

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara terbentuk dan berkembang di jaringan atau organ dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Yayasan Kanker Payudara Indonesia, 2020). Kanker payudara berasal dari kelenjar, saluran dan jaringan pendukung payudara tetapi tidak termasuk kulit payudara (Kemenkes RI, 2021). Kanker payudara memiliki angka kematian yang cukup tinggi dan merupakan keganasan yang paling sering terjadi pada wanita.

Pada tahun 2020 terdapat kasus baru kanker payudara sebesar 2.261.419 (11,7%) dari total 19.292.789 kasus kanker di dunia dan 1 dari 11 wanita meninggal akibat penyakit tersebut (*International Agency for Research on Cancer (IARC), 2020a*). Pada tahun 2020 kasus kanker terbanyak di Indonesia adalah kanker payudara, yakni sebanyak 65.858 kasus (16,6%) dari total 389.914 kasus kanker. Di Indonesia terjadi 22.430 (9,6%) kasus kematian akibat kanker payudara (*International Agency for Research on Cancer (IARC), 2020b*).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021 menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 261 kasus baru kanker payudara dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 947 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan data studi pendahuluan di RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan bahwa pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien kanker payudara di ruang kemoterapi sebanyak 708 kunjungan dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 807 kunjungan.

Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk melakukan pencegahan kanker payudara dengan pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer dengan

melakukan pengendalian faktor risiko kanker payudara. Pencegahan sekunder dengan melakukan skrinning dengan periksa payudara sendiri (SADARI), periksa payudara klinis (SADANIS) dan mammografi skrinning (Menkes RI, 2018). Selain pencegahan pemerintah juga melakukan upaya pengendalian kanker melalui pengobatan. Tindakan pengobatan yang dilakukan terdiri dari pembedahan, penyinaran, dan kemoterapi. Pada kelompok perempuan metode kemoterapi lebih banyak digunakan sebagai pengobatan dibandingkan radiasi / penyinaran (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan masalah fisiologis, psikologis, dan sosial bagi penderita kanker yang dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien. Perasaan umum selama terdiagnosis kanker ini, yaitu termasuk kecemasan, stress dan depresi (American Cancer Society, 2020). Kanker merupakan penyakit yang membutuhkan waktu penyembuhan yang relatif lama yang tidak hanya menimbulkan stress fisik tetapi juga dapat mempengaruhi sosial – psikologis termasuk hubungan sosial. Perasaan negatif yang umum dirasakan oleh penderita kanker yaitu perasaan cemas dan sedih saat awal mendapatkan diagnosa kanker payudara serta perasaan takut akan menjalani tindakan bedah berupa operasi pengangkatan payudara (Bahar dkk., 2017).

Efek samping terapi kanker berhubungan dengan penurunan kualitas hidup. Bertambahnya pemberian kemoterapi dapat menurunkan status fisik, psikologis, serta sosial pasien dimana hal tersebut merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup individu (Riskawaty dkk., 2021). Kualitas hidup merupakan tujuan penting dalam pengobatan kanker. Kekhawatiran akan kondisi fisik, psikis, gangguan *body image* dan gejala yang dapat menimbulkan distress emosional perlu

segera diantisipasi untuk meningkatkan kualitas hidup. Meningkatnya kualitas hidup pasien kanker selama pengobatan akan meningkatkan kepatuhan mereka terhadap perawatan dan pengobatan serta memberikan kekuatan untuk mengatasi berbagai gejala atau keluhan yang dialami (Bayram *et al.*, 2014). Dukungan sosial akan sangat membantu pasien mengatasi atau menerima penyakitnya. Dalam proses dukungan sosial, pasien dimotivasi untuk tetap semangat menghadapi penyakitnya dengan cara melakukan pengobatan dan berfikir secara positif bahwa penyakitnya akan sembuh (Dedi dkk., 2021).

Dukungan sosial adalah suatu tindakan yang secara nyata dilakukan oleh orang lain sehingga memberikan perasaan atau persepsi bahwa kenyamanan, perhatian, dan bantuan ada untuk seseorang (Sarafino, 2011). Dukungan sosial diperlukan dalam menurunkan stres yang dapat memicu kecemasan yang dialami pasien (Amylia dan Surjaningrum, 2014). Dukungan sosial meliputi dukungan emosional / informasi (*emotional / informational support*), dukungan nyata (*tangible support*), dukungan kasih sayang (*affectionate support*), dan dukungan interaksi sosial yang positif (*positive social interaction*) (Sherbourne and Stewart, 1991; Swarjana, 2022). Pasien kanker payudara membutuhkan dukungan sosial untuk meminimalkan dampak fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Dukungan sosial dari orang sekitar dapat memotivasi dan memberi semangat bagi penderita untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara (Endiyono dan Herdiana, 2016). Dukungan sosial mencakup dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan petugas kesehatan yang memiliki

hubungan positif dengan kualitas hidup pasien kanker dalam artian semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka kualitas hidup pasien kanker semakin baik (Suwignjo dkk., 2019). Dukungan sosial keluarga berhubungan dengan keterlambatan pengobatan kasus kanker payudara. Pasien kanker payudara yang kurang mendapatkan dukungan sosial akan berpeluang sebesar 2,1 kali lebih besar untuk terlambat berobat dibandingkan dengan pasien kanker payudara yang terlambat berobat dan sudah mendapatkan dukungan sosial dengan baik (Aruan dan Isfandiari, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik meneliti “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang akan diteliti adalah apakah ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2023?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, status pernikahan, dan lama menjalani pengobatan kanker) pada pasien kanker payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar

- b. Mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien kanker payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar.
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran dan acuan untuk memberikan dukungan sosial / motivasi yang berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker payudara oleh pihak terkait.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk pihak – pihak yang akan melakukan penelitian lanjutan.