

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang menyerang jaringan sel-sel payudara. Kanker payudara merupakan masalah paling besar bagi wanita di seluruh dunia dan menyebabkan kematian utama bagi penderita kanker payudara. Penyakit kanker payudara di negara berkembang menunjukkan bahwa penyakit kanker dengan persentase kasus tertinggi, kurang lebih 43% kasus dan persentase kematian yaitu 12,9%. Menurut WHO sekitar 8-9% wanita menderita penyakit kanker payudara. Kasus kanker payudara terus meningkat lebih dari 250,000 kasus baru, di Eropa dilakukan penelitian kanker payudara oleh *American Cancer Society*(ACS) hampir 178.000 wanita yang telah di diagnosis kanker payudara dan jumlah tersebut ditambah 2 juta wanita yang memiliki riwayat penyakit ini (Peter, 2012).

Penelitian (Montazeri, 2008) tentang kanker payudara di Rumah sakit Teheran Iran terdapat 606 pasien kanker payudara disimpulkan adanya penurunan kualitas hidup seperti rasa rendah diri terhadap suami sebagai akibat dari ketidak sempurnaan tubuh, penurunan seksualitas. Dari segi psikologis pasien kanker payudara kebanyakan menjadi stress. Dari hasil penelitian (Glimelius, 2004) menyatakan kualitas hidup pasien kanker payudara di swedia hanya 25 pasien dari 75 pasien dengan kualitas hidup yang baik 50 pasien mengalami penurunan kualitas hidup.

Kanker payudara di Indonesia merupakan penyakit yang sering terjadi dialami oleh wanita, menurut Depkes RI tahun 2013, kanker payudara ini merupakan kanker yang paling mendominasi di Indonesia yaitu memiliki kontribusi sebesar 30%, mengalahkan kanker servik yang berkontribusi sekitar 24%. Prevalensi Riskesda tahun 2013 jumlah penderita penyakit kanker payudara di Indonesia 0,5 per-seribu dengan estimasi jumlah penderita penyakit kanker payudara sejumlah 62.685 penderita.

Prevalensi di Jawa Tengah penyakit kanker payudara semua umur di Indonesia 1,4% dengan prevalensi kanker tertinggi di provinsi Yogyakarta sebesar 4,1% (Depkes, 2012). Resiko menderita kanker payudara semakin meningkat dengan seiring bertambahnya usia, terutama pada wanita yang mengalami haid di bawah usia 12 tahun dan wanita yang menopause pada usia di atas 55 tahun. Penelitian Dinas kesehatan Jawa tengah pada tahun 2012 terdapat 4,864 pasien terkena kanker payudara.

Penyakit kanker payudara masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan, dibuktikan dari berbagai kasus komplikasi fisik fungsional dan dapat juga menyebabkan gangguan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup wanita penderita kanker payudara dapat dilihat dari sisi kesehatan fisik, status psikologi, hubungan sosial, kemandirian dan spiritual. Kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan psikologi dalam konteks budaya dan system nilai untuk mengetahui peran dan fungsi (WHOQoL, 2004). Untuk pengukuran kualitas hidup WHO telah memberikan alat ukur seperti instrument penilaian kualitas

hidup. Dengan pengukuran tersebut diharapkan akan terlihat seberapa baik kualitas hidup penderita kanker payudara.

Berdasarkan data rekam medik RSUD Dr Moewardi jumlah pasien kanker payudara pada bulan Mei 2017 sebanyak 202 pasien. Hasil wawancara dari beberapa pasien kanker payudara tentang kehidupannya sangat memperhatikan, dikarenakan beberapa faktor yang sangat mempengaruhi seperti ekonomi dan keluarga yang kurang memberi perhatian kepada mereka, sehingga merasa kehidupan mereka sudah tidak berarti lagi dan merasa putus asa dengan kehidupannya. Penyakit kanker payudara dapat menyebabkan penderitaan fisik, pada wanita, selain itu dapat juga mengakibatkan penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup dapat dilihat dari segi kesehatan fisik, status psikologis, hubungan sosial, tingkat kemandirian, dan spiritual. komplikasi pada pasien kanker payudara dapat meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan respond emosi pasien terhadap aktivitas sosial dan emosional, pekerjaan dan hubungan keluarga, rasa senang atau rasa bahagia, antara harapan dan kesesuaian, kenyataan dalam melakukan fungsi fisik sosial dan emosional serta bersosialisasi dengan orang lain.

Salah satu penelitian mengatakan penyakit kanker payudara akan mengalami nyeri. Pada stadium lanjut kanker payudara akan mengalami metastases ke organ lain dan mengakibatkan sistem tubuh menurun. Pengobatan pasien penyakit kanker payudara akan mempengaruhi penilaian negatif pasien terhadap dirinya sendiri sehingga terjadi penurunan kualitas hidup. Sebagian besar wanita menganggap pengobatan mastektomi dan kemoterapi merupakan tindakan

yang mengerikan karena pasien akan kehilangan salah satu payudaranya dan mengalami penurunan aktivitas fisik. Pasien akan merasakan kelelahan, murung, sedih dan menimbulkan tekanan psikologis seperti depresi, banyak peneliti menunjukkan bahwa tekanan psikologis berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup, (Oesman, 2015).

Peneliti lain juga menunjukkan bahwa sebagian wanita penderita kanker payudara mengalami gangguan dalam hal aktivitas seperti rasa nyeri, gangguan stres, emosional dan gangguan berinteraksi dengan masyarakat. Oleh sebab itu kebutuhan pasien tidak hanya pengobatan fisik, namun juga membutuhkan dukungan terhadap kebutuhan psikologis dan sosial.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, pasien kanker payudara menunjukkan bahwa usia yang lebih tua, pendidikan rendah, ibu rumah tangga dan penghasilan yang rendah memiliki kualitas hidup yang rendah.

Penderita kanker payudara yang belum menikah dan belum mempunyai keturunan memiliki kualitas hidup yang rendah dan beresiko kematian yang tinggi dibandingkan penderita kanker yang sudah menikah. Hal ini didukung oleh penelitian (Kravdal, 2010) memaparkan bahwa dukungan dari orang terdekat suami pada pasien kanker yang sudah menikah dapat meningkatkan suasana hati dan pikiran sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup penderita.

Pekerjaan menjadi faktor kualitas hidup yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup yang lebih baik, sehingga pasien yang bekerja dan tidak bekerja memiliki kualitas hidup yang berbeda. Sementara pendidikan juga menjadi hal

yang sangat penting dalam kualitas hidup pasien kanker karena pasien yang berpendidikan memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada yang tidak berpendidikan.

Dukungan keluarga juga mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker, karena semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidup penderita kanker, penelitian (Hakim, 2013) memaparkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan penderita kanker.

Pengukuran kualitas hidup pasien kanker payudara telah menjadi fokus pada hasil pengobatan yang dilakukan oleh pasien kanker payudara. Pengukuran kualitas hidup perlu dilakukan karena mempunyai manfaat yang sangat penting bagi penilaian suatu intervensi klinis. Oleh karena itu penelitian ini sangatlah penting untuk dilakukan karena kualitas hidup yang baik sangat diperlukan agar seorang mampu mendapatkan status kesehatan yang baik dalam mempertahankan fungsi fisik yang optimal. Seseorang yang memiliki kualitas hidup yang baik maka ia akan memiliki keinginan untuk sehat dan sembuh dan dapat meningkatkan derajat kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah penulis susun sebelumnya, maka didapatkan perumusan masalahnya ialah faktor faktor determinan apakah yang berpengaruh pada kualitas hidup wanita penderita kanker payudara di RSUD Dr Moewardi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor determinan yang berpengaruh terhadap kualitas hidup wanita penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk menggambarkan hubungan status ekonomi dengan kualitas hidup wanita penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi
- b) Untuk menggambarkan hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup wanita penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi
- c) Untuk menggambarkan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup wanita penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti dan Penulis

Peneliti ini diharapkan menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai peningkatan ilmu kesehatan terhadap kualitas hidup wanita penderita kanker payudara.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi tenaga kesehatan adalah meningkatkan pelayanan khususnya tentang kualitas hidup wanita penderita kanker payudara.

3. Bagi Masyarakat.

Memberikan ilmu pengetahuan/informasi tentang kualitas hidup wanita penderita kanker payudara.

4. Bagi Penderita

Memberikan informasi tentang pentingnya kualitas hidup penderita kanker payudara.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh (Marcuz Lanza, 2015) dengan judul “Kualitas Hidup Dan Pengaruh Volume Pada Wanita Dengan Secondary Lympoedema Terkait Dengan Kanker” dengan jenis penelitian analisis deskriptif sampel penelitian sebanyak 57 wanita kanker payudara, instrumen penelitian menggunakan kuesioner kualitas hidup, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pengobatan bukanlah produktor respond terapeutik pada wanita yang menjalani CPT dalam pengobatan secondary lympoedema akibat kanker payudara.
2. Penelitian (Bei Yan, 2013) dengan judul “ Faktor Penentu Mutu Hidup Untuk Pasien Kanker Payudara Di Sanghai Cina” dengan jenis penelitian analisis dampak intervensi dukungan sosial berbasis masyarakat yang komperhensif terhadap pasien kanker payudara, sampel penelitian 1160 wanita penderita kanker dan hasil penelitian yaitu dukungan sosial yang memadai dari dukungan keluarga, teman dan tetangga dan nilai kualitas hidup yang tinggi.
3. Penelitian (Barry V.Fortner, 2012) dengan judul “Tidur Dan Mutu Hidup Pada Pasien Kanker Payudara ” dengan jenis penelitian analisis single time dengan pendekatan cross-sectional, sampel penelitian sebanyak 72 pasien kanker payudara dan hasil penelitian yaitu pasien kanker yang lebih tua ($t(119) 5,5, P 0,001$) menikah ($t 15,9, P 0,02$)