

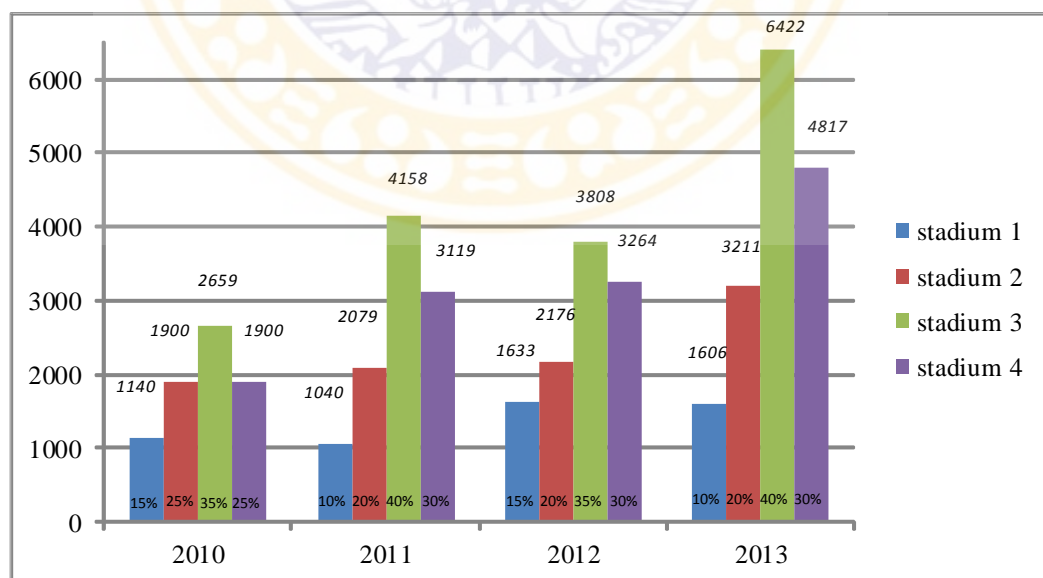
## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kanker payudara berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara yang tumbuh berkembang tidak terkendali. Dewasa ini, kanker payudara merupakan penyebab utama kematian pada wanita di seluruh dunia karena penyakit kanker payudara (Luwia, 2003). Kanker payudara sering ditemukan di seluruh dunia dengan insidens relatif tinggi dan cenderung meningkat yaitu 20% dari seluruh keganasan dan 99% terjadi pada perempuan, sedangkan pada laki-laki hanya 1%, sehingga kanker payudara masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama pada perempuan. Menurut WHO (2008), angka kanker payudara di Indonesia menurut Departemen Kesehatan sebesar 876.665 orang. Kanker payudara masih menjadi masalah besar di Indonesia, 68,6% wanita dengan kanker payudara berobat ke dokter pada stadium lanjut (IIIa dan IIIb), sedangkan stadium dini (stadium I dan II) hanya 22,4%. Pengobatan kanker payudara stadium invasif lanjut sangat sulit karena menimbulkan banyak gangguan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien (Manuaba, 2008). Ada beberapa faktor dari *Health Belief Models* yang mempengaruhi seseorang untuk mencari dan mendapatkan pengobatan kanker payudara. Sampai saat ini, hubungan antara faktor manfaat dan rintangan dengan stadium kanker payudara pada pasien yang mencari pengobatan belum diketahui secara jelas.

Data statistik Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia tahun 2006, menunjukkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker dengan proporsi 19,64%. Berdasarkan rekapitulasi data jumlah kunjungan penyakit kanker payudara di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2010 – 2013, jumlah kunjungan pasien pada tahun 2010 sebesar 7599 pasien, tahun 2011 sebesar 10396 pasien, tahun 2012 sebesar 10881 pasien, dan tahun 2013 sebesar 16056 pasien. Berdasarkan jumlah kunjungan pasien kanker payudara dari Tahun 2010 – 2013 di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan kenaikan jumlah pasien yang begitu besar tiap tahunnya, hal tersebut bisa disimpulkan bahwa penderita kanker payudara selalu meningkat. Berdasarkan data kunjungan pasien di POSA RSUD Dr. Soetomo dari bulan Januari-Agustus 2014, sebesar 53.95% pasien yang berkunjung pertama kali sudah masuk dalam stadium invasif lanjut, satu orang pasien berjenis kelamin laki-laki pada bulan Agustus 2014.



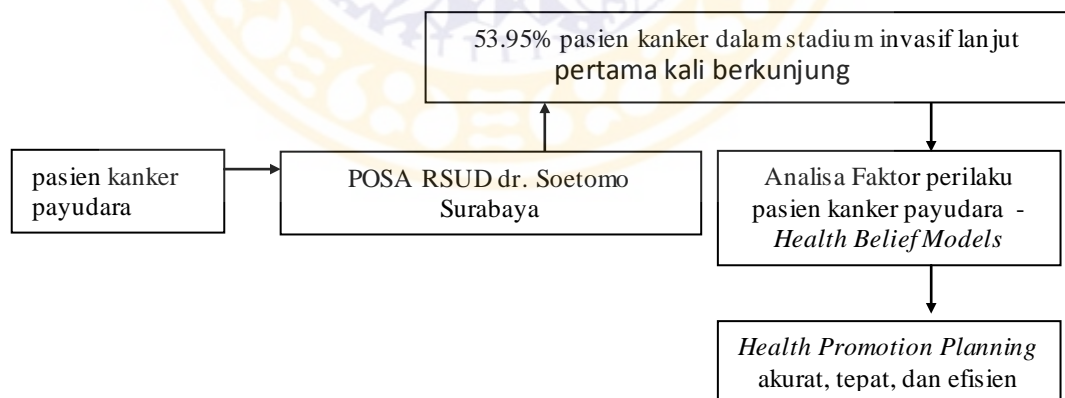
Gambar 1.1 Data Kunjungan Pasien Kanker Payudara Tahun 2010-2013 di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari parenchyma. Berdasarkan tahapan atau perkembangannya kanker terbagi atas stadium IA, IB, dan IIA, disebut stadium kanker invasif dini, dan stadium IIB, stadium IIIA-IIIB, dan stadium IVA-IVB atau stadium kanker invasif lanjut (Luwia, 2003). Kemampuan pasien yang di diagnosis kanker payudara bertahan hidup masih mencapai 5 tahun sejak awal di diagnosis kanker payudara sekitar 93 %. Jika kanker telah menyebar secara regional saat di diagnosis kemampuan bertahan hidup selama 5 tahun menjadi 72 % dan untuk seseorang dengan metastasis yang luas saat di diagnosis kemampuan bertahan hidupnya hanya 18 % (Junadi, 1982). Stadium kanker invasif dini memiliki tingkat kesembuhan cukup besar ketika mendapatkan penanganan segera dan stadium invasif lanjut penanganan bertujuan meningkatkan kualitas kehidupan penderita. Pada stadium invasif lanjut, pasien kanker tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik, tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien (Heydarnejad *et al*, 2009).

Faktor –faktor yang menyebabkan pasien kanker payudara terlambat mencari pengobatan di POSA RSUD Dr Soetomo belum diketahui secara pasti. Pada Penelitian Ristorolas ( 2009 ) menunjukkan kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu, jarak tempat tinggal yang jauh, faktor predisposisi yang mencakup pendidikan, pengetahuan, sikap, rasa takut, jaminan kesehatan, dan dukungan keluarga. Peneliti memilih teori *Health Belief Model* karena merupakan salah satu teori perilaku kesehatan yang paling diakui dan sesuai dengan identifikasi faktor intrapersonal yang berhubungan

dengan perilaku pasien kanker payudara yang meliputi variabel kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*), dan manfaat-rintangannya yang dirasakan (*benefit and barrier*), ancaman, rasa sakit (*perceived threat of*) dengan terpajan faktor-faktor yang tepat untuk bertindak (*cues to action*) mendorong kesiapan untuk perubahan, keyakinan pada kemampuan terhadap tindakan (*self efficacy*) yang dilakukan (Croyle, 2005). Besarnya manfaat yang dapat diterima pasien kanker payudara ketika melakukan kunjungan di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya akan menumbuhkan motivasi pasien konsisten menjalani terapi. Namun, jika faktor hambatan yang dirasakan lebih besar, pasien akan mengalami kesulitan dalam melakukan kunjungan di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Oleh karena itu, faktor hambatan harus segera diminimalkan agar dapat dilakukan sebuah perencanaan untuk meminimalkan jumlah pasien kanker payudara yang terlambat berkunjung dalam stadium invasif lanjut.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi Masalah Hubungan *Perceived Benefit* dan *Perceived Barrier* Dengan Stadium Kanker Payudara Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Pada Pasien yang Berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya

### 1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *perceived benefit* dan *perceived barrier* dengan stadium kanker payudara pada pasien yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *perceived benefit* dan *perceived barrier* dengan stadium kanker payudara berdasarkan teori *Health Belief Model* pada pasien yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *perceived benefit* pada pasien kanker payudara yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo
2. Mengidentifikasi *perceived barrier* pada pasien kanker payudara yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo.
3. Mengidentifikasi stadium kanker payudara pada pasien yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4. Menganalisis hubungan *perceived benefit* dengan stadium kanker payudara pada pasien yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
5. Menganalisis hubungan *perceived barrier* dengan stadium kanker payudara pada pasien yang berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya.



## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Teoritis**

Menambah data empiris yang dapat dipergunakan dalam pengembangan Keperawatan Maternitas terutama pada kasus kanker payudara sehingga dapat memberikan dasar pada pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik.

### **1.5.2 Praktis**

#### **1. Untuk POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya**

Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai dasar penyusunan upaya preventif kepada pasien dengan stadium dini agar tidak terlambat dalam berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

#### **2. Untuk Mahasiswa keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan penelitian lanjutan terkait upaya preventif pasien kanker payudara agar tidak terlambat berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya.