

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yeni et al., (2025) penyakit tidak menular (PTM) merupakan kelompok penyakit yang tidak disebabkan oleh agen infeksi dan umumnya berkembang secara perlahan dengan durasi yang panjang. Penyakit tidak menular (PTM) bersifat kronis, membutuhkan penanganan jangka panjang, serta berpotensi menurunkan kualitas hidup penderitanya apabila tidak dikelola dengan baik. Karakteristik tersebut menjadikan PTM sebagai salah satu masalah kesehatan utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian di masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2025, penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian secara global. Kelompok penyakit yang termasuk dalam PTM meliputi penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, penyakit pernapasan kronis, serta kanker (WHO, 2025).

Afriani et al., (2025) menyatakan bahwa kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang muncul akibat pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan berkembang secara cepat di dalam jaringan tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Latamaosandhi & Suryadarma, (2025) menyatakan bahwa salah satu penyakit kanker terbanyak adalah kanker payudara, yang termasuk jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan baik di dunia maupun di Indonesia. Penyakit ini memiliki jumlah kasus yang tinggi dan memberikan kontribusi besar terhadap angka kematian akibat kanker, dengan insidensi

karsinoma payudara invasif dilaporkan sekitar 26 per 100.000 perempuan. Berdasarkan penelitian Fahir Bawazir, (2025) mengatakan bahwa kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari lobulus atau epitel duktus pada jaringan payudara, yang ditandai dengan munculnya berbagai gejala klinis, salah satunya berupa adanya massa atau benjolan pada salah satu maupun kedua payudara.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022 secara global, kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling banyak terjadi, dengan jumlah kasus baru mencapai sekitar 2,3 juta dan angka kematian sekitar 670.000 perempuan di seluruh dunia (WHO, 2022). Berdasarkan Data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah kasus baru kanker payudara di Indonesia mencapai 68.858 kasus, atau sekitar 16,6% dari total 396.914 kasus kanker. Selain itu, kanker payudara juga menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan di Indonesia, dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22.000 jiwa (Dewi et al., 2025). di Indonesia, jumlah kasus baru kanker payudara tercatat sebanyak 66.271 kasus, dengan angka kematian mencapai 22.598 jiwa. Selain itu, lebih dari 50% kasus kanker payudara di Indonesia baru terdeteksi pada stadium lanjut (Arida et al., 2024).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2022, prevalensi kanker payudara menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu sebesar 1,72% atau sekitar 7.012 kasus pada tahun 2020, meningkat menjadi 1,83% atau sekitar 8.263 kasus pada tahun 2021, dan kembali meningkat menjadi 1,96% atau sekitar 8.903 kasus pada tahun 2022. (Wiadnyani et al., 2024). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, dari 106.281 perempuan usia 30–50 tahun yang menjadi target skrining kanker, terdapat 16 perempuan yang teridentifikasi

curiga kanker payudara melalui deteksi dini selama tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Menurut laporan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Klungkung, hingga Oktober 2023 terdapat 52 kasus kanker payudara dari total 137 kasus kanker di Kabupaten Klungkung, dengan usia penderita berkisar antara 7–60 tahun (Arisanti, 2023). Berdasarkan laporan Kanker Kabupaten Klungkung Tahun 2024-2025 yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, tercatat adanya kenaikan jumlah kasus kanker payudara hingga 59 penderita. Pada tahun 2024-2025, wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan 1 melaporkan 8 kasus kanker payudara yang telah terdiagnosis. Salah satu penderita tersebut diketahui berdomisili di Banjar Dlod Buug, Desa Dawan Klod, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung.

Program pemerintah dalam penanganan kanker payudara di Indonesia sebagaimana tertuang dalam Rencana Kanker Nasional 2024 –2034 yaitu mencakup berbagai upaya, antara lain pelaksanaan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara klinis di fasilitas pelayanan kesehatan primer, penguatan sistem rujukan dan layanan diagnostik di fasilitas kesehatan lanjutan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta pengembangan sistem registrasi kanker berbasis populasi. Selain itu, penyediaan layanan pengobatan kanker payudara secara komprehensif dilakukan di fasilitas kesehatan rujukan, meliputi tindakan pembedahan termasuk mastektomi, kemoterapi, dan radioterapi sesuai dengan standar pelayanan kanker. Upaya promotif dan preventif juga dilaksanakan melalui kegiatan edukasi dan kampanye kesehatan untuk meningkatkan kesadaran

masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara (Kemenkes RI, 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ningsih et al., (2023) pasien dengan kanker payudara yang mengalami mastektomi tidak hanya mengalami perubahan fisik akibat operasi, tetapi juga mengalami sejumlah dampak psikologis, sosial, dan kualitas hidup yang luas. Berdasarkan penelitian Yang et al., (2025) proses pengobatan kanker payudara biasanya melibatkan berbagai modalitas termasuk pembedahan mastektomi, yang secara langsung berdampak pada tubuh pasien karena pengangkatan jaringan payudara sebagai tindakan radikal terhadap penyakit. Perubahan fisik yang signifikan ini dapat menyebabkan gangguan pada citra tubuh, harga diri, dan peran sosial pasien, yang selanjutnya berkontribusi terhadap dampak emosional seperti kecemasan (*anxiety*), depresi (*depression*), nyeri pasca operasi serta efek samping pengobatan seperti kelelahan, rambut rontok juga dapat memperberat stres dan kecemasan pasien. Hasil penelitian Dinapoli et al., (2021) menunjukkan bahwa dampak psikologis pada pasien kanker payudara tidak hanya muncul setelah tindakan pembedahan, tetapi dapat berlangsung sepanjang perjalanan penyakit, mulai dari saat diagnosis, proses pengobatan, hingga fase setelah terapi selesai. Diagnosis kanker payudara sering dipersepsikan sebagai pengalaman yang mengancam kehidupan sehingga memicu stres psikologis yang tinggi, ditandai dengan munculnya distres, kecemasan, dan depresi. Ketidakpastian terhadap prognosis, kekhawatiran akan kekambuhan, serta efek samping pengobatan menjadi faktor yang memperberat beban emosional pasien. Kondisi tersebut dapat muncul secara bersamaan dan saling memperkuat, sehingga berdampak signifikan terhadap kualitas hidup dan kepatuhan pasien terhadap

pengobatan. Oleh karena itu, pasien kanker payudara *pasca mastektomi* memiliki risiko tinggi mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan, sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatan ansietas. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliani et al., (2023) terhadap 65 pasien kanker payudara *pasca mastektomi* menunjukkan bahwa sebanyak 28 responden (43,1%) mengalami *psychological distress* yang ditandai dengan kecemasan, perasaan tegang, dan tekanan emosional. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah pasien pasca mastektomi masih mengalami masalah psikologis yang berkaitan dengan kecemasan, sehingga memerlukan perhatian dan penanganan keperawatan secara komprehensif.

Penelitian Primal et al., (2020) menyatakan bahwa ansietas yang tidak ditangani dapat menimbulkan dampak negatif berupa gangguan kemampuan tidur dan penurunan kualitas hidup individu. Secara umum, penanganan gangguan kecemasan dapat dilakukan melalui farmakoterapi dengan penggunaan obat golongan antidepresan dan benzodiazepine (Putra et al., 2024). Upaya penanganan ansietas *pasca mastektomi* juga dapat dilakukan melalui pemberian intervensi keperawatan nonfarmakologis, salah satunya adalah *dengan Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ismoyowati et al., (2025) diketahui bahwa *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan salah satu intervensi yang efektif dalam menangani ansietas pada pasien kanker payudara. Penelitian ini menggambarkan bagaimana pasien kanker payudara sering mengalami kecemasan akibat perubahan fisik, proses pengobatan, serta ketidakpastian terhadap kondisi penyakit yang dialami. Melalui penerapan CBT, pasien dibantu untuk mengenali pikiran-pikiran negatif yang muncul dan secara

bertahap diarahkan untuk menggantinya dengan pola pikir yang lebih adaptif. Hasil kajian menunjukkan bahwa pemberian CBT secara konsisten mampu menurunkan tingkat ansietas secara signifikan dibandingkan dengan perawatan biasa. Selain itu, CBT juga terbukti membantu pasien dalam mengelola stres emosional, meningkatkan kemampuan coping, serta memperbaiki kualitas hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah et al., (2023) menyatakan bahwa kecemasan yang dialami pasien dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis serta kualitas hidup secara keseluruhan. Melalui kajian sistematis terhadap beberapa penelitian, *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dilaporkan mampu membantu pasien dalam mengelola kecemasan dengan cara mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang muncul akibat penyakit kanker. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan CBT secara terstruktur memberikan dampak positif dalam menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan kemampuan coping, serta membantu pasien beradaptasi dengan kondisi yang dialami.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aj et al., (2024), pasien kanker payudara dilaporkan mengalami kecemasan yang berkaitan dengan perubahan fisik dan psikososial setelah menjalani tindakan medis. Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian intervensi berbasis kognitif, khususnya *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, efektif dalam menurunkan tingkat ansietas secara signifikan. CBT membantu pasien mengenali dan mengubah pola pikir negatif sehingga respon emosional terhadap kondisi yang dialami menjadi lebih adaptif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Azizi et al., (2024) *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* digunakan sebagai intervensi psikologis pada pasien

kanker payudara yang mengalami ansietas. Penelitian ini menjelaskan bahwa kecemasan muncul sebagai respon terhadap diagnosis penyakit, perubahan fisik, serta proses pengobatan yang dijalani pasien. Dalam penelitian ini, CBT diberikan untuk membantu pasien mengenali dan mengubah pola pikir negatif yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan, sehingga pasien mampu mengembangkan respon emosional dan mekanisme koping yang lebih adaptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian CBT memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien kanker payudara.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Dawan 1 pada hari Kamis, 8 Januari 2026 pukul 10.00 WITA melalui metode wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Dawan 1, diperoleh informasi bahwa terdapat 8 pasien kanker payudara yang telah terdiagnosis, dan salah satu di antaranya menjalani tindakan mastektomi. Namun, hingga saat ini belum terdapat program atau intervensi keperawatan khusus yang diberikan kepada pasien kanker payudara *pasca mastektomi* dalam menangani masalah psikologis khususnya ansietas.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin melaksanakan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Ansietas *Pasca Mastektomi* akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Dawan 1 Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien *pasca mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas di Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan di atas maka tujuan dari laporan kasus ini adalah :

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2026
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien *Pacsa Mastektomi* akibat Kanker Payudara dengan masalah keperawatan Ansietas di wilayah kerja Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2026
- c. Melaksanakan rencana keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2026
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2026
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Dawan 1 Klungkung Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan Komunitas, terutama terkait asuhan keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *pacsa mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas

b. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam keperawatan Komunitas.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi masyarakat terhadap pentingnya pemahaman dan kepedulian terhadap kondisi psikologis pasien kanker payudara *pasca mastektomi*, khususnya kecemasan, sehingga masyarakat mampu memberikan dukungan yang tepat dalam proses pemulihan pasien.