

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian di dunia. Kanker berawal dari pertumbuhan sel tidak normal dan menyerang jaringan sekitar serta bermetastasis di organ yang lebih jauh (Corwin, 2009). Menurut Smeltzer & Bare (2010) terdapat banyak tipe kanker, tetapi semua tipe kanker memiliki ciri-ciri umum dimana sel tumbuh abnormal. Saat sel tersebut bersifat kanker, maka sel tersebut tidak dapat mengendalikan kecepatan pertumbuhan dan pembelahannya. Salah satu jenis penyakit kanker tersebut adalah kanker payudara.

Paramita (2011) mengemukakan kanker payudara dapat berkembang kapan saja setelah melewati masa pubertas, namun kebanyakan muncul setelah individu berusia 50 tahun. Menurut Huda & Hardhi (2015) kanker payudara adalah terjadinya gangguan dalam pertumbuhan sel-sel normal payudara menjadi sel abnormal, kemudian berkembang biak serta menginfiltrasi pembuluh darah dan jaringan limfe.

World Health Organization (WHO) (2013) mengatakan bahwa prevalensi kejadian kanker payudara di dunia kurang lebih 16% dari seluruh kasus kanker yang terjadi pada wanita. Bank Dunia dan WHO memprediksi bahwa setiap tahun ada 12 juta orang di seluruh dunia terdiagnosa kanker serta 7,6 juta diantaranya meninggal (Preedy & Watson, 2010). Jika hal tersebut tidak ditangani, maka dapat diprediksi pada tahun 2030 terdapat 26

juta individu yang terdiagnosa kanker serta 17 juta orang meninggal karena menderita kanker. Di negara berkembang dan miskin kejadian ini lebih cepat terjadi.

Data *Pathology Based Cancer Registry* bersama Yayasan Kanker Indonesia menunjukkan bahwa kanker payudara berada di dua urutan terbesar dari semua jenis kanker yang banyak terjadi di Indonesia. Di Indonesia pada tahun 2013, prevalensi kanker payudara yaitu 1,4% atau sekitar 347.792 jiwa (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan Pada tahun 2012 prevelensi kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah adalah 37,09% yaitu sebesar 4,206 kasus dan sisanya adalah kasus jenis kanker lainnya (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2012).

Pada tahun 2014 menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang, kanker berada di dua urutan besar yang diderita kaum wanita adalah kanker payudara yaitu sebanyak 286 kasus dan sebanyak 86 kasus adalah kanker servik. Dengan demikian kanker payudara merupakan kanker yang penderitanya paling banyak. Sedangkan untuk kanker payudara yang ditemukan di semua rumah sakit di Kota Semarang yaitu sebanyak 729 jiwa dan yang ditemukan di semua puskesmas Kota Semarang berjumlah 286 jiwa. Sedangkan Prevalensi pasien wanita yang menderita kanker payudara rawat inap pada bulan Mei 2017 sebanyak 102 jiwa.

Payudara memiliki peran yang sangat penting, payudara merupakan sumber air susu yang sangat esensial untuk kehidupan seorang bayi. Kelenjar payudara mampu memproduksi dan menyediakan air susu untuk memenuhi

kebutuhan gizi bayi pada awal kehidupannya di dunia. (Handayani, L. S. 2012). Apabila bagian tersebut mengalami gangguan maka akan menjadikan wanita lebih sensitif dan sadar terhadap perubahan fungsi pada tubuhnya (Melliana, 2006 dalam Permanawati & Wisnu, 2015).

Berdasarkan penelitian Wijayanti (2007) menunjukkan bahwa dampak psikologis pada penderita kanker payudara yaitu rasa malu, harga diri rendah, marah, kecemasan, serta ketidakberdayaan. Wanita yang terdiagnosa kanker payudara menganggap dirinya negatif serta cenderung tidak puas dengan penampilan tubuhnya. Hal ini menimbulkan kesan negatif seperti perasaan malu serta rendah diri karena keadaan fisik yang dirasakan tidak sesuai dengan yang diharapkan dan sudah tidak sempurna lagi.

Pada saat pasien telah terdiagnosa mengalami kanker payudara maka pasien akan mengalami sebuah fase, yaitu fase kehilangan atau disebut dengan *loss actual*, yaitu berupa perubahan kesehatan serta kebiasaan sehari-hari. Ada banyak penyebab penderita kanker payudara tidak *acceptance* pada dirinya atau dengan kata lain tidak dapat menerima dirinya. Mekanisme koping maladaptif akan menyebabkan individu tidak dapat melewati fase kehilangan yang dialami. Hal tersebut menimbulkan dampak negatif baik secara fisiologis maupun psikologis, yang dapat memperburuk penyakit bahkan memicu terjadinya komplikasi yang lebih buruk. Individu yang memiliki mekanisme koping adaptif dapat memberikan dampak positif terhadap kehilangan sehingga individu berada pada fase penerimaan.

Sedangkan hasil penelitian Lestari (2016) yang berjudul hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien kanker payudara diperoleh koefisien korelasi sebesar 0.584 dan $p=0.000$ ($p<0.05$). Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri.

Semangat yang tinggi sangat dibutuhkan dalam pengobatan kanker payudara, sehingga dukungan keluarga, doa dan keyakinan untuk sembuh sangat dibutuhkan oleh pasien. Dukungan yang diberikan pada pasien kanker payudara akan membantu individu dalam menghadapi masalah dan menerima kondisi dirinya. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan intrinsik (dalam diri sendiri) maupun dukungan ekstrinsik, dimana dukungan tersebut berasal dari sekolah, pekerjaan, sahabat, kelompok sosial, serta dukungan dari keluarga (Elliot dan Howard (1999) dalam Nursalam 2012). Menurut Ratna (2010) dengan adanya dukungan keluarga yang adekuat sangat berpengaruh dengan penurunan mortalitas, kesehatan emosi, fungsi kognitif, dan lebih mudah sembuh dari sakit. Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) terbagi atas dukungan penilaian, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.

Berdasarkan penelitian Nashrul (2013) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien thalasemia di Perhimpunan Orang tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Kota Bandung hasil perhitungan sebesar 0.778, hal tersebut dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang erat serta searah, dengan nilai korelasi $(0.778) > 0.00$.

Sehingga dapat disimpulkan jika dukungan keluarga diberikan dengan baik, maka penerimaan pasien thalasemia juga akan baik dengan besar hubungan 77.8%.

Berdasarkan penelitian Purwanti (2013) hasil perhitungan dapat dilihat bahwa hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diterima pasien kanker payudara dalam karakteristik sedang (56,3%), dan harga diri pada pasien kanker payudara pada kategori sedang (53,1%). Berdasarkan analisa data menggunakan Korelasi *Kendall-Tou* () diperoleh nilai _{hitung} sebesar 0,824 dengan nilai signifikan 0,000 ($\text{sig} < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 9 april 2017 di Ruang Onkology senter RSI Sultan Agung Semarang, 30% (3) dari 10 pasien mengatakan dapat menerima kondisinya saat ini, namun mereka masih tidak percaya hal tersebut terjadi padanya. Hasil survey menunjukkan persentase pada fase denial 0%, fase anger 20%, pada fase bergaining 30%, fase depression 20 %, fase acceptance 30%.

Berdasarkan ulasan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tahap penerimaan pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Perumusan Masalah

Sampai saat ini kejadian kanker payudara masih cukup tinggi. Kanker payudara ialah pertumbuhan sel abnormal dan tak terkontrol dari sel payudara. Payudara memiliki peran yang sangat penting. Apabila bagian tersebut mengalami gangguan maka akan menjadikan wanita lebih sensitif dan sadar terhadap perubahan fungsi pada tubuhnya. Pada saat pasien terdiagnosa mengalami kanker payudara maka pasien akan mengalami sebuah fase kehilangan yaitu berupa perubahan kesehatan dan kebiasaan sehari-hari. Ada banyak penyebab pasien kanker payudara tidak *acceptance* (tidak dapat menerima dirinya), agar pasien dapat menerima kondisi tubuhnya sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga. Dukungan yang diberikan dapat menguatkan serta membantu individu dalam menghadapi masalah dan menerima kondisinya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 9 april 2017 di Ruang Onkology senter RSI Sultan Agung Semarang, 30% (3) dari 10 pasien mengatakan dapat menerima kondisinya saat ini, namun mereka masih tidak percaya hal tersebut terjadi padanya. Hasil survey menunjukkan persentase pada fase denial 0%, fase anger 20%, pada fase bargaining 30%, fase depression 20 %, fase acceptance 30%.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut, sehingga peneliti dapat merumuskan suatu masalah yaitu : “Bagaimanakah hubungan antara dukungan keluarga dengan tahap penerimaan pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara dukungan keluarga dengan tahap penerimaan pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik demografi (umur, pendidikan, pekerjaan, lama menderita kanker payudara) pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Diketuainya dukungan keluarga pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.
- c. Diketuainya tahap penerimaan pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.
- d. Diketuainya hubungan antara dukungan keluarga dengan tahap penerimaan pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman peneliti secara langsung dalam melaksanakan penelitian, dapat menambah pengetahuan, dan memperluas wawasan serta dapat secara langsung mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah ke dalam bentuk penelitian ilmiah.

2. Bagi masyarakat

Sebagai sarana untuk memberikan informasi dan pengetahuan dalam memberikan support dan dukungan yang penuh pada anggota keluarga yang menderita kanker payudara supaya dapat menerima kondisi dirinya. Serta meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk memperhatikan gaya hidup sehat.

3. Bagi profesi keperawatan

Dijadikan sebagai masukan pada profesi keperawatan terutama pada keperawatan maternitas supaya dapat melakukan penelitian sebanyak-banyaknya tentang kanker payudara, deteksi dini kanker payudara, dan meningkatkan sumber daya manusia (SDM).

4. Bagi institusi pendidikan

Memperbanyak literatur supaya penelitian ini dapat dijadikan sumber rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya, serta sebagai sumber bacaan untuk menambah wawasan para pembacanya.