

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker payudara merupakan kanker yang bermula dari pertumbuhan sel abnormal yang tumbuh di jaringan payudara, membelah tanpa kendali sehingga menimbulkan benjolan atau massa. Sebagian besar kanker payudara bermula di lobulus ataupun saluran yang menghubungkan lobulus ke puting (Shidqi et al., 2022). Secara global, kanker payudara telah menjadi kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan dan terus menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Kondisi ini tidak hanya menjadi masalah klinis, tetapi menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks karena berkaitan dengan kualitas hidup, beban psikologis, serta dampak sosial yang luas bagi individu maupun keluarga (Indan et al., 2024). Tidak hanya itu, tidak jarang kanker payudara memerlukan tindakan operasi untuk menghilangkan sebagian atau seluruh jaringan payudara yang terinfiltrasi sel kanker, hal ini dapat menimbulkan perasaan rendah diri (minder) karena merasa tidak lagi utuh dan dapat mengubah cara pandang perempuan terhadap dirinya (Pepe & Valentina, 2023). Dengan demikian, kanker payudara tidak lagi dapat dipandang hanya sebagai penyakit fisik, melainkan sebagai kondisi yang memerlukan pendekatan holistik dalam penanganannya.

Di Indonesia kanker cukup mengkhawatirkan, karena menjadi penyebab kematian ketiga. Berdasarkan Bray et al. (2024) data Globocan 2022, terdapat lebih dari 408.661 kasus baru dan hampir 242.099 kematian akibat kanker di Indonesia, dengan jumlah kematian tertinggi nomor satu diakibatkan oleh kanker payudara, disusul oleh kanker lain yaitu kanker leher rahim, kanker paru dan kanker kolorektal. Selain itu, kanker payudara dan kanker paru menjadi kanker dengan jumlah kasus tertinggi pada perempuan dan laki-laki. Tingginya angka kematian ini salah satunya disebabkan oleh keterlambatan deteksi dini serta kompleksitas perjalanan penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang. Data epidemiologi Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia melalui *Hospital-Based Cancer Registry* (HBCR) dan data dari BPJS Kesehatan menunjukkan prevalensi kanker meningkat diseluruh wilayah dengan cakupan 26 kabupaten/kota di 14 provinsi di Indonesia. Hal ini menegaskan bahwa kanker payudara tidak hanya berdampak pada individu, tetapi memberikan beban signifikan terhadap sistem pelayanan kesehatan, termasuk kebutuhan akan layanan terapi lanjutan seperti kemoterapi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Menurut Indan et al., (2024) penatalaksanaan medis kanker payudara meliputi berbagai tindakan modalitas seperti pembedahan, kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal dan terapi target yang disesuaikan dengan jenis dan stadium kanker. Kemoterapi menjadi salah satu terapi utama yang banyak digunakan karena kemampuannya dalam menghambat pertumbuhan dan membunuh sel kanker, baik diberikan secara tunggal maupun kombinasi dengan terapi lain (Sabrina & Yuliastuti, 2023). Namun demikian, efektivitas kemoterapi seringkali diiringi dengan berbagai efek samping yang kompleks dan bersifat multidimensional. Efek samping tersebut tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi memengaruhi kondisi psikologis dan sosial secara signifikan.

Secara fisik, pasien yang menjalani kemoterapi sering mengalami berbagai keluhan seperti mual, muntah, *alopecia*, *fatigue*, gangguan fungsi gastrointestinal, hingga penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, perubahan fisik seperti kerontokan rambut dan perubahan warna kulit dapat memengaruhi citra diri pasien (Sabrina & Yuliastuti, 2023). Dampak fisik tersebut seringkali berlanjut pada gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, ketakutan terhadap kematian, serta perasaan tidak berdaya. Studi menunjukkan bahwa perempuan dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan, terutama pada fase awal pengobatan, serta membutuhkan dukungan emosional yang tinggi untuk dapat beradaptasi dengan kondisi yang dialami (Faroughi et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman

menjalani kemoterapi merupakan pengalaman kompleks dan tidak dapat dipahami hanya dari aspek klinis semata.

Pemberian kemoterapi harus disertai dengan edukasi yang komprehensif serta dukungan psikososial yang memadai, tidak jarang pengobatan hanya berfokus pada penanganan masalah fisik saja, namun melupakan aspek psikologis yang tentu dapat berdampak pada status kesehatan (Pepe & Valentina, 2023). Tidak jarang, pasien kurang terpapar terhadap informasi ini dan kurang mempersiapkan diri secara optimal sebelum menjalani terapi. Studi menyatakan, banyak pasien yang masih mengalami ketidakpastian, kurangnya pemahaman, serta ketakutan yang signifikan, terutama saat menjalani kemoterapi untuk pertama (Lestari & Budiarti, 2020). Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pemberian informasi secara teoritis dengan kebutuhan nyata pasien dalam menghadapi pengalaman kemoterapi.

Pengalaman pertama menjalani kemoterapi merupakan fase yang sangat krusial karena menjadi titik awal bagi pasien dalam membentuk persepsi terhadap pengobatan yang dijalani. Pada fase ini, pasien berada dalam kondisi rentan secara psikologis karena dihadapkan pada ketidakpastian dan ketakutan terhadap efek samping yang belum pernah dialami sebelumnya (Pepe & Valentina, 2023). Studi menunjukkan bahwa pengalaman awal yang negatif dapat memengaruhi sikap pasien terhadap terapi selanjutnya, berlaku sebaliknya pemberian edukasi yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan hingga 67.75 dari peserta yang diberikan edukasi, edukasi dapat meningkatkan kesiapan dan kemampuan adaptasi pasien (Ari Pratama et al., 2024). Hal ini menjadi *urgency*, bahwa keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh efektivitas pengobatan, tetapi oleh bagaimana pasien mengalami dan memaknai proses pengobatan tersebut sejak awal.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiawati Ningrum et al. (2026) menunjukkan bahwa pasien kemoterapi sering mengalami dampak fisik dan

psikologis seperti kelelahan, mual, rambut rontok, kecemasan, hingga penurunan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al. (2024) menegaskan bahwa kesiapan psikologis sangat memengaruhi kepatuhan dan keberhasilan terapi. Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada aspek klinis dan pengukuran kuantitatif, sehingga pengalaman subjektif pasien, khususnya saat pertama menjalani kemoterapi, belum banyak dieksplorasi secara mendalam (Nurfadhilah et al., 2026). Padahal, setiap individu memiliki pengalaman yang berbeda yang dipengaruhi oleh kondisi psikologis, dukungan sosial, serta tingkat pemahaman terhadap penyakit. Kurangnya pemahaman terhadap pengalaman ini dapat menyebabkan intervensi keperawatan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pasien, terutama dalam aspek edukasi, dukungan emosional, dan kesiapan menghadapi terapi. Oleh karena itu, penelitian yang disusun ini penting untuk menggali pengalaman awal pasien secara lebih mendalam guna melengkapi temuan sebelumnya dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Fenomena tersebut tercermin dalam rekapitulasi data kunjungan pasien di Poli *One Day Care* Kemoterapi RS Panti Rapih Yogyakarta selama tahun 2023–2025, tercatat sebanyak 3.523 kunjungan pasien. Kunjungan tertinggi terjadi pada tahun 2023 yaitu sebanyak 1.381 pasien (39,2%), diikuti tahun 2024 sebanyak 1.272 pasien (36,1%), dan tahun 2025 sebanyak 870 pasien (24,7%). Meskipun pada tahun 2025 terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien di Poli *One Day Care* Kemoterapi disebabkan oleh meningkatnya jumlah pasien dengan kondisi penyakit yang lebih berat, dan memerlukan penanganan lanjutan seperti kemoterapi intensif atau terapi radiasi di rumah sakit rujukan, yaitu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Meskipun demikian, berdasarkan data tersebut diketahui bahwa pasien kanker payudara tetap mendominasi jumlah pasien yang menjalani kemoterapi di Poli *One Day Care* RS Panti Rapih, yaitu lebih dari 50% dari total kunjungan pasien (Data Pelayanan *One Day Care* Kemoterapi RS Panti Rapih, 2025). Tingginya jumlah pasien ini menunjukkan bahwa semakin banyak individu yang harus

menghadapi pengalaman kemoterapi, termasuk pengalaman pertama yang penuh tantangan.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan perawat di Unit *One Day Care* (ODC) Kemoterapi RS Panti Rapih Yogyakarta, diketahui bahwa pasien yang akan menjalani kemoterapi pertama telah mendapatkan persiapan medis berupa pemeriksaan laboratorium, *staging* kanker, pemeriksaan fungsi jantung, serta edukasi mengenai prosedur dan efek samping kemoterapi. Perawat berperan sebagai *edukator*, *motivator*, dan *advokat* dalam mendampingi pasien selama proses persiapan kemoterapi. Edukasi yang diberikan meliputi jenis obat, frekuensi terapi, efek samping, penatalaksanaan efek samping, hingga perawatan di rumah. Selain itu, perawat berupaya meluruskan informasi yang kurang tepat yang diperoleh pasien dari media sosial maupun lingkungan sekitar.

Meskipun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tetap mengalami kecemasan, ketakutan, dan kebingungan sebelum menjalani kemoterapi pertama. Pasien umumnya merasa khawatir terhadap efek samping kemoterapi seperti mual berat, tidak dapat makan, tubuh menjadi lemah, hingga ketakutan terhadap kematian. Perawat menyampaikan bahwa kendala utama dalam pendampingan pasien kemoterapi pertama adalah belum terbentuknya hubungan saling percaya antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sehingga edukasi yang diberikan belum sepenuhnya dapat diterima secara optimal. Tingkat kecemasan yang tinggi menyebabkan sebagian pasien sulit memahami informasi yang diberikan. Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara edukasi yang diberikan tenaga kesehatan dengan kesiapan psikologis pasien dalam menghadapi kemoterapi pertama.

Fenomena tersebut diperkuat oleh hasil survei awal pada tiga partisipan yang baru pertama menjalani kemoterapi, mereka sudah mengetahui gambaran umum tentang kemoterapi sebagai pengobatan kanker, namun pemahamannya

masih terbatas. Salah satu partisipan, Ny. Y (36 tahun), menyebut kemoterapi sebagai “pemberian obat keras yang mematikan”, yang menunjukkan belum adanya pemahaman yang utuh mengenai proses dan efek terapi. Ketiga partisipan mengalami dampak emosional seperti sedih, takut, khawatir, dan *shock*. Kekhawatiran berkaitan dengan efek samping, masa depan, keberlangsungan hidup, serta peran dalam keluarga. Mereka cenderung menganggap diagnosis kanker sebagai tanda usia yang tidak lama lagi, yang mencerminkan persepsi negatif dan ketidakpastian. Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara edukasi yang diberikan tenaga kesehatan dengan kesiapan psikologis pasien dalam menghadapi kemoterapi pertama.

Berdasarkan hasil survei pada ketiga partisipan, kemoterapi dipandang bukan hanya sebagai pengobatan, tetapi sebagai harapan untuk memperoleh kesembuhan dan memperpanjang hidup. Pengalaman kemoterapi pertama menjadi momen yang penuh ketakutan dan ketidakpastian, sedangkan pada kemoterapi kedua dan ketiga partisipan mulai merasakan efek samping yang lebih berat seperti lemas, mual, nyeri, dan penurunan kemampuan beraktivitas. Namun, kondisi tersebut tidak membuat partisipan berhenti menjalani terapi. Bagi pasien maupun keluarga memandang setiap perjalanan menuju tempat kemoterapi sebagai bentuk perjuangan untuk bertahan hidup. Se jauh apa pun jarak yang ditempuh dan seberat apa pun efek samping yang dirasakan, semua partisipan tetap bertekad menjalani kemoterapi secara rutin dengan harapan kondisi kesehatan membaik dan kesempatan hidup lebih panjang. Dukungan keluarga menjadi kekuatan penting yang membantu pasien tetap bertahan menjalani pengobatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menggali secara lebih mendalam pengalaman pasien kanker payudara saat menjalani kemoterapi pertama di Unit *One Day Care* RS Panti Rapih Yogyakarta. Penelitian ini memiliki keunikan karena berfokus pada eksplorasi pengalaman subjektif pasien terkait kesiapan psikologis, persepsi terhadap kemoterapi, serta pengalaman menerima pendampingan dari tenaga

kesehatan dan keluarga melalui pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman pasien sehingga dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya melalui pemberian edukasi, dukungan psikologis, dan pendampingan yang lebih holistik bagi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pengalaman pasien kanker payudara saat menjalani kemoterapi pertama di Poli *One Day Care* Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mendapat gambaran pengalaman pasien kanker payudara saat menjalani kemoterapi pertama di RS Panti Rapih Yogyakarta antara lain manfaat tindakan kemoterapi, mengeksplorasi secara mendalam.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik partisipan yang menjalani kemoterapi pertama di Poli *One Day Care* RS Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengetahui pengalaman tindakan kemoterapi yang berdampak pada perubahan fisik dan psikologis pasien dalam perjalanan pengobatan.

1.3.2.3 Mengetahui pengalaman pasien yang menjalani kemoterapi memerlukan dukungan dalam melakukan penyesuaian terhadap perubahan kehidupan.

1.3.2.4 Mengetahui harapan pasien yang menjalani kemoterapi dalam menghadapi dan menjalani pengobatan kemoterapi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat umum

Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, melalui pemahaman yang lebih mendalam,serta mendapatkan Gambaran dan informasi mengenai

pengalaman pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama di RS Panti Rapih Yogyakarta, sehingga dapat menjadi dasar dalam pemberian asuhan keperawatan yang holistik dan berpusat pada pasien.

1.4.2 Manfaat khusus

1.4.2.1 Bagi pasien

Sarana untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, dan kebutuhan pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama, sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman terhadap kondisi yang dialami.

1.4.2.2 Bagi Perawat

Dengan penelitian yang mendalam ini hasil yang diperoleh dapat menjadi dasar dalam perencanaan, pelaksanaan asuhan keperawatan dan dapat memberi dukungan serta intervensi yang lebih tepat bagi pasien yang baru menjalani kemoterapi pertama kali.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menjadi masukan bagi RS Panti Rapih Yogyakarta dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama

1.4.2.4 Bagi Institusi pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa dan dosen keperawatan, khususnya terkait pendekatan asuhan keperawatan berbasis pengalaman pasien

1.4.2.5 Bagi masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat terkait faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa pada wanita penderita kanker payudara. Masyarakat bersama-sama melakukan deteksi dini penyakit kanker payudara sehingga dapat meminimalkan keterlambatan diagnosa.

1.4.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sumber data awal dan referensi bagi penelitian selanjutnya, terutama penelitian kualitatif yang berkaitan dengan pengalaman pasien kanker dalam menjalani kemoterapi yang pertama.