

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah penyakit yang paling umum menyerang wanita. Data *Global Cancer Observatory* (Globocan, 2020) menunjukkan bahwa kasus kanker payudara semakin meningkat dan saat ini menjadi peringkat pertama kasus kanker di dunia sebanyak 2.261.419 kasus (11,7%). Kasus kanker payudara di Indonesia menempati peringkat pertama pada tahun 2020 sebanyak 65.858 kasus (16,6%) (Globocan, 2021). Daerah Istimewa Yogyakarta menempati kasus kanker payudara tertinggi sebanyak 4,86 kasus per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Kanker payudara saat ini menjadi permasalahan yang serius dan perlu diperhatikan bagi wanita.

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan perlu dilakukan penanganan secara menyeluruh. Terapi yang dipilih perlu adanya pertimbangan dari beberapa faktor seperti, usia, lokasi tumor, analisis mamografi, cara pasien menangani payudara yang terkena tumor, dan keuangan (Grogan & Mechan, 2016). Penatalaksanaan kanker payudara yang paling umum adalah kemoterapi, mastektomi, lumpektomi, dan radioterapi. Mastektomi menjadi salah satu tindakan yang umum dilakukan dan perlu dipertimbangkan (Timman et al., 2017). Mastektomi adalah tindakan invasif yang memerlukan pengangkatan sebagian atau seluruh payudara yang disebabkan kanker payudara (Björkman et al., 2016). Wanita yang menjalani

tindakan ini akan mengalami beberapa perubahan secara fisik maupun secara psikologis, sehingga respon yang ada akan berbeda-beda.

Selain pengobatan yang dijalankan wanita dengan kanker payudara perlu adanya pertimbangan efek dari penyakitnya seperti penolakan, rasa takut akan kematian, kekambuhan, stigma, efek pengobatan, masa depan yang tidak pasti, dan menurunnya kualitas hidup (Mackenzie, 2015). Wanita dengan kanker payudara yang cemas dan depresi mempunyai resiko lebih tinggi pengobatan yang tidak teratur bahkan sampai berhenti pengobatan. Hal ini akan membahayakan kesehatan penderita kanker bahkan dapat menyebabkan kematian (Nihayati et al., 2020). Oleh karena itu dalam menjaga kondisi psikologisnya memerlukan strategi untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang dialami selama maupun setelah pengobatan (Drageset et al., 2011).

Pasien dan keluarga memiliki kebutuhan yang sama akan informasi, perawatan, dan dukungan dalam berbagai macam penyakit kronis (Kaakinen et al., 2015). Kebutuhan yang diperlukan akan menjadi hal terpenting pada kondisi ini salah satunya adalah dukungan dari keluarga (Hasanah et al., 2018). Dukungan yang dapat diberikan pada wanita dengan kanker payudara adalah dukungan keluarga, dukungan pasangan, dukungan teman sebaya dan dukungan komunitas (Simatupang et al., 2018). Dukungan ini memegang peran penting dalam mengurangi tekanan yang dialami dan meningkatkan kesehatan pasien dengan kanker.

Dukungan keluarga yang dibutuhkan wanita kanker payudara setelah menjalani tindakan diantaranya dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan penilaian atau penghargaan (Adam & Koranteng, 2020; Carr et al., 2019; Kaakinen et al., 2015). Dukungan intrumental merupakan dukungan berupa material seperti barang, jasa atau finansial oleh teman, keluarga yang membutuhkan pertolongan (Ginter & Braun, 2019; Kaakinen et al., 2015). Dukungan informasi merupakan dukungan berupa informasi dari tenaga Kesehatan, media bahkan dari keluarga ataupun komunitas kanker (Carr et al., 2019). Dukungan emosional berupa aspek yang melibatkan perasaan empati, kasih sayang, kepedulian sehingga dapat memberikan rasa nyaman, diperhatikan dan dihargai (Tompkins et al., 2016). Dukungan penilaian atau penghargaan ini merupakan aspek yang diberikan berupa pemahaman suatu kejadian dengan baik dan membentuk strategi koping yang dapat digunakan untuk menghadapi stressor (Vrontaras, 2018). Hal ini akan membentuk keluarga untuk dapat bertahan dalam memenuhi kebutuhannya.

Keluarga sebagai sistem sosial yang dianggap kuat dengan mengartikan ketahanan individu dan ketahanan keluarga dapat menyediakan lingkungan yang mendukung ketika salah satu anggota keluarga sedang menghadapi diagnosis kanker. Ketahanan keluarga ini mengacu pada kemampuan keluarga untuk dapat beradaptasi dengan permasalahan bahkan stress yang dialami dan kembali bangkit dari kesulitan (Li et al., 2019a). Upaya dan keberhasilan keluarga untuk bangkit dari situasi kritis ini dikenal sebagai ketahanan keluarga.

ketahanan keluarga merupakan konsep yang berkembang. Sebagai sebuah konsep, ketahanan keluarga dapat dilihat sebagai suatu sifat (*nature*) dan proses (Walsh, 2016). Tinjauan sifat mengatakan bahwa ketahanan keluarga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor protektif sebagai kunci utama agar sebuah keluarga dapat bangkit kembali setelah mengalami keterpurukan. Perspektif ketahanan keluarga sebagai proses menjelaskan bahwa ketahanan keluarga dibangun oleh keberhasilan keluarga menggunakan strategi coping untuk mengatasi stresor dalam hidupnya. Kerangka ketahanan keluarga dibangun melalui teori sistem dalam keluarga yang memadukan perspektif ekologi dan perkembangan (Walsh, 2003, 2016). Ketahanan keluarga akan terbentuk dengan beberapa aspek yang mendukung dalam pembentukannya.

Aspek ketahanan keluarga dalam Peraturan Menteri KPPPA Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Pembangunan Keluarga meliputi ketahanan fisik, ketahanan sosial, ketahanan psikologis dan ketahanan sosial budaya (PPPA, 2017). Ketahanan fisik merupakan keluarga yang terpenuhi kebutuhan sandang, papan, pangan, pendidikan dan Kesehatan. Ketahanan ekonomi merupakan keluarga mampu memenuhi kebutuhan ekonomi dengan pendapatan yang melebihi kebutuhan minimum. Ketahanan psikologis merupakan keluarga mampu menyelesaikan permasalahan psikologis serta dapat mengendalikan emosi secara positif sehingga coping keluarga akan terbentuk dan terselesaikan dengan baik tanpa kekerasan. Ketahanan sosial budaya merupakan kemampuan keluarga dalam berkomunikasi dan membina hubungan sosial (Thariq, 2017). Kunci pada proses ketahanan keluarga diambil dari tiga hal tentang ketahanan

individu, keluarga dan fungsi keluarga yang efektif. Hal ini membentuk ketahanan keluarga yang berfokus pada berbagai situasi kesulitan, populasi, konteks sosiokultural dan perkembangan (Walsh, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada salah satu Rumah Sakit Muhammadiyah di Yogyakarta dengan melihat dan mengakumulasi data dari rekam medik selama satu tahun terakhir didapatkan hasil wanita yang menjalani operasi mastektomi di rumah sakit tersebut sebanyak 25 pasien. Hal ini berbeda dengan data kunjungan di Poli *One Day Care* (ODC) selama satu tahun terakhir dengan kondisi pasien kanker payudara sebanyak 167 pasien dan pada bulan agustus 2021 didapatkan hasil jika 12 pasien menjalani kunjungan di Poli ODC. Peneliti mewawancarai salah satu perawat di Poli ODC didapatkan hasil bahwa dalam kurun waktu satu tahun terakhir memang banyak pasien *post* mastektomi yang menjalani perawatan lanjutan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pasien *post* mastektomi sebagian besar melakukan tindakan operasi dirumah sakit lain karna berhubungan dengan asuransi kesehatan dari pemerintah dan memang banyak pasien *post* mastektomi melanjutkan perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berupa tindakan kemoterapi, radioterapi, dan konsumsi obat lanjutan yang perlu pengawasan dari dokter.

Perawat ODC juga menyampaikan bahwa pasien yang datang menjalani perawatan lanjutan selalu didampingi oleh keluarga hingga selesai dan selalu memberikan dukungan spiritual selama proses perawatan berlangsung. Salah satu pasien yang datang pernah mengatakan ingin menyudahi pengobatannya

karena biaya dan usaha yang selalu membuat dirinya lelah setiap datang ke rumah sakit, namun keluarga selalu mendampingi dan selalu mengatakan bahwa tidak perlu mengkhawatirkan hal apapun dan yang menjadi hal terpenting adalah kesembuhannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, ketahanan keluarga dalam mendukung wanita yang telah menjalani tindakan mastektomi masih menjadi hal yang belum banyak diteliti dalam lingkup Internasional dan Nasional. Kondisi setelah mastektomi menjadi hal yang perlu diperhatikan terutama mengenai ketahanan keluarga dalam beradaptasi. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti ketahanan keluarga dalam mendukung wanita *post* mastektomi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana ketahanan keluarga dalam mendukung wanita *post* mastektomi?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi ketahanan keluarga dalam mendukung wanita *post* mastektomi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan menambah bukti ilmiah terkait ketahanan keluarga dalam mendukung wanita *post* mastektomi bagi keluarga yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan semangat bagi pasien dalam menerima dan menjalani kondisinya. Pasien dapat memahami terkait kebutuhan akan dukungan keluarga yang perlu dipenuhi selama proses dan masa perawatan dan ketahanan keluarga dalam memberikan dukungan wanita *post* mastektomi.

b. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta motivasi keluarga dalam memenuhi kebutuhan akan dukungan kepada salah satu anggota keluarga yang menjalani tindakan mastektomi. Keluarga mampu membentuk strategi dalam pertahanan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang sakit.

c. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi ilmu keperawatan terutama keperawatan medikal bedah mengenai perlunya mengetahui ketahanan keluarga dalam mendukung wanita *post* mastektomi.

d. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta masukan terhadap tenaga kesehatan terutama perawat dalam memperhatikan ketahanan keluarga yang dibentuk dalam mendukung wanita *post* mastektomi.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian kualitatif yang cukup kompleks di komunitas.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1. Penelitian Terkait

Penulis	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Simatupang et al., 2018)	<i>Family Support for Breast Cancer Women with Mastectomy</i>	Penelitian ini untuk mengetahui secara mendalam dukungan keluarga yang diberikan kepada wanita dengan kanker payudara pasca mastectomi.	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Bantuan yang diberikan keluarga, berupa pemenuhan kebutuhan dasar kebutuhan afektif, respon keluarga, hubungan yang terjalin, pengambilan keputusan, dan harapan untuk kesembuhan	Penelitian ini sama-sama meneliti terkait dukungan yang diberikan keluarga yaitu kepada pasien <i>post mastectomi</i>	Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada pendekatan yang digunakan, variabel yang diteliti dan populasi yang diteliti.
(Carr et al., 2019)	<i>Exploring Women's Support Needs After Breast Reconstruction Surgery A Qualitative Study</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan dukungan pasien setelah <i>breast reconstruction</i> , termasuk sumber dukungan dan dampak dukungan pada fase pemulihan	Desain studi retrospektif, wawancara semi-terstruktur.	Empat kebutuhan dukungan diidentifikasi yang terdiri dari dukungan instrumental, emosional, dan informasional. Kebutuhan ini didapatkan dari layanan kesehatan, anggota keluarga, dan wanita lain yang memiliki pengalaman BR	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti terkait dukungan yang dibutuhkan setelah pembedahan area mammae, dan metode yang digunakan.	Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada populasi yang diteliti, dan variabel yang diteliti.
(Adam & Koranteng, 2020)	<i>Availability, accessibility, and impact of social support on breast cancer treatment among breast cancer patients in Kumasi, Ghana: A qualitative study</i>	Penelitian ini untuk mengkaji ketersediaan dukungan sosial yang diberikan untuk pasien kanker payudara yang menerima pengobatan.	Metode kualitatif dengan studi fenomenologi	Dukungan sosial berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan finansial yang diberikan oleh pasangan, keluarga inti dan teman terdekatnya	Persamaan dengan penelitian ini adalah menggali dukungan yang diberikan.	Perbedaan dengan penelitian ini pada metode yang digunakan, dan populasi yang diteliti.
(Li et al., 2019a)	<i>Family resilience and psychological well-being among Chinese breast</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketahanan keluarga, <i>post</i>	Metode kuantitatif <i>cross sectional</i>	Ketahanan keluarga memiliki efek langsung dan tidak langsung pada kualitas hidup dan beban pengasuh.	Persamaan dengan penelitian ini adalah mengetahui ketahanan	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada metode dan variabel yang diteliti.

Penulis	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	<i>cancer survivors and their caregivers</i>	<i>traumatic growth</i> survivor payudara, kualitas hidup, dan beban <i>caregiver</i> .		Hal ini memiliki hubungan antar <i>post traumatic growth</i> dengan kualitas hidup dan tidak ada hubungan antara kualitas hidup dengan beban <i>caregiver</i> .	keluarga yang mengalami kanker payudara.	
(Puspita et al., 2017)	Hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara <i>post op</i> mastektomi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pasien mastektomi.	Deskripsi korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan citra tubuh pasien mastektomi.	Persamaan dengan penelitian adalah dukungan sosial yang didalamnya mengenai dukungan keluarga.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan, variabel yang diteliti dan populasi yang diteliti.
(Hasanah et al., 2018)	Hubungan dukungan keluarga dengan gambaran diri pada pasien kanker payudara pasca operasi mastektomi di RS DKT Jember	Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan gambaran diri pada pasien kanker payudara pasca operasi mastektomi.	Metode pada penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode korelasional.	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan gambaran diri pada pasien kanker payudara pasca operasi mastektomi.	Persamaan dengan penelitian adalah menggali dukungan keluarga setelah tindakan mastektomi.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan dan variabel yang diteliti.