Badan Kesehatan Indonesia (2020) menemukan angka frekuensi tertinggi pada wanita adalah kanker payudara yaitu 65.858 (30,8%). Sementara itu, di Wilayah DKI Jakarta, korban kanker payudara menduduki peringkat kelima setelah Wilayah D.I Yogyakarta, yaitu 3.946 kasus (*Reach to Recuperation Surabaya, 2020*).

Kanker payudara merupakan jenis kanker payudara yang sering menimbulkan luka yang bernanah, kemudian menghitam, dan berbau. Dalam kebanyakan kasus, luka kanker berkembang pada stadium lanjut sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien. Penderitanya akan mengalami perubahan pada citra tubuh, konsep diri, dan hubungan sosial akibat kondisi ini. Terapi mastektomi, yaitu pengangkatan payudara melalui pembedahan, merupakan salah satu pengobatan yang diberikan kepada pasien kanker payudara. (Guntari, & Suariyani, 2018).

Menurut Prastiwi, (2018) Penyakit kanker payudara mempunyai dampak buruk yang serius baik secara fisik maupun mental pada manusia, termasuk kecemasan, stres dan perasaan takut pada masa depan dan kematian. Pasien kanker payudara yang mengalami kecemasan mengalami rasa sakit, mudah

terkejut, gemetar, kesulitan tidur, mual muntah, gelisah, lesu dan takut akan pikiran sendiri. Pasien kanker payudara yang mengalami kecemasan ditandai dengan sejumlah gejala dan tanda khas seperti menggigil atau tremor. Perasaan cemas pasien kanker payudara meningkat dan menurun pada waktu yang berbeda. Pasien kanker payudara menjadi lebih cemas saat kanker menyebar atau pengobatan menjadi lebih intensif. Tingkat kecemasan yang dialami oleh satu orang mungkin berbeda dari tingkat kecemasan yang dialami oleh orang lain. Kecemasan pada pasien kanker payudara dikaitkan dengan kecemasan kematian, ketakutan akan kematian sebagai akibat dari gejala mereka. Jenis kecemasan ini lebih rendah bagi orang yang memiliki rasa kesejahteraan dan makna hidup yang positif.

Dukungan keluarga sangat penting pada kesehatan emosional pasien yang didiagnosis mengidap kanker payudara. Dukungan keluarga menjadikan pasien kanker payudara lebih tenang dalam menjalani hidup dan memiliki harapan yang lebih baik, sehingga hal ini sangat dibutuhkan oleh penderita penyakit payudara dalam menghadapi permasalahan yang dialaminya (Hidayati dan Subriah, 2018). Jenis bantuan yang diberikan oleh keluarga adalah bantuan sehari-hari, bantuan ini penting untuk bantuan sosial, yaitu bantuan, penghiburan, perhatian dan penghargaan yang didapat oleh orang tersebut. Dengan dukungan keluarga, pasien akan mendapat kepastian bahwa dirinya disayangi.

Hasil pengambilan data jumlah kunjungan pasien berdasarkan rekam medis RS. Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri dengan diagnosa kanker payudara tahun 2024 pada bulan Januari sampai dengan Juli sebanyak 1216 pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurpadilah dkk 2021, didapatkan dari 30 responden diketahui responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 12 responden dengan kategori tidak mengalami kecemasan sedangkan responden yang mengalami cemas ringan

sebanyak 17 responden dengan mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 10 responden dan tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 7 responden. Responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 orang dan tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 1 orang. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai kemaknaan $p=0,003$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien tumor payudara di ruang poli bedah RSUD Kabupaten Majene tahun 2019. Kecemasan yang dialami oleh pasien kanker payudara salah satunya disebabkan kurangnya dukungan keluarga dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, dan perhatian.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pada pasien kanker payudara di ruang rawat inap RS. Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri”.

1.2 Rumusan Masalah

Kanker payudara mempunyai dampak buruk yang serius baik secara fisik maupun mental pada manusia, termasuk kepahitan, stres dan perasaan takut terhadap masa depan dan kematian. Kegelisahan pasien pertumbuhan kanker payudara dapat berdampak buruk pada pertimbangan dan pemulihan klinis dan mental mereka. Pasien akan merasa lebih nyaman dan tenang saat menjalani pengobatan jika keluarganya stabil. Dukungan keluarga sangat berdampak pada kesehatan emosional pasien yang didiagnosis mengidap kanker payudara. Dukungan keluarga sangat berdampak pada kesehatan emosional pasien yang didiagnosis mengidap kanker payudara. Dukungan keluarga membuat korban lebih teguh dalam menjalani hidup dan memiliki harapan yang lebih baik.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara”.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai dua (2) tujuan yang berbeda, yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien kanker payudara di ruang rawat inap RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan pada pasien kanker payudara di ruang rawat inap RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- b. Menganalisa dukungan keluarga pada pasien kanker payudara di ruang rawat inap RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- c. Menganalisa tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara di ruang rawat inap RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.
- d. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara. di ruang rawat inap RS. Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dan mengidentifikasi mengenai hubungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien dan Keluarga
Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada keluarga untuk meningkatkan pemberian dukungan yang optimal kepada pasien kanker payudara. Pemberian dukungan yang optimal

diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara.

b. Intitusi dan Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat untuk mengidentifikasi bentuk pelayanan berupa *health education* kepada pasien dan keluarga dan untuk menyusun rencana pelayanan yang optimal untuk pasien dan keluarga di masa depan.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan menjadi input pengetahuan bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga sehingga keluarga dapat meningkatkan pemberian dukungan secara optimal kepada pasien kanker payudara.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan selanjutnya terkait dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara.