

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker dapat menyerang semua lapisan masyarakat tanpa mengenal status sosial, umur, dan jenis kelamin. Anak – anak, remaja dan orang dewasa tidak lepas dari serangan kanker. Pria dan wanita dapat terserang penyakit yang banyak ditakuti ini. Penyakit ini timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal serta pola makan dan pola hidup yang tidak sehat, meskipun kanker bisa diturunkan oleh orang tua kepada anaknya (Saragih, 2010).

Menurut data WHO tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta pada tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal karena kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya dapat berkembang lebih cepat.

Di Indonesia prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker kolorektal. Berdasarkan data Sistem Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara sebanyak 12.014 kasus (28,7%) dan kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%).

Berbagai metode pengobatan untuk pasien dengan kanker payudara telah dikembangkan di beberapa negara termasuk Indonesia. Pengobatan yang dilakukan adalah radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi, dan tindakan pembedahan (Pamungkas, 2011).

Efek samping dari pengobatan kemoterapi adalah fisik dan psikologis. Efek samping fisik yang umum terjadi adalah pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan indra perasa, rambut rontok (alopesia), mukositis, dermatitis, kelelahan, kulit menjadi kering bahkan kuku dan kulit bisa sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang (Sari, 2011).

Respons atau reaksi seseorang terhadap stressor psikososial yang dialaminya berbeda satu dengan lainnya, ada yang menunjukkan gejala stress, ada juga yang menunjukkan gejala-gejala kecemasan dan atau depresi (Dadang, 2013). Kecemasan dan depresi bisa terjadi karena munculnya rasa kehilangan, misalnya pada penderita kanker payudara yang merasa bahwa ia akan kehilangan bentuk tubuhnya (Yelly, 2010).

Diperkirakan jumlah yang menderita gangguan kecemasan ini baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk dengan perbandingan antara wanita dan pria adalah 2 banding 1. Diperkirakan antara 2%-4% diantara penduduk disuatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas (Dadang, 2013).

Cash (1998) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa 1 dari 5 orang pernah mengalami depresi dalam kehidupannya. Selanjutnya ditemukan 5%- 15% orang yang mengalami depresi melakukan bunuh diri setiap tahun. Dimatteo, M.R.,

dkk (2000) dalam penelitiannya menemukan data bahwa depresi terjadi pada 25% pasien yang menjalani pengobatan medis.

Efek samping yang ditimbulkan membuat pasien merasa tidak nyaman, takut, cemas, malas, bahkan bisa sampai frustrasi atau putus asa dengan pengobatan yang dijalani, sehingga dalam hal ini pasien kanker payudara sangat membutuhkan dukungan dari keluarga. Menurut Haryono dalam (Mahwita, 2012) mengatakan peran keluarga sangat penting dalam pengambilan keputusan untuk jenis pengobatan bagi penderita.

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menghadapi masalah dan dapat memotivasi orang tersebut. Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan untuk meningkatkan mental dan semangat hidup pasien kanker. Ahli onkologi Cora Liave, MD dan Denky Dela Rosa mengatakan, keluarga adalah teman terbaik bagi pasien kanker dalam menghadapi masalah dengan penyakitnya. Setiap orang yang terkena kanker akan berpengaruh kepada seluruh keluarga baik berupa emosional, psikologi, finansial maupun fisik (Rijalul, 2013).

Menurut penelitian Patmawati (2011) bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga positif dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 orang (75,0%) dan dukungan keluarga positif dengan tingkat kecemasan panik sebanyak 4 orang (25,0%). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga negatif dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 orang (71, 4%) dan responden yang mengalami dukungan keluarga negatif dengan tingkat kecemasan panik sebanyak 4 orang (28,6%).

Menurut penelitian Febi (2010), menunjukkan bahwa dari 50 responden penelitian, 3 responden (6%) berada dalam kategori dukungan emosional keluarga rendah, 17 responden (34%) berada dalam kategori dukungan emosional keluarga sedang dan 30 responden (60%) berada dalam kategori dukungan emosional keluarga tinggi. Berdasarkan penelitian ini rata-rata responden mengalami kecemasan yang rendah. Ada hubungan negatif signifikan antara dukungan emosional keluarga dan kecemasan menghadapi kemoterapi.

Berdasarkan data dan fenomena-fenomena di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan dan depresi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan dan depresi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan dan depresi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien kanker payudara berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan stadium kanker payudara.

- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.
- c. Mengidentifikasi kecemasan pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.
- d. Mengidentifikasi depresi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Untuk masyarakat (keluarga responden/penderitakankerpayudara)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memberikan informasi kepada keluarga sehingga meningkatkan pengetahuan bagi keluarga dalam memberikan dukungan kepada penderita kanker payudara sehingga menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien kanker payudara.

2. Bagi Petugas/Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan Tenaga Kesehatan dalam memberikan asuhan dengan melibatkan keluarga sebagai pendukung pada pasien kanker payudara.

3. Bagi Peneliti Lanjutan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi peneliti lanjutan yang ingin meneliti atau mengambil penelitian sejenis, sehingga memudahkan dalam menyusun dan melakukan penelitian.