

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Derajat kesehatan masyarakat di pengaruhi oleh empat faktor determinan yang menyebabkan timbulnya masalah kesehatan. Keempat faktor tersebut terdiri dari faktor perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya) faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Faktor genetik berkontribusi terhadap kerentanan seseorang terhadap penyakit tertentu, seperti kanker payudara (Heins *et al.*, 2024). Faktor lingkungan juga turut berperan dalam risiko kanker payudara, lingkungan yang tercemar, seperti paparan zat kimia berbahaya atau polusi udara, dapat memicu terjadinya mutasi genetik atau mempercepat perkembangan sel abnormal yang berpotensi menyebabkan kanker payudara (Ramos *et al.*, 2024).

Kanker payudara merupakan penyakit tidak menular yang terus mengalami peningkatan baik di dunia maupun di Asia. Kanker payudara memiliki angka kematian yang cukup tinggi dan merupakan kanker paling umum di kalangan wanita. Kejadian kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 50-60 tahun sedangkan resiko menderita kanker payudara dari usia 15-55 tahun (Gani.A *et al.*, 2023). Stadium kanker payudara menggambarkan sejauh mana penyebaran penyakit dalam tubuh.

Tingkatan stadium kanker payudara yaitu stadium 1 ukuran kanker masih kecil dan belum menyebar ke tempat lain, stadium 2 kanker telah tumbuh tetapi belum menyebar, stadium 3 ukuran kanker lebih besar ukurannya melebihi 5 cm dan telah menyebar ke kelenjar getah bening di sekitar ketiak, dan stadium 4 atau

stadium lanjut sel kanker sudah mengalami penyebaran ke organ tubuh lainnya, tulang, hati, paru-paru, otak (Gani.A *et al.*, 2023). Kanker payudara memiliki dampak psikologis yang signifikan, salah satunya adalah munculnya kecemasan dan depresi akibat ketakutan prognosis, pengobatan, serta efek sampingnya. Perubahan fisik, seperti kehilangan payudara atau rambut rontok akibat kemoterapi, sering kali mempengaruhi citra diri pasien yang berujung pada penurunan kepercayaan diri dan perasaan kehilangan identitas feminim (Dorsinta *et al.*, 2024).

Secara sosial, kanker payudara juga menimbulkan berbagai tantangan. Beberapa pasien menghadapi stigma atau diskriminasi karena penyakit ini masih dianggap tabu di beberapa masyarakat (Armayati *et al.*, 2023). Hubungan sosial sering kali terganggu akibat perubahan prioritas hidup, termasuk hubungan dengan pasangan yang bisa terpengaruh oleh perubahan fisik dan emosional, terutama dalam aspek kehidupan intim. Selain itu, tekanan ekonomi yang timbul dari biaya pengobatan dapat menambah beban, mengganggu stabilitas keluarga, dan memaksa pasien untuk mengurangi aktivitas sosial akibat kelelahan fisik. Namun, di sisi lain, dukungan sosial dari keluarga, teman, atau kelompok pendukung kanker dapat menjadi faktor penting dalam membantu pasien menghadapi kanker payudara (Armayati *et al.*, 2023).

Data Kanker Payudara tahun (2022) *International Agency for Research on Cancer* (IARC), terdapat 2.296.840 (46,8%) insiden kanker payudara di dunia dengan jumlah kematian 12,7% (Global Cancer Observatory, 2022). Asia menempati jumlah terbanyak dengan 985.817 (42,9%) dari total 2,2 (46,8%) juta kasus di dunia dengan jumlah kematian akibat penyakit kanker payudara mencapai 315.309 (47,3%) kematian di Asia dan 666.103 (12,7%) kematian di dunia. Tingkat

insiden bervariasi hampir empat kali lipat di seluruh dunia, dimulai dari 24,3% kasus per 100.000 di Eropa dan 13,3 % di Northern Amerika (Global Cancer Observatory, 2022). Sementara itu, insiden kanker payudara di Indonesia pada tahun 2024 yaitu 66.271 (6.7%) 209 per 100.000 penduduk dengan insiden kanker payudara dengan angka kematian 22 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2024).

IARC memperkirakan kenaikan jumlah kasus baru kanker di Indonesia menjadi 522.000 kasus dan 320.000 kematian pada tahun 2030 (Global Cancer Observatory, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2022 ditemukan jumlah kasus kanker payudara sebanyak 186 (86,5%) kasus. Pada tahun 2023 kanker payudara di Provinsi Bali mencapai 131 (84%) kasus. Sementara itu, kasus kanker payudara di Provinsi Bali pada tahun 2024 kembali mengalami peningkatan mencapai 236 (80%) kasus dengan insiden kanker payudara tertinggi yaitu Kabupaten Gianyar dengan 111 (87%) kasus berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Gianyar insiden kanker payudara tertinggi di Puskesmas Ubud I dengan jumlah 26 kasus (Kemenkes RI, 2024). Tingginya jumlah kanker payudara, baik secara global maupun di Indonesia termasuk di Provinsi Bali, menunjukkan bahwa perlunya strategi untuk menanggulangi masalah kanker secara efektif.

Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim yang ditetapkan dengan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 796/ Menkes / SK / VII / 2010 perlu disesuaikan dengan kebutuhan program dan perkembangan hukum. Pemerintah telah berupaya untuk melakukan pencegahan kanker payudara dengan pencegahan yaitu primer dan sekunder. Pencegahan primer dimaksudkan untuk mengeliminasi dan pengendalian faktor resiko dan penyebab kanker, memberikan edukasi tentang

prilaku gaya hidup sehat (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Pengendalian sekunder dengan melakukan deteksi sedini mungkin sebagai upaya mencegah peningkatan laju penderita kanker payudara dengan deteksi dini yang mudah untuk diterapkan dan dilakukan sendiri dengan periksa payudara sendiri (SADARI).

Selanjutnya pemeriksaan kanker payudara bisa dilakukan dengan cara pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan mamografi skrining (Gusriani *et al.*, 2023). Tindakan pengobatan yang dilakukan terdiri dari operasi, kemoterapi, radioterapi dan terapi *hormone*. Pemilihan ataupun kombinasi dari bentuk pengobatan dilakukan berdasarkan tipe dan tingkat stadium kanker (Sanjiwani & Dewi, 2022). Proses pengobatan yang dilakukan pasien kanker juga menyebabkan pasien kanker mengalami beberapa efek samping seperti mual, diare, rasa nyeri, bibir kering, kemerahan, hingga pembengkakan dan kerontokan rambut (Sanjiwani & Dewi, 2022).

Efek samping terapi kanker juga berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup bertambahnya pengobatan seperti radioterapi, operasi, kemoterapi, dan terapi hormon dapat mengakibatkan kelemahan fisik, penurunan berat badan dan, psikologis yang berkaitan dengan cerminan diri dan masalah seksual. Semua efek tersebut dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara (Mursyid *et al.*, 2019). Kualitas hidup merupakan kondisi pasien memiliki kesejahteraan sosial serta mampu mengoptimalkan potensinya dalam kehidupan dan aktivitasnya sehari-hari (Supadmi *et al.*, 2021). Kualitas hidup memiliki tujuan untuk proses pemulihan kanker, serta keresahan akan keadaan tubuh, psikologis, gangguan citra tubuh, dan tanda gejala yang menimbulkan distress harus segera diantisipasi guna meningkatkan kualitas hidup penderita kanker (Dewi *et al.*, 2024).

Meningkatkan kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan berbagai cara salah satunya meditasi. Meditasi adalah pengembangan mental, dari keadaan yang buruk menjadi baik, dari yang rendah menjadi tinggi. Sang Bhagava menjelaskan bahwa konsentrasi yang disertai moralitas, akan menghasilkan buah dan manfaat besar. Kebijakan, ketika disertai konsentrasi, akan menghasilkan buah dan manfaat besar (Pranata & Wijoyo, 2020). Meditasi dapat meningkatkan empati, lebih mudah berkonsentrasi, lebih damai, lebih tenang, lebih sabar menghadapi masalah, berhubungan baik dengan orang lain, dapat mengurangi perasaan negatif seperti marah dan kebencian, lebih termotivasi untuk berbuat kebaikan dan membantu orang lain, lebih bahagia dan bersemangat, lebih tenang dan terkendali saat menghadapi situasi sulit, lebih memahami dan menghargai perbedaan orang lain, lebih menerima diri sendiri dan orang lain, meningkatkan kesehatan mental, dan dapat diintegrasikan dalam rutinitas harian (Chang *et al.*, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fendy.F *et al* (2024) dengan judul penelitian yaitu “*The Effect of One Day Loving Kindness Meditation on Personal Quality*” membuktikan bahwa terapi meditasi cinta kasih dapat meningkatkan kualitas diri seseorang. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Shonin *et al* (2015) dengan judul penelitian yaitu “*Buddhist-Derived Loving-Kindness and Compassion Meditation for the Treatment of Psychopathology: a Systematic Review*” dengan metode penelitian kuantitatif dengan hasil yaitu interensi meditasi cinta kasih dan *compassion Meditation* bisa berguna untuk memperbaiki penyakit mental secara luas pada populasi orang dewasa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chang *et al* (2018), dalam artikel berjudul “*The Effects of a Mindfulness Meditation Program on Quality of Life in Cancer Outpatients: An Exploratory Study*”,

ditemukan bahwa program meditasi mindfulness dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kundarti (2024), dalam artikel yang berjudul “*The Effect of Mindfulness on the Physiology and Psychology of Breast Cancer Patients*” intervensi mindfulness terbukti mengurangi kecemasan, depresi, stress, dan kelelahan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Agung *et al* (2022), dalam artikel yang berjudul “*The Effect of Brief Mindfulness Meditation (BMM) on Reducing Anxiety in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy*”, pemberian intervensi BMM selama 25 menit sebanyak tiga kali selama proses kemoterapi terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker. Hasil penelitian menunjukkan penurunan signifikan pada skor kecemasan (state dan trait) di kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Berdasarkan studi pendahuluan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar belum pernah melaksanakan kegiatan Meditasi kepada pasien kanker payudara.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik meneliti “Meditasi Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang diteliti adalah Meditasi meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian meditasi terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar tahun 2025

2. Tujuan Khusus

Berikut ini tujuan khusus dilakukannya penelitian mengenai pengaruh pemberian terapi meditasi terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar tahun 2025 yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker payudara usia, pekerjaan, lama pengobatan, pendidikan.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien kanker payudara sebelum diberikan meditasi.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien kanker payudara setelah diberikan meditasi.
- d. Menganalisis pemberian terapi meditasi terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan komunitas dengan permasalahan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan memberikan tindakan keperawatan berupa meditasi.

2. Manfaat secara praktis

a. Bagi Praktisi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendekatan terapi alternatif berupa meditasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara, sebagai pelengkap pengobatan medis, menawarkan cara yang aman, efektif, dan non-vasif untuk mendukung kesejahteraan hidup pasien kanker payudara.

b. Bagi Para penderita Kanker Payudara

Dengan penelitian ini diharapkan para penderita kanker payudara mampu melakukan pendekatan diri dengan teknik *mindfulness* melalui meditasi untuk meningkatkan kualitas hidup.

c. Bagi Pelayanan Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat membantu puskesmas dalam merancang program kesehatan yang lebih holistik dan berbasis pada pendekatan yang mencakup terapi non-medis seperti meditasi untuk mendukung pasien kanker payudara. Hal ini juga dapat memberikan panduan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan yang lebih menyeluruh, termasuk aspek psikologis dan emosional pasien.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait kualitas hidup pasien kanker payudara.