

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar kebagian tubuh lain sehingga dapat menyebabkan kematian (Eni, 2010). Kanker payudara merupakan suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari epitel ductus lactiferous payudara (Henderson, 2007). Keberadaan penyakit yang mempengaruhi kondisi kesehatan fisik seseorang adalah salah satu aspek yang menentukan kualitas hidup seseorang. Pada klien dengan kanker payudara sering didapatkan penurunan kualitas hidup yang disebabkan perubahan kondisi fisik maupun psikologis (Prastiwi, 2017).

Menurut data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*) tahun (2012) diketahui bahwa. Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan jumlah kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan jumlah kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Di Asia kanker payudara menempati urutan pertama. Pada tahun 2012 ada 650.983 kasus atau 21,2%, sedangkan angka kematian karena kanker payudara sebesar 231.013 atau 12,8%. Data Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4% dimana prevalensi kanker payudara tertinggi berada di D.I. Yogyakarta 2,4% (Kemenkes, 2015). Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim,

mengatakan jumlah kasus kanker payudara lebih banyak daripada kanker serviks, yakni 3.112 kasus. Pengidap kanker payudara sebanyak 3.600 perempuan tersebut tercatat menjalani rawat inap dan rawat jalan. Menurut Dinkes Kota Malang (2016), di Kota Malang dari 15 puskesmas yang ada di Kota Malang 1208 wanita yang memeriksakan kesehatannya diperoleh 2.28% wanita terkena kanker payudara.

Menurut penelitian Montazeri (2008) tentang penyakit kanker payudara di Rumah Sakit Teheran Irlan terdapat 606 pasien kanker payudara disimpulkan adanya penurunan kualitas hidup seperti rasa rendah diri terhadap suami sebagai akibat dari ketidaksempurnaan tubuh dan penurunan seksualitas. Dari segi psikologis pasien kanker payudara kebanyakan menjadi stress. Dari hasil penelitian Glimelius (2004) menyatakan kualitas hidup pasien kanker payudara di Swedia hanya 25 pasien dari 75 pasien dengan kualitas hidup yang baik 50 pasien mengalami penurunan kualitas hidup. Sedangkan di RS dr Soepraoen pada Bulan Mei – Bulan Oktober tahun 2018 di Ruang Kemoterapi ada 579 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Melalui wawancara yang saya dapatkan dari 5 orang yang menderita penyakit kanker payudara, dua orang mengatakan bahwa klien pasrah akan penyakitnya, dua orang pasien mengatakan takut saat benjolan tiba tiba nyeri dan mengeluarkan cairan serta takut penyakitnya semakin tambah parah. Satu pasien selalu bersemangat ketika melakukan pengobatan karena selalu didampingi oleh suami.

Kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun bersifat multifaktorial atau banyak faktor yang memicu terjadinya kanker payudara. Ada beberapa penyebab kanker payudara, yaitu kelemahan genetik pada sel tubuh, iritasi dan inflamasi kronis, radiasi sinar matahari dan sinar-x, senyawa kimia, serta makanan yang bersifat karsinogenik (Suryaningsih dan Sukaca, 2009). Faktor risiko seseorang terkena kanker payudara, yaitu pada wanita berusia lebih dari 50 tahun, riwayat kanker payudara pada keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pemakaian alat kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, paparan radiasi, tidak pernah melahirkan atau melahirkan anak pertama pada usia lebih dari 35 tahun, tidak menyusui. Menopause yang terlambat juga faktor risiko terjadinya kanker payudara, serta menarche di usia dini yaitu saat menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 (Depkes RI, 2014).

Gejala kanker payudara yaitu adanya benjolan pada payudara yang dapat diraba dan lama kelamaan akan semakin mengeras, bentuk tidak beraturan, serta terkadang menimbulkan nyeri. Perubahan ukuran dan bentuk payudara, ada kerutan pada kulit payudara seperti kulit jeruk, keluarnya cairan tidak normal berupa nanah, darah, cairan encer, atau air susu pada ibu yang tidak hamil atau tidak sedang menyusui yang keluar dari puting susu. Adanya pembengkakan di salah satu payudara, tarikan pada puting susu atau puting susu terasa gatal, serta nyeri. Pada stadium lanjut, klien merasakan nyeri tulang, pembengkakan lengan, ulserasi kulit, atau penurunan berat badan (Suryaningsih dan Sukaca, 2009). Penderita

kanker payudara akan mengalami nyeri akibat kanker payudara. Pada stadium lanjut kanker payudara akan mengalami metastasis ke organ tubuh lain dan mengakibatkan sistem tubuh menurun. Perjalanan penyakit dan dampak dari pengobatan akan mempengaruhi penilaian negatif pasien terhadap dirinya sehingga terjadi penurunan kualitas hidup (Bowling, 2005).

Sebagian besar wanita menganggap pengobatan kanker payudara seperti mastektomi dan kemoterapi merupakan tindakan yang menakutkan karena pasien akan kehilangan salah satu payudara dan mengalami penurunan aktifitas fisik. Pasien kanker payudara akan merasakan kesedihan, kelelahan, murung dan menimbulkan tekanan psikologis seperti depresi dan mudah emosional (Oesman, 2015). Terdapat empat dimensi kualitas hidup yang harus diperhatikan pada pasien dengan kanker payudara yaitu: dimensi kesejahteraan fisik, dimensi kesejahteraan psikologis, dimensi kesejahteraan sosial, serta dimensi kesejahteraan spiritual (R, Ferrel 2012).

Kualitas hidup penderita kanker payudara sebenarnya adalah orang yang mampu untuk bermanfaat bagi dirinya, keluarganya, dan bahkan orang lain walaupun kondisinya yang tidak sehat (terkena kanker payudara). Bila masyarakat memiliki pengetahuan dan akses memperoleh informasi yang baik tentang kanker payudara serta cara pencegahannya tentunya dapat menimbulkan sikap yang positif untuk

melakukan deteksi dini kanker payudara, hal ini karena pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilakunya (Hidayat, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan suatu permasalahan, yaitu “Bagaimana Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang Kemoterapi RS dr. Soepraoen?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien kanker payudara di Ruang Kemoterapi RS dr. Soepraoen.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara domain kesehatan fisik di Rumah Sakit dr Soepraoen Malang
- 2 Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara domain sosial di Rumah Sakit dr Soepraoen Malang
- 3 Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara domain psikologi di Rumah Sakit dr Soepraoen Malang

- 4 Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara domain lingkungan di Rumah Sakit dr Soepraoen Malang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu keperawatan serta dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik untuk mengintegrasikannya dalam pembelajaran terkait dengan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

2. Bagi Institusi Penelitian

Bermanfaat sebagai tambahan referensi atau bacaan tentang gambaran kualitas hidup pada pasien kanker payudara di Ruang Kemoterapi RS dr. Soepraoen.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menjadi pedoman guna meningkatkan pengetahuan perawat untuk mengembangkan intervensi selanjutnya.

4. Bagi Subjek penelitian

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu pasien kanker dalam memahami dan juga meningkatkan kualitas hidup pasien untuk mencegah penurunan motivasi hidup