

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Kanker menjadi salah satu penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi di dunia. *Global Burden Cancer (GLOBOCAN)* pada tahun 2018 menyebutkan bahwa terdapat 18.078.957 kasus baru kanker dengan angka kematian mencapai 9.555.027 kasus. Berdasarkan angka tersebut, kanker paru dan kanker payudara menjadi penyebab kematian terbanyak dengan jumlah sekitar 11.6 persen dari total kasus kanker yang ada (GLOBOCAN, 2018).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering dijumpai pada perempuan. *The International Agency for Research on Cancer (IARCH)* melaporkan bahwa 626.679 perempuan meninggal akibat permasalahan ini. Benua Asia tercatat sebagai benua dengan kasus kanker payudara tertinggi diikuti oleh Eropa, dan Amerika. Sepanjang tahun 2018 terdapat 137.514 kasus baru kanker payudara dengan angka kematian mencapai 50.935 kasus di wilayah Asia Tenggara (GLOBOCAN, 2018).

Indonesia berada pada urutan teratas negara di Asia Tenggara dengan jumlah kasus kanker payudara terbanyak di tahun 2012. Selama lima tahun terakhir, terjadi peningkatan angka prevalensi kanker di Indonesia sebanyak 0.4% yang semula berjumlah 1,4‰ atau 347.792 orang di tahun 2013 menjadi 1,8‰ di tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan angka tersebut, 61.682 kasus diantaranya atau 40 per 100.000 perempuan mengalami kanker payudara. DKI Jakarta tercatat berada di urutan ke-empat dengan insiden kanker payudara terbanyak di Indonesia setelah Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, dan D.I Yogyakarta yaitu sebanyak 3.946 kasus (RISKESDAS, 2013).

Instalasi Deteksi Dini dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Kanker Dharmais memaparkan bahwa selama tahun 2010 sampai 2013, kanker payudara menjadi salah satu penyakit dengan jumlah kasus baru kanker terbanyak selain kanker serviks dan kanker paru. Pada tahun 2010, terdapat 711 kasus baru kanker payudara yang ditemukan. Angka ini terus meningkat menjadi 819 kasus di tahun

2013 (Pusdatin Kemenkes RI, 2015). Laporan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan jumlah kasus kanker payudara yang terjadi setiap tahunnya menjadikan masalah ini sebagai salah satu permasalahan yang cukup serius.

Kanker dikategorikan dalam penyakit tidak menular (PTM). Penyakit ini disebabkan oleh kerusakan dan mutasi pada DNA yang bertanggung jawab pada proses pembelahan sel. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan sel menjadi tidak terkendali. Sel kanker bersifat ganas sehingga dapat menyerang jaringan biologis di sekitarnya (Utami, 2012). Pada kanker payudara, jaringan epitel duktus maupun lobulus dapat menjadi awal mula tempat tumbuhnya sel-sel kanker. Sel ini dapat merusak bentuk serta fungsi jaringan payudara (Kemenkes RI, 2015).

Perubahan fisik dan psikologis kerap ditemui pada seseorang dengan diagnosa kanker. Individu dengan kanker payudara akan mendapati perubahan pada fisiknya seperti terdapatnya benjolan dengan batas yang tidak tegas pada payudara, kulit sekitar benjolan menjadi keriput, adanya luka, nyeri, serta keluarnya cairan atau darah dari puting. Manifestasi yang dirasakan penderita akan semakin parah seiring dengan peningkatan stadium kanker (Utami et al, 2017). Hal ini berkaitan dengan perjalanan penyakit dan efek samping dari pengobatan yang semakin kompleks (Gaitanidis, Alevizakos, Pitiakoudis, & Wiggins, 2018).

Berbagai macam tindakan medis seperti kemoterapi, radioterapi, pembedahan, serta terapi hormonal dapat dijadikan pilihan pengobatan untuk menangani permasalahan kanker. Umumnya, diperlukan kombinasi dari beberapa terapi sesuai tipe dan stadium kanker untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal (Utami, 2012). Beberapa tindakan seperti kemoterapi dan radioterapi tidak hanya menghancurkan sel-sel kanker, tetapi juga menginvasi sel-sel yang normal. Efek samping kemoterapi yang sering dijumpai pada pasien kanker diantaranya adalah mual, muntah, mudah lelah, sariawan, dan rambut menjadi rontok. Sementara, tindakan radioterapi dapat mengakibatkan tubuh menjadi lemah, diare, kebotakan, dan nafsu makan berkurang. Berbagai perubahan fisik dan tindakan pengobatan yang dilakukan dapat mempengaruhi aspek psikologis individu seperti ansietas, kelelahan, dan depresi (Tobing, Keliat, & Wardhani, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat melaporkan bahwa tingkat depresi penderita kanker payudara diperkirakan mencapai 52,7%. Berdasarkan angka tersebut, hasil yang cukup tinggi ditemukan pada saat tahun pertama pasien didiagnosis (Ell et al., 2006). Gangguan adaptasi seperti penolakan, kecemasan, dan depresi merupakan respon psikologis awal yang kerap muncul pada pasien (Pristiwati, Aniroh, & Wakhid, 2018). Kesedihan, kekhawatiran, ketakutan terhadap masa depan, dan kematian menjadi hal yang membayangi penderita. Hal ini ditunjukkan dengan timbulnya perasaan pesimis, putus asa, sedih, gagal, tidak puas dalam hidup, tidak berdaya, dan merasa lebih buruk dibandingkan orang lain.

Penelitian yang dilakukan pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menyatakan bahwa gejala depresi yang dialami pasien akan meningkat seiring dengan peningkatan stadium kanker payudara (Hariroh, Khairina, & Ishardyanto, 2017). Tindakan pengobatan seperti mastektomi juga dapat meningkatkan perasaan cemas dan depresi terlebih pada penderita yang berada pada usia produktif. Hal ini dikaitkan dengan aspek seksualitas dan keberadaan perempuan sebagai istri ataupun ibu. Perubahan penampilan, perasaan tidak menarik dan tidak diinginkan oleh pasangan merupakan hal yang dikhawatirkan oleh penderita (Brouselle et al., 2017). Berdasarkan data *Memorial Sloan Kettering Cancer Center*, diketahui bahwa sepertiga dari pasien kanker yang mengalami depresi berat cenderung memiliki ide dan melakukan tindakan percobaan bunuh diri (Betz, 2017).

Bunuh diri merupakan permasalahan global yang banyak terjadi pada masyarakat baik di seluruh dunia. WHO pada tahun 2018 menyebutkan bahwa setiap tahunnya terdapat 800.000 orang yang meninggal akibat kasus ini. Berdasarkan data tersebut, dapat diperkirakan bahwa terdapat 1 nyawa yang melayang akibat kasus bunuh diri setiap 40 detik. Angka bunuh diri di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 2,4 per 100.000 jiwa (Kemenkes, 2014). Munculnya tindakan bunuh diri berawal dari adanya ide atau pikiran untuk melakukan tindakan bunuh diri.

Ide bunuh diri (*Suicidal Ideation* atau SI) merupakan serangkaian pikiran yang berhubungan dengan menyakiti atau membunuh diri sendiri (Spoletini, 2011). Hal tersebut mencakup keyakinan, gambaran, pikiran, dan suara tentang

keinginan untuk mengakhiri hidup. Kegagalan untuk mengenali risiko bunuh diri dapat menyebabkan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas (Chen & Glover, 2016).

Beberapa studi mengemukakan bahwa insiden bunuh diri pada pasien kanker dua kali lipat lebih tinggi dibanding populasi umum (Baca-Garcia et al., 2018). Satu dari sepuluh pasien kanker payudara dilaporkan bunuh diri satu tahun setelah menjalani operasi pengangkatan payudara. Hal ini dihubungkan dengan beberapa faktor seperti depresi, nyeri, kecemasan terkait operasi, masalah keuangan, dan efek samping dari pengobatan (Gaitanidis et al., 2018). Bandura dan Beck menyatakan bahwa *self-efficacy* menjadi salah satu hal yang berpengaruh pada kognitif seseorang dalam mengambil tindakan atas masalah yang sedang dihadapi (Ghaderi & Salehi, 2011).

*Self-efficacy* merupakan suatu bentuk penilaian diri pada seseorang. Hal ini dihasilkan dari pola pikir dan emosi yang membentuk perilaku individu. Penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy* mengambil peranan penting dalam pembentukan aspek diri. *Self-efficacy* juga berkaitan dengan kesehatan mental dan *Quality of Life* (QoL). Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi memiliki kesehatan mental, kualitas hidup, dan strategi yang lebih baik dalam menghadapi serangkaian masalah psikologis dibandingkan individu dengan *self-efficacy* yang rendah (Harorani, M., et al, 2018). Ketika dihadapkan dengan situasi sulit, individu dengan tingkat *self-efficacy* yang rendah cenderung mudah menyerah dan putus asa (Chirico et al, 2017).

Dalam konteks kesehatan, *self-efficacy* mempengaruhi perilaku dan adaptasi individu terhadap penyakit (BorjAlilu, Kaviani, Helmi, Karbakhsh, & Mazaheri, 2017). *Self-efficacy* menjadi sumber kekuatan psikologis untuk beradaptasi dengan kondisi yang terjadi. Penelitian di bidang psiko-onkologi menunjukkan bahwa *self-efficacy* mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengelola kecemasan dan depresi terkait dengan diagnosis dan perawatan kanker yang sedang dijalani. Penderita kanker dengan *self-efficacy* yang tinggi dapat mengendalikan gejala kanker serta mempunyai kualitas hidup yang jauh lebih baik (BorjAlilu et al., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng, 60% (3) dari 5 pasien mengatakan cemas dan khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya serta pengobatan yang dijalani. Serangkaian proses yang harus dilalui untuk mengatasi permasalahan kanker dinilai cukup berat. Hampir semua pasien mengatakan bahwa semangat hidupnya berada dalam titik terendah ketika mereka didiagnosis kanker payudara. Kepasrahan merupakan hal yang sering muncul dalam diri.

Pasien dengan kanker tidak hanya membutuhkan penanganan secara fisik terkait penyakit. Permasalahan psikologis yang muncul akibat penyakit maupun proses pengobatan juga menjadi aspek penting yang harus diperhatikan. Apabila permasalahan ini tidak diatasi dengan baik, maka akan memunculkan permasalahan baru seperti depresi yang berakibat pada menurunnya kualitas hidup penderita. Sejalan dengan hal tersebut, keperawatan memiliki konsep untuk memberikan asuhan secara menyeluruh mencakup bio, psiko, sosio, dan spiritual. Perawat dalam perannya sebagai konselor dapat menggali apa saja permasalahan yang dirasakan oleh klien (Stuart, 2016). Apabila ditemukan perasaan depresi yang mengarah pada ide bunuh diri, maka perawat sebagai pemberi asuhan dapat memberikan tindakan yang dibutuhkan agar ide tersebut tidak berkembang menjadi percobaan bunuh diri.

Berdasarkan hasil temuan penelitian yang ada serta belum adanya studi yang membahas secara khusus terkait hubungan antara *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara, maka peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan antara *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.

## **I.2 Rumusan Masalah**

### **I.2.1 Identifikasi Masalah**

Kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak yang dijumpai pada perempuan. Sebesar 11.6% dari keseluruhan kasus kanker yang ada ditempati oleh kanker payudara. Di wilayah Asia Tenggara, terdapat 137.514 kasus baru kanker payudara dengan angka kematian mencapai 50.935 orang. Indonesia berada pada

urutan teratas negara di Asia Tenggara dengan jumlah kasus kanker payudara terbanyak di tahun 2012. Sementara, DKI Jakarta sebagai pusat kota pemerintahan di Indonesia menempati urutan ke-empat dengan insiden kanker payudara terbanyak.

Perubahan fisik dan psikis menjadi konsekuensi yang harus diterima penderita kanker. Kondisi ini memicu timbulnya perasaan khawatir, sedih putus asa, dan kecewa. Apabila mekanisme koping maladaptif tersebut dibiarkan terus menerus, maka pasien rentan mengalami depresi dan memiliki arah pemikiran-pemikiran negative yang mencakup ide bunuh diri. *Self-efficacy* sebagai salah satu bentuk penilaian diri memainkan peranan penting bagi pasien-pasien tersebut untuk menghadapi kondisi sulit yang sedang dialami.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng, 60% (3) dari 5 pasien mengatakan cemas dan khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya serta pengobatan yang dijalani. Serangkaian proses yang harus dilalui untuk mengatasi permasalahan kanker dinilai cukup berat. Hampir semua pasien mengatakan bahwa semangat hidupnya berada dalam titik terendah ketika mereka didiagnosis kanker payudara. Kepasrahan merupakan hal yang sering muncul dalam diri.

Adanya permasalahan di atas serta belum adanya studi yang membahas secara khusus terkait hubungan antara *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara membuat peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan antara *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.

## **I.2.2 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, jenis pengobatan, dan lama menderita kanker) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- b. Bagaimana gambaran tingkat *self-efficacy* pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?

- c. Bagaimana gambaran ide bunuh diri yang terjadi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- d. Bagaimana hubungan antara karakteristik usia dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- e. Bagaimana hubungan antara karakteristik tingkat pendidikan dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- f. Bagaimana hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- g. Bagaimana hubungan antara karakteristik stadium kanker payudara dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- h. Bagaimana hubungan antara karakteristik jenis pengobatan dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- i. Bagaimana hubungan antara karakteristik lama menderita kanker dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?
- j. Bagaimana hubungan *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.

### I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, stadium kanker, jenis pengobatan, dan lama menderita kanker) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat *self-efficacy* pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.
- c. Mengidentifikasi gambaran ide bunuh diri yang terjadi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.
- d. Mengetahui hubungan antara karakteristik usia dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng
- e. Mengetahui hubungan antara karakteristik tingkat pendidikan dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng
- f. Mengetahui hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng
- g. Mengetahui hubungan antara karakteristik stadium kanker payudara dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng
- h. Mengetahui hubungan antara karakteristik jenis pengobatan dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng
- i. Mengetahui hubungan antara karakteristik lama menderita kanker dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng
- j. Mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Pasien**

Menambah pengetahuan pasien seputar *self-efficacy* dan ide bunuh diri sehingga tingkat *self-efficacy* pasien dapat meningkat. Sehingga diharapkan timbulnya ide bunuh diri pada pasien dapat diminimalisir.

### **I.4.2 Bagi Tenaga Keperawatan**

Tenaga keperawatan professional diharapkan dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi terhadap munculnya depresi, ide bunuh diri, serta efikasi diri pada penderita kanker payudara.

### **I.4.3 Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi institusi pendidikan untuk memfasilitasi peserta didik mengembangkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita kanker payudara.

### **I.4.4 Pengembangan Keilmuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya, serta dapat menjadi tambahan sumber informasi mengenai *self-efficacy* dan ide bunuh diri pada pasien kanker payudara.

## **I.5 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan dilakukan pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.