

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker adalah penyakit yang timbul akibat pertumbuhan tidak normal sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker (Kemenkes RI, 2015). Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Berdasarkan data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya antara lain disebabkan oleh kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015).

Menurut Emir & Suyatno (2010) dalam (Sari, 2012) kanker payudara merupakan masalah global dan isu internasional yang penting, karena merupakan penyakit degeneratif yang paling sering pada wanita dinegara maju dan merupakan 29% dari seluruh kanker yang didiagnosis tiap tahun. Insiden kanker payudara terus meningkat, saat ini lebih dari 170.000 kasus ditemukan pertahun.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah

kanker payudara dan kanker leher rahim, sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru-paru dan kanker kolorektal (Harian Terbit, 2014).

Emir & Suyatno (2010) dalam (Sari, 2012) mengemukakan bahwa di Indonesia kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi nomor dua setelah kanker servik dan terdapat kecenderungan dari tahun ketahun insidennya meningkat. Sebagian besar keganasan payudara datang pada stadium lanjut. Jumlah penderita kanker payudara di Indonesia didapatkan kurang lebih 200 juta populasi atau 23.140 kasus baru setiap tahun.

Menurut Nugroho (2011) kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Kanker payudara cenderung berdampak pada perempuan yang memasuki usia senja diatas 50 tahun. Terdapat 8 sampai 10 kasus kanker payudara terjadi pada perempuan diusia ini. Ada beberapa faktor pemicu munculnya kanker payudara pada perempuan. Selain disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan, kebiasaan gaya hidup sehari-hari menjadi momok munculnya kanker payudara (Kemenkes RI, 2016).

Kanker payudara memiliki tanda dan gejala yang akan timbul, diantara yaitu adanya benjolan, nyeri, keluar cairan dari puting dan kelainan posisi puting. Setelah gejala itu timbul, akan diketahui tahapan atau stadium yang menandai parah tidaknya kanker payudara tersebut (Diananda, 2007). Stadium penyakit kanker adalah suatu keadaan dari hasil penilaian saat mendiagnosis suatu penyakit kanker yang diderita pasien, sudah sejauh

manakah tingkat penyebaran kanker tersebut baik ke organ atau jaringan sekitar maupun penyebaran ketempat yang lain. Banyak sekali cara untuk menentukan stadium, namun yang banyak dianut saat ini adalah stadium kanker berdasarkan klasifikasi sistem TNM (*Tumor size, Node, Metastasis*). Pada sistem TNM ini stadium kanker payudara terdiri dari stadium I, II, III dan IV (Nugroho, 2011). Setelah diketahui stadium atau tahapan kanker tersebut maka penanganan dan pengobatan akan segera diberikan.

Ada beberapa pengobatan kanker payudara yang penerapannya banyak tergantung pada stadium klinik penyakit, salah satunya adalah dengan kemoterapi. Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obat anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Tidak hanya sel kanker pada payudara, tetapi juga diseluruh tubuh (Nugroho, 2011). Oleh karena itu kemoterapi juga dapat menimbulkan efek samping.

Menurut Lubis dalam (Kirana, 2016) efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi sangat kuat karena tidak hanya membunuh sel kanker tetapi juga dapat membunuh sel normal. Awalnya saat kanker payudara didiagnosa, respon pertama umumnya adalah terkejut dan tidak percaya. Dalam keadaan tersebut sangat sulit pasien kanker untuk menerimanya karena penanganan penyakit yang dapat menimbulkan stress secara terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi fisik tetapi juga penyesuaian psikologi individu (Sandra dalam Kirana, 2016).

Menurut Tarwoto & Wartonah (2003) dalam (Ratnawati, 2015) banyak faktor yang menimbulkan stres dan cemas pada individu yakni

kehilangan kemandirian sehingga mengalami kecenderungan dan memerlukan bantuan orang lain. Hal ini dapat mempengaruhi sistem imun dan memungkinkan kemampuan individu menurun untuk melawan penyakitnya. Diagnosis ini dapat memperlambat kemampuan individu untuk mempertahankan produktivitas dan individu merasa hanya memiliki sedikit kendali bahkan tidak memiliki kendali sama sekali, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap bahaya stres bahkan depresi.

Perasaan tertekan atau depresi sering muncul pada penderita kanker maupun keluarganya. Tetapi jika terjadi berkepanjangan, apalagi sampai memengaruhi aktifitas keseharian, perlu mendapat perhatian khusus (Diananda 2007). Depresi yang cukup parah terjadi pada kurang lebih 25% penderita kanker, menimbulkan penderitaan yang lebih berat, memperlemah fungsi organ-organ tubuh, dan pada gilirannya mengacaukan jadwal pengobatan. Oleh karena itu, klien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi membutuhkan sebuah motivasi atau dukungan sosial dari dirinya sendiri maupun dari orang lain serta dari lingkungannya. Dukungan sosial dapat diperoleh dari siapapun, salah satunya adalah kerabat dekat atau keluarga. Peran serta keluarga dan orang disekitarnya untuk memberikan dukungan hidup bagi penderita akan sangat besar artinya. Jadi, harus merawat penderita agar tidak mengalami stres dan kemudian depresi akan penyakit yang tengah dideritanya tersebut (Diananda 2007).

Andarmoyo (2012) berpendapat bahwa keluarga merupakan suatu sistem. Sebagai sistem, keluarga mempunyai anggota yaitu; ayah, ibu, dan anak atau semua individu yang tinggal di dalam rumah tangga tersebut.

Keluarga merupakan sistem yang terbuka sehingga dapat dipengaruhi oleh suprasistemnya yaitu lingkungan (masyarakat) dan sebaliknya sebagai subsistem dari lingkungan (masyarakat) keluarga dapat memengaruhi masyarakat (suprasistem).

Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Cohen & Syme, 1996) dalam (Setiadi, 2008).

Dukungan sosial dalam keluarga menurut Widyanto (2014) ialah sebagai berikut : dukungan emosional, dukungan ini berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap keluarga yang bersangkutan. Dukungan penghargaan, dukungan ini berupa ungkapan hormat positif untuk seseorang. Dukungan informatif, dukungan ini berupa nasehat, petunjuk dan berupa saran-saran kepada yang bersangkutan. Dukungan instrumental, dukungan ini berupa bantuan langsung yang diberikan seperti halnya bantuan materi atau pertolongan langsung. Dukungan jaringan dukungan ini melibatkan rasa kebersamaan dan saling memiliki. Dukungan sosial sangatlah diperlukan bagi penderita kanker payudara saat penderita menjalani pengobatan kemoterapi (Saragih dalam Aruan & Isfandiari, 2015).

Berdasarkan penelitian dari Wahyudi Indriyatmo (2015) diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 30 November 2017 di ruang kemoterapi Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen

Malang didapatkan bahwa penderita kanker payudara pada bulan April 2016 berjumlah 114 dan pada bulan Mei berjumlah 131 pasien. Sedangkan pada tahun 2017 pada bulan April terdapat 124 pasien dan pada bulan Mei terdapat 147 pasien. Pasien kanker payudara tersebut pernah atau sedang menjalani pengobatan berupa kemoterapi di ruang kemoterapi Rumah Sakit Tk. II Soepraoen Malang. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa setiap tahunnya penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tk. II Soepraoen Malang mengalami peningkatan.

Dari semua uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti hal tersebut dengan judul “Gambaran Upaya Keluarga dalam Memberi Dukungan Sosial Emosional pada Klien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di Rst Dr. Soepraoen Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah gambaran upaya keluarga dalam memberi dukungan sosial emosional pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST dr. Soepraoen Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus berdasarkan rumusan masalah diatas adalah untuk mengetahui tentang : “Gambaran upaya keluarga dalam memberi dukungan sosial emosional pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST dr. Soepraoen Malang”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan informasi pada rumah sakit dalam hal upaya keluarga dalam memberikan dukungan sosial emosional pada klien yang menjalani kemoterapi.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dalam menangani pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan melibatkan dukungan sosial emosional dari keluarga untuk meningkatkan motivasi klien.

1.4.3 Bagi Keluarga

Keluarga dapat mengetahui dukungan sosial emosional yang diberikan terhadap anggota keluarganya yang terdiagnosa kanker payudara dan sedang menjalani kemoterapi.

1.4.4 Bagi Peneliti

Memberikan bukti-bukti empiris tentang upaya keluarga dalam memberi dukungan sosial emosional pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya dapat mempergunakannya sebagai bahan pertimbangan apabila akan mengadakan penelitian mengenai gambaran upaya keluarga dalam memberi dukungan sosial emosional pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.