

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah jenis keganasan yang berasal dari jaringan payudara, khususnya *epitel ductus* atau *lobulus*. Penyakit ini terjadi ketika sel-sel kehilangan kontrol dan mekanisme normal, sehingga tumbuh dengan cepat dan tanpa kendali. Sel-sel abnormal ini terus berkembang, membentuk benjolan atau tumor pada payudara. Jika tidak ditangani dengan baik atau dibiarkan, tumor tersebut dapat berkembang lebih jauh dan menyebar (metastasis) ke bagian tubuh lainnya, yang dapat berujung pada kematian (A. Matdoan dkk., 2024).

Pada tahun 2020, diperkirakan terdapat 2,3 juta kasus kanker payudara pada wanita di seluruh dunia, dengan sekitar 685.000 kematian. Data ini mencakup angka kejadian baru, jumlah kematian, insiden, *Age-Standardized Rate* (ASR), dan risiko kumulatif kanker payudara berdasarkan wilayah. Hampir seperempat kasus terjadi di Asia Timur, diikuti Amerika Utara (12,5%), Asia Selatan-Tengah (11,3%), dan Eropa Barat (7,5%). Sekitar setengah dari total kematian global terjadi di Asia Timur, Asia Selatan-Tengah, dan Asia Tenggara. Amerika Utara (7,1%) dan Eropa Barat (6,4%) berada di peringkat kelima dan keenam. Meski Afrika hanya menyumbang 8,3% dari kasus, proporsi kematiannya lebih tinggi, yaitu 12,5%. Lebih dari 70% kasus baru dan 81% kematian terjadi pada wanita berusia 50 tahun ke atas, menunjukkan beban kanker payudara global terkonsentrasi pada kelompok usia ini. Distribusi usia kasus dan kematian bervariasi, dengan proporsi kasus pascamenopause di Afrika Tengah mencapai 43%, dibandingkan lebih dari 80% di Amerika Utara, Eropa Barat, dan Eropa Utara (Arnold et al., 2022).

Menurut data Globocan (2022), jumlah kasus baru kanker payudara di dunia mencapai 2.296.840 kasus. Asia merupakan jumlah kasus tertinggi tercatat sebanyak 985.817 kasus, dengan persentase 42,9%, Eropa mencatatkan 557.532 kasus dengan persentase 24,3%, Amerika Utara dengan 306.307 kasus (13,3%), Amerika Latin (LAC) dengan 220.124 kasus (9,6%), Afrika dengan 198.553 kasus (8,6%), dan Oseania dengan 28.507 kasus (1,2%). Kanker payudara menyumbang 11,5% dari total kasus kanker secara global, dengan angka kematian sebesar 666.103 jiwa (Globocan, 2022).

Menurut data Globocan (2022), Asia merupakan peringkat kasus kanker payudara terbesar dengan 985.817 kasus (42,9%). Di antara negara-negara Asia, China menduduki peringkat pertama dengan 357.161 kasus (36,2%), diikuti India dengan 192.020 kasus (19,5%), Jepang dengan 91.916 kasus (9,3%), Indonesia dengan 66.217 kasus (6,7%), Filipina dengan 33.079 kasus (3,4%), Pakistan dengan 30.682 kasus (3,1%), dan negara-negara Asia lainnya dengan total 214.264 kasus (21,7%) (Globocan, 2022).

Menurut data Globocan (2022) kasus kanker payudara di Indonesia terdapat 66.271 kasus yang menyumbang sekitar 16,2% dari total 408.661 kasus kanker baru. Kanker payudara menyebabkan 22.598 kematian di Indonesia pada tahun 2022 (Globocan, 2022).

Menurut data yang diperoleh dari RSUD Bali Mandara, jumlah kasus kanker payudara di Bali pada 2024 mencapai 246 Kasus. Angka ini menunjukkan bahwa kanker payudara tetap menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius, terutama dalam aspek psikososial pasien. Tingginya

jumlah kasus ini mengindikasikan bahwa banyak pasien yang mengalami tantangan dalam menghadapi penyakit ini, baik dari segi medis maupun psikologis.

Terdapat tiga bentuk respons emosional pada pasien kanker payudara, salah satunya kecemasan. Ketika pasien mengetahui mereka mengidap kanker payudara, mereka sering mengalami kecemasan, kebingungan, kesedihan, kepanikan, kegelisahan, rasa kesepian, dan ketakutan terhadap kematian. Banyak pasien merasa cemas dengan durasi pengobatan yang harus dijalani dan dampak yang ditimbulkan. Kecemasan merupakan respons emosional yang melibatkan ketidakpastian dan kekhawatiran. Pasien kanker payudara sering mengalami kecemasan tinggi, yang dipicu oleh dampak psikologis penyakit, gangguan citra diri, dan reaksi terhadap pengobatan. Jika tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat menurunkan kualitas hidup dan mengganggu kelancaran pengobatan (Agustin dkk., 2024). Kecemasan pada pasien kanker muncul akibat menghadapi ketidakpastian, kekhawatiran terhadap efek pengobatan, serta ketakutan akan perkembangan penyakit yang bisa berujung pada kematian. Pasien sering mengalami emosi negatif seperti marah, takut, sedih, dan perubahan suasana hati. Kecemasan merupakan kondisi umum yang biasanya tidak memerlukan intervensi spesialis, namun jika kronis, bisa menyebabkan kurangnya minat, suasana hati yang tidak stabil, dan hilangnya kesenangan (Nurlina dkk., 2021).

Peran *self-help group* sangat penting dalam mendukung pasien kanker payudara, *self-help group* merupakan salah satu bentuk intervensi kelompok yang dapat diterapkan dalam berbagai situasi, terdiri atas beberapa individu dengan permasalahan serupa yang saling berbagi pengalaman serta mencari solusi bersama (T. A. W. Putri, 2022). *Self-help group* berperan penting dalam dampak psikologis,

dampak sosial serta dampak kesehatan dan kualitas hidup. *Self-help group* memiliki peran positif, dalam penelitian yang dilakukan, *self-help group* berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka yang menjalani pengobatan kemoterapi setelah intervensi (Turnip dkk., 2022). Penelitian yang dilakukan dengan terapi *self-help group* terhadap tingkat stress. Melalui *self-help group*, pasien mendapat dukungan dan saling menghargai satu sama lain. Menerapkan *self-help group*, dukungan yang diberikan oleh setiap anggota meliputi dukungan emosional, dukungan positif, dukungan sosial yang menunjukkan bahwa seseorang dihargai, dicintai dan diperhatikan, dan setiap anggota saling berbagi informasi (Lindayani & Retnowuni, 2023).

Self-help Group telah terbukti memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan sikap pasien dalam mengelola penyakit yang mereka alami. Meskipun demikian, penelitian menunjukkan bahwa tantangan utama yang dihadapi adalah kurangnya informasi dan terbatasnya aksesibilitas, terutama bagi pasien yang berada di daerah terpencil. Hal ini mencerminkan besarnya masalah terkait akses bagi sebagian pasien yang memerlukan dukungan dari *self-help group* (A. S. Putri dkk., 2021). *Self-help group* memiliki peran penting dalam pemberdayaan pasien, terutama dalam mengatasi masalah psikososial yang mereka hadapi. Kesulitan dalam hal pendanaan dan fasilitasi kelompok menjadi masalah besar. Terbatasnya sumber daya serta perbedaan sosial dan budaya antaranggota dapat menghambat efektivitas *self-help group* dalam beberapa kasus (Sulistyowati, 2019). *Self-help group* juga terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Tantangan utama lainnya adalah ketidakmerataan dalam penerapan *self-help group*, terutama karena kurangnya

pengelolaan kelompok yang baik dan ketidakpastian dalam kualitas fasilitasi (Munawaroh dkk., 2024).

Jika *self-help group* tidak dilakukan dapat timbulnya peningkatan kecemasan dan stres, penelitian yang dilakukan (Achsan dkk., 2018) mengatakan tanpa dukungan dari *self-help group*, pasien akan mengalami peningkatan kecemasan dan stres karena kurangnya tempat untuk berbagi pengalaman dan strategi koping. Sebuah penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan *self-help group* berperan penting dalam meningkatkan konsep diri dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Rasa kesepian dan isolasi sosial juga menjadi salah satunya, penelitian yang dilakukan (Supradewi & Sukmawati, 2019) ketiadaan dukungan dari pasien dengan pengalaman yang serupa dapat membuat pasien merasa terisolasi. Isolasi sosial ini berpotensi memperburuk kondisi psikologis dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penelitian lain mengindikasikan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan positif yang signifikan dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara *pasca mastektomi*. Penurunan motivasi untuk pengobatan dan perawatan diri, penelitian yang dilakukan (Surjoseto & Sofyanty, 2023) dukungan sosial dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Tanpa dukungan tersebut, pasien mungkin kurang termotivasi untuk menjalani perawatan yang diperlukan, yang dapat berdampak negatif pada proses penyembuhan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan dalam meningkatkan efikasi diri dan kesejahteraan subjektif pasien kanker payudara *pasca mastektomi*.

Upaya yang telah dilakukan untuk mengobati kanker payudara mencakup berbagai pendekatan medis yang terbukti efektif. Pembedahan seperti *mastektomi*

(pengangkatan seluruh payudara) dan *lumpektomi* (pengangkatan tumor atau benjolan pada payudara), menjadi langkah utama dalam pengobatan kanker payudara, tergantung pada ukuran dan lokasi tumor. Selain pembedahan, *kemoterapi* digunakan untuk membunuh sel kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya, dengan pemberian obat-obatan yang merusak sel-sel kanker yang tumbuh cepat. Salah satu efek samping yang umum adalah mual dan muntah. *Radioterapi* juga diterapkan setelah pembedahan untuk mengurangi kemungkinan kekambuhan kanker, dengan menggunakan radiasi tinggi untuk membunuh sel kanker yang tersisa. Terapi hormon, seperti *tamoksifen* dan *inhibitor aromatase*, digunakan pada kanker payudara yang bergantung pada hormon untuk mengurangi efek hormon terhadap sel kanker. *Imunoterapi* dan terapi target semakin berkembang, dengan tujuan meningkatkan kemampuan sistem kekebalan tubuh untuk menyerang sel kanker dan menargetkan mutasi genetik atau protein spesifik pada sel kanker, seperti pada kasus HER2 positif (Kemenkes RI, 2015).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) telah mengimplementasikan program untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara melalui layanan primer yang meliputi skrining dengan metode Periksa Payudara Secara Klinis (SADANIS) atau dikenal sebagai *Clinical Breast Examination (CBE)*, yang dilakukan menggunakan *ultrasonografi (USG)*. Selain itu, terdapat sesi edukasi yang bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Pemerintah juga telah mengalokasikan dana APBN untuk menyediakan alat USG di puskesmas guna mendukung skrining kanker payudara. Upaya lain mencakup pemberian obat Trastuzumab bagi pasien kanker payudara stadium dini dan stadium metastatis,

serta obat Lapatinib untuk kanker payudara metastatis. Pemerintah juga sedang berusaha menyediakan obat Palbosiklib dan Ribosiklib bagi pasien kanker payudara metastatik, serta Tranzumab untuk pengobatan kanker payudara metastatik dengan persepsan maksimal (Kemenkes RI, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusahan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh *Self-Help Group* dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Bali Mandara, Kota Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini yaitu mengidentifikasi Pengaruh *Self-Help Group* dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUD Bali Mandara, Kota Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada pasien dengan kanker payudara di RSUD Bali Mandara, Kota Denpasar.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan kanker payudara sebelum mengikuti *self-help group*.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah mengikuti *self-help group*.
- d. Menganalisis perubahan tingkat kecemasan pasien kanker payudara sebelum dan sesudah mengikuti *self-help group*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara. Penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan mengenai intervensi psikososial, seperti *self-help group*, dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman tentang strategi pemberdayaan pasien melalui dukungan kelompok sehingga mampu menjadi rujukan dalam pengembangan metode asuhan keperawatan berbasis komunitas yang efektif dan aplikatif dalam mengatasi masalah kecemasan pada pasien kanker payudara.

2. Manfaat praktis

a. Bagi RSUD Bali Mandara

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD Bali Mandara dalam merancang dan menerapkan intervensi psikososial berupa terapi *self-help group*, guna menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker payudara. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan pelayanan yang lebih menyeluruh terhadap aspek psikologis pasien.

b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat, khususnya pasien kanker payudara dan keluarga, mengenai pentingnya dukungan psikososial melalui *self-help group*. Pemahaman ini dapat mendorong partisipasi aktif dalam kegiatan kelompok untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan

kualitas hidup, serta memperkuat dukungan emosional dan sosial di lingkungan mereka.

c. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam merancang dan mengimplementasikan intervensi berbasis kelompok, seperti *self-help group*, untuk menurunkan kecemasan pada pasien kanker payudara. Selain itu, penelitian ini dapat mendukung pengembangan model asuhan keperawatan holistik yang mempertimbangkan aspek psikososial pasien.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain dalam mengembangkan studi lebih lanjut mengenai intervensi psikososial, khususnya *self-help group*, untuk berbagai kondisi kesehatan. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya literatur ilmiah dan mendukung pengembangan ilmu keperawatan dalam konteks pemberdayaan pasien dan manajemen kecemasan.