

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit kanker yang terjadi pada penduduk wanita yang dapat menyebabkan kematian. Jumlah penderita dan jumlah kematian akibat kanker setiap tahun semakin meningkat. Oleh karena itu kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di dunia dan yang paling ditakuti termasuk di Indonesia (Nomiko, 2020).

Data dari *Global Burden of Cancer (GLOBOCAN)* menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian ditahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (WHO, 2020).

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Prevalensi kanker payudara tertinggi berada pada di provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 41 % sedangkan untuk urutan kedua berada pada Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,1 % dan Bali yaitu sebesar 2,0 % (Kemenkes, 2020). Jumlah kasus penderita kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta ditemukan sebanyak 899 kasus dari 4 kabupaten yang dilaporkan, yaitu di Kabupaten Bantul sebanyak 312 kasus 38,01%, Kabupaten GunungKidul sebanyak

276 kasus 29,24%, Kota Yogyakarta sebanyak 273 kasus 28,82%, dan di Kabupaten Sleman sebanyak 38 kasus 4,01% (Dinkes DIY, 2016).

Wanita memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan laki-laki, dikarenakan wanita lebih terpajan terhadap hormon estrogen. Kanker payudara sering terjadi pada usia setengah baya dan lansia, dan resiko akan terus meningkat sampai dengan usia 40- 45 tahun. (Sari et al., 2018). Pasien yang menderita kanker payudara perlu dilakukan terapi pengobatan dalam upaya penyembuhannya. Terapi kanker dapat dilakukan dengan cara bedah, radiasi radioterapi kemoterapi ataupun kombinasinya. Salah satu pengobatan yang dianjurkan yaitu kemoterapi. Kemoterapi adalah terapi anti kanker untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi sel yang bertujuan untuk penyembuhan, pengontrolan, dan paliatif (Nomiko, 2020). Kanker payudara dan terapinya bisa menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis, Dampak fisiologis yang bisa terjadi yaitu rasa lelah, lesu, kerontokan rambut, gangguan usus dan rongga mulut seperti mual muntah, mukositis rongga mulut, gangguan sumsum tulang belakang, kemandulan, dan gangguan menstruasi. Selain menimbulkan dampak fisiologis, kemoterapi juga bisa menimbulkan dampak negatif pada psikologis diantaranya mengekspresikan ketidakberdayaan, seksualitas, rasa malu, harga diri menurun, stres, dan amarah (Pratiwi et al., 2017).

Pada awal pasien didiagnosis fase pertama adalah penderita kanker akan merasakan guncangan mental. Fase kedua, penderita kanker diliputi rasa takut, putus asa, ketidak berdayaan dan depresi. Fase ketiga, akan muncul reaksi penolakan dan kemurungan/frustasi, tidak yakin bahwa dirinya menderita kanker (Sitorus et al., 2017). 20-30 % perempuan mengalami distres selama 1 tahun setelah didiagnosis. Distres merupakan hal yang umum terjadi pada pasien kanker yang dibebani dengan beragam gejala fisik dan psikologis (Nova, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitorus et al., 2017) bahwa pasien dengan tumor otak yang mengalami distres ditemukan sebanyak 68,6%. Distres yang paling banyak dikeluhkan adalah terkait masalah fisik (95,7%). Penelitian yang

dilakukan oleh Syarah, (2018) menunjukkan bahwa 80% penderita kanker payudara mengalami stres tingkat tinggi pada saat diagnosis atas penyakitnya dan saat menjalani perawatan. Dalam studi (Putri et al., 2017) faktor yang memengaruhi distress yaitu usia, status ekonomi, diagnosis awal kanker, dan jenis pengobatan didapatkan. Dalam studi (Naik et al., 2020) didapatkan bahwa orang dewasa muda dengan kanker mengalami distress dan gejala kecemasan yang lebih tinggi setelah diagnosis dan didapatkan bahwa penderita kanker payudara dalam penelitian ini situasi keuangan mereka sangat berubah setelah diagnosis mereka, sedangkan dalam studi (Guan et al., 2017) terdapat faktor sejak diagnosis awal kanker dan jenis pengobatan, didapatkan bahwa prevalensi distress lebih tinggi pada awal periode 3 dan 6 bulan setelah didiagnosis, sedangkan untuk jenis pengobatan wanita dengan kanker payudara yang menerima kemoterapi sebelum radiasi mengalami distress gejala yang lebih besar daripada mereka yang hanya menerima kemoterapi.. Distres adalah pengalaman emosional multifaktorial yang tidak menyenangkan dari aspek psikologis (kognitif, perilaku dan emosi), sosial, dan/atau spiritual yang dapat mengganggu efektivitas coping pasien kanker terhadap gejala fisik maupun terapi kanker *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN, 2021). Oleh karena itu perawat harus peka dalam kondisi ini. Syrowatka et al. (2017) mengungkapkan bahwa distress akan memengaruhi keputusan yang akan diambil oleh pasien terkait saat treatment kanker, jenis pengobatan dan lama pengobatan kanker, yang akan berdampak pada kualitas hidup pasien kanker, terbukti bahwa distress jika tidak dikelola dengan baik maka akan mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas hidup pada penderita kanker payudara. Untuk itu perlu ditelaah lebih jauh tentang distress pada pasien kanker karena diperlukan sebagai salah satu referensi dalam pengkajian distress maupun rencana intervensi keperawatan selanjutnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor faktor yang mempengaruhi distres pada pasien kanker payudara?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor faktor yang mempengaruhi distres pada pasien kanker payudara.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Diketuainya faktor demografik yang mempengaruhi distres pada pasien kanker payudara
- b) Diketuainya faktor kondisi klinis yang mempengaruhi distres pada pasien kanker payudara

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi profesi keperawatan dan ilmu keperawatan

Hasil telaah literatur ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi rujukan dan menambah pengetahuan perawat terkait pengkajian distress pada pasien kanker payudara dalam rangka pengelolaan pasien kanker secara holistik.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan dasar untuk penelitian terkait pengkajian maupun rencana intervensi keperawatan bagi pasien kanker payudara terutama dalam aspek psikologis.