

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali dapat disebut dengan kanker, sehingga sel tunggal tersebut tumbuh tidak terkendali dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat (Mulyani, 2013). Seiring dengan pertumbuhan dan perkembang biakannya, sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan didekatnya (invasif) dan bisa menyebar (metastasis) keseluruh tubuh, sehingga terjadinya tumor ganas menyebar cepat dan tidak terkendali pada jaringan payudara (Rasjidi, 2009).

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kasus tentang kanker payudara tidak kurang dari 1.050.346 per tahun. Terdapat 580.000 kasus terjadi di negara maju dan sisanya dinegara berkembang seperti Indonesia. Penelitian *International Agency for Researh on Cancer*, pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Sebanyak 70% kasus baru dan 55% kematian diprediksi terjadi dinegara berkembang. Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun 12 juta jiwa di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta

meninggal karena kanker pada tahun 2010. Ironisnya kejadian ini akan terjadi lebih cepat dinegara miskin dan berkembang (Rasjidi, 2010).

Tahun 2013 data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang jumlah kasus penderita kanker payudara menduduki peringkat pertama dari kasus kanker yang lain, yaitu ditemukan sejumlah 832 kasus. Angka kematian akibat terjadinya kanker payudara di kota Semarang menurut data laporan kematian penyakit yang tidak menular pada tahun 2011 terdapat 58 kasus, pada tahun 2012 terdapat 94 kasus dan pada tahun 2013 terdapat 105 kasus (Dinkes Semarang, 2013).

Kanker payudara penyebabnya masih belum diketahui pasti, tetapi bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain dari segi usia, genetik, gaya hidup, perokok pasif, penggunaan pil KB, dan penggunaan kosmetik (Mulyani, 2013). Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara antara lain: wanita yang berumur 25 tahun keatas, wanita tidak kawin, riwayat keluarga, wanita yang mengalami menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun, mengalami masa menopause yang terlambat lebih dari 55 tahun, dan pernah mengalami penyinaran radiasi payudara (Nurchahyo, 2010).

Penderita kanker payudara digolongkan menjadi beberapa kategori atau biasa disebut dengan stadium. Apabila stadium satu, maka harapan hidup lima tahun kedepan mencapai 90%. Sedangkan stadium dua, 65%, stadium tiga, 15-20%, dan stadium empat harapan hidupnya hanya kurang dari 5%. Permasalahan yang dialami oleh pasien kanker meliputi seluruh aspek yakni

aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual, Meskipun masalah yang dihadapi pasien kanker kompleks, upaya yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan masih terfokus pada penanganan penyakit atau permasalahan fisik saja. Pada pasien kanker, terutama kanker stadium lanjut, upaya penyembuhan menjadi sangat sulit, sedikit sekali pasien yang dapat kembali pulih dari penyakitnya. Di sisi lain, pasien merasakan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual (Ahn et al, 2009).

Lama penelitian yang dilakukan oleh (Nuraenietal, 2015) menghasilkan kesimpulan bahwa sumber penyembuhan (*healing*) bagi pasien dengan penyakit kanker adalah spiritual mereka sendiri. Pasien membutuhkan dukungan spiritual dengan standar yang cukup besar, selain juga pengobatan ataupun perawatan fisik. Dalam pelaksanaannya, perawat bisa berperan sebagai *care provider* untuk pasien secara holistik. Meski demikian salah satu tantangan besar perawat dapat mengintegrasikan konsep spiritual yaitu dari teknologi, *bodymind and spirit* kedalam praktek keperawatan. Adapun sebagai tenaga kesehatan, perawat dalam memulai mengintegrasikan spiritual kedalam praktek pelayanan kesehatan melalui tiga cara. Ketiga cara tersebut yaitu melalui penelitian, pengkajian spiritual pasien dan intervensi terapeutik. Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien tidak hanya bermanfaat bagi pasien saja tetapi dapat berdampak terhadap profesionalisme kerja perawat dan pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif antara kebutuhan spiritual dengan kepuasan pelayanan kesehatan. (Hodge, 2014).

Penderita kanker payudara yang sering melakukan kegiatan spiritual maka akan muncul kesadaran diri mengenai kemampuan agar selalu taat terhadap ajaran agama masing-masing pasien. Termasuk berdoa, berusaha untuk mendapatkan kesembuhan. Seseorang yang mampu meningkatkan spiritualitasnya diyakini akan mendapatkan kekuatan dalam menjalani kehidupannya. Pasien yang kuat secara spiritual akan membentuk kembali identitas diri dan hidup dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh (Kozieretal, 2010) menghasilkan konsep yang terkait dengan spiritual meliputi agama, iman, harapan, dan pengampunan.

Penelitian yang dilakukan RSI Sultan Agung Semarang pada 2 bulan terakhir, didapatkan hasil dari 10 orang pasien kanker payudara merasa bahwa selama ini bimbingan spiritual yang biasa dilakukan masih sangat terbatas. Saat ini, perawat belum secara optimal memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Sebagian besar perawat masih memiliki persepsi bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dilakukan dalam bentuk fasilitasi ibadah keagamaan dan tidak semua pasien mendapatkannya. Berdasarkan data yang disampaikan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Lama Menderita Pasien Kanker Payudara Dengan Tingkat Kebutuhan Spiritual”.

## **B. RumusanMasalah**

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan salah satu kanker yang sangat ditakuti oleh kaum wanita. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhan akan semakin dekat, tidak

ada yang bisa membuat kesembuhan dalam dirinya, kecuali Tuhan Yang Maha Esa. Kegiatan spiritualitas dapat membantu membangkitkan semangat bagi pasien dalam proses penyembuhan yaitu dengan ibadah. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Lama Menderita Pasien Kanker Payudara Dengan Tingkat Kebutuhan Spiritual”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, tujuan yang ingin dicapai pada penulisan penelitian ini yaitu:

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama menderita dengan tingkat kebutuhan spiritual pada pasien kanker payudara.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pada responden kanker payudara antara lain usia, jenis kelamin, stadium, berat badan dan penyebabnya.
- b. Mendeskripsikan tingkat spiritual pada responden kanker payudara.
- c. Mendeskripsikan lama menderita kanker pada responden kanker payudara.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai referensi penelitian dalam bidang keperawatan maternitas

yang berkaitan dengan hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk memberikan konseling atau informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat tentang hubungan tingkat spiritual pada pasien kanker payudara.