

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering di diagnosis pada wanita. Penyakit ini terjadi ketika sel-sel abnormal dalam jaringan payudara tumbuh secara tidak terkendali dan membentuk benjolan atau tumor (Indriyanto et al., 2022). Pengobatan kanker payudara seperti kemoterapi, pembedahan, radioterapi, terapi target, dan terapi hormonal memiliki tujuan utama untuk menghentikan pertumbuhan serta menghancurkan sel kanker (safitri et al., 2024). Proses pengobatan tersebut sering menimbulkan berbagai dampak fisik dan psikologis bagi pasien seperti hilangnya sebagian jaringan payudara, munculnya bekas luka, kerontokan rambut, perubahan warna kulit, serta fluktuasi berat badan yang membuat pasien merasa penampilannya berubah dan kehilangan rasa percaya diri serta femininitasnya yang menyebabkan terganggunya *Body Image* (Ngarani et al., 2024). Kondisi ini diperparah dengan munculnya gejala fisik lain seperti nyeri, mual, dan sensasi panas (*hot flashes*) akibat terapi medis yang sering kali disertai perasaan cemas dan depresi. Tekanan psikologis dan ketidaknyamanan fisik tersebut berkontribusi terhadap gangguan tidur, seperti sulit tidur, sering terbangun di malam hari, atau tidur yang tidak nyenyak, sehingga perubahan citra tubuh dan beban emosional akibat pengobatan memiliki keterkaitan erat dengan menurunnya kualitas tidur pasien kanker payudara (Shuhan et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 2,3 juta kasus kanker payudara di seluruh dunia, dengan sekitar 670.000 kematian yang terjadi pada tahun yang sama. Data ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih

menjadi ancaman kesehatan utama bagi perempuan secara global (WHO, 2025) . Berdasarkan data GLOBOCAN 2022 yang diterbitkan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC), kanker payudara menduduki peringkat pertama di antara seluruh kasus kanker di Indonesia, dengan 66.271 kasus baru (16,2%) dari total 408.661 kasus kanker yang teridentifikasi pada tahun tersebut. Penyakit ini berkontribusi sekitar 22.598 kematian (9,3%) dan memiliki tingkat insidensi 41,8 per 100.000 penduduk, dengan prevalensi lima tahun mencapai 209.748 kasus. (Ferlay et al., 2024) . Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023, jumlah perempuan yang di deteksi dini kanker payudara adalah sebanyak 1.394.986 orang dari data wanita usia subur 30–50 tahun di Jawa Timur (22,2%) dan ditemukan benjolan sebanyak 2.572 orang (0,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Penelitian Wilya et al. (2024) sebagian besar responden yang menjalani prosedur mastektomi dalam kurun waktu kurang dari enam bulan (56,9%) mengalami gangguan *Body Image* (62,1%). Adapun penelitian menunjukkan 56 responden (70%) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi melaporkan kualitas tidur yang buruk (Pangruating et al., 2024). Selaras dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Malveiro et al. (2025) menunjukkan bahwa tingkat gangguan tidur meningkat seiring dengan lamanya proses kemoterapi, dimana proporsi pasien yang mengalami gejala insomnia meningkat secara bertahap dari 33% pada minggu pertama, menjadi 63% pada minggu kedelapan, dan mencapai 73% pada minggu ke-15 pengobatan.

Pada tahap awal diagnosis, perempuan yang mengidap kanker payudara sering mengalami guncangan emosional akibat menerima kenyataan bahwa dirinya menderita penyakit yang mengancam jiwa kondisi ini menimbulkan reaksi

psikologis seperti kecemasan, kesedihan, depresi, dan ketakutan terhadap kekambuhan maupun kematian (Supatmi et al., 2021). Setelah diagnosis ditegakkan, pengobatan umumnya dimulai dengan tindakan pembedahan seperti *breast-conserving surgery* (BCS) atau mastektomi. Prosedur ini sering kali memicu perubahan signifikan pada persepsi tubuh karena kehilangan sebagian atau seluruh jaringan payudara yang dianggap sebagai simbol femininitas dan identitas diri perempuan. Akibatnya, banyak pasien mengalami penurunan rasa percaya diri dan gangguan pada *Body Image*, terutama pada mereka yang menjalani mastektomi tanpa rekonstruksi payudara (Afshar et al., 2023). Setelah tahap pembedahan, pasien biasanya melanjutkan pengobatan dengan kemoterapi menggunakan agen seperti *taxanes* dan *platinum* yang memiliki efek samping berat, salah satunya *chemotherapy-induced alopecia* (CIA) atau kerontokan rambut akibat kemoterapi. Kondisi ini tidak hanya mengubah penampilan fisik, tetapi juga memperburuk persepsi diri, menurunkan harga diri, serta menimbulkan gangguan psikologis seperti depresi dan isolasi sosial (Gaumond et al., 2025). Selain itu, kemoterapi menyebabkan efek fisiologis berupa kelelahan, nyeri, mual, dan fluktuasi hormonal yang secara kumulatif berkontribusi terhadap gangguan tidur. Sejumlah studi menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien kanker payudara cenderung memburuk dalam beberapa bulan setelah dimulainya pengobatan dibandingkan dengan kondisi sebelum terapi, menandakan adanya pengaruh langsung antara efek pengobatan dan gangguan tidur (Hendy et al., 2025). Pada pasien dengan kanker payudara reseptor estrogen positif, terapi hormonal juga sering diberikan menggunakan aromatase inhibitor seperti anastrozole, letrozole, atau exemestane. Penurunan kadar estrogen akibat terapi ini memicu gejala menopause seperti *hot flashes* dan keringat malam

yang menyebabkan gangguan tidur signifikan. Dalam jangka panjang, dampak fisik dari berbagai pengobatan tersebut berinteraksi dengan faktor psikologis yang memperburuk persepsi tubuh dan kualitas tidur (Yeo et al., 2023). Pasien yang memiliki citra tubuh negatif cenderung mengalami kesulitan tidur karena pikiran yang terus aktif dan rasa tidak nyaman terhadap tubuhnya sendiri (Van et al., 2021). Kombinasi antara gangguan *Body Image* dan penurunan kualitas tidur ini dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup secara keseluruhan, menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta memengaruhi kesejahteraan psikososial pasien kanker payudara (Li et al., 2024).

Penanganan gangguan citra tubuh dan kualitas tidur pada pasien kanker payudara dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan komprehensif seperti *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) merupakan intervensi psikologis yang efektif membantu pasien menerima perubahan fisik akibat pengobatan, mengurangi tekanan psikologis, dan meningkatkan kesejahteraan hidup melalui proses penerimaan diri dan komitmen terhadap nilai-nilai bermakna (Rizki et al., 2020). Untuk meningkatkan kualitas tidur, berbagai terapi komplementer terbukti bermanfaat, meliputi teknik relaksasi dan meditasi (*Progressive Muscle Relaxation*, *Benson Relaxation*, *Mindfulness-Based Stress Reduction*), aromaterapi menggunakan minyak esensial lavender dan peppermint, akupresur, yoga, terapi musik, serta rendam kaki air hangat. Terapi-terapi ini memiliki efek samping minimal dan menurunkan tingkat stres serta kecemasan yang memicu gangguan tidur, sehingga secara signifikan memperbaiki kualitas tidur pasien ($p=0,001$) (Dinar et al., 2025). Tenaga kesehatan, khususnya perawat, bertanggung jawab memberikan edukasi, dukungan psikologis, dan asuhan keperawatan holistik yang

mencakup aspek bio-psiko-sosial-spiritual (Nurmala et al., 2021). Melalui implementasi strategi tersebut, diharapkan permasalahan *Body Image* dapat dikurangi dan kualitas tidur pasien dapat ditingkatkan. Peneliti memilih topik mengenai dampak pengobatan kanker payudara terhadap *Body Image* dan kualitas tidur pada pasien wanita karena permasalahan perubahan persepsi terhadap tubuh dan kesulitan tidur pada pasien kanker payudara kurang mendapat perhatian, meskipun kedua aspek tersebut memiliki pengaruh besar terhadap kondisi psikologis dan kualitas hidup pasien kanker payudara secara menyeluruh.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengobatan dengan *Body Image* dan kualitas tidur pasien wanita dengan kanker payudara?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengobatan terhadap *Body Image* dan kualitas tidur pada pasien wanita dengan kanker payudara.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengobatan yang dilakukan pada wanita dengan kanker payudara
- b. Mengidentifikasi *Body Image* pada wanita dengan kanker payudara
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pada wanita dengan kanker payudara
- d. Menganalisis hubungan pengobatan kanker payudara terhadap *Body Image* pada pasien wanita
- e. Menganalisis hubungan pengobatan kanker payudara terhadap kualitas tidur pada pasien wanita

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan pengembangan model intervensi keperawatan yang komprehensif dan berbasis bukti ilmiah (*evidence-based practice*), sekaligus memperkuat pendekatan biopsikososial dalam memahami bahwa pengobatan kanker tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis tetapi juga psikologis yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperdalam keterkaitan antara hubungan pengobatan terhadap *Body Image* dan kualitas tidur, sehingga hasilnya dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan memperhatikan hubungan pengobatan terhadap *Body Image* dan kualitas tidur pasien kanker payudara.

b. Bagi Pasien Kanker Payudara

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarganya mengenai hubungan pengobatan terhadap perubahan *Body Image* dan kualitas tidur, sehingga pasien lebih siap secara fisik maupun psikologis dalam menjalani terapi serta memperoleh dukungan emosional dan sosial yang optimal dari keluarga selama proses pengobatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran dalam mata kuliah keperawatan untuk memperkuat pemahaman mahasiswa mengenai pengaruh pengaruh terhadap aspek psikologis dan fisik pasien kanker payudara.

