

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara yang juga dikenal sebagai *Ca mammae* merupakan pertumbuhan suatu tumor ganas di dalam payudara yang menyerang dan menyebar ke area sekitarnya serta ke seluruh tubuh (American Cancer Society, 2020). Kanker payudara adalah bentuk kanker yang paling umum dan memberikan kontribusi besar terhadap jumlah kasus kanker pada wanita di Indonesia. Tingginya tingkat kematian disebabkan oleh penundaan dalam mendeteksi secara dini (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan informasi dari GLOBOCAN (Global Burden of Cancer), International Agency for Research on Cancer (IARC) mencatat bahwa pada tahun 2018, terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian karena kanker di seluruh dunia. Diperkirakan jumlah kasus kanker per tahun akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta dalam dua dekade mendatang. WHO memproyeksikan bahwa pada tahun 2030, insiden kanker diperkirakan mencapai 26 juta orang, dengan 17 juta di antaranya mengalami kematian akibat kanker (WHO, 2020). Kanker payudara menjadi jenis kanker dengan jumlah paling tinggi di Indonesia dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Berdasarkan data Globocan tahun 2020, tercatat sebanyak 68.858 kasus baru kanker payudara, menyumbang sekitar 16,6% dari total 396.914 kasus baru

kanker di Indonesia. Sementara itu, jumlah kematian akibat kanker payudara mencapai lebih dari 22 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Departemen Kesehatan RI melaporkan bahwa prevalensi penyakit kanker di Jawa Tengah mencapai 2,11 permil. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang memberikan kontribusi terbesar terhadap prevalensi kanker pada wanita di Indonesia, selain kanker leher rahim (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia tahun 2010, diketahui bahwa kanker payudara menduduki peringkat pertama sebagai penyakit kanker yang paling banyak ditemui baik pada pasien rawat inap maupun rawat jalan di seluruh rumah sakit Indonesia, mencapai 28,7%. Selain itu, kanker payudara juga menjadi penyebab kematian akibat kanker yang paling dominan di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kasus baru penderita kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat sebanyak 899 kasus dari empat kabupaten yang dilaporkan, yaitu di Kabupaten Bantul sebanyak 312 kasus (38,01%), Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 276 kasus (29,24%), Kota Yogyakarta sebanyak 273 kasus (28,82%), dan di Kabupaten Sleman sebanyak 38 kasus (4,01%) (Dinas Kesehatan, 2015).

Kanker payudara dapat memiliki dampak signifikan pada penderita, baik dari segi fisik maupun psikologis. Dampak fisik melibatkan kejadian seperti kerontokan rambut akibat kemoterapi, penurunan berat badan yang drastis karena kekurangan nutrisi, gangguan integritas kulit akibat terapi radiasi, nyeri pada pertumbuhan massa, dan

gangguan nafsu makan. Berdasarkan penelitian, dampak kanker payudara dan pengobatannya pada aspek psikologis dapat menyebabkan perasaan ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, penurunan harga diri, stres, amarah, dan ancaman terhadap citra tubuh. Pasien kanker payudara sering mengalami nyeri, yang dapat bersifat akut atau kronis. Keluhan nyeri kronis seringkali dianggap sebagai hal yang paling menakutkan bagi penderita kanker payudara. Penanganan nyeri di rumah sakit umumnya melibatkan terapi farmakologis, seperti penggunaan obat analgesik jenis NSAID (*Non-Steroid Anti Inflamasi Drugs*) (Nur Fadilah & Astuti, 2018).

Di Indonesia tindakan penanganan terhadap pasien kanker termasuk kanker payudara di tahun 2018 terbagi dengan porsi tertinggi pada pembedahan sebesar 61,8%, diikuti oleh kemoterapi sebesar 24,9%, dan radioterapi atau penyinaran sebesar 17,3% (Riskesmas, 2018). Insiden kanker payudara di Indonesia mencapai 26 per 100.000 penduduk. Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memperlihatkan prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker payudara, yakni sebesar 4,86 per 1000 penduduk. Menurut data Profil Kesehatan 2022 Propinsi Jawa Tengah, penderita kanker payudara mencapai 8.287 orang pada tahunj 2021, sedangkan pada 2022 mencapai 10.530 orang. Jumlah ini menunjukkan kenaikan 27 persen. Persentase penderita kanker payudara yang diketahui melalui skrining pemeriksaan faktor risiko menunjukkan bahwa penderita kanker payudara yakni sebesar 1% dari total keseluruhan penduduk usia subur di Propinsi Jawa Tengah. Persentase penderita kanker payudara di

Kabupaten Magelang menduduki peringkat ke 4 dengan persentase penderita kanker payudara sebesar 3,4 %. Jika dilihat dari segi karakteristik pasien kanker payudara di Indonesia berdasarkan jenis kelamin, insiden pada perempuan mencapai 2,9 per 1000 penduduk, sementara pada laki-laki sebanyak 0,7 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018).

Kemoterapi merupakan pemberian obat anti-kanker kepada pasien melalui infus atau suntikan. Metode ini sangat efektif dalam melawan sel kanker karena bekerja dengan cara membunuh sel kanker yang sedang aktif dalam proses pembelahan. Pengobatan kemoterapi yang terus-menerus dapat menimbulkan efek samping pada pasien, seperti mual dan muntah, diare, serta kerontokan rambut. Selain efek fisik, aspek psikologis juga dapat muncul sebagai dampak dari kemoterapi, yang mencakup perubahan emosi dan distress pada penderita, terutama terkait dengan perubahan yang dialami selama proses kemoterapi, seperti kecemasan. Aspek sosial juga dapat muncul pada pasien kanker payudara, seperti perubahan status pekerjaan, peran dalam keluarga, dan penarikan diri dari lingkungan masyarakat (Setiati dkk., 2014). Tingkat keparahan efek samping yang timbul selama menjalani kemoterapi bergantung pada beberapa faktor, termasuk jenis obat kemoterapi yang digunakan, kondisi tubuh penderita, dan aspek psikologisnya.

Selama proses kemoterapi, penderita mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis yang dapat berdampak

pada kualitas hidup pasien kanker payudara. Penurunan kualitas hidup ini apabila tidak ditangani dengan baik. Pada aspek psikososial, penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara melibatkan depresi dan gangguan emosional, yang mungkin menghambat efektivitas perawatan kesehatan dan memberikan dampak negatif pada kondisi keseluruhan pasien kanker payudara (Culbertson *et al.*, 2020). Pada beberapa pasien kanker payudara, terdapat keadaan sebaliknya di mana kualitas hidup tetap optimal atau bahkan meningkat. Variasi kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi bervariasi antara satu pasien dengan pasien lainnya karena perbedaan dalam efek kemoterapi yang mereka alami (Kolin *et al.*, 2016). Pasien kanker payudara yang memiliki kualitas hidup yang positif umumnya tidak merasa malu terhadap kondisi kesehatan mereka. Mereka menerima penyakit yang diderita tanpa mengalami penurunan harga diri atau merasa pesimis dalam menghadapi kehidupan. Selain itu, mereka tidak mengalami tingkat stres yang signifikan dan mampu menerima perubahan yang terjadi selama proses kemoterapi (Sari & Syafiq, 2015). Menurut Helgeson (2018) support sosial dan psikological pada pasien dengan penyakit berat menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Salah satu jenis dukungan sosial dan psikologis yang direkomendasikan adalah *peer support* (Solomon, 2020).

Peer group support memegang peran penting dalam membuat pasien beradaptasi dengan kondisi penyakitnya. *Peer group support* mengacu pada pendekatan dimana individu dengan penyakit atau kondisi yang sama

bertemu untuk bertukar informasi, berbagi pengalaman, dan mendorong atau membantu satu sama lain untuk mengatasi kesulitan. Berbeda dengan bantuan profesional, *peer group support* didasarkan pada hubungan non hirarki dan dari perspektif teori perbandingan sosial, interaksi antara individu dengan penyakit yang sama adalah umumnya bermanfaat karena dapat membantu membangun rasa normal sebagai perbandingan, proses timbal balik yang terkait antara memberi dan menerima dapat meningkatkan kemampuan partisipasi (Hu *et al*, 2019). Dalam sebuah studi oleh Dunn dkk (Teleghani *et al* 2012) pada evaluasi *peer group support*, pasien menyatakan bahwa mengunjungi relawan yang memiliki pengalaman kanker payudara membuat mereka tidak merasa terlalu kesepian dan lebih memiliki harapan untuk masa depan, dengan demikian mereka merasa lebih yakin dengan kondisi diri sendiri. Pasien kanker payudara lebih bersimpati kepada pasien serupa dan tidak merasa tidak nyaman atau berbeda dengan kehadirannya. Evaluasi diri dan perbandingan terus menerus terhadap diri sendiri dengan orang lain dapat mengurangi ketidakpastian tentang masa depan dan karenanya meredakan kecemasan pada pasien.

Dalam penelitian Kualitatif yang dilakukan oleh Teleghani *et al* 2012 yang menilai proses adaptasi kanker payudara terhadap wanita Iran. Mereka berpendapat bahwa bertemu dengan pasien kanker payudara yang telah diobati sepenuhnya akan membuat wanita lebih percaya diri karena mereka menyadari bahwa mereka tidak sendirian dan masih banyak orang

yang masih hidup dan menjalani kehidupan normal meski menderita kanker.

Studi observasi dan pencarian data kunjungan pasien yang dilakukan peneliti di ruang kemoterapi Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang dapat diketahui bahwa jumlah rata-rata pasien yang menjalani kemoterapi berjumlah 150 pasien. Beberapa keluhan yang sering dirasakan oleh pasien yaitu adanya rasa mual-mual, muntah, tidak nafsu makan, badan terasa lemas, pusing, adanya perubahan fisik seperti kulit menjadi kering, kusam, rambut mengalami kerontokan. Secara psikologis pasien juga mengalami kecemasan karena penyakit yang diderita, proses pengobatan yang lama, belum lagi aktifitas juga menjadi terganggu karena kadang muncul rasa sakit dan nyeri, harus secara rutin berobat, sehingga berdampak terhadap biaya akomodasi selama berobat. Kondisi tersebut melalui observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap petugas diruang kemoterapi dan klinik onkologi yang dilakukan oleh peneliti belum ada suatu program khusus yang dilakukan untuk membantu mengurangi keluhan – keluhan tersebut selain dari program pengobatan yang sudah berjalan, seperti adanya forum komunitas dari pasien-pasien tersebut yang saling memberikan dukungan atau kelompok (*peer support*). Forum komunitas atau group yang ada baru sebatas group untuk melakukan komunikasi sebatas jadwal kontrol, proses administrasi pendaftaran dan jadwal dokter yang dilaksanakan kepada pasien di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

Berdasarkan latar belakang dan studi observasi dan pencarian data diatas peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan memberikan dukungan kelompok kepada pasien kanker payudara dengan kemoterapi di rumah sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian adalah: “Apakah terdapat pengaruh *peer group support* terhadap kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pada penelitian ini diketahui pengaruh *peer group support* terhadap kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

2. Tujuan khusus

- a. Dibentuk *Peer Group Support* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk II Dr. Soedjono Magelang.
- b. Teridentifikasinya kualitas hidup pasien kanker payudara baik sebelum dan sesudah masuk didalam *peer group support* yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

- c. Diketuainya pengaruh *Peer Group Support* terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan. Adapun subyek penelitian ini adalah pasien kanker payudara dengan sasaran usia dewasa akhir di Rumah Sakit Tk II Dr. Soedjono Magelang

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang pengaruh *peer group support* kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang.

1. Manfaat bagi pendidikan

Diharapkan dapat menambah informasi, referensi pengetahuan dalam praktek keperawatan khususnya keperawatan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

2. Manfaat bagi Fasilitas Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk membentuk wadah atau forum group dukungan sebaya pada penyakit- penyakit terminal, salah satunya pasien kanker payudara dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi khususnya materi pembelajaran keperawatan medik-bedah, dan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi peneliti selanjutnya lebih menyempurnakan misalnya dengan kasus- kasus terminal yang lain atau komplikasi lebih lanjut.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP DR Kariadi Semarang Menggunakan Kuisioner <i>EORTC QLQ C-30</i> (Marwin dkk., 2021)	Jenis penelitian adalah diskriptif analitik dengan Metode yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Dari keseluruhan item tertinggi terdapat pada skala fungsional adalah fungsi kognitif dan skor terendah adalah fungsi fisik, dengan skor nilai masing-masing 86,15 ± 17,82 dan 76,72 ± 22,95 (dari skala 1-100)	Menggunakan kuisioner <i>EORTC QLQ C-30</i> dan dengan populasi pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi	Lokasi dan jenis penelitian yang akan dilakukan berbeda yakni akan dilakukan di RS Tk II Dr Soedjono Magelang dan dengan metode quasi eksperimental. Variable yang diteliti dalam penelitian Marwin dkk., adalah variabel tunggal yakni kualitas hidup pasien kanker payudara sedangkan peneliti menggunakan dua variabel dalam penelitian ini.
2	Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Nasofaring dengan menggunakan <i>EORTC QLQ C-30</i> di RSUP Dr Kariadi Semarang (Permata dkk, 2022)	Merupakan jenis penelitian dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil penilaian kualitas hidup pada pasien kanker nasofaring dengan skor tertinggi yakni pada fungsi emosi, sementara domain terendah adalah fungsi peran	Menggunakan kuisioner <i>EORTC QLQ C-30</i> untuk menilai kualitas hidup pasien dengan kanker	Jenis penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah jenis eksperimental dan dengan metode <i>pretest posttest with control group</i> . Perbedaan juga terdapat pada kelompok pasien yang digunakan, pada penelitian oleh Permata dkk., responden merupakan pasien kanker dengan stadium 1-4 yang dipilih melalui Teknik

					<i>convenience sample</i> sedangkan pada penelitian ini responden merupakan pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Variabel penelitian oleh Permata dkk adalah variabel Tunggal yakni kualitas hidup pada pasien dengan kanker nasofaring dan merupakan penelitian <i>cross sectional</i> (satu kali pengambilan data).
3	<i>The Effects of Peer Support Group On Promoting Quality Of Life In Patients With Breast Cancer (Teleghani et al, 2021)</i>	Merupakan Jenis penelitian Uji Klinis dengan metode menggunakan <i>Randomized Controlled Trial</i>	Ada perbedaan signifikan pada dimensi sosial kualitas hidup antara 2 kelompok di Isfahan ($p = 0,001$). Skor rata-rata dimensi sosial kualitas hidup memiliki perbedaan yang signifikan antara 2 kelompok di Teheran selama 2 tahap ($p < 0,001$).	Perlakuan terhadap dukungan kelompok dan dilakukan pengukuran kualitas hidup pasien kanker payudara	Jenis penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah jenis eksperimental dan dengan metode <i>pretest posttest with control group design</i> . Variable yang diteliti dalam penelitian Taleghani et al., adalah variabel tunggal yakni kualitas hidup pasien kanker payudara sedangkan peneliti menggunakan dua variabel dalam penelitian ini.
4	<i>Assessment of Quality of Life</i>	Merupakan penelitian	Pasien kanker yang berjumlah 280 pasien	Menggunakan kuisioner yang sama	Perbedaan yang jelas yakni terletak pada lokasi penelitian,

	<p><i>(QoL) in breast cancer patient by using EORTC QLQ-C30 an BR-23</i> <i>Questionnaires: A tertiary care center survey in western region of Saudi Arabia (Imran et al., 2019)</i></p>	<p><i>cross sectional</i> yang menilai kualitas hidup pasien dengan metode <i>cohort</i>.</p>	<p>digunakan dalam penelitian Imran et al., hasilnya terdapat persamaan dalam status fungsional baik dinilai menggunakan kuisisioner <i>BR-23</i> dan <i>QLQ-C30</i>.</p>	<p>yakni <i>EORTC QLQ-C30</i> sebagai kuisisioner untuk menilai kualitas hidup pada pasien kanker payudara.</p>	<p>Dimana penelitian oleh Imran dilakukan di Rumah Sakit Universitas King Abdul Aziz, Arab Saudi. Penelitian oleh Imran menggunakan dua kuisisioner untuk menilai kualitas hidup yakni <i>EORTC BR23</i> dan <i>EORTC QLQ-C30</i></p>
5	<p><i>Health – Related Quality of Life among Woman Breast Cancer Patients in Eastern China (Chen et al., 2018)</i></p>	<p>Merupakan jenis penelitian diskriptif dengan metode <i>cross sectional</i></p>	<p>Penelitian ini dilakukan pada Oktober tahun 2014 hingga Februari 2015 dengan jumlah responden sebanyak 608 pasien. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien ditentukan oleh berbagai faktor kesehatan diantaranya stadium kanker, penyakit penyerta dan usia.</p>	<p>Menggunakan instrumen <i>EORTC QLQ C30</i> dalam penelitian. Populasi yang digunakan adalah pasien dengan kanker payudara dan menilai kualitas hidup</p>	<p>Penelitian ini menggunakan instrumen <i>EORTC BR23</i> dan <i>EORTC QLQ-C30</i> untuk mengembangkan instrumen untuk melihat masalah kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup. Penelitian dilakukan di China yang memiliki struktur budaya yang berbeda dengan yang dilakukan peneliti di Indonesia. Variabel penelitian oleh Chen et al adalah variabel Tunggal yakni menilai dan mendiskripsikan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.</p>