

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal diluar batas normal yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdampingan dan atau menyebar ke organ lain. Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kejadian kanker meningkat dari tahun ke tahun dan terjadi hampir di seluruh dunia, menduduki urutan kedua penyakit terbesar di dunia, dengan penyumbang tertinggi angka kematian pada perempuan yaitu kanker payudara (WHO, 2019).

Menurut *World Health Organization* tahun 2020 jumlah pasien kanker di dunia setiap tahun mencapai 14 juta kasus dengan angka kematian 8.2 juta setiap tahunnya. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan mengalami kanker dan 17 juta meninggal karena kanker tahun 2030. Salah satu kanker yang turut menyumbang kematian terbesar adalah kanker payudara, terdapat sekitar 627.000 kasus kematian yang disebabkan oleh kanker payudara (WHO, 2019).

Menurut data *Global Cancer Observatory* menyebutkan bahwa terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian juga meningkat menjadi 9,6 juta setiap tahun akibat kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker yang paling umum diderita oleh perempuan dengan

prevalensi yang sangat tinggi diseluruh negara di dunia (*American Cancer Society*, 2021).

Angka kasus baru kanker payudara tahun 2020 di Indonesia mencapai 65.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker dengan jumlah kematiannya mencapai 22.430 jiwa kasus (9,6%) (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Kemenkes, Jawa Barat menduduki posisi pertama dengan jumlah pasien kanker payudara terbanyak dengan jumlah pasien kanker payudara sebanyak 4.141 orang. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yang hanya berjumlah 452 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari kelenjar kulit, saluran kelenjar, dan jaringan di sebelah luar rongga dada dengan perkembangan secara tidak terkendali dan cepat di jaringan payudara (*American Cancer Society*, 2021). Gejala kanker payudara sering kali baru diketahui setelah stadium kanker berkembang lebih lanjut, dengan tanda-tanda yaitu adanya benjolan dan penebalan pada payudara atau ketiak, teraba jaringan lunak disekitar payudara, kemerahan, bengkak atau kulit yang mengkerut pada payudara, panas, bahkan nyeri dan radang pada payudara (Savitri, 2015).

Pasien kanker payudara akan banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-harinya. Dampak yang dapat terjadi pada pasien kanker payudara yaitu dampak pada fisiknya mengalami anemia, kelemahan, nyeri, dan juga penurunan berat badan, sedangkan secara

psikologis pasien akan merasa tidak berdaya, putus asa, kehilangan harapan yang berkepanjangan, dan stres (Savitri, 2015). Dampak psikologis yang paling sering dialami oleh pasien kanker yaitu stres, hal ini terjadi karena tekanan, ketakutan dan kekhawatiran yang besar mengenai *body image*, pekerjaan, lingkungan sosial, serta dapat berasal dari tahapan-tahapan pengobatan yang harus dilakukan yang dapat membuat pasien menjadi lemah bahkan frustrasi bahkan depresi, sehingga keberadaan penyakit dalam tubuh yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker (Printz, 2020).

Kualitas hidup adalah perasaan dan pernyataan rasa puas seseorang individu akan kehidupan secara menyeluruh dan secara status mental orang mengakui bahwa individu tersebut hidup dalam kondisi yang nyaman, jauh dari ancaman dan secara adekuat memenuhi kebutuhan dasar. Kualitas hidup sangatlah penting bagi seseorang yang mempunyai kecacatan maupun penyakit terminal seperti kanker dan penyakit jantung merupakan pusat perhatian yang dapat mempengaruhi harapan hidup (Kaplan & Saccuzzo, 2012).

Kualitas hidup pasien kanker payudara telah menjadi topik yang penting dalam hal perawatan medis, karena kualitas hidup dapat menurun pada seseorang terkena penyakit dan sakit dalam waktu yang lama. Salah satu kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh pasien kanker payudara adalah terjadinya penurunan kondisi fisik pada pasien. Rendahnya kualitas hidup pasien dapat terjadi salah satunya akibat pengobatan yang harus

dilakukan oleh pasien seperti menjalankan kemoterapi bahkan harus dilakukannya mastektomi yang menyebabkan pasien merasa sedih, murung, emosional tidak terkendali sehingga adanya tekanan psikologi yang memberi kontribusi terhadap perubahan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup seseorang dikatakan tercapai apabila seseorang mendapatkan hidup yang normal dan memiliki tingkat derajat kesehatan yang baik. Perubahan psikologis yang timbul pada pasien kanker dapat disebabkan karena proses penyembuhan kanker yang harus dijalani (Sukma et al., 2020).

Perubahan-perubahan kondisi fisik dan psikologi yang timbul pada pasien kanker sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup maka seseorang akan menggunakan satu atau lebih sumber koping yang tersedia. Strategi koping yang baik dapat menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik dan menghasilkan suatu tindakan yang positif, sehingga perlunya mekanisme koping pada pasien kanker payudara sebagai upaya menghasilkan tindakan yang positif dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Silalahi, 2017).

Menurut Nurhikmah, et al (2018) perempuan yang mengalami penyakit kanker payudara akan menunjukkan kesadaran tinggi dalam memecahkan masalahnya. Dalam mengatasi stresnya pasien memerlukan segala usaha untuk mengatasi stres akibat kondisi yang dialaminya. Mekanisme koping sangatlah penting untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dari perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam.

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu untuk beradaptasi terhadap stres, menyelesaikan masalah, penyesuaian diri terhadap perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam jiwa (Stuart & Sundeen, 2016). Mekanisme koping bersifat konstruktif ketika ansietas digunakan sebagai tanda peringatan dan individu menerimanya sebagai tantangan untuk menyelesaikan masalah. Dalam meningkatkan mekanisme koping dibutuhkan pemikiran aspek-aspek yang positif dan dukungan emosional oleh keluarga. Keberhasilan mekanisme koping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stres yang berkepanjangan (Stuart & Sundeen, 2016).

Hasil penelitian oleh Sinuraya (2017) tentang kualitas hidup pasien kanker payudara di poli onkologi RSUD Dr. Pirngadi Medan diperoleh hasil bahwa kesehatan fisik pasien kanker payudara menurun karena merasakan nyeri, berdenyut denyut pada daerah payudara, mengalami kebas, kehilangan payudara setelah dilakukan operasi atau pengangkatan. Beban psikologis semakin berat dirasakan pasien kanker payudara setelah diagnosis kanker payudara. Perasaan sedih, cemas, takut, kecewa, marah pada Tuhan, putus asa, hilang percaya diri, malu, stress dan depresi menyebabkan pasien ingin bunuh diri. Hubungan sosial dengan masyarakat sekitar tetap dijaga dengan baik oleh pasien kanker payudara dengan tetap mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat. Lingkungan yang tidak nyaman kurang memberikan rasa aman bagi pasien kanker payudara semakin meningkatkan stress pasien. Kekurangan finansial untuk biaya pengobatan menambah beban bagi pasien

kanker payudara. Dukungan sosial diperoleh pasien kanker payudara dari orang-orang terdekatnya seperti adik, anak dan suami. Dukungan orang-orang terdekat membuat pasien menjadi lebih kuat menjalani hidup dan mempunyai harapan yang lebih baik pada masa yang akan datang.

Hasil penelitian oleh Nurhikmah, et al (2018) tentang hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara diperoleh hasil menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien kanker kategori adaptif 65,5%, kualitas hidup pasien kanker payudara kategori buruk 52,7%. Ada hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi (Nurhikmah et al., 2018).

Hasil penelitian oleh Karokaro, et al (2021) tentang peningkatan mekanisme koping pada pasien kanker payudara di RSUD Grandmed Lubuk Pakam diperoleh hasil responden sebanyak 59 orang terdapat 61% pasien kanker menggunakan mekanisme koping adaptif dan 39% pasien kanker menggunakan mekanisme koping maladaptif. Pada pasien yang menggunakan mekanisme koping maladaptif, pasien menilai penyakit kanker merupakan suatu tantangan atau ancaman sehingga pasien tidak dapat mengendalikan situasi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian Astuti (2016), mekanisme koping pasien kanker payudara yang sedang menjalani perawatan kanker sebagian besar menggunakan mekanisme koping yang berorientasi pada masalah besar sebanyak 60%. Mekanisme yang berorientasi pada masalah berfokus pada

penyebab stres. Stres yang dirasakan pasien berupa kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya yang tidak bisa diprediksi dan perubahan gaya hidup pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Al-Ihsan Bandung didapatkan data jumlah pasien kanker payudara dari rekam medik pada tahun 2021 yaitu 762 orang. Dengan stadium kanker payudara dari stadium 1 sampai 4. Berdasarkan hasil wawancara pada 5 orang pasien kanker payudara. Didapatkan pasien kanker payudara merasa cemas, stres, depresi, putus asa dan takut akan penyakitnya. Sedangkan pada pasien kanker payudara lainnya telah menerima penyakitnya dan pasrah, melakukan hal yang positif seperti olahraga, serta mendapat dukungan baik dari keluarganya sehingga memiliki pemikiran yang positif terhadap penyakitnya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di RSUD Al-Ihsan Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi mekanisme koping pada pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung
3. Menganalisis hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan kontributor ilmiah dalam usaha mengembangkan ilmu pengetahuan yang berfokus pada bidang keperawatan dan dapat digunakan sebagai literatur sekaligus pembanding untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi (Universitas Bhakti Kencana)

Dapat dijadikan masukan dan bahan referensi, serta hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai informasi dalam rangka

pengembangan proses belajar mengajar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan baik mahasiswa maupun dosen akademik tentang ilmu keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan dukungan serta saran terhadap mekanisme koping untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar penelitian dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dimana tujuannya untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan menggunakan teknik *non probability* berupa *accidental sampling*. Analisa data dilakukan dengan uji *Contingency coefficient*. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara. Penelitian dilakukan di RSUD Al-Ihsan Bandung yang dilaksanakan mulai bulan Juli 2022 sampai selesai.