

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menyumbang kematian terbesar di dunia dengan prevalensi kasus baru sekitar 14,1 juta dan diperkirakan akan meningkat sekitar 70% selama 20 tahun mendatang (World Health Organization (WHO), 2017), dimana kanker payudara adalah kanker yang paling sering dialami oleh wanita di 140 dari 184 negara di seluruh dunia dengan angka kematian mencapai 522.000 pada tahun 2012 (*UICC global cancer control*, 2016).

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2012, kanker payudara merupakan penyebab kematian pada perempuan dengan persentase 21,5% dan merupakan kejadian penyakit tertinggi dibandingkan dengan penyakit lainnya pada wanita dengan presentase 30,5% (WHO, 2017). Prevalensi kanker payudara tertinggi di Indonesia terdapat di Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4% (Kemenkes, 2016).

Kanker payudara adalah suatu keadaan dimana sel-sel didalam payudara mengalami keabnormalan, dan hal ini disebabkan karena adanya mutasi genetik DNA seluler (Smeltzer, 2013). Menurut Desen (2008), penyakit ini dapat ditangani dengan beberapa cara diantaranya adalah pembedahan, terapi radiasi, kemoterapi dan terapi hormonal. Terapi pembedahan dapat dilakukan secara tunggal maupun dilakukan dengan kombinasi terapi lainnya.

Kanker payudara maupun terapinya memiliki dampak fisik (Bogaarts, 2010; Osborn, Wraa, & Watson, 2010), psikologis (Bogaarts *et al.*, 2010; Osborn, Wraa, & Watson, 2010) dan dampak sosial (Bogaarts *et al.*, 2010). Dampak fisik yang muncul diantaranya adalah mual, kerontokan rambut, kerusakan jaringan lain, limfadema dan nyeri pada bahu serta lengan setelah operasi. Sedangkan dampak psikologis yang muncul adalah ketakutan akan kanker, ancaman terhadap *body image*, seksualitas, intimasi dari hubungan, serta konflik dalam pengambilan keputusan terkait pilihan pengobatan yang akan dipilih. Dampak sosial yang dialami oleh pasien kanker payudara diantaranya adalah keterbatasan dalam kemampuan untuk melakukan kegiatan dalam peran sosialnya. Baik peran dalam

keluarga, hubungan sosial dengan orang lain atau lingkungan dan masalah dalam pekerjaan (Bogaarts *et al.*, 2010).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker rahim ada beberapa upaya pemerintah dalam penanggulangannya diantaranya yaitu, pertama pencegahan primer yaitu dengan melakukan promosi kesehatan dalam meminimalkan penyebab dan faktor risiko termasuk mengurangi kerentanan individu terhadap efek dari penyebab kanker. Kegiatan tersebut merupakan upaya agar memberdayakan masyarakat agar peduli dan menjaga kesehatan dan meningkatkan perilaku sehat individu masing-masing melalui perilaku CERDIK yaitu cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet sehat, istirahat cukup serta kelola stress. Kedua, melakukan skrining terhadap payudara yaitu dengan SADANIS (sadari pemeriksaan payudara klinis). Ketiga, pencegahan tersier yaitu standar pengobatan kanker yang meliputi operasi, radioterapi, kemoterapi dan hormonal yang disesuaikan dengan indikasi patologi. Dan ke empat adalah pelayanan paliatif yaitu pelayanan yang dilakukan pada pasien sejak diagnosis ditegakkan dan pengobatan harus terpadu termasuk pendekatan psikososial, rehabilitasi, dan terkoordinasi dengan pelayanan paliatif untuk memastikan peningkatan kualitas hidup pasien kanker.

Selain upaya dari pemerintah, ada juga upaya dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI) yaitu organisasi nirlaba yang bersifat sosial dan kemanusiaan di bidang kesehatan, khususnya dalam upaya penanggulangan kanker. YKI memiliki beberapa program kegiatan terpadu diantaranya adalah dibidang organisasi yaitu mengembangkan organisasi internal baik di Pusat maupun di Cabang. Di bidang pelayanan sosial yaitu memberikan pelayanan kepada masyarakat dimulai dari program deteksi dini, program sitostatika dengan kriteria tertentu, bantuan biaya iur bayar radiasi di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan operasi bagi pasien kanker yang kurang mampu, serta menyalurkan obat sitostatika dengan harga dasar. Di bidang pendidikan dan penyuluhan yaitu melakukan kerjasama dengan berbagai organisasi profesi untuk memberikan pembekalan kepada dokter baru lulus, perawat, *sito screener* dan masyarakat umum. Selain itu, dibidang penelitian dan

registrasi melalui bantuan sponsor telah membiayai penelitian-penelitian beberapa jenis kanker Prioritas YKI. Dan di bidang umum YKI mendukung kelancaran seluruh kegiatan program kerja YKI diantaranya penyediaan logistik, pemeliharaan aset YKI serta penggalangan dana (YKI, 2017).

Masih sedikit studi yang mengeksplorasi dampak psikososial dalam bentuk distress psikososial pada pasien kanker payudara (Bogaarts *et al.*, (2010) dan Ates *et al.*, (2016)), padahal sekitar 10 % - 50 % pasien kanker mengalami masalah ini, baik sejak diagnosis maupun selama pengobatan (Bogaarts *et al.*, 2010). *Distress* adalah pengalaman emosional multifaktorial yang tidak menyenangkan yang bersifat psikologis, sosial, dan/ atau spiritual yang dapat mengganggu kemampuan untuk mengatasi kanker dengan efektif, gejala dan pengobatan fisik (*National Comprehensive Cancer Network (NCCN)*, 2017). Sedangkan psikososial adalah suatu kondisi yang menyinggung masalah psikis dan sosial maupun sebaliknya (Chaplin, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bogaarts *et al.* (2010) masalah psikososial yang muncul pada pasien kanker payudara diantaranya adalah kecemasan, gejala depresi, *body image*, masalah sosial dan masalah fisik. Terapi jangka panjang pada pasien kanker sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Maka, sebagai seorang perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien kanker tidak hanya terfokus pada keluhan fisik, namun harus secara holistik atau menyeluruh pada semua aspek kehidupan (Potter & Perry, 2010).

Menurut data Dinkes DIY (2014), jumlah pasien kanker payudara di Rumah sakit Panembahan Senopati menduduki urutan terbesar ketiga setelah Rumah Sakit Panti Rapih dan RSUP Dr. Sardjito. Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Panembahan Senopati pada tanggal 21 Januari 2017, sebanyak 758 pasien rawat jalan dan rawat inap pada tahun 2016 merupakan penderita kanker payudara.

Hasil wawancara dari 7 pasien kanker yang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul bahwa pasien mengatakan mengalami gangguan *body image* karena rambutnya yang rontok dan badan menjadi kurus akibat kemoterapi. Pasien mengatakan sedih dan malu dengan suami dan merasa tidak percaya diri / minder untuk bersosialisasi dengan lingkungan.

Tiga dari Tujuh pasien yang diwawancarai mengatakan dirinya merasa keluarga menjauhinya karena penyakit yang diderita sehingga membuatnya merasa berbeda.

Sedangkan hasil wawancara pada perawat yang bertugas menangani pasien kanker, perawat mengatakan bahwa sebelum proses pengobatan mereka memberikan pendidikan kesehatan terkait efek pengobatan kanker payudara. Namun memang sampai saat ini belum ada pelayanan tindak lanjut terkait masalah selain keluhan fisik. Selain keluhan fisik, pasien juga sering mengeluh tidak percaya diri dan merasa cemas dengan kondisi kesehatannya saat ini. Intervensi yang diberikan perawat hanya sebatas memberikan motivasi pada pasien yang mengeluhkan hal tersebut. Hal ini dikarenakan belum ada pengkajian psikososial yang khusus untuk pasien dengan kanker payudara padahal masalah yang dihadapi berbeda dengan pasien kronis lain pada umumnya. Untuk itu, diperlukan studi dalam bentuk survey kepada pasien kanker payudara terkait dengan *distress* psikososial yang dihadapi pasien agar dapat dijadikan dasar untuk menilai kebutuhan psikososial dan resiko pasien akan *distress* psikososial di masa yang akan datang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah gambaran *distress* psikososial pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *distress* psikososial pasien kanker payudara.

2. Tujuan Khusus

3. Diketahui karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Diketahui gambaran 9 subskala *distress* psikososial pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul
Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang konkrit mengenai *distress* psikososial pasien kanker payudara sehingga dapat dimanfaatkan oleh perawat dalam mendesain intervensi keperawatan yang tepat untuk pasien.
- b. Bagi Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam ranah Keperawatan Medikal Bedah terutama dalam proses pengkajian keperawatan pada pasien kanker payudara.
- c. Bagi Penelitian selanjutnya
Dapat dijadikan sebagai referensi untuk pengembangan penelitian terkait intervensi keperawatan dalam mengatasi *distress* psikososial yang dialami oleh pasien kanker payudara.

E. Keaslian Penelitian

1. Ates et al. (2016), melakukan penelitian berjudul *Assessment of psychosocial factors and distress in women having adjuvant endocrine therapy for breast cancer: the relationship among emotional distress and patient and treatment related factors*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan karakteristik psikososial dan medis perempuan yang memulai tamoxifen atau inhibitor aromatase kanker payudara dan untuk membandingkan tingkat *distress* emosional menurut medis (demografi tumor, jenis pengobatan, durasi pengobatan) dan psikososial (*self-esteem*, dirasakan dukungan sosial, sosiodemografi) karakteristik. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif . Rancangan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan model pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker yang berobat rawat jalan di Universitas Hacettepe, Institut Onkologi. Pengumpulan data dimulai antara Bulan September 2015 dan Desember 2015. Setelah dilakukan perhitungan besar sampel diperoleh 130 sampel dan 87 % sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah dilakukan analisis statistik korelasi dengan uji spearman dan peneliti melakukan uji perbandingan menggunakan

pos hoc man whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata pasien adalah 52,49 tahun \pm 10.30 dan mereka dirawat rata-rata 24,3 bulan. Dari karakteristik pasien, status pendidikan dan perkawinan, tingkat dukungan sosial dan harga diri yang dirasakan semuanya terkait secara signifikan dengan *distress* emosional. Sedangkan untuk variabel medis, skor kesuburan relatif lebih tinggi di antara pasien dalam 2 tahun pertama pengobatan mereka dibandingkan pasien yang berada di pengobatan kedua sampai kelima, namun hal ini tidak signifikan secara statistik. Persamaan penelitian ini adalah rancangan penelitian (*cross sectional*), responden adalah pasien kanker payudara, variabel *distress* psikososial). Perbedaan adalah sampel penelitian, teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive* sampling sedangkan peneliti akan menggunakan teknik *convenience sampling*, tempat penelitian di Klinik Hacettepe university sedangkan peneliti akan melakukan penelitian di RSUD Panembahan Senopati, jenis penelitian korelasi sedangkan peneliti adalah penelitian survey, dan kuesioner yang digunakan yaitu HADs (*Hospital Anxiety and Depression Scale*), *Multidimensional Scale of Perceived Social support* (MSPSS), dan *Rosenberg Self-Esteem Scale* sedangkan peneliti akan menggunakan PDQ-BC (*Psychosocial Questionnaire-Breast Cancer*).

2. Boogarts, Oudsten, Roukema, Riel, Beerepoot, dan Vries (2010) melakukan penelitian tentang *Development of the Psychosocial Distress Questionnaire—Breast Cancer (PDQ-BC): a breast cancer-specific screening instrument for psychosocial problems*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan alat skrining psikososial yang singkat, mudah digunakan, dan dapat diterima khusus untuk pasien kanker payudara. Hasil penelitian semua korelasi signifikan secara statistik, kecuali korelasi dukungan sosial dengan masalah fisik dan *body image* yang tidak signifikan secara statistik. Sedangkan konsistensi internal (*cronbach alpha*) pada tiap subskala *trait anxiety*, *state anxiety* dan gejala depresi, *body image*, masalah sosial, masalah fisik adalah 0.88, 0.85, 0.86, 0.79, 0.42, dan 0.69. Persamaan penelitian adalah kuesioner yang akan digunakan. Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, sampel, dan tempat penelitian di Department of Medical Oncology of EZT.