

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling ditakuti oleh wanita di dunia, sampai saat ini juga masih menjadi masalah kesehatan dunia. Dari semua cara penanganan kanker payudara untuk stadium I, stadium II dan stadium III awal adalah dilakukan tindakan mastektomi. Mastektomi dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dan umumnya mempunyai taraf kesembuhan 85 % sampai dengan 87 % (Dewi, 2004; dalam Guntari tahun 2016). Kanker payudara sangat mengancam keselamatan pasien, sehingga apabila sesuai dengan indikasi, maka akan dilakukan mastektomi, dan bisa dimengerti banyak pasien yang menjadi cemas dalam menghadapi keadaan ini. Hasil penelitian Guntari (2016) menyatakan bahwa kecemasan umumnya terjadi hampir pada semua penderita kanker payudara yang menjalani mastektomi. Kecemasan, selain menjadi masalah bagi pasien itu sendiri juga akan menjadi masalah bagi profesional kesehatan yang merawat pasien kanker payudara dengan mastektomi. Dimana dituntut harus mampu mengelola atau merawat pasien kanker payudara dengan mastektomi dengan baik dan benar, sehingga mampu meringankan kecemasan yang dialami oleh pasien.

Data pemeriksaan histopatologi di Indonesia menyatakan urutan lima besar kanker adalah kanker leher rahim, kanker payudara, kanker kelenjar getah bening, kanker kulit dan kanker rectum. Pada wanita urutan lima besar adalah kanker leher rahim, kanker payudara, kanker ovarium, kanker kulit dan kanker rectum. Sedangkan pada tahun 2005, kanker merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia (Rasjidi, 2009). Menurut angka statistik *Global Cancer Facts and Figures 3rd Edition* (2015), kanker payudara merupakan kanker dengan angka kejadian tertinggi pada wanita di Indonesia dan terdapat kecenderungan peningkatan angka kejadian kanker payudara yang sangat signifikan dari tahun - tahun sebelumnya. Di Indonesia, menurut data Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 dari 1000 penduduk atau sekitar 347.000 orang, dengan kasus baru kanker payudara menjadi kasus kematian tertinggi dengan angka 21,5 pada setiap 100.000. Yang memprihatinkan, 70 % pasien kanker payudara yang datang berobat ke fasilitas kesehatan setelah berada pada stadium lanjut.

Dari data Medical Record Poliklinik Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya, jumlah pasien mastektomi radikal tahun 2016 adalah 96 penderita dan sejak Januari s/d Mei 2017 berjumlah 30 penderita. Dimana semua penderita berada pada kisaran umur 25 s/d 65 tahun. Berdasarkan hasil observasi peneliti pada survey awal yang dilakukan terhadap 15 orang penderita kanker payudara yang telah menjalani operasi mastektomi dan keluarga pada tanggal 2

dan 3 Mei 2017, hampir keseluruhan penderita menunjukkan respon merasa malu dengan bentuk payudara, merasa ada kekurangan pada tubuhnya, menunjukkan adanya kecemasan dengan kondisi fisik yang dimilikinya.

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi aspek hidup wanita karena selain mengakibatkan kematian, juga sangat menyakitkan bagi wanita yang menderita penyakit ini. Kanker payudara bukan hanya mempengaruhi fungsi biologis, namun juga fungsi psikologis, psikososial dan spiritual. Bagi wanita, selain memproduksi ASI (Air Susu Ibu) payudara merupakan daya tarik seksual sekaligus daerah erogen yang sensitif untuk membangkitkan sensasi - sensasi sensual dan organ daya tarik (*attractiveness*) bagi kaum pria atau lawan jenis (Hawari, 2004).

Pengobatan kanker payudara dapat dilakukan dengan beberapa cara, misalnya kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal, dan operasi mastektomi. Namun, dampak wanita yang dengan kanker payudara yang menjalani pengobatan atau terapi dengan operasi mastektomi (pengangkatan payudara) akan mengalami gangguan konsep diri dan kecemasan yang sangat berpengaruh pada kehidupan wanita tersebut. Mastektomi adalah pengobatan kanker payudara dengan mengangkat seluruh jaringan payudara. Pengobatan jenis ini paling berdampak traumatis dan menakutkan wanita (Galgut, dalam Mahleda & Hartini, 2012). Efek jangka panjang dari mastektomi sangat berpengaruh besar

terhadap kualitas hidup karena rasa sakit dan ketidaknyamanan berikutnya (Mahleda & Hartini, 2012).

Seorang wanita yang menderita kanker payudara dan menjalani operasi mastektomi akan mengalami kemunduran konsep diri, namun ada sebagian wanita juga tetap memiliki konsep diri yang baik atau sehat, sehingga memiliki keseimbangan dalam kehidupan. Dan juga kecemasan yang dialami oleh wanita dengan kanker payudara yang menjalani operasi mastektomi bisa mengalami kecemasan ringan sampai berat, itu bergantung dari coping dan penguasaan individu akan dirinya.

Dengan mengetahui konsep diri dan kecemasan seorang wanita yang telah menjalani mastektomi, akan mempermudah profesional kesehatan untuk membantu atau menolong pasien mastektomi untuk menangani masalah kecemasannya. Dalam merawat pasien post mastektomi perawat sebagai tenaga kesehatan yang sangat dekat dengan pasien, wajib memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam manajemen penderita yang telah menjalani mastektomi. Perawatan yang diberikan kepada pasien dengan kemunduran konsep diri dan mengalami kecemasan patologis harus ditangani secara holistik (Hawari, 2004).

Tarwotoh & Wartonah (2003), mengemukakan konsep diri akan dipengaruhi oleh tingkat perkembangan dan kematangan, budaya, sumber eksternal dan internal, pengalaman sukses dan gagal, stressor, usia, keadaan sakit serta trauma. Herawati (2005), menuliskan dalam

penelitiannya bahwa body image berubah hampir pada semua penderita kanker payudara dan jika perubahan ini tidak terintegrasi dengan konsep diri, maka kualitas hidup akan menurun secara drastis dan dalam penelitiannya juga terungkap bahwa wanita yang menderita kanker payudara akan mengalami gangguan body image yaitu merasa menjadi wanita yang kurang sempurna, Karena sebagai seorang ibu tidak bisa menyusui anaknya lagi serta merasa kekurangan secara fungsi, sehingga subjek mengalami kecemasan, ketakutan, depresi, berat badan subjek turun secara drastis. Selain berdampak pada konsep diri wanita yang dengan kanker payudara yang telah menjalani operasi mastektomi, juga akan mengalami stres dan adanya respon kecemasan yang timbul.

Menurut teori interpersonal Stuart (2005) dalam Yusuf (2015) mengatakan bahwa kecemasan seseorang timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Dari penjelasan ini dapat disimpulkan bahwa teori interpersonal berhubungan erat dengan konsep diri seseorang, dimana ini berawal mula dari bagaimana melihat konsep dirinya yang mengalami kekurangan atau gangguan sehingga menimbulkan kecemasan pada individu itu sendiri.

Berdasarkan dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsep diri dengan kecemasan wanita penderita kanker payudara yang menjalani operasi mastektomi di

ruangan Poliklinik Onkologi Satu Atap (POSA) RS Dr. Soetomo Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan penjelasan di atas , maka peneliti merumuskan masalahnya yaitu ; “ Adakah hubungan konsep diri dengan kecemasan wanita post mastektomi di Poliklinik Onkologi Satu atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari hubungan konsep diri dengan kecemasan wanita penderita kanker payudara yang menjalani operasi mastektomi di Poliklinik Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi konsep diri wanita post mastektomi di Poliklinik Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan wanita post mastektomi di Poliklinik Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3. Menganalisis hubungan konsep diri dengan tingkat kecemasan wanita post mastektomi di Poliklinik Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi tempat pelayanan/ RS untuk peningkatan pelayanan dalam menangani wanita post mastektomi dengan masalah kecemasan. Setelah mengetahui tingkat kecemasan pasien para tenaga kesehatan, lebih khusus perawat di ruang POSA akan melakukan pendekatan yang lebih baik dalam merawat wanita post mastektomi dengan kecemasan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi peningkatan dan pengembangan institusi pendidikan keperawatan dan dalam penelitian keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kompetensi dan pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu keperawatan yang telah diperoleh selama dalam bangku kuliah terutama pada saat melayani dan merawat pasien wanita post mastektomi.

4. Bagi Penelitian Keperawatan

Dari penelitian ini kiranya dapat memberikan masukan yang berharga untuk dunia keperawatan, sehingga penelitian ilmiah dalam keperawatan dapat dikembangkan dan dapat digunakan sebagai sumber informasi awal bagi penelitian keperawatan tentang konsep diri dan kecemasan wanita post mastektomi.

5. Bagi Penderita/ Responden

Sebagai informasi tentang pentingnya konsep diri yang baik untuk mengurangi kecemasan post mastektomi.