

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan istilah umum untuk sekelompok besar penyakit yang dapat menyerang bagian tubuh atau organ tubuh manusia. Berdasarkan *National Cancer Institute* atau NCI (2021), kanker dapat terjadi karena kesalahan sel dalam proses pembelahan atau kerusakan DNA yang disebabkan beberapa hal seperti paparan lingkungan, zat kimia dalam asap tembakau dan sinar *ultraviolet* dari matahari. Sel tersebut kemudian menyerang bagian tubuh yang berdampingan lalu menyerang ke organ lainnya (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan *Global Cancer Observatory* atau Globocan (2021), secara global, terdapat 19 juta kasus kanker yang terdiagnosa dengan 10 juta korban jiwa pada tahun 2020. Kematian yang disebabkan kanker di negara berkembang dua kali lebih besar dibandingkan negara maju, hal ini disebabkan oleh program deteksi awal kanker yang kurang memadai dan akses pengobatan yang sulit (Sinaga, Ahmad, Hutajulu, 2016). Menurut dr. Hardina Sabrida, MARS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015), terdapat faktor-faktor yang menghambat deteksi dini, seperti, tingginya biaya pengobatan, kurangnya pengetahuan, takut di diagnosis kanker, dan adanya kesalahan informasi tentang kanker. Disinformasi ini menyebabkan orang lebih memilih pengobatan alternatif, terutama untuk kanker payudara.

Pada tahun 2020, terdapat 2 juta kasus kanker payudara dari 19 juta kasus kanker di dunia. Di Indonesia, terdapat 396 ribu kasus baru dan 234 ribu orang dinyatakan meninggal akibat kanker, 22 ribu dari data tersebut merupakan perempuan yang mengalami kanker payudara (Globocan, 2021). Angka ini menjadikan kanker payudara sebagai kanker dengan kasus terbanyak di Indonesia.

Menurut Sariego (2010), kanker payudara adalah jenis kanker jaringan yang terutama melibatkan lapisan dalam kelenjar susu atau lobulus, dan saluran (tabung kecil yang membawa susu). Penyakit ini dibedakan dari patologi payudara jinak, seperti *fibroadenoma* (tumor payudara yang tidak sakit, jinak, benjolan padat, dan tidak berisi cairan (Ajmal, Khan, Fossen, 2021), *fibrocystic* (ditandai dengan nyeri payudara, benjolan atau kista (Scott, 1987), atau *hiperplasia* (pertumbuhan sel-sel berlebih yang melapisi

saluran atau kelenjar susu (lobulus) di dalam payudara (ACS, 2021) jinak. Faktor risiko utama kanker payudara meliputi jenis kelamin perempuan, usia, riwayat keluarga, serta faktor reproduksi, termasuk usia dini saat *menarche*, menopause dini, nulipara (menurut kbbi merupakan perempuan yang pernah melahirkan, namun anaknya tidak hidup ketika lahir), dan persalinan pertama setelah usia 30 (NCI, 2021). Kelompok rentan kanker payudara ini memerlukan edukasi, sosialisasi dan tindakan pencegahan lainnya.

Upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah Indonesia salah satunya tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor Hk.01.07/Menkes/414/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Kanker Payudara. Pedoman tersebut merilis beberapa tindakan untuk melakukan skrining kanker payudara:

1. Pemeriksaan Kanker Payudara Sendiri (SADARI) yang dilakukan oleh masing-masing perempuan, mulai dari usia 20 tahun.
2. Periksa Payudara Klinis (SADANIS) dikerjakan oleh petugas kesehatan yang terlatih mulai dari Tingkat Pelayanan Kesehatan Primer.
3. Pemeriksaan dengan Mamografi Skrining jika tumor-tumor sangat kecil dan sensitivitas bervariasi antara 70-80%.

Berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran atau PNPK (2018), terapi kanker payudara ditentukan pada luasnya penyakit, stadium, dan ekspresi dari agen biomolekuler. Terapi pada kanker selain mempunyai efek yang diharapkan, juga mempunyai beberapa efek samping yang tidak diharapkan (*adverse effect*). Efek samping ini meliputi, kelelahan, depresi, kurang nafsu makan, kesakitan, kesulitan berpikir dan mengingat sesuatu (NCI, 2021). Seringkali, efek samping ini menambah efek-efek negatif kanker payudara yang sudah ada.

Efek negatif kanker payudara pada kesehatan perempuan bersifat multidimensi. Efek negatif ini dibagi menjadi masalah yang muncul akibat pengobatan kanker, yaitu masalah tentang keluarga, pekerjaan, dan ketidakpastian terhadap kehidupan di masa depan memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis individu secara negatif. Penelitian Jian (2017), melaporkan banyak pasien mengalami stres hebat selama menjalani pengobatan. Efek negatif ini akan berdampak buruk terhadap kualitas hidup.

Penurunan kualitas hidup merupakan masalah yang paling umum dihadapi oleh pasien kanker payudara. Kualitas hidup adalah sebuah konsep yang bertujuan untuk memahami kesejahteraan baik elemen positif maupun negatif dalam keseluruhan keberadaan individu ataupun populasi, pada titik waktu tertentu. Aspek umum kualitas hidup meliputi, kesehatan pribadi (fisik, mental, dan spiritual), hubungan percintaan, status pendidikan,

lingkungan kerja, status sosial, keadaan ekonomi, rasa aman dan keselamatan, kebebasan, otonomi dalam pengambilan keputusan, kepemilikan sosial, dan lingkungan fisik (Teoli & Bhardwaj, 2021).

Meningkatkan kualitas hidup merupakan tujuan penting untuk pengobatan kanker. Hal ini disebabkan oleh menurunnya kualitas hidup selama pasien menjalani proses kemoterapi. Berdasarkan Purkayastha (2017) dan Maly et al. (2015), pasien yang menjalani kemoterapi menunjukkan tingkat kualitas hidup yang lebih rendah daripada mereka yang tidak. Pernyataan ini didukung oleh Binotto et al. (2020) dan Lewandowska et al. (2020), bahwa kemoterapi memberikan dampak negatif terhadap HRQoL (*Health Related Quality of Life*). Maka dari itu, penting bagi pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Meningkatnya kualitas hidup dapat mengantisipasi kekhawatiran akan kondisi fisik, psikologis, dan gangguan citra tubuh, sehingga gejala-gejala yang akan menimbulkan *distress* dapat diminimalisir. Meningkatnya kualitas hidup pasien kanker selama pengobatan juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien akan pengobatan dan perawatan serta memberikan kekuatan untuk mengatasi berbagai gejala maupun keluhan yang dialami pasien kanker (Bayram, Durna, & Akin, 2014) terutama pada pasien yang menjalani kemoterapi. Kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kanker payudara tergantung pada stadium dan siklus kemoterapi. Jika pasien sudah menyelesaikan kemoterapi, maka kualitas hidup menjadi lebih baik (Nurhasanah, 2014). Salah satu aspek yang paling memengaruhi kualitas hidup adalah gejala (Aaronson, 1993). Gejala timbul dengan intensitas yang berbeda pada tiap stadium kanker.

Stadium merupakan pengelompokan yang mengacu pada tingkat kanker seperti ukuran dan penyebaran tumor (NCI, 2021). Diperlukan metode *x-rays*, tes lab, dan tes lainnya yang sesuai prosedur untuk mengetahui jenis stadium kanker. Salah satu sistem pengelompokan stadium adalah Sistem Manchester yang biasa digunakan untuk berbagai jenis kanker. Sistem Manchester dapat membantu proses pengelompokan dan pemetaan berdasarkan kriteria klinis, termasuk tingkat penyebaran lokal oleh tumor primer, keberadaan dan pergerakan kelenjar getah bening di bagian *axilla* (daerah anatomi di bawah sendi bahu tempat lengan terhubung ke bahu atau ketiak (Gordon dan Alsayouri, 2021) yang membesar, teraba, dan adanya metastasis (Patterson, 1948 dalam Neumayer, 2018). Meski jarang menimbulkan gejala, ada beberapa ciri simtom pada tiap stadium kanker payudara.

Dikutip dari Healthline (2021), kanker payudara mungkin tidak menimbulkan gejala apapun pada tahap awal. Dalam banyak kasus, tumor mungkin terlalu kecil untuk dirasakan, tetapi kelainan masih dapat dilihat pada mammogram. Gejala pertama ditandai dengan benjolan baru di payudara yang dapat diraba, namun, tidak semua benjolan adalah kanker. Setiap jenis kanker payudara dapat menyebabkan berbagai gejala. Banyak dari gejala ini serupa, tetapi beberapa bisa berbeda.

Berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention* atau CDC (2021), gejala kanker payudara yang paling umum meliputi benjolan baru di payudara atau ketiak, penebalan atau pembengkakan pada bagian payudara, iritasi atau lesung pipit pada kulit payudara, kemerahan atau kulit terkelupas di area puting atau payudara, rasa sakit di area puting, keluarnya cairan dari puting selain ASI seperti darah, perubahan ukuran atau bentuk payudara, dan nyeri di setiap area payudara. Sedangkan berdasarkan Aaronson et al. (1993), gejala kanker dibagi menjadi 8 simtom yaitu kelelahan, mual/muntah, rasa sakit, sesak nafas, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, konstipasi, dan diare.

Nyeri adalah salah satu keluhan medis yang paling umum (McCarberg et al, 2008). Pasien mungkin merasa tidak nyaman dan nyeri saat kanker tumbuh dan menyebar di payudara. Sel-sel kanker tidak menyebabkan rasa sakit tetapi ketika mereka tumbuh, mereka menyebabkan tekanan atau kerusakan pada jaringan di sekitarnya. Tumor besar dapat tumbuh ke dalam atau menyerang kulit dan menyebabkan luka atau bisul yang menyakitkan (Healthline, 2019). Tumor ini juga dapat menyebar ke otot dada dan tulang rusuk sehingga menyebabkan rasa sakit. Pada stadium IV atau metastasis, rasa sakit maupun simtom akan berubah dikarenakan kanker sudah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Berdasarkan *American Cancer Society* atau ACS (2021), kanker payudara paling sering menyebar ke paru-paru, hati, dan tulang. Pada kasus yang lebih parah, kanker payudara dapat menyebar lebih jauh ke kelenjar getah bening atau ke kulit yang jauh, dan ke otak.

Pasien dengan kanker stadium IV memiliki tingkat nyeri kanker tertinggi. Selain itu, operasi dan pengobatan kanker juga dapat menyebabkan nyeri (Medicinet, 2020). Gejala yang dialami seseorang dapat bervariasi berdasarkan lokasi kanker (ACS, 2021). Ketika kanker payudara menyebar ke tulang, simtom dapat bertambah seperti sakit punggung atau leher, mati rasa, dan dehidrasi. Ketika kanker payudara menyebar ke hati, gejala tambahan seperti pembengkakan pada kaki, penurunan berat badan, penyakit kuning, sakit perut. Jika kanker payudara menyebar ke paru-paru, pasien akan mengalami sesak napas, batuk terus-menerus, batuk darah, dan nyeri di paru-paru.

Menurut Chun (dalam Healthline, 2019), setiap orang memiliki perspektif terkait rasa sakit yang berbeda. Tidak semua orang bereaksi dengan cara yang sama terhadap kanker pada stadium tertentu. Jika tidak bisa diatasi, rasa sakit memiliki efek yang merugikan pada hampir setiap aspek kehidupan pasien dan memberikan efek negatif pada kualitas hidup. Rasa sakit dapat menghasilkan kecemasan dan tekanan emosional; merusak kesejahteraan, mengganggu kapasitas keberfungsian, dan menghambat kemampuan untuk memenuhi peran keluarga dan sosial. Hal ini didukung oleh penelitian McCarberg et al. (2008), bahwa rasa sakit dapat berdampak negatif pada kualitas hidup seseorang, menyebabkan gangguan keberfungsian, tekanan psikologis (misalnya, kecemasan dan depresi), dan kurang tidur (McCarberg et al, 2008). Selanjutnya pada penelitian Hadi, McHugh, & Closs (2019), nyeri kronis menyebabkan kualitas hidup yang lebih rendah di antara pasien. Nyeri kronis dapat didefinisikan sebagai rasa sakit yang berkelanjutan dan biasanya berlangsung lebih dari enam bulan (Cleveland Clinic, 2020).

*Health-Related Quality of Life (HRQoL)* atau kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan menjadi istilah untuk membahas kualitas hidup pada pasien penyintas penyakit kronis seperti kanker. Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan juga digunakan sebagai pengalaman individu terkait penyakit yang dialami dan seberapa berpengaruh terhadap kehidupannya (Lee et al., 2015). Menurut Aaronson et al. (1993), tiga dimensi ini yaitu kesehatan global, keberfungsian, dan gejala dapat menunjukkan kualitas hidup seseorang.

Penyakit kronis seperti kanker payudara memberikan dampak yang signifikan terhadap dimensi keberfungsian seperti fungsi fisik dan emosi (Masarycova et al., 2017). Penelitian Costa et al. (2017), menemukan adanya penurunan kualitas hidup keberfungsian pada perempuan penyintas kanker payudara yang berada di tahap metastasis atau stadium IV dibandingkan dengan pasien stadium I hingga III. Menurut Huijjer dan Abboud (2012), tingginya dimensi gejala berdampak pada rendahnya dimensi kesehatan global dan keberfungsian pada perempuan penyintas kanker payudara. Hasil penelitian Marwin et al. (2021) menunjukkan bahwa stadium kanker memiliki hubungan terhadap status kesehatan global, skala keberfungsian, dan skala gejala pasien kanker payudara ( $p < 0,05$ ).

Pengukuran kualitas hidup pada pasien penyintas kanker payudara menjadi penting, untuk melihat perbandingan pada studi pengobatan dan untuk mengidentifikasi aspek pada kualitas hidup yang dipengaruhi oleh terapi-terapi yang dilakukan pasien (Fayers & Machin, 2007). Hal ini didukung Perwitasari et al., (2011), dimana pengukuran kualitas hidup dapat mencerminkan pandangan pasien terhadap kesehatannya sehingga bisa



membantu proses pengobatan. Maka dari itu perlunya pengukuran kualitas hidup pada perempuan penyintas kanker payudara pada tiap stadium menjadi penting untuk meningkatkan perkembangan perawatan pada pasien. Alasan ini menjadi dasar untuk melakukan penelitian terkait kualitas hidup pada perempuan penyintas kanker payudara.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, kanker payudara dapat memicu gangguan pada kesehatan mental penyintasnya. Penting bagi para penyintas kanker payudara untuk memiliki kualitas hidup yang tinggi untuk menunjang proses pengobatan yang sedang dijalani. Terbatasnya kajian mengenai perbedaan kualitas hidup pada tiap stadium kanker menjadikan penelitian ini diperlukan sebagai tambahan studi literatur mengenai bidang ini. Oleh karena itu, penelitian mengenai “Perbedaan Kualitas Hidup pada Perempuan Penyintas Kanker Payudara Ditinjau dari Stadium” penting untuk dilakukan.

### **1.1. Identifikasi Masalah**

**1.2.1.** Bagaimana perbedaan kualitas hidup pada perempuan penyintas kanker payudara ditinjau dari stadium kanker?

**1.2.2.** Bagaimana gambaran kualitas hidup pada setiap stadium kanker?

### **1.2. Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah digunakan untuk menghindari pelebaran pokok masalah. Dalam penelitian ini penulis membatasi pada: “Perbedaan Kualitas Hidup pada Perempuan Penyintas Kanker Payudara Ditinjau dari Stadium Kanker”

### **1.3. Rumusan Masalah**

Diperlukan rumusan masalah sebagai fokus dari penelitian untuk memudahkan penelitian. Penulis merumuskan “Apakah terdapat perbedaan kualitas hidup pada perempuan penyintas kanker payudara ditinjau dari stadium kanker?” sebagai masalah dari penelitian

### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil dari rumusan masalah penelitian yang telah disebutkan yaitu untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup pada perempuan penyintas kanker payudara ditinjau dari stadium kanker.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi mendalam bagi pembaca, baik secara teoritis maupun praktis.

### **1.6.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan kajian ilmiah terkait topik variabel penelitian ini, serta memberikan pengetahuan pada bidang pengetahuan psikologi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah referensi bahan penelitian lanjutan yang lebih mendalam pada masa mendatang. Khususnya pada topik penelitian tentang kualitas hidup berdasarkan stadium kanker pada perempuan penyintas kanker payudara

### **1.6.2. Manfaat Praktis**

#### **1.6.2.1. Bagi Subjek Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai kualitas hidup pada subjek di stadium kanker yang berbeda, sehingga subjek dapat mengetahui pentingnya meningkatkan kualitas hidup agar proses pemulihan lebih cepat.

#### **1.6.2.2. Bagi Keluarga**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya kualitas hidup pada perempuan penyintas kanker payudara, sehingga anggota keluarga dapat membantu meningkatkan atau menjaga kualitas hidup anggota keluarganya yang menyintas kanker payudara.

#### **1.6.2.3. Bagi Medis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mendalam mengenai perbedaan kualitas hidup di stadium kanker yang berbeda sehingga dapat memberikan intervensi medis yang tepat.