

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker payudara adalah penyebab utama kematian di kalangan perempuan, dengan jumlah sebesar 15,5% (Sumartiningtyas, 2021). Penjelasan dari Dr. Walta Gautama Sp B (K) Onk, Ketua PERABOI (Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia) Pusat mengatakan bahwa kanker payudara merupakan tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, asalnya dari kelenjar, saluran kelenjar serta jaringan penunjang payudara (Bramantoro, 2021). Kanker ini disebabkan oleh kerusakan gen yang mengatur pertumbuhan serta diferensiasi, sehingga membuat sel tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan. Ciri – ciri benjolan pada kanker yakni keras, berbenjol-benjol, tidak nyeri, sulit digerakkan, kulit kemerahan seperti kulit jeruk, puting tertarik ke dalam, keluar cairan dari puting, serta luka yang tidak sembuh.

Penyakit kanker adalah satu dari penyebab kematian tertinggi di dunia serta di Indonesia. Data dari *Global Cancer Observatory* (2020), bahwa 1 dari 5 orang dapat menderita kanker di dunia. Menurut data terakhir dari (Global Cancer Observatory, 2020) jumlah penderita kanker payudara sekitar 65.858 jiwa atau sebesar 16,6 % dari seluruh jenis kanker lainnya. Angka kematian pada kanker payudara menurut data *Global Cancer Observatory* (2020) menempati posisi kedua kematian pada kanker sebesar 22.430 jiwa setelah kanker paru-paru. Indonesia sendiri angka kejadiannya cukup tinggi, sebesar 44 per 100.000 penduduk dengan angka kematian 15,3 per 100.000 penduduk menurut data *Global Cancer Observatory* pada tahun 2020.

Berdasarkan fakta yang ada di lapangan, yaitu sebesar 70% pasien kanker payudara yang datang ke dokter sudah berada di fase stadium lanjut (Bramantoro, 2021).

Upaya pemerintah Indonesia dalam mencegah kanker payudara diantaranya tertulis pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/414/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara yakni Pemeriksaan Kanker Payudara Sendiri (SADARI), Periksa Payudara Klinis (SADANIS), Pemeriksaan Mammografi skrinning. Berbagai macam cara dalam pengobatan kanker payudara yakni radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi, serta pembedahan (Sandina, 2011). Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan dalam penyakit kanker payudara. Kemoterapi merupakan sebuah proses pemberian obat – obatan anti kanker yang berbentuk pil cair atau kapsul atau infus yang berfungsi untuk membunuh sel kanker, tak hanya di payudara namun di seluruh tubuh (Denton, 1996).

Efek dari kemoterapi umumnya penderita mengalami anoreksia, mual, muntah, diare, urin berubah warna menjadi hijau, ruam kulit, hilangnya libido, sakit kepala, lesu, depresi (Denton, 1996). Efek lainnya dari kemoterapi ialah pusing, sariawan, gangguan menelan, perut kembung, perut panas, perut melilit, sering buang air kecil, lemas, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kaku, sakit/nyeri otot, telinga berdengung dan penglihatan kabur (Nurpeni dkk., 2013).

Masalah yang dihadapi oleh penderita kanker payudara selama pengobatan banyak mengalami dampak tersendiri, baik positif maupun negatif. Dalam penelitian Eccleston, et.all. (2015) dalam Irawan dkk. (2017), dijelaskan bahwa dalam jangka panjang, masalah yang dialami penderita akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Penderita yang memiliki kualitas hidup baik akan mempunyai kesehatan jasmani serta rohani yang baik, sehingga mampu melanjutkan hidup di masyarakat sesuai perannya (Irawan dkk., 2017). Menurut penelitian Setiyaningrum (2018), frekuensi tertinggi responden yang terkena kanker berada pada usia produktif yakni usia 33 – 55 tahun

sebesar 63%. Dampak bagi penderita kanker payudara yaitu adanya perubahan bentuk pada fisik yang dideritanya, kondisi tersebut dapat menjadi sumber *distress* yang bisa mengganggu kehidupan psikologis dan menyebabkan gangguan psikologis seperti *stress* serta depresi yang berperan dalam penurunan kualitas hidup (Setiyaningrum, 2018).

Menurut WHO (2004), terdapat faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita kanker, diantaranya: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, jenis terapi yang dilakukan, dukungan keluarga, serta fungsi sosial (Irawan dkk., 2017). Dukungan keluarga merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara (Irawan dkk., 2017). Dalam penelitian Ozkan & Ogze (2018) dijelaskan bahwa peran penting dalam mengatasi masalah psikologis yang sering terjadi diperoleh dari dukungan keluarga (Setiyaningrum, 2018). Penderita kanker perlu adanya dukungan dari keluarga, karena keluarga merupakan penyebab penderita kanker payudara untuk sembuh (Setiyaningrum, 2018). Efek samping dari kemoterapi yang dijalani penderita menimbulkan perasaan tidak nyaman, takut, cemas, malas, bahkan frustrasi dengan pengobatan yang dilakukan sehingga penderita kanker payudara membutuhkan dukungan keluarga (Sari dkk., 2012).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, serta penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Friedman et al., 1998). Dukungan keluarga dapat berbentuk materi maupun moril (Sari dkk., 2012). Dalam penelitian (Anggraeni & Ekowati, 2010) bentuk dukungan keluarga pada wanita *post radikal maksetomi* terdapat 3 jenis dukungan, yakni dukungan instrumental, psikologis, dan finansial. Bentuk dukungan instrumental yaitu berupa makanan, pakaian atau penampilan, keluarga yang semaksimal mungkin membantu penderita supaya penampilannya tetap baik di lingkungannya. Bentuk dukungan psikologis berupa pemenuhan kebutuhan spiritual, afektif, serta manajemen konflik dalam keluarga dengan menghindari pertengkaran dan menunjukkan sifat yang tidak konfrontatif. Selain itu terdapat pula dukungan keluarga berupa dukungan finansial selama proses pengobatan kanker.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita membuat mereka percaya bahwa dirinya dicintai, dihargai, serta bagian dari jaringan sosial di sekitarnya seperti keluarga atau komunitas yang dapat membantunya saat dibutuhkan (Sarafino & Smith, 2011). Hal ini dapat terlihat berdasarkan wawancara singkat melalui twitter, dikatakan bahwa penderita kanker payudara berinisial H pada 10 Mei 2021 dalam menjalani kemoterapinya, subjek H merasa tidak menjalani penyakit kanker payudara yang dideritanya sendirian, dukungan dari keluarga cukup besar yang diterimanya, selain itu subjek terus termotivasi sembuh untuk dapat membiayai sekolah adiknya dan subjek tidak menginginkan keluarganya sedih jika subjek pergi.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Irawan dkk. (2017) menjelaskan bahwa 21 responden memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup, serta memiliki kualitas hidup dengan kategori baik. Sehingga dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. Menurut hasil penelitian Setyaningrum (2018) yakni adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Adanya dukungan keluarga, penderita merasa diperhatikan dan kehadirannya dianggap oleh keluarganya, maka penderita kanker payudara terus bersemangat menghadapi kanker yang dideritanya dan mempunyai kemauan untuk meningkatkan kesehatannya (Setyaningrum, 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Husni dkk. (2015) memaparkan bahwa dukungan keluarga yang baik sebesar 87.5% dengan kualitas hidup baik. Adapula sebesar 33.3% pada 24 responden mempunyai dukungan keluarga yang kurang baik dengan kualitas hidup kurang baik. Penelitian lain oleh Lusiatur dkk. (2016) yang membahas efek dukungan keluarga pada kualitas hidup pasien kanker payudara, bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif terhadap status kesehatan global pada kualitas hidup penderita kanker payudara, dengan nilai  $OR = 2.67$ . Sedangkan pada skala fungsi pada kualitas hidup, dukungan keluarga juga mempunyai pengaruh yang positif terhadap kualitas hidup, dengan nilai fungsi fisik  $OR = 2.84$ , fungsi peran  $OR$

= 2.69, fungsi emosional OR = 1.77, dan fungsi sosial OR = 3.70. Pada skala simptom dan dampak pada kualitas hidup mendapatkan hasil bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh terbalik atau negatif serta signifikan terhadap kelelahan dengan nilai OR = 0.25; 95% CI = 0.08 sampai 0.85; p = 0.026, rasa nyeri OR = 0.29; 95% CI = 0.09 sampai 0.93; p = 0.037 dan mempunyai pengaruh negatif pada kesulitan finansial namun tidak signifikan dengan nilai OR = 0.61; 95%CI = 0.19 sampai 1.95; p = 0.405, yang artinya dukungan keluarga kuat akan menurunkan skala simptom serta dampak dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai dukungan keluarga lemah. Pada sumber-sumber yang telah dilakukan, belum banyak yang membahas mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup, kebanyakan para peneliti membahas mengenai sebatas hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada penyintas kanker payudara.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Apakah terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap dimensi status kesehatan global pada kualitas hidup penyintas kanker payudara ?
- 1.2.2 Apakah terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap dimensi keberfungsian pada kualitas hidup penyintas kanker payudara ?
- 1.2.3 Apakah terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap dimensi gejala pada kualitas hidup penyintas kanker payudara ?
- 1.2.4 Seberapa besar pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada setiap dimensinya pada penyintas kanker payudara ?

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah, maka penelitian dibatasi tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penyintas kanker payudara.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penyintas kanker payudara?

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan data empiris dan mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penyintas kanker payudara.

#### **1.6 Manfaat Penelitian**

##### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menambah referensi pada bidang Psikologi khususnya dalam permasalahan yang berkaitan dengan dukungan keluarga serta kualitas hidup penyintas kanker payudara.

##### **1.6.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis penelitian ini sebagai bahan tolok ukur penting dalam peningkatan dukungan keluarga, sehingga dapat diketahui seberapa pentingnya dukungan keluarga dalam kondisi apapun. Serta untuk mensosialisasikan kepada masyarakat bahwa dukungan keluarga serta kualitas hidup penting terutama pada penyintas kanker payudara.