

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara didefinisikan sebagai penyakit akibat pertumbuhan sel yang tidak terkendali pada jaringan payudara sehingga membentuk massa atau benjolan (American Cancer Society 2019). Penyakit ini ditandai oleh kemampuan sel berkembang melampaui batas normal dan menyebar ke organ lain melalui proses metastasis (World Health Organization 2025).

Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan insiden tertinggi pada perempuan di dunia, dengan 2,3 juta kasus baru atau setara dengan 11,6% dan menyebabkan 666.000 kematian dari 20 juta kasus kanker pada tahun 2022 (Bray et al. 2024). Kejadian kanker payudara di Indonesia mengalami peningkatan, dilaporkan dari data Riset Kesehatan Dasar prevalensi kejadian kanker payudara meningkat dari 1,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan dengan 66.271 kasus baru dan 22.598 kematian yang setara dengan 16,2% dari total 408.661 kasus kanker di Indonesia pada tahun 2022. Peningkatan jumlah kejadian menempatkan kanker payudara pada urutan pertama insiden kanker nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Terjadinya peningkatan kasus kanker payudara juga dapat dilihat pada tingkat daerah. Berdasarkan data studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara, jumlah pasien kanker payudara dilaporkan mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Tercatat sebanyak 59 pasien pada tahun 2022, kemudian meningkat

menjadi 241 pasien pada tahun 2023 dan 249 pasien pada tahun 2024. Peningkatan yang cukup besar dilaporkan terjadi pada tahun 2025 dengan jumlah 803 pasien.

Tingginya angka kejadian menunjukkan kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi kejadian kanker payudara melalui program promotif, preventif, dan kuratif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Program deteksi dini kanker payudara telah dilaksanakan melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Kebijakan pengendalian kanker juga telah dikembangkan melalui Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Kanker serta akses pelayanan diagnosis dan pengobatan kanker yang telah ditingkatkan pada rumah sakit rujukan di berbagai daerah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kanker payudara memerlukan perhatian dari aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Meliyani, Harahap & Oktarina 2021). Pasien kanker payudara menjalani berbagai tindakan terapi seperti pembedahan, kemoterapi, radioterapi dan terapi obat – obatan oral (Widodo et al. 2025). Rangkaian terapi ini memberikan dampak seperti mual, muntah, gangguan makan, kelemahan, nyeri, rambut rontok dan keluhan lainnya yang berbeda pada setiap individu (Widodo et al. 2025). Dampak terapi yang dirasakan oleh pasien kanker payudara berpengaruh terhadap terjadinya penurunan kualitas hidup pasien (Meliyani et al. 2021).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang dipengaruhi oleh kondisi medis serta proses pengobatan (Huda et al. 2025). Perubahan kualitas hidup terjadi secara bertahap seiring perjalanan penyakit dan terapi yang dijalani. Pada tahap awal pasien mengalami tekanan emosional berupa kecemasan, ketakutan, dan stres akibat informasi terkait penyakit dan rencana terapi yang akan dijalani (Hasanah et al. 2024). Selanjutnya, selama proses pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan, terjadi penurunan fungsi fisik akibat efek samping seperti kelelahan, nyeri, mual, serta perubahan citra tubuh (Yarso et al. 2025). Pada fase lanjutan, kondisi ini semakin diperberat oleh gangguan psikososial seperti depresi, penurunan peran sosial, dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari (Sukarno et al. 2024).

Dampak dari penurunan kualitas hidup terlihat pada menurunnya kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas harian, terganggunya kesejahteraan emosional, serta berkurangnya interaksi sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan (Hasanah et al. 2024). Selain itu, kualitas hidup yang rendah selama pengobatan juga berkaitan dengan menurunnya kepatuhan terhadap terapi dan memperlambat proses pemulihan pasien (Sukarno et al. 2024).

Upaya untuk meningkatkan kondisi pasien dapat dilakukan melalui dukungan psikologis, edukasi kesehatan, serta pengelolaan gejala selama terapi berlangsung (Hasanah et al. 2024). Intervensi berupa peningkatan aktivitas fisik dan program rehabilitasi dapat membantu memperbaiki fungsi tubuh serta kesejahteraan mental (Agussalim et al. 2024). Pendekatan multidisiplin yang

melibatkan tenaga kesehatan, keluarga, dan lingkungan sekitar menjadi strategi penting dalam mengoptimalkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (Sukarno et al. 2024).

Pada pasien kanker payudara, kondisi penurunan kualitas hidup didukung oleh berbagai hasil penelitian. Sebanyak 82,7% pasien kanker payudara dilaporkan mengalami penurunan kualitas hidup, terutama pada domain fungsi fisik dan emosional (Mursyid et al. 2019). Selain itu, sebanyak 72% pasien kanker payudara mengalami penurunan kualitas hidup yang dipengaruhi oleh kondisi fisik serta gejala yang muncul selama menjalani terapi, terutama kemoterapi (Marwin et al. 2021). Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian lain melaporkan bahwa 69% pasien kanker payudara mengalami penurunan kualitas hidup selama menjalani pengobatan dan proses penyakit (Ali & Rizwan 2025). Penurunan kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai gejala penyakit seperti nyeri, kelelahan, insomnia, dan kehilangan nafsu makan merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara (Odo et al. 2024)

Salah satu tantangan psikologis yang dihadapi oleh penderita kanker payudara adalah ketidakpastian penyakit (Wu et al. 2025) Ketidakpastian penyakit sering muncul ketika pasien merasa tidak memiliki informasi yang cukup tentang kondisi penyakit yang dialami (Doicela et al. 2024). Pada pasien kanker payudara ketidakpastian sering kali muncul sejak fase diagnosis karena pasien dihadapkan pada pilihan terapi, kekhawatiran kekambuhan, dan perubahan peran sosial (Ali & Rizwan 2025).

Tingkat ketidakpastian penyakit pada pasien kanker payudara tergolong cukup tinggi sebesar 69,4% (Doicela et al. 2024). Mayoritas pasien kanker

payudara sekitar 78,9% mengalami ketidakpastian penyakit yang tinggi karena merasakan kekhawatiran akibat kurangnya informasi untuk memahami penyakit yang mereka derita (Nisah & Syarif 2025). Tingginya angka ketidakpastian penyakit dipengaruhi oleh beban psikologis dan tingkat gejala fisik yang dialami pasien, 60% pasien kanker payudara merasa bingung dan tidak sepenuhnya paham dengan diagnosis, prognosis penyakit, dan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan (Ali and Rizwan, 2025). Semakin tinggi tingkat ketidakpastian penyakit, semakin besar beban psikologis yang dirasakan pasien.

Kondisi ketidakpastian penyakit juga ditemukan pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di RSUD Bali Mandara. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa perasaan khawatir dan kebingungan masih dialami oleh beberapa pasien terkait perjalanan penyakit, kemungkinan kesembuhan, risiko kekambuhan, serta perubahan kondisi yang dirasakan selama menjalani terapi. Berbagai informasi mengenai penyakit dan pengobatan telah diterima oleh pasien, namun kompleksitas penyakit serta perbedaan kemampuan dalam memahami dan memaknai kondisi yang dialami menyebabkan tingkat pemahaman dan adaptasi yang dimiliki setiap pasien menjadi berbeda. Keadaan tersebut dapat disertai dengan munculnya perasaan tidak pasti dan kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan yang akan datang. Oleh karena itu, ketidakpastian penyakit masih perlu diperhatikan sebagai salah satu aspek psikologis yang dialami oleh pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di RSUD Bali Mandara.

Penelitian mengenai ketidakpastian penyakit dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di Indonesia masih tergolong terbatas. Sebagian besar

penelitian lebih banyak difokuskan pada aspek klinis, seperti efektivitas terapi, efek samping pengobatan, serta angka ketahanan hidup pasien. Aspek psikososial yang berkaitan dengan persepsi ketidakpastian terhadap penyakit dan dampaknya terhadap kualitas hidup belum banyak mendapatkan perhatian sehingga perlu dikaji dan dieksplorasi secara lebih mendalam.

Berdasarkan uraian tersebut, ketidakpastian penyakit dapat dipandang sebagai salah satu faktor psikologis penting yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan ketidakpastian penyakit dengan kualitas hidup pasien kanker payudara penting untuk dilakukan, sebagai dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi keperawatan yang berfokus pada dukungan psikososial serta peningkatan kualitas hidup pasien.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara ketidakpastian penyakit dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara ketidakpastian penyakit dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara.
- b. Mengidentifikasi ketidakpastian penyakit pada pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara.

- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara.
- d. Menganalisis hubungan antara ketidakpastian penyakit dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, terkait faktor psikologis berupa ketidakpastian penyakit dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.

- b. Model teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model konseptual keperawatan yang mengintegrasikan aspek psikologis, khususnya ketidakpastian penyakit, dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

2. Manfaat teoritis

- a. Bagi praktisi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi perawat dalam menyusun intervensi keperawatan yang berfokus pada pengelolaan ketidakpastian penyakit guna meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

- b. Bagi manajemen Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit dalam merancang program pelayanan dan kebijakan pendukung, khususnya layanan edukasi dan dukungan psikososial bagi pasien kanker payudara.

c. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan mengenai pentingnya aspek psikologis, terutama ketidakpastian penyakit, sehingga pelayanan yang diberikan dapat lebih komprehensif dan berpusat pada pasien.

d. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya pasien kanker payudara dan keluarganya, mengenai pentingnya dukungan psikologis dalam menghadapi penyakit guna meningkatkan kualitas hidup.