

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menyerang kaum perempuan yang dapat meningkatkan angka morbiditas. Jumlah kasus kanker payudara di dunia menduduki peringkat kedua setelah kanker serviks. Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker (Kemenkes, 2018).

Kanker payudara menurut data dari Riskesdas (2018) menjadi penyakit dapat angka yang terus meningkat. Kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 24,9%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Kasus kanker payudara di Indonesia menyerang wanita yang berusia 20-29 tahun dan yang tertua adalah 80-89 tahun dan terbanyak pada usia 40-49 tahun. Prevalensi dan estimasi kasus kanker payudara di Jawa Barat pada tahun 2018 menyerang pada wanita usia reproduktif, estimasi penderita kanker payudara di Jawa Barat mencapai 6.701 kasus dimana kasus tertinggi adalah yaitu usia 20-35 tahun (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan

lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Christanto, 2014). Penyakit kanker payudara memberikan perubahan signifikan secara fisik maupun psikis individu, antara lain kesedihan, kekhawatiran dan ketakutan akan masa depan dan kematian. Sehingga dengan demikian perubahan-perubahan pada penderita kanker payudara dapat mempengaruhi pada kualitas hidup.

Penyakit kanker payudara berdampak pada psikis atau kejiwaan bagi penderitanya. Hal ini merupakan cobaan yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an. Betapa sedih dan tegang jiwa seseorang yang mengetahui dirinya terserang penyakit yang menakutkan yang kini semakin marak dalam masyarakat. Hal demikian merupakan peringatan bahwasannya umat Islam memerlukan kesabaran dan ketabahan dalam menghadapi berbagai penyakit sebagaimana firman Allah SWY dalam Quran Surat Al hadid (23):



لَا تَسْأَلُوا عَن مَّا فَاتَكُم وَلَا تَفْرَحُوا بِمَآ
ءَاتَكُم ۗ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ

“Kami jelaskan yang demikian itu supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu. Dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi membanggakan diri.”

Ayat diatas menunjukkan bahwa apa yang terjadi dalam diri mausia, maka diharapkan dapat menghadapinya dengan sabar, salah satu bentuk dari kesabaran tersebut adalah dengan berupaya untuk melakukan pengobatan atas penyakit. Pengobatan dengan kemoterapi dengan cara memberikan zat atau obat yang berfungsi untuk membunuh sel kanker atau sebagai penghambat kerja sel

(Christanto, 2014). kemoterapi memiliki dua efek samping yaitu efek fisiologis dan psikologis. Dampak bagi Penderita kanker payudara yang dilakukan terapi dan pengobatan akan menimbulkan dampak baik positif maupun negatif. Masalah yang dialami penderita kanker payudara jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidup (Eccleston, et.all., 2015).

Pasien kanker payudara memerlukan dukungan dari keluarga. Karena keluarga adalah alasan untuk mereka sembuh. Berbagai bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan pada anggota keluarga yang sakit menurut House dan Kahn (1985) dalam Friedman (2010) diantaranya adalah berupa dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasional. Dukungan dari keluarga tersebut sangat dibutuhkan, Taylor dalam Prastiwi (2012) juga menyebutkan bahwa dukungan sosial dari orang-orang disekitar subjek memberi motivasi dan semangat yang besar bagi subjek untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Adanya dukungan dari keluarga menghasilkan hasil yang positif terhadap kualitas hidup baik dalam fungsi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan penderita.

Kualitas hidup menurut Preedy and Watson, (2012) menyatakan bahwa sebagai dampak dari penyakit dan aspek kepuasan, Dimensi kualitas hidup terdiri dari dimensi kesehatan fisik (didefinisikan sebagai status fungsional dalam kehidupan sehari-hari), dimensi kesejahteraan psikologis (tingkat distress emosional), dimensi hubungan sosial (hubungan antar pribadi yang berfungsi dalam kelompok), dimensi hubungan dengan lingkungan

(didefinisikan sebagai kecemasan atau kekhawatiran tentang penyakit dan program perawatan)

Hasil penelitian Irawan (2017) menemukan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Rumah Singgah Kanker Rumah Teduh Dahabat In Kota Bandung dengan nilai signifikansi $0,024 < 0,05$. Nilai koefisiensi $+0,393$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang positif.

Penelitian Husni (2015) diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.. Hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Begitupun dengan penelitian Silalahi (2019) yang menganalisa data menggunakan uji Spearman rank menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang.

Perawat sebagai salah satu caregiver memiliki peran penting dalam menghadapi penderita kanker payudara. Perawat dapat menjadi jembatan informasi yang baik, bertindaklah sebagai teman curhat, memberikan informasi yang baik dan benar serta mendorong pasien untuk bersosialisasi dengan kelompok, memberikan semangat dan motivasi kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Perawat memainkan peran yang sangat krusial dalam proses pengobatan pasien kanker payudara metastasi, karena menyangkut berbagai aspek mulai dari kondisi fisik, emosional, sosial, keseharian.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian kanker payudara saat ini masih tinggi, menurut data dari Riskesdas (2018) yaitu sebesar 24,9%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Hal ini berimplikasi pada kematian Kanker payudara berdampak tidak hanya pada perubahan fisik tetapi juga berdampak pada psikis, diantaranya sedih, khawatir dan takut akan masa depan dan kematian sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Dukungan keluarga disaat inilah sangat berperan. Hasil penelitian terkait dengan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup kanker payudara sudah banyak tetapi gambaran secara spesifik terhadap dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien belum banyak sehingga rumusan masalah ini hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara berdasarkan *literatur review*?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara berdasarkan *literatur review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan informasi untuk ilmu keperawatan tentang dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

2. Institusi Pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi institusi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan pasien kanker payudara melalui pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan status kesehatannya.

3. Profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam ilmu keperawatan dan dapat memberikan intervensi keperawatan dengan melibatkan adanya dukungan keluarga dan memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

4. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan peneliti baik itu secara teoritis maupun praktis keperawatan mengenai pentingnya dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

5. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan skripsi ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya, dan dijadikan sebagai acuan mengenai dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.