

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara (Kaur *et al.*, 2025). Kanker payudara dipengaruhi beberapa faktor, di antaranya faktor genetika, riwayat keluarga, obesitas, rendahnya aktivitas fisik, terapi hormon pascamenopause, dan *nulliparitas* (tidak pernah melahirkan) (Mayrovitz, 2022). Sifat progresif kanker payudara berisiko metastasis ke organ lain dan mengancam nyawa jika tidak segera ditangani (Kemenkes RI, 2024).

Kanker payudara menunjukkan sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara di seluruh dunia. Kejadian kanker payudara menempati peringkat kedua di dunia, yaitu 11,6% kasus baru dan 6,9% kematian pada tahun 2022 (Bray *et al.*, 2024). Kejadian kanker payudara tertinggi tercatat di Tiongkok dengan 357.161 kasus, Amerika Serikat dengan 274.375 kasus, dan India dengan 192.020 kasus baru per tahun (World Cancer Research Fund, 2024). Kejadian kanker payudara meningkat seiring perubahan pola hidup dan faktor lingkungan. Kasus baru diprediksi mencapai 3,2 juta kasus dan 1,1 juta kematian kanker payudara pada tahun 2050 (WHO, 2025b). Kanker payudara di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 menjadi 2,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2023 (BKPK, 2023). Prevalensi kanker payudara di Indonesia tahun 2022 mencapai 66.271 kasus baru dengan angka kematian mencapai 22.598 kasus (World Cancer Research Fund, 2024). Lebih dari 80% kasus ditemukan berada pada stadium lanjut sehingga upaya pengobatan sulit dilakukan (Kemenkes, 2019). Hasil studi

pendahuluan di RSUD Bali Mandara, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami peningkatan setiap tahunnya, yaitu 95 kasus pada tahun 2023, 175 kasus pada tahun 2024, dan 293 kasus pada tahun 2025. RSUD Bali Mandara memiliki layanan kanker terpadu yang unggul dengan fasilitas komprehensif, termasuk layanan kedokteran nuklir, serta berstandar internasional.

Peningkatan kejadian kanker payudara menjadikan strategi pencegahan dan deteksi dini sebagai langkah krusial dalam menekan mortalitas serta mengoptimalkan penatalaksanaan di Indonesia (Kemenkes RI, 2024). Pencegahan kanker payudara dilakukan melalui pencegahan primer dan sekunder yang bertujuan untuk menurunkan faktor risiko serta meningkatkan deteksi dini. Deteksi dini dilaksanakan melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), dan mammografi skrining yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/414/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara (Kemenkes RI, 2018). Setelah diagnosis kanker payudara ditegakkan, penderita memerlukan penanganan komprehensif yang melibatkan peran aktif penderita dan dukungan keluarga. Salah satu bentuk penanganan tersebut adalah kemoterapi (Kemenkes, 2019).

Kemoterapi menjadi pilihan pengobatan utama bagi 45,9% penderita kanker di Indonesia (BKPK, 2023). Kemoterapi adalah terapi penggunaan obat antikanker (sitotoksik) yang bekerja secara sistemik untuk menangani kanker payudara, baik stadium dini maupun stadium lanjut (Yu *et al.*, 2025). Meskipun efektif dalam menghambat pertumbuhan sel kanker, kemoterapi sering menimbulkan efek samping yang signifikan (Fatimah *et al.*, 2025). Dampak fisik yang umum akibat

kemoterapi pada pasien kanker payudara meliputi kerontokan rambut (*alopesia*), perubahan kulit, penurunan berat badan hingga kelelahan berkepanjangan (Mastrangelli *et al.*, 2025). Perubahan bentuk tubuh akibat kehilangan payudara juga dapat terjadi dan memengaruhi persepsi terhadap *body image* (Syafitri and Sagala, 2024). Perubahan fisik tersebut sering kali menyebabkan pasien merasa kehilangan daya tarik, malu terhadap penampilannya, serta cenderung membatasi interaksi sosial (Yao *et al.*, 2024). Dampak yang ditimbulkan tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis, seperti kecemasan, depresi, stres, serta gangguan *body image* (Fatimah *et al.*, 2025). Perubahan tersebut menjadi pemicu traumatis akan penyakit yang dialami, sehingga dapat menurunkan rasa percaya diri dan citra feminitas pasien (Rotella *et al.*, 2025).

Body image merupakan persepsi subjektif individu terhadap tubuhnya sendiri, yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan perilaku terkait penampilan serta bentuk tubuh (Rotella *et al.*, 2025). Perubahan fisik akibat kemoterapi pada penderita kanker payudara rentan mengalami gangguan *body image* (Malawaraarachchi *et al.*, 2025). Tingginya ketidakpuasan *body image* pada penderita kanker payudara yang mencapai 31% hingga 87% (Yu *et al.*, 2025). *Body image* negatif pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi mencapai 62,5% (Sarimiye *et al.*, 2024). *Body image* negatif meningkat secara signifikan dari 70,21% sebelum kemoterapi menjadi 95,74% setelah menjalani kemoterapi serta 89,4% mengalami kerontokan rambut (Mastrangelli *et al.*, 2025). *Body image* negatif penderita kanker payudara mencapai 58,5% (Pujiati *et al.*, 2025). Sebanyak 55% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami *body image* negatif (Fatimah *et al.*, 2025).

Kondisi ini menjadi tantangan berkelanjutan, terutama penderita kanker payudara usia produktif (Yao *et al.*, 2024). Penderita kanker payudara usia produktif memberikan makna khusus pada *body image*, karena efek samping kemoterapi secara signifikan memengaruhi identitas diri, feminitas, dan daya tarik (Rotella *et al.*, 2025). Tekanan sosial terkait standar penampilan pada pasien usia produktif jauh lebih tinggi daripada usia lanjut, yang berdampak signifikan terhadap psikologis dan kualitas hidup (Almeida *et al.*, 2025).

Salah satu faktor psikologis yang berperan penting dalam membentuk persepsi *body image* adalah *self-acceptance* (Xu *et al.*, 2024). *Self-acceptance* merupakan kemampuan menerima kondisi diri sendiri, beradaptasi terhadap penyakit yang dialami, serta melakukan upaya dalam meningkatkan kesehatan (Sembiring, Ferlan, *et al.*, 2023). Dampak fisik dan psikologis selama pengobatan menyebabkan rendahnya *self-acceptance* pada penderita kanker payudara, di mana 55,0% pasien yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah (Simanullang *et al.*, 2022). Rendahnya *self-acceptance* cenderung memicu penurunan harga diri dan isolasi sosial, serta ketidakpatuhan terhadap terapi yang semakin memperburuk persepsi *body image*, sedangkan *self-acceptance* yang baik memiliki mekanisme koping yang lebih adaptif, tingkat stres yang rendah, serta aktif dalam proses perawatan (Putri and Nopita, 2025).

Self-acceptance berkorelasi positif dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penerimaan diri, maka semakin baik kualitas hidup pasien. (Sembiring, Ferlan, *et al.*, 2023). *Self-acceptance* juga berhubungan dengan resiliensi pada pasien kanker payudara. Pasien dengan *self-acceptance* yang baik lebih mampu

menghadapi tekanan psikologis dan beradaptasi dengan pengobatan (Wahidah *et al.*, 2024). Tingginya kejadian *body image negatif* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menunjukkan pentingnya memahami faktor-faktor yang memengaruhi *body image*. Pemahaman mengenai hubungan *self-acceptance* dengan *body image* dapat menjadi dasar pemberian dukungan psikologis yang lebih tepat bagi pasien. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melakukan penelitian terkait hubungan *self-acceptance* dengan *body image* pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara *self-acceptance* dengan *body image* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan *self-acceptance* dengan *body image* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi *self-acceptance* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara.
- b. Mengidentifikasi *body image* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara.
- c. Menganalisis hubungan antara *self-acceptance* dengan *body image* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Sebagai bahan pengembangan pengetahuan bagi perawat, khususnya mengenai hubungan *self-acceptance* dengan *body image* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- b. Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan keterbatasan dan penggunaan instrumen yang berbeda.

2. Manfaat praktis

- a. Sebagai informasi penting bagi RSUD Bali Mandara dalam upaya penanganan dan penguatan *self-acceptance* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- b. Sebagai informasi edukatif bagi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya *self-acceptance* dalam menjaga kualitas hidup dan persepsi *body image* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.