

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu jenis tumor ganas yang paling sering didiagnosis dan merupakan salah satu penyebab kematian paling umum pada wanita adalah kanker payudara. Kanker melibatkan proliferasi pada sel abnormal di jaringan tubuh yang dapat mengakibatkan keganasan. Sel abnormal ini akan terus berkembang yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit kanker payudara ini dapat muncul dalam epitel saluran susu atau dalam lobulus kelenjar susu (Khaerunnisa, dkk., 2023).

Penyakit kanker payudara, apabila tidak segera mendapatkan penanganan atau sudah berada pada stadium akhir akan sulit disembuhkan sehingga prognosis penyakit ini memburuk dan bisa berakhir pada kematian (Potter dan Perry, 2010 dalam (Risdayanti, dkk., 2020). Penanganan kanker payudara dapat dilakukan dengan operasi, terapi radiasi, dan kemoterapi (Ronaiah, 2023). Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker, namun tidak hanya sel kanker yang terbunuh, tetapi juga sel-sel sehat yang ada di seluruh tubuh juga terbunuh (Trifani, dkk, 2023).

Kanker payudara menjadi penyebab kematian kelima terkait kanker, dengan perkiraan jumlah 2,3 juta kasus baru di seluruh dunia berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2022. Insiden tertinggi terjadi di negara Australia dan New Zealand dengan angka kejadian sebanyak 94,2 per 100.000 penduduk (WHO, 2021). Di Indonesia, jumlah kasus baru kanker payudara menjadi peringkat pertama dengan jumlah kasus pada tahun 2024 mencapai 66%

(Kemenkes, 2024). Di provinsi Bali tahun 2022 sampai 2023 pasien kanker payudara mengalami peningkatan, yakni 9.054 ribu kunjungan kanker payudara pada tahun 2022, meingkat menjadi 17.159 kunjungan pasien kanker payudara pada tahun 2023. Pada tahun 2024, Kabupaten Gianyar menempati data penyitas kanker payudara tertinggi dengan jumlah 44,6, diikuti oleh Kabupaten Badung dengan 26,6% (Dinkes, 2024).

RSUD Bali Mandara sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Rumah sakit ini merupakan salah satu pusat layanan kanker terpadu di Provinsi Bali dengan jumlah pasien kanker payudara yang terus meningkat setiap tahunnya dibuktikan pada 2023 terdapat 203 pasien dan 2024 sebanyak 264 pasien kanker. Selain itu, RSUD Bali Mandara memiliki 17 intsalansi pelayanan salah satunya pelayanan kanker terpadu. Jenis pelayanan pada Instalasi Kanker Payudara Terpadu memiliki poliklinik, layanan kemoterapi, layanan kedoteran nuklir, onkologi radiasi, laboratorium patologi anatomi, dan layanan kedoteran nuklir.

Proses terjadinya kecemasan ini dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap keparahan penyakit dan ancaman yang dirasakan terkait pengobatan yang akan dijalani. Penelitian (Warsini, 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara persepsi keparahan dan persepsi ancaman dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pasien dan efektivitas pengobatan yang dijalani (Agustin, dkk., 2024). Dampak tersebut antara lain kelelahan, hasil penanganan yang buruk, penurunan kualitas hidup, dan penurunan sistem imun. Selain itu, kecemasan yang berlanjut dapat

menyebabkan depresi dan mempengaruhi kemampuan pasien dalam menghadapi pengobatan serta proses penyembuhan (Utari, 2021).

Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor di luar demografi pasien, khususnya peran petugas kesehatan dalam mendidik pasien (Setyani, P and Milliani, 2020). Kecemasan ini muncul dari ketidakpastian dan kekhawatiran seputar efek samping pengobatan kanker, ketakutan akan perkembangan kanker yang berpotensi mengakibatkan kematian, perasaan marah sesekali, kekhawatiran terhadap kesedihan, dan fluktuasi suasana hati (Nurlina, dkk., 2021). Kecemasan yang berasal dari sifat kemoterapi yang berkepanjangan dan sering diulang (Sumami, dkk., 2021).

Proses kemoterapi yang berkepanjangan dan efek yang dirasakan dapat memperberat kondisi pada pasien kanker dan dapat menyebabkan rasa khawatir dan kecemasan (Astutik, dkk., 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Seputri, 10 hingga 20% pasien mengalami kecemasan sebelum dilakukan tindakan kemoterapi, dan 20 hingga 50% pasien merasakan kecemasan pada hari pertama kemoterapi (Seputri, 2024). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ariani di RSUP Prof Dr. I.G.N.G. Ngoerah mendapatkan hasil 87% pasien merasakan tingkat kecemasan ringan (Ariani, dkk., 2023).

Pemerintah dan institusi kesehatan telah mengembangkan program-program pendukung, seperti konseling psikologis dan kelompok dukungan, untuk membantu pasien mengelola kecemasan dan stres yang dialami selama proses pengobatan. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan memastikan keberhasilan terapi yang dijalani (Kemenkes RI, 2015). Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat menunjukkan kepedulian dan perhatian penuh dengan menerapkan

pendengaran aktif serta hadir secara utuh dalam menjalankan tugas dan memberikan pelayanan yang berlandaskan rasa kepedulian (*caring*) kepada pasien (Pakpahan, 2020). Perilaku *caring* merupakan esensi keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan yang berlandaskan komunikasi secara efektif yang berdampak pada kepuasan pasien (Astutik, dkk., 2023). Teori *caring* Jean Watson mengatakan perawat harus bisa memperlihatkan sikap *caring* kepada pasien, dengan menggunakan prinsip *spirit caring* (Astuti, 2018).

Bentuk perilaku *caring* kepada pasien kanker yang melakukan tindakan kemoterapi adalah menjalin hubungan, melakukan pengkajian, memberikan perawatan yang dibutuhkan pasien dan memberikan edukasi yang berkaitan dengan kesehatan pasien (Komarudin, 2019). Perilaku *caring* perawat, jika dibandingkan dengan metode lain, *caring perawat* lebih unggul karena pendekatannya yang holistik, berkelanjutan, personal, efektif, meningkatkan kepatuhan, dan bebas efek samping (Ibrahim, dkk., 2019). Oleh karena itu, dalam mengatasi kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, peran perawat sebagai pemberi dukungan emosional dan psikologis tidak tergantikan.

Perilaku *caring* yang semakin tinggi akan memberikan efek pada rendahnya tingkat kecemasan yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astutik, dkk., 2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker. Penelitian ini menunjukkan *p value* sebesar  $0.030 < \alpha (0.05)$ .

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan dengan secara spesifik mengkaji hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, menggunakan instrumen CBI-

24 dan HADS-A, sehingga memberikan kontribusi terhadap penguatan praktik keperawatan holistik berbasis bukti.

Penelitian sebelumnya seperti oleh Hidayati dan Komarudin lebih berfokus pada faktor-faktor yang memengaruhi perilaku caring perawat maupun bentuk implementasinya, namun belum membahas kondisi psikologis pasien. Ronaiah membahas dampak kemoterapi dari aspek medis, tanpa menyinggung peran perawat. Sementara itu, Astutik telah meneliti hubungan caring perawat dan kecemasan, namun belum secara spesifik pada pasien kanker payudara.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada perawat, perilaku caring yang perawat yang diberikan kepada pasien yakni memberikan tindakan asuhan keperawatan, memberikan edukasi kepada pasien, menenangkan/menguatkan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan, menjaga privasi pasien, dan melibatkan pasien dalam segala keputusan. Di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara, diketahui bahwa selama periode waktu 2024 terdapat 179 pasien dan pada bulan Januari 2024 terdapat 80 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengangkat penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker payudara
- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di RSUD Bali Mandara
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi
- d. Menganalisis hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian yang akan dilakukan nantinya dapat memberikan informasi data bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang ilmu keperawatan khususnya, bidang keperawatan medikal bedah tentang perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

### **2. Manfaat praktik**

- a. Bagi pasien kanker, dengan penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan cara mencegah kecemasan saat menjalani kemoterapi.
- b. Peneliti lainnya, penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan baru bagi peneliti lainnya sehingga peneliti lainnya dapat mengembangkan penelitian.