

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kondisi di mana sel-sel abnormal tumbuh di dalam jaringan payudara termasuk kelenjar susu, jaringan lemak, dan jaringan ikat payudara, sel-sel abnormal berkembang biak dari sel-sel normal dalam payudara, menyebar ke jaringan limfe dan pembuluh darah (Novi, 2021).

Menurut data dari *The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN)* tahun 2018, kanker payudara menjadi jenis kanker dengan jumlah kasus terbanyak di seluruh dunia mencapai 2 juta kasus. Kemudian pada tahun 2020 terjadi peningkatan 1% menjadi 2,2 juta kasus. Selain itu, menurut *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2020, kanker payudara juga merupakan penyebab kematian urutan kelima di seluruh dunia dengan jumlah kematian mencapai 684 ribu. Hal ini menunjukkan tingginya tingkat kematian akibat kanker payudara di berbagai negara di seluruh dunia.

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 bahwa akan terjadi peningkatan kejadian kanker payudara di seluruh dunia pada tahun 2040. Hal ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan global yang serius dan perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut untuk pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang lebih baik. Menurut *IARC* pada tahun 2020, di Asia secara keseluruhan kanker payudara menempati urutan kedua dalam jumlah kasus baru setelah kanker paru-paru, dengan total 1 juta kasus baru. Selain itu, kanker payudara merupakan penyebab kematian keenam di Asia setelah kanker esofagus, dengan jumlah kematian sebanyak 346 ribu. Sementara di wilayah Asia Tenggara, kanker payudara menduduki urutan pertama dalam jumlah kasus baru dengan total 158 ribu kasus. Namun, dalam hal angka kematian, kanker payudara menempati urutan ketiga setelah kanker hati, dengan jumlah kematian mencapai 58 ribu.

Di Indonesia kasus terbaru kanker payudara menduduki urutan pertama dengan jumlah 65 ribu kasus. Meskipun kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah kasus tertinggi, angka kematian akibatnya menempati

urutan kedua setelah kanker paru-paru, dengan jumlah kematian sebanyak 22,4 ribu. Pentingnya dicatat bahwa terjadi penurunan angka kematian akibat kanker payudara sekitar 1,4% pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2018. Pada tahun 2018, jumlah kematian akibat kanker payudara mencapai 22,6 ribu kematian, sedangkan pada tahun 2020, jumlah kematian tersebut turun menjadi 22,4 ribu kematian. Meskipun penurunan ini mungkin tidak besar, namun merupakan perkembangan positif yang menunjukkan kemungkinan adanya upaya-upaya pencegahan, deteksi dini, atau pengobatan yang lebih efektif dalam menangani kanker payudara di Indonesia. Tetap penting untuk terus meningkatkan kesadaran dan tindakan dalam upaya mengurangi angka kematian akibat kanker payudara (GLOBOCAN, 2020). Menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Sumatera Utara, pada tahun 2021, kanker payudara menjadi jenis penyakit kanker yang paling umum terjadi di Sumatera Utara, dengan jumlah kasus mencapai 824 kasus.

Kanker payudara mendatangkan tantangan unik bagi individu yang mengalaminya karena dapat mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan mereka, termasuk fisik, mental, sosial, ekonomi, dan juga spiritual. Melalui perawatan paliatif penderita diajak untuk lebih bisa menerima keadaannya sehingga masih bisa menjalani hidupnya (Ramandani *et al.*, 2021). Pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker yang sering digunakan ada 3 yaitu meditasi, mendengarkan, dan apresiasi. Sementara pendekatan yang lainnya seperti visualisasi, kreativitas, refleksi, dan bermain tidak banyak dijelaskan dalam artikel atau jarang digunakan (Ardiyanti & Edy, 2020).

Penelitian Wahyuni *et al.*, 2017 didapatkan hasil penelitian dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien paliatif, 45 orang (45%) merasakannya dengan baik, 40 orang (40%) merasakannya cukup, dan 15 orang (15%) merasakan kurang.

Penelitian Ramandani *et al.*, 2021 didapatkan hasil penelitian bahwa dalam ruang ICU, sebanyak 30 responden (76,9%) mengalami tingkat memenuhi kebutuhan spiritual pasien yang sedang, sementara 7 responden (17,9%) mengalami tingkat memuaskan yang tinggi, dan hanya 2 responden (5,1%) mengalami tingkat memuaskan yang rendah.

Selain perawatan paliatif, kualitas hidup pasien memiliki keterkaitan dengan kebutuhan spiritual, karena dimensi spiritual merupakan elemen yang signifikan dalam menentukan kualitas hidup mereka. Dalam konteks ini, aspek spiritual merupakan inti dari identitas manusia yang mencakup makna dalam kehidupan, koneksi dengan hal-hal transendental seperti alam dan Tuhan. Spiritualitas merupakan pengalaman secara sadar yang dapat menenangkan pikiran dan membentuk kerangka berpikir positif, meningkatkan emosi positif, termasuk perasaan damai dan ketenangan dalam hidup. Ada empat aspek spiritual yaitu kebutuhan keagamaan, kebutuhan memberi, kebutuhan kedamaian diri, kebutuhan eksistensial (Janitra *et al.*, 2021).

Adapun hasil penelitian Nuraeni *et al.*, 2015 hampir semua responden menganggap semua aspek dari kebutuhan spiritual sebagai sesuatu yang mereka butuhkan, dengan hanya sejumlah kecil responden yang tidak merasa memerlukan beberapa aspek spiritual tertentu. Salah satu aspek spiritual yang hampir seluruh responden pilih dari 76 responden 73 orang memilih kebutuhan keagamaan yang paling dibutuhkan.

Hasil penelitian Janitra *et al.*, 2021 aspek kebutuhan keagamaan diperoleh cukup penting 27,9% (24 orang) sangat penting 74,2% (69 orang). Aspek kebutuhan memberi diperoleh tidak penting 2,1% (2 orang) cukup penting 24,7% (23 orang) sangat penting 73,1% (68 orang). Aspek kebutuhan kedamaian diri diperoleh cukup penting 35,5% (33 orang), sangat penting 64,5% (60 orang). Aspek kebutuhan eksistensial diperoleh cukup penting 44,1% (41 orang) sangat penting 55,9% (52 orang). Hasil analisa tiap aspek didapatkan bahwa mayoritas responden menilai setiap aspek sangat penting bagi responden, namun proporsi yang tertinggi yaitu aspek keagamaan 74,2%.

Spiritualitas dapat membantu pasien di usia dewasa akhir menemukan makna dalam pengalaman hidup mereka, terutama ketika mereka menghadapi penyakit serius seperti kanker payudara (Janitra *et al.*, 2021).

Adapun hasil penelitian Komariah *et al.*, 2020 bahwa pasien kanker payudara dalam usia dewasa akhir sebanyak 35 orang dari 50 responden dengan persentase 62,5% dengan pemenuhan kebutuhan spiritual.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Janitra *et al.*, 2021 menunjukkan sebagian besar responden kanker payudara berusia dewasa akhir (40-65 tahun) yaitu sebesar 78,4% (73 orang).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUP H. Adam Malik Medan didapatkan data pasien kanker payudara sebanyak 254 pada tahun 2022 dan sebanyak 187 pada periode bulan Januari sampai bulan Agustus 2023. Penulis telah melakukan wawancara pada saat studi pendahuluan, didapatkan bahwa 4 dari 5 pasien kanker payudara di ruang rawat inap dan poli onkologi membutuhkan spiritual dari aspek kebutuhan keagamaan, aspek kebutuhan akan kedamaian, aspek kebutuhan eksistensi diri, dan aspek kebutuhan untuk memberi.

Berdasarkan dengan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Payudara Usia Dewasa Akhir di RSUP H. Adam Malik Medan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran kebutuhan spiritual pada pasien kanker payudara usia dewasa akhir?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kebutuhan spiritual pada pasien kanker payudara usia dewasa akhir di RSUP H. Adam Malik Medan 2024.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran tingkat kebutuhan spiritual pada pasien kanker payudara usia dewasa akhir di RSUP H. Adam Malik tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini akan memperkaya basis pengetahuan di institusi, membantu dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan penting seputar pemenuhan kebutuhan spiritual dan dampaknya pada pasien kanker.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat mendapatkan wawasan yang lebih dalam tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dalam pemulihan dan kualitas hidup pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut, memungkinkan peneliti untuk menjelajahi aspek-aspek yang lebih spesifik atau mengembangkan intervensi yang lebih efektif dalam perawatan pasien kanker payudara.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Defenisi Kanker Payudara

Disebut kanker payudara ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali. Kanker Payudara (*Carcinoma Mammae*) merupakan salah satu kanker yang sangat ditakuti oleh kaum wanita, setelah kanker serviks. Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani & Mega, 2013).

Kanker payudara merupakan keganasan berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan glandular (kelenjar) dan jaringan stromal (penopang) (Mulyani & Mega, 2013).

2. Etiologi

Kanker payudara belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun ada beberapa faktor kemungkinannya, antara lain:

a. Faktor Usia

Semakin tua usia seorang wanita, maka risiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 40-69 tahun adalah kategori usia paling beresiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat. Wanita yang lebih tua telah terpapar hormon estrogen selama periode menstruasi yang lebih lama dalam hidup mereka. Hormon estrogen dapat merangsang pertumbuhan sel-sel kelenjar payudara. Paparan berulang ini selama bertahun-tahun dapat meningkatkan risiko kerusakan genetik atau mutasi pada sel payudara yang dapat memicu perkembangan kanker.

b. Faktor Genetik

Ada dua jenis gen BRCA 1 dan BRCA 2 yang berfungsi sebagai supresor tumor.