

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering menyerang dan berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun dan merupakan penyebab kematian terbesar terkait kanker pada wanita (WHO, 2017). Prevalensi kanker payudara pada wanita jauh lebih tinggi daripada pria (Husni, Romadoni and Rukiyati, 2012). Pada tahun 2018, diperkirakan 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara, yaitu sekitar 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita (WHO, 2019). Penatalaksanaan kanker payudara yang paling banyak dilakukan adalah kemoterapi (Halimatussakdiah & Junardi, 2017).

Penderita kanker harus berhadapan dengan perubahan hidup yang dramatis yang mengharuskan beradaptasi selama proses pengobatan (Molina *et al.*, 2012). Meskipun berada dalam situasi yang sulit pasien kanker masih memiliki kekuatan dari dalam diri yang dapat membantunya untuk beradaptasi dengan pemicu stres dan memaknai hidupnya (Loprinzi, *et al.* 2011). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Wagnild (2010) bahwa walaupun manusia seringkali tidak memiliki kuasa atas kejadian yang terjadi pada dirinya seperti kecelakaan, bencana alam, kriminalitas hingga penyakit yang mengarah pada kematian, tetapi setiap individu dapat memilih cara menghadapi kejadian tersebut. Resiliensi diartikan sebagai kemampuan pasien untuk bertahan dan bangkit dari keterpurukan dan mampu untuk menentukan suatu hal yang baru, termasuk dalam menghadapi penyakit kanker dan tindakan

kemoterapi yang dijalani (Nuwa, *et al.* 2018). Beberapa penelitian terkait resiliensi pada pasien kanker menunjukkan bahwa kebanyakan pasien kanker memiliki resiliensi yang kurang terhadap diagnosis kanker dan kemoterapi yang dijalannya (Pertiwi, *et al.* 2011; Dubey, *et al.* 2015; Sugeng, *et al.* 2016; Nuwa, *et al.* 2018).

Resiliensi bergantung pada beberapa faktor diantaranya emosi yang positif, pemikiran yang fleksibel, seperti penerimaan, koping yang aktif, dukungan sosial dan spiritualitas (Min, *et al.* 2013). Deshields, *et al.* (2016) menyatakan bahwa aspek kepribadian seseorang seperti *hardiness*, optimisme, pengalaman hidup sebelumnya dan faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi serta dukungan sosial dan tidak adanya stressor tambahan merupakan faktor yang mempengaruhi resiliensi. Kejadian-kejadian yang berhubungan dengan kanker, reaksi pribadi dan respon koping seseorang juga akan berdampak pada rentang respon *distress* sampai resiliensi. Kecemasan yang berlebihan mengakibatkan penderita kanker enggan menjalani kemoterapi (Eva & Fredy, 2013). Efek samping yang menyertai kemoterapi membuat sebagian besar pasien yang telah didiagnosis menderita kanker diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi (Matzka, *et al.* 2016). Ansietas terjadi di awal pengobatan karena khawatir pada efek samping dan takut pada hasil setelah pengobatan (Zuraida Nor, 2010). Tingkat kecemasan pada wanita penderita kanker diketahui lebih tinggi daripada pada pria penderita kanker (Karabulutlu, *et al.* 2010).

Loprinzi, *et al.* (2011) berpendapat bahwa sumber resiliensi adalah bawaan individu itu sendiri, maka yang paling bisa menolong individu dalam mengatasi kecemasan adalah dirinya sendiri. Keluarga, teman, atau lingkungan berupa support sistem hanya membantu pencapaian coping dan penatalaksanaan stressor pasien. Pasien kanker dengan mental yang kuat niscaya akan lebih tahan dengan stressor sehingga tidak akan mudah menyerah dalam menjalani seluruh proses pengobatan hingga selesai (Pertiwi, 2011). *Hardiness* yang tinggi juga akan meningkatkan optimisme (Bahramil, 2018). *Hardiness* merupakan karakteristik kepribadian yang membuat individu menjadi lebih kuat, tahan, stabil, dan optimis dalam menghadapi stres dan mengurangi efek negatif yang dialami (Kobasa dalam Sari, 2014). Individu yang tidak bisa menghadapi penyakitnya dengan cenderung menghindar akan mengalami perkembangan kurang baik pada penyakit kankernya. (Min, *et al.* 2013). Kurangnya resiliensi ditandai dengan keengganan melanjutkan kemoterapi karena ketidaksiapan secara fisik maupun psikologis akibat efek kemoterapi, memutuskan tidak melanjutkan pengobatan, sehingga pengobatan menjadi tidak tuntas dan keganasan muncul kembali dengan metastase yang lebih luas yang menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Yunitasari, 2016).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia tahun 2018 mencapai 1,79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1,4 per 1000 penduduk. Pada tahun 2018 tercatat sebanyak 627.000 kematian disebabkan oleh kanker payudara (International Agency for research on cancer, 2018). Hasil riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi

kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Data di RSUD.Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang menunjukkan bahwa penderita kanker payudara menempati urutan pertama penderita kanker yang menjalani kemoterapi dan mengalami peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2016, jumlah penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 300 orang, tahun 2017 sebanyak 345 orang dan tahun 2018 meningkat menjadi 403 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan diketahui bahwa pada bulan Januari hingga Februari 2019 terdapat 122 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan melakukan kontrol post kemoterapi di RSUD.Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang. Setiap bulan terdapat 3-4 pasien baru yang terdiagnosa kanker payudara dan diprogramkan untuk mendapatkan tindakan kemoterapi. Hasil wawancara dengan kepala ruangan kemoterapi menunjukkan bahwa setiap bulan 2-3 orang pasien kanker payudara tidak tuntas menjalani kemoterapi (*drop out*). Penderita kanker payudara yang *drop out* beberapa di antaranya memiliki status pendidikan yang tinggi, bahkan di antaranya adalah tenaga kesehatan. Beberapa pasien kanker payudara yang *drop out* kemudian mengulang kembali program kemoterapi dengan kondisi kesehatan yang jauh lebih buruk.

Hasil wawancara dengan 4 orang pasien yang sudah menjalani kemoterapi lebih dari 3 kali menunjukkan adanya kekhawatiran akan efek samping berupa mual muntah hebat setiap kali akan menjalani program kemoterapi, cemas terhadap keberhasilan tindakan kemoterapi yang sudah dijalani, serta merasa kemoterapi tidak

memberi perubahan yang berarti terhadap sakit yang diderita. Salah seorang diantara mereka yang menderita kanker payudara stadium IIIB dan telah menjalani 11 kali kemoterapi mengatakan merasa jenuh dengan rutinitas tindakan dan efek kemoterapi yang dirasakan, merasa sendirian menanggung penyakit yang diderita, tidak diperhatikan keluarga dan terbebani dengan biaya yang harus dikeluarkan setiap kali melakukan kemoterapi. Hasil wawancara dengan perawat unit kemoterapi juga menunjukkan bahwa 30% penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi tidak ditemani keluarganya karena berbagai alasan.

Mengingat pentingnya resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi, maka diperlukan penelitian mengenai faktor-faktor terkait resiliensi pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Nuwa, *et al* (2018) menyebutkan bahwa usia penderita kanker, mekanisme koping dan resiliensi memiliki keterkaitan. Mekanisme koping adaptif pada pasien kanker dapat meningkatkan resiliensi dalam menjalani kemoterapi. Oleh karena itulah peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor lain yang berhubungan dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi, yaitu *hardiness*, pendidikan, status ekonomi, efek kemoterapi, dukungan keluarga dan kecemasan.

1.2 Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD.Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor yang berhubungan dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD.Prof.DR.W.Z.Johannes Kupang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan *hardiness* dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi
2. Menganalisis hubungan pendidikan dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi
3. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi
4. Menganalisis hubungan efek kemoterapi dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi
5. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi
6. Menganalisis hubungan kecemasan dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai faktor yang berhubungan dengan resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi Responden dan keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pasien dan keluarga sehingga dapat mengoptimalkan faktor yang berhubungan dengan resiliensi dalam menjalani kemoterapi.

2. Bagi RSUD.Prof.DR.W.Z. Johannes Kupang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam pengambilan kebijakan dan pelayanan kemoterapi

3. Bagi profesi perawat

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dan keluarga terkait resiliensi dalam menjalani kemoterapi.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan resiliensi serta menjadi acuan peneliti selanjutnya terkait resiliensi penderita kanker payudara dalam menjalani kemoterapi