

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit kronis dan progresif. Tidak sedikit pula kematian yang disebabkan oleh kanker. Kanker yang paling banyak menyerang wanita adalah kanker payudara (Imam Rasjidi, 2010). Menurut Maulia dan Nurul (2012) wanita yang terserang kanker payudara akan merasa kesempurnaan dirinya akan berkurang karena bagi wanita, payudara adalah salah satu organ yang menjadi identitas kesempurnaan. Tentu saja hal ini akan memicu timbulnya respon psikologis dalam diri pasien.

Menurut Galgut (2010) setiap jenis pengobatan terhadap kanker payudara dapat menimbulkan masalah fisiologis, psikologis dan sosial bagi pasien. Kecemasan yang sering muncul adalah bayangan akan kematian yang sewaktu-waktu dapat datang, kecemasan akan penerimaan orang lain akan dirinya karena bahwa dirinya tidak akan menarik lagi, kecemasan bahwa dirinya tidak dapat berperan sebagai istri yang akan memberikan kebahagiaan bagi sang suami (psikoseksual), dan sebagainya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arika (2008), kanker payudara dan pengobatannya berdampak pada aspek bio-psiko-sosio-spiritual. Penderita kanker payudara menunjukkan ketidakberdayaan, merasa tidak sempurna, merasa malu dengan bentuk payudara, merasa tidak menarik lagi, perasaan kurang diterima oleh orang lain, merasa terisolasi, takut, berduka, ketidakmampuan fungsional, kurang tidur, sulit berkonsentrasi, kecemasan dan depresi. Respon cemas pada

seseorang penderita kanker payudara sering muncul tidak saja sewaktu penderita diberitahu mengenai penyakitnya, tetapi juga setelah menjalani operasi. Kecemasan tersebut biasanya mengenai finansial, kekhawatiran tidak diterima di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Jumlah penderita kanker payudara terus bertambah. Berdasarkan estimasi *International Agency for Research on Cancer*, pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Sebanyak 70% kasus baru dan 55% kematian diprediksi terjadi di negara berkembang (Imam Rasjidi, 2010). Berdasarkan data *Global Burden of Cancer* (Globocan), kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Kemenkes RI, 2015). Selain itu menurut data Globocan, di Indonesia kanker yang paling banyak menyerang wanita yaitu kanker payudara (26 per tahun) diikuti kanker rahim (16 per 100.000). Data ini diperkuat dengan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), yang menyatakan dalam kurun waktu 2004-2007 kanker payudara menempati tempat pertama dari 10 jenis kanker terbanyak yang tercatat di rumah sakit. Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2007 menunjukkan, kejadian kanker payudara mencapai 21,69%, lebih tinggi dari kanker leher rahim yang angkanya 17% (Imam Rasjidi, 2010). Pada tahun 2014, kejadian kanker payudara mengalami peningkatan menjadi 28,7% dengan jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap sebanyak 12.014 orang (Salim dan Benny, 2014). Dalam sebuah artikel disebutkan jumlah penderita kanker di Jawa Timur pada lima tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Pada

tahun 2005 terdapat 1.600 penderita dan tahun 2010 menjadi 4.736 penderita (Surabayakita, 2010).

Menurut data yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, jumlah pasien kanker payudara di Kota Surabaya pada tahun 2011 sebanyak 530 penderita dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 693 penderita. Pada tahun 2013 jumlah pasien masih tergolong tinggi yakni 683 penderita. Sedangkan jumlah pasien kanker payudara di puskesmas Pacarkeling termasuk 3 teratas pasien kanker payudara terbanyak di Kota Surabaya. Hal ini dapat dilihat dari data jumlah pasien kanker payudara pada tahun 2011 terdapat 27 penderita kanker payudara. Pada tahun 2012 meningkat menjadi 39 penderita. Pada tahun 2013 jumlah pasien kanker payudara di puskesmas Pacarkeling yakni 24 penderita. Saat ini penderita kanker payudara di Puskesmas Pacarkeling ada 26 orang.

Saat melakukan studi pendahuluan kepada 10 orang penderita kanker payudara di Puskesmas Pacarkeling, peneliti menemukan 8 orang penderita mengalami kecemasan berat dan 2 penderita lainnya mengalami kecemasan sedang.

Meski kanker bukan penyakit menular, kanker sudah menyerupai epidemi karena terjadi diseluruh dunia. Kanker yang paling banyak menyerang wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara kini menduduki peringkat pertama penyebab kematian wanita. Sehingga, seseorang yang terserang kanker payudara akan berusaha mencari pengobatan yang bisa menyembuhkan penyakitnya. Seiring perkembangan teknologi di dunia medis, maka ditemukan beberapa pengobatan kanker payudara. Saat ini jenis

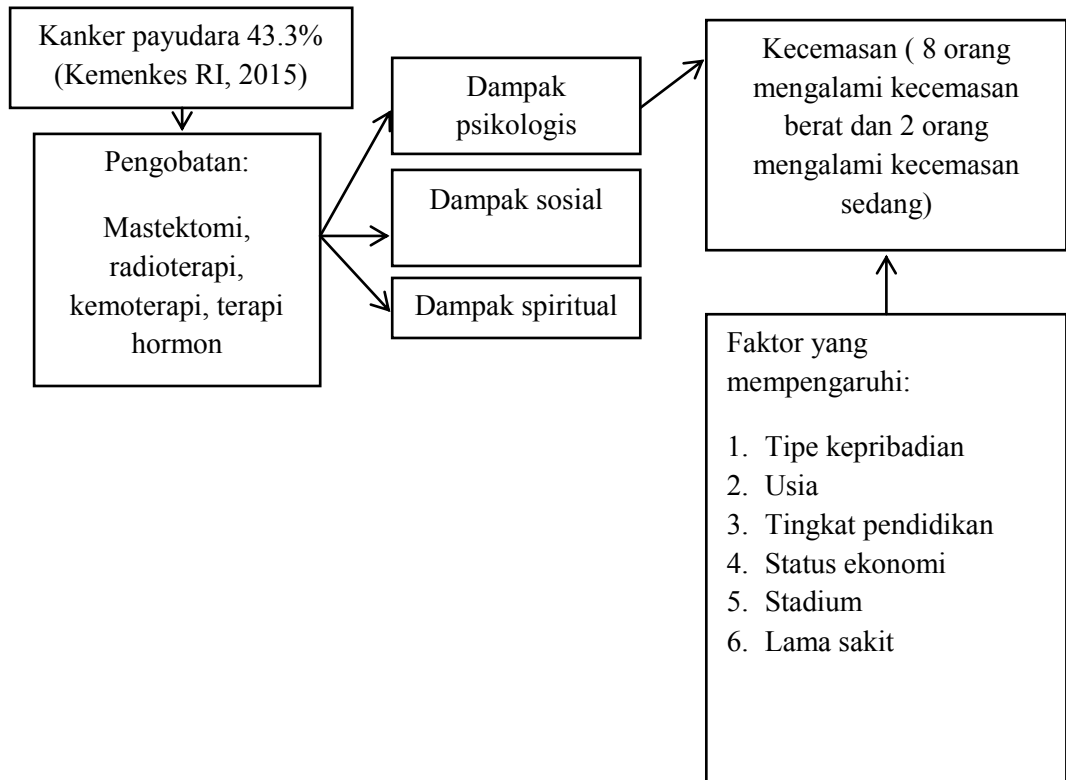
pengobatan kanker payudara antara lain terapi bedah, radioterapi, kemoterapi dan terapi hormon (Wan Desen, 2011). Dimana setiap jenis pengobatan dapat menimbulkan masalah fisiologis, psikologis dan sosial bagi pasien. Tentu setiap pasien kanker payudara akan menanggapi masalah tersebut dengan tanggapan yang beragam. Tanggapan pasien kanker payudara terhadap pengobatannya dibagi oleh Meyerowitz dalam Buxton (2011) menjadi tiga kategori, yaitu gejala psikologis, perubahan pola hidup, serta ketakutan tentang kanker dan pengobatan. Gejala psikologis termasuk depresi, kecemasan dan kemarahan. Perubahan pola hidup seperti masalah fisik, hubungan suami istri dan pengurangan aktivitas. Pada pasien pasca mastektomi misalnya, pasien tersebut menunjukkan ekspresi yang mencerminkan kecemasan dan depresi serta sikap penolakan (Hawari, 2004). Selain itu wanita pasca mastektomi akan merasa dirinya tidak menarik, takut akan ditinggalkan dan juga cemas akan kesehatan selanjutnya (Arroyo dan Lopez, 2011). Namun tingkat kecemasan yang dialami masing-masing wanita yang terserang kanker payudara berbeda. Oleh Stuart dan Sundeen (1998, dalam Nurul, 2010), tingkat kecemasan dibagi dalam empat tingkatan yaitu: kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik. Kecemasan dapat terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi, antara lain: tipe kepribadian, usia, tingkat pendidikan, dan status ekonomi.

Kepribadian memiliki peranan penting terhadap tinggi rendahnya stresor dalam kecemasan. Beberapa tipe kepribadian lebih mudah merasa cemas dibanding tipe kepribadian lain. orang dengan tipe introvert, emosinya tinggi dan memiliki kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan

sosialnya sehingga lebih mudah terkena stres. Sedangkan, tipe kepribadian ekstrovert lebih cenderung membuka diri dalam melakukan kontak dengan orang yang ada disekitarnya sehingga memiliki pertahanan terhadap datangnya stresor (Nurul, 2010). Usia pasien juga turut mempengaruhi tingkat kecemasan, dimana menurut Notoatmodjo (2003) berpendapat bahwa usia yang semakin tua maka semakin banyak pengalaman yang didapat sehingga dapat lebih siap dalam menghadapi suatu permasalahan. Begitu pula dengan tingkat pendidikan penderita, dimana seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah mencari dan menerima informasi terkait penyakit yang dideritanya (Umi dan Arina, 2008). Status ekonomi umumnya juga ikut menjadi penyebab kecemasan karena berhubungan dengan biaya pengobatan dan perawatan yang membutuhkan biaya yang tidak sedikit (Arman, 2013).

Setiap orang yang menderita penyakit kronis dan progresif seperti kanker payudara tentu akan mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan yang dialami setiap individu pasti berbeda satu dengan yang lainnya. penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara di puskesmas Pacarkeling.

1.2. Identifikasi Masalah



1.3. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada klien dengan kanker payudara?
2. Apakah ada hubungan tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara?
3. Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara?
4. Apakah ada hubungan status ekonomi dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara?
5. Apakah ada hubungan stadium kanker dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara?

6. Apa ada hubungan lama terdiagnosis kanker payudara dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara?
7. Apa faktor dominan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.

1.4.2. Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan usia dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.
2. Menganalisis hubungan tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.
3. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.
4. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.
5. Menganalisis hubungan stadium kanker payudara dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.

6. Menganalisis hubungan lama sakit dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.
7. Menganalisis faktor dominan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan klien dengan kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan klien sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa.

1.5.2. Manfaat praktis

1. Bagi perawat

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman perawat mengenai faktor dominan yang mempengaruhi tingkat kecemasan penderita kanker payudara. Sehingga perawat dapat lebih bijaksana lagi dalam memberikan intervensi kepada pasien.

2. Bagi pasien

Pasien akan siap menghadapi kecemasannya ketika mereka mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi kecemasan dan meningkatkan pengetahuan akan penyakitnya.

3. Bagi Puskesmas Pacarkeling

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan pada puskesmas yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan

pertimbangan dalam merumuskan intervensi terkait penurunan tingkat kecemasan penderita kanker payudara yang ada di wilayah kerjanya.