

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker adalah salah satu masalah kesehatan seluruh dunia dan kanker payudara menempati peringkat teratas sebagai penyebab utama kematian diantara semua penyakit kanker pada wanita (WHO, 2019a). Pedoman praktik klinis untuk kanker payudara memerlukan beberapa terapi pembedahan atau prosedur invasif sebagai bagian dari rencana perawatan (Sun et al., 2018). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa wanita penderita kanker payudara mengalami dampak negatif dan positif dari kehilangan payudara. Jenis operasi, waktu pengobatan, tingkat kecemasan, kemoterapi adjuvan, dukungan pasangan, dan kualitas hubungan yang memuaskan berdampak pada fungsi seksual, kualitas kehidupan seksual dan citra tubuh pada wanita penderita kanker payudara (Kowalczyk dkk., 2018).

Kanker menyumbang sekitar 1 dari setiap 6 kematian di seluruh dunia, lebih banyak dari gabungan kematian yang diakibatkan HIV / AIDS, TBC, dan malaria. Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita dan dialami oleh 2,1 juta wanita setiap tahun, serta menyebabkan kematian dengan jumlah terbesar. Tahun 2018 diperkirakan 9,6 juta orang meninggal karena kanker dan 627.000 ($\pm 15\%$) wanita meninggal karena kanker payudara (WHO, 2019a). Amerika Serikat menempati posisi pertama dengan kanker payudara terbanyak yang terjadi pada wanita yakni lebih dari 3,8 juta (American Cancer Society, 2019a). Kanker payudara merupakan

kanker dengan insidensi terbanyak yakni mencapai 58.256 (16,7%) dan angka mortalitas kedua tertinggi yakni mencapai 22.692 (11,0%) kematian di Indonesia pada tahun 2018 (Globocan, 2019). Jawa Timur menempati posisi ke-11 dengan prevalensi kanker pada penduduk semua umur di Indonesia dan menempati posisi kedua dengan jumlah kasus terbanyak adalah kanker payudara (KEMENKES RI, 2015).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Haji Surabaya didapatkan data selama 1 Juni 2019 hingga 24 September 2019 diketahui 779 kunjungan klien dengan diagnosa kanker payudara di poliklinik. Sebanyak 775 pasien dengan diagnosa *malignant neoplasm, breast, unspecified* (C50.9) dan 4 pasien dengan diagnosa *malignant neoplasm of breast* (C50). Selama periode waktu tersebut juga didapatkan 78 kunjungan pasien rawat inap. Sebanyak 77 pasien dengan diagnosa *malignant neoplasm, breast, unspecified* (C50.9) dan 1 pasien dengan diagnosa *malignant neoplasm, axillary tail of breast* (C50.6).

Cancer Facts and Figures 2019 mengungkapkan bahwa, diperkirakan 16,9 juta orang dengan riwayat kanker hidup sampai 1 Januari 2019 di Amerika Serikat dan diperkirakan hingga Januari 2030 populasi penderita kanker meningkat hingga 22,1 juta dikarenakan pertumbuhan dan usia populasi. Mayoritas dari penderita kanker sebanyak 67% telah terdiagnosa 5 tahun atau lebih, dan 18% telah terdiagnosa 20 tahun atau lebih (American Cancer Society, 2019a). Pengobatan kanker payudara awal melibatkan kombinasi terapi modalitas lokal seperti pembedahan dan radioterapi,

pengobatan antikanker sistemik, dan langkah-langkah suportif, yang diberikan dalam berbagai urutan. Penderita yang selamat dari kanker payudara dari tahun ke tahun semakin meningkat, hal tersebut tidak lepas dari semakin canggihnya deteksi dini dan pengobatan pada kanker payudara (Cardoso dkk., 2019).

Salah satu pengobatan kanker payudara yakni pembedahan (mastektomi). Terlepas dari perbaikan prekondisi bedah dalam mempertahankan sebanyak mungkin payudara asli, tidak dapat dipungkiri bahwa tubuh wanita mengalami perubahan karena pasti ada perubahan bentuk payudara, bekas luka dan cacat yang berdampak pada kualitas hidupnya. Beberapa dampak yang dialami klien post mastektomi yaitu perubahan pada : identitas diri (Sun et al., 2018), kesadaran, ekspresi psikologis, spiritualitas, miskonsepsi, beban ekonomi, isos, rasa malu (Dsouza dkk., 2018) depresi, seksualitas dan citra tubuh (Archangelo et al., 2019; Schmidt et al., 2017).

Prosedur pengangkatan payudara atau mastektomi mungkin telah menyelamatkan nyawa, namun akibat kehilangan payudara tidak boleh diabaikan oleh para profesional kesehatan (Sun et al., 2018). Pasien dihadapkan dengan banyak tantangan seperti memutuskan antara jenis perawatan, nyeri, dan efek samping. Kehilangan payudara akibat mastektomi dapat menyebabkan gangguan mental yang parah (Schmidt et al., 2017)

Penelitian citra tubuh dan seksualitas pada penderita kanker payudara sendiri memiliki hasil yang beragam, ditemukan dampak negatif dan dampak positif dari kehilangan payudara pada kehidupan wanita penderita kanker

payudara yang menjalani mastektomi (Sun et al., 2018). Penelitian dari Archangelo *dkk* (2019) menyatakan bahwa wanita dengan mastektomi melaporkan fungsi seksual yang buruk, gejala depresi yang besar, dan citra tubuh yang rendah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Glassey *dkk* (2018) menunjukkan hasil yang berbeda yakni bahwa wanita yang menjalani mastektomi profilaksis bilateral yang telah berkonsultasi dengan psikolog memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik, melaporkan kepuasan dengan keintiman dan citra tubuh yang lebih positif.

Penelitian ini didasarkan pada teori berduka dan kehilangan Kubler-Ross (1969) yang menyatakan bahwa respon kehilangan terdapat 5 fase yaitu menyangkal, marah, tawar-menawar, depresi dan penerimaan. Respon berduka pada klien post mastektomi muncul akibat dari kehilangan yang dirasakan baik sebelum atau sesudah mastektomi. Berduka adalah respon normal pada semua kejadian kehilangan. Umumnya respon emosi yang diekspresikan terhadap kehilangan dimanifestasikan dengan perasaan sedih gelisah, cemas, dan lain-lain (Kurniawan et al., 2019). Pendekatan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan teori berduka dan kehilangan Kubler-Ross dipandang sangat ideal untuk diterapkan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan profesional terutama pada klien post mastektomi yang memerlukan proses penerimaan terhadap perubahan status kesehatannya.

Gambaran wanita yang telah menjalani mastektomi perlu dipahami untuk membantu mengidentifikasi aspek-aspek penting perawatan (Olasehinde dkk., 2019).

Penelitian sebelumnya di Indonesia mengeksplorasi tentang persepsi pasien dan suami tentang pengaruh mastektomi terhadap citra tubuh dan fungsi seksual, akan tetapi belum dibahas secara dalam dampak sosial, budaya dan proses pengobatan jangka panjang pada citra tubuh dan seksualitasnya (Hamid et al., 2002). Berdasarkan uraian di atas perlu dilakukan penelitian untuk menemukan dan memahami pemaknaan citra tubuh dan seksualitas, dampak serta proses penerimaan dengan kondisi yang dialami sehingga dapat menentukan program antisipasi dan meningkatkan hasil rehabilitasi pasien kanker payudara yang telah mendapatkan terapi mastektomi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran citra tubuh dan seksualitas klien post mastektomi?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Menganalisis gambaran citra tubuh klien post mastektomi.
- 1.3.2 Menganalisis gambaran seksualitas klien post mastektomi
- 1.3.3 Penyusunan modul penanganan citra tubuh dan seksualitas klien post mastektomi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan referensi mengenai gambaran citra tubuh dan seksualitas klien post mastektomi, sehingga dapat digunakan sebagai informasi dan perencanaan strategi dalam proses perawatan klien post mastektomi terutama untuk mempertahankan/ meningkatkan citra tubuh dan seksualitas yang positif, serta sebagai bahan pegangan dan pembelajaran dalam proses pendidikan mahasiswa keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Profesi Keperawatan

Membantu petugas kesehatan untuk memahami penanganan aspek citra tubuh dan seksualitas yang dibutuhkan oleh klien post mastektomi secara lebih baik dan meningkatkan profesionalisme keperawatan.

2. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan mempertimbangkan aspek citra tubuh dan seksualitas pada klien post mastektomi dalam perencanaan protokol pengobatan dan rehabilitasi klien post mastektomi, sehingga dapat mempertahankan citra tubuh dan seksualitas pada klien post mastektomi.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk penelitian lebih lanjut berupa pengembangan program pelatihan untuk klien dan keluarga sebelum dan sesudah mastektomi.