BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latarbelakang

Kanker adalah suatu proses penyakit yang dimulai ketika sel mengalami keabnormalan yang disebabkan adanya mutasi genetik DNA seluler (Smeltzer&Bare, 2013). Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang di dunia. Bahkan, diperkirakan pada 2032 akan meningkat menjadi 22 juta kasus. Lebih dari 70% kematian terjadi di negara miskin dan berkembang. Diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker diseluruh dunia. Penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya antara lain kanker payudara, kanker prostat, dan paru dengan persentase sebesar 43,3%, 30,7%, dan 23,1% (Kemenkes RI, 2014).

Menurut *Global Burden of Cancer* (2018), persentase kasus baru kanker di dunia adalah 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kasus meninggal akibat kanker. Prevalensi kanker payudara 2018 adalah 2,1 juta dan peresentase pada 11,6% dari total beban kanker. Sementara angka kematian karena kanker payudara menempati urutan kelima dengan 627.000 atau 6,6% dari total angka kematian kanker.

Jumlah kasus kanker payudara di Asia sekitar 48,4% atau sekitar 8.751.000 orang. Prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 1,8%. Insiden kanker diperkirakn pada tahun 2030 mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal disebabkan oleh kanker. Provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia untuk penyakit kanker berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu sebesar 4,9 % (Kemenkes RI, 2018). Globocan *International Agency For Research on Cancer* (IARCH) tahun 2018 menyebutkan bahwa insiden kanker payudara menempati

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

urutan pertama penyebab kematian (627.000 kematin 6,6%) dan wanita terdiagnosa sebanyak 24,2%.

Menurut Padila (2013) penatalakanaan medis pada pasien kanker payudara terdiri dari pembedahan, kemoterapi, radiasi, dan imunoterapi serta kombinasi dari beberapa tindakan medis. Salah satu jenis pembedahan pada pasien kanker payudara adalah masektomi (Lee, 2008).

Dampak dari penatalaksanaan medis dan perjalanan penyakit yang panjang dapat menimbulkan perubahan pada penderita kanker. Perubahan-perubahan yang terjadi meliputi perubhan fisik dan psikologis. Secara fisik pasien akan mengalami kelelahan, nyeri, dan gangguan tidur (Darsen, 2011). Sedangkan dari segi psikologis penderita kanker biasanya mengalami perubahan emosional, mental, memiliki perasaan negatif,merasa cemas bahkan depresi (Sastra, 2016; Nurcahyo, 2011; Endiyono, 2016). Lebih lanjut terkadang mereka beranggapan bahwa dirinya tidak berguna, merasa malu dengan penyakit yang diderita dan merasa kualitas hidupnya memburuk (Endiyono, 2016).

Dampak kanker payudara tidak hanya dirasakan individu saja namun juga pasangan dan keluarga dampak pada keluarga (keponakan) merasa terganggu mengantarkan pasien dan menunggu saat menjalani terapi pengobatan.Dampak pada suami akan merasa cemas dan kaget ketika istri terdiagnosis kanker payudara, merasa sedih, tidak tega saat melihat istrinya mengalami kesakitan (Dersen, 2011). Suami merupakan orang yang terdekat untuk bisa memberi dukungan sosial, emosional (perhatian, kasih sayang, empati) dukungan penghargaan (menghargai) dukungan informasi (saran, nasihat, informasi) dan dukungan intrumental (keuangan, waktu, dan tenaga) (Nurhidayati, Rahayu, 2017). Sesuai peneliti dari Effendi (2014) Orang yang merawat kebutuhan sehari-hari pasien kanker payudara salah satunya adalah pasangannya sendiri penelitian menyebutkan bahwa *caregiver* terbanyak adalah pasangan yaitu sebanyak (12,5%).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pasangan yang sering mengikuti atau menemani istrinya berobat biasanya memiliki tingkat kepekaan yang tinggi. Mereka sangat berempati pada istrinya. Hal ini memicu kemampuan kognitif untuk memahami kondisi mental dan emosional istri. Sehingga mereka akan selalu mendampingi istrinya melewati segala perubahan yang terjadi. Namun, tidak semua pasangan berespon yang sama, terkadang pasangan merasa terbebani dengan kondisi istrinya (Kabir, 2016).

Zahlis & Lewis (2010), mengatakan bahwa pasangan dari pasien yang terkena kanker payudara menggambarkan diri mereka sudah semaksimal mungkin dalam membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah, baik secara fisik maupun emosional. Kebanyakan dari mereka merasa kelelahan saat mengurus istri, keluarga, selain itu mereka mengalami tekanan dari orang lainseperti keluarga,tetangga, dan teman sehingga menimbulkan kurangnya tidur dan istirahat. Hal inilah yang mengganggu dan membuat kinerja suami menurun atau kurang maksimal (Kabir, 2016).

Beban suami ketika merawat istri dengan kanker payudara adalah suami merasa tertekan ketika harus mengantarkan istrinya ke kamar mandi di tengah malam pada saat kondisi sang suami lelah dan sakit. Biaya pengobatan istri juga menjadi tekanan tersendiri bagi suami. Pada saat kondisi seperti inilah kualitas hidup suami dari segi psikologisnya menurun yaitu suami akan merasa khawatir atau cemas karena kekacauan dan kebingungan, ada gejolak pada hati suami, bahkan depresi, kondisi atau masalah yang berat ini yang akan mengurus fisik dan psikologis suami yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya (Kabir, 2016).

Menurut (WHO) *World Health Organization* kualitas hidup merupakan anggapan diri sendiri tentang keberadaan di kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat dia tinggal, dan hubungannya terkait dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan menjadi perhatian seseorang. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup adalah dukungan keluarga, status pendidikan, umur, pekerjaan, stadium, serta

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

lama menderita kanker (Nurcahyo, 2011). Menurut Ayuningputri (2016), perubahan pada seseorang yang memiliki pasangan dengan penyakit kronisakan bertanggung jawab terhadap besar tugas-tugas yang dulu biasa dikerjakan oleh istrinya. Pasangan akan merasakan dampak secara fisik, psikologis, emosional, sosial dan finansial. Hingga pada akhirnya pasangan akan mengalami stres negatif seperti depresi, kecemasan, kemarahan, terganggunya gaya hidup, dan hubungan dengan orang lain.

Menurut Sharman (2017), faktor dukungan keluarga juga memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi kualitas hidup. Apabila dukungan dari keluarga rendah maka kualitas hidupnya juga akan rendah. Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas (Nurcahyo, 2011). Pendidikan mayarakat yang rendah beresiko 1,2 kali untuk mempunyai kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Selain itu tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang, semakin tinggi pendidikannya maka akan berfikir lebih panjang, serta memiliki pengetahuan yang baik. Sehingga respon terhadap penanganan penyakit dapat dilakukan lebih cepat (Muttaqin, 2010 ; Rustam, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 18-20 maret 2019 didapatkan jumlah pasien yang menderita kanker payudara pada bulan Januari sampai Februari 2019 sebanyak 58 pasaien. Pasien yang aktif menjalani pengobatan di polibedah setiap bulan nya kurang lebih 10 orang. Pasien yang aktif pengobatan rata-rata pasien post mastektomi kurang dari 5 tahun dan mendapatkan obat tamofen (terapi hormonal) seminggu sekali. Hasil wawancara dari 3 responden mengatakan bahwa mereka merasa adanya perubahan secara psikologis dan fisik . Perubahan fisik yang dialami yaitu mengeluh sering kelelahan, sedangkan secara psikologis mereka menyampaikan takut kehilangan dan cemas atau khawatir, selain

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

itu suami semakin rajin ibadah, pekerjaan yang rumah tangga yang dulu dikerjakan oleh istri (mencuci, memasak, kepasar) saat ini dikerjakan oleh suami. Pertama kali istri menjalani pengobatan suami merasa terbebani dengan pengobatan yang dijalani oleh istri karena belum adanya biaya bantuan dari BPJS.

Sementara untuk referensi dari kualitas hidup suami dengan istri di diagnosa kanker payudara secara terstruktur belum ada karena belum pernah dilakukan penelitiandi RSUD Panembahan Senopati Bantul.Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kualitas hidup pasangan dari pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "bagaimanakah gambaran kualitas hidup pasangan dari pasien dengan kanker payudara ?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasangan dari pasien kanker payudara

2. Tujuan khusus

   a. Diketahuinya kualitas hidup domain beban pasangan merawat istri
   b. Diketahuinya kualitas hidup domain gangguan pasangan dari pasien kanker payudara
   c. Diketahuinya kualitas hidup domain adaptasi positif pasangan pada pasien kanker payudara
   d. Diketahuinya kualitas hidup domain kekhawatiran keuangan pada pasangan dari pasien kanker payudara.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

D. Manfaat penelitian

1. Ilmu keperawatan

a. Teoritis

hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang konkrit mengenai kualitas hidup pasangan dari pasien kanker payudara sehingga dapat dimanfaatkan oleh perawat dalam mendesain intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasangan dari pasien kanker payudara.

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu bagi para suami yang bekerja maupun tidak bekerja untuk mengetaui tentang kualitas hidup pasangan yang terkena kanker payudara.

c. Praktis

Penelitian ini diharap kandapat menambah wawasan dan dapat bermanfaat sebagai refrensi dalam mata kuliah keperawatan kesehatan keluarga.

d. Responden

Hasil dalam penelitian ini diharapkan kualitashidup responden menjadi lebih tinggi.

e. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang konkrit mengenai kualitas hidup pasangan pasien kanker payudara sehingga dapat dimanfaatkan oleh perawat dalam mendesain intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasangan dari pasien kanker payudara.

f. Peneliti selanjutnya

penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam proses penelitian selanjutnya dan dapatbermanfaat sebagai bahan kajian lebih lanjut dimasa yangakan datang.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN