

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian utama di dunia kesehatan. Kanker terjadi akibat pertumbuhan sel yang tidak normal dan tidak terkendali, yang dapat menginvestasi jaringan di sekitarnya dan dapat menyebar ke organ lain melalui sistem peredaran darah dan limfatik (Alimun et al., 2024). Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, terdapat sekitar 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia, dengan estimasi bahwa satu dari lima orang akan mengalami kanker dalam hidupnya (Bray et al, 2024). proyeksi kedepan menunjukkan angka yang lebih mengkhawatirkan, yaitu jumlah kasus kanker secara global diperkirakan akan mencapai 35 juta pada tahun 2050 nanti (*American Cancer Society.*, 2024; Freihat et al, 2025).

Tren peningkatan ini didorong oleh pertumbuhan dan juga penuaan populasi di dunia, serta meningkatnya prevalensi faktor resiko seperti gaya hidup tidak sehat, konsumsi alkohol, dan paparan dari rokok. Dari banyaknya jenis kanker yang ada, kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan di seluruh dunia sekaligus menjadi penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan. Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel epitel duktus maupun lobulus kelenjar payudara, yang ditandai dengan proliferasi sel yang tidak terkendali akibat mutasi genetik, hormonal, dan faktor lingkungan. Berdasarkan data (*Global Cancer Observatory, 2022*), terdapat 2,29 juta kasus baru kanker payudara atau sebanyak 23,8% dan 666.103 kematian pada wanita di seluruh dunia, menjadikannya kanker kedua terbanyak secara global, dan penyebab kematian akibat kanker terbesar pada perempuan (Bray et al, 2024).

Di Asia, kanker payudara mencatat insiden tertinggi di antara seluruh benua, yaitu sebanyak 985.817 kasus, diikuti Eropa (557.532 kasus) dan Amerika

Utara (306.307 kasus) (Frontiers in Public Health, 2025). Angka kematian kanker payudara global pada tahun 2022 diperkirakan mencapai 670.000 jiwa, dengan tingkat kematian yang paling tinggi secara proporsional terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah akibat terlambatnya melakukan deteksi dini (Reshma et al., 2024). Pada kawasan Asia, kanker payudara menunjukkan peningkatan yang signifikan seiring dengan perubahan gaya hidup yang mengikuti negara-negara Barat, seperti obesitas, nuliparitas, penggunaan kontrasepsi hormonal, serta rendahnya angka ibu menyusui (Bray et al, 2024; Freihat et al, 2025). Negara-negara Asia dengan kanker payudara tertinggi meliputi daerah Tiongkok, India, Jepang, dan Indonesia. Kondisi ini semakin memburuk karena adanya ketimpangan sosial ekonomi yang mempengaruhi akses masyarakat terhadap layanan skrining dan pengobatan yang berkualitas.

Di Indonesia, kanker payudara menempati posisi teratas sebagai jenis kanker dengan jumlah kasus baru tertinggi pada perempuan. Data (*Global Cancer Observatory*, 2022), mencatat ada sebanyak 66.271 kasus baru kanker payudara di Indonesia (30,11% dari total 220.266 kasus kanker baru pada perempuan), hal ini disertai dengan angka kematian yang mencapai lebih dari 22.000 jiwa per tahun. Berdasarkan data (*Global Cancer Observatory*, 2018) yang dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 menyebutkan bahwa angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100.000 penduduk perempuan, dengan rata-rata angka kematian akibat kanker payudara mencapai 17 orang per 100.000 penduduk. Kondisi yang lebih mengkhawatirkan adalah fakta bahwa sekitar 70% pasien kanker payudara di Indonesia baru terdeteksi pada stadium lanjut, yang secara langsung menurunkan peluang keberhasilan pengobatan dan meningkatkan risiko kematian (Hijriani Nadifa & Tuti Pahria, 2025; Kemenkes RI, 2022; Sehatnegeriku Kemenkes, 2024).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dipublikasikan bahwa provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi kanker tertinggi di Indonesia, yaitu 3,6 per 1.000 penduduk. Angka ini menunjukkan beban kanker di DIY lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebanyak 1,2

per 1.000 penduduk, serta melebihi provinsi lain di Asia Tenggara seperti DKI Jakarta (2,4 per 1.000) dan Sumatera Barat (2,0 per 1.000). Hal ini menunjukkan bahwa DIY menjadi wilayah dengan prioritas tinggi dalam upaya pengendalian kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tanggal 28 April 2026, diperoleh data jumlah pasien kanker pada pelayanan rawat jalan tahun 2024 tercatat sebanyak 1.951 pasien dan tahun 2025 sebanyak 1.864 pasien. Pada kasus kanker payudara, jumlah pasien pada pelayanan rawat jalan tahun 2024 sebanyak 801 pasien dan pada tahun 2025 sebanyak 810 dan berkisar antara umur 21 tahun sampai 60 tahun. Berdasarkan data kunjungan bulanan pasien kanker payudara, pada pelayanan rawat jalan diperoleh total kunjungan sebanyak 4.810 kunjungan pada tahun 2024 dan pada tahun 2025 sebanyak 4.656 kunjungan. Sementara itu, pada rawat inap jumlah pasien kanker payudara yang dirawat jumlah kunjungan pada tahun 2024 sebanyak 232 kunjungan dan pada tahun 2025 sebanyak 193 kunjungan. Selain data kunjungan tersebut, hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap beberapa pasien kanker payudara di unit rawat jalan juga memberikan gambaran mengenai bentuk dukungan teman sebaya yang dibutuhkan pasien selama menjalani proses pengobatan. Beberapa pasien menceritakan bahwa mereka merasa lebih tenang dan lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan ketika memiliki teman sesama pasien untuk saling bercerita dan berbagi pengalaman, terutama terkait keluhan dan efek samping pengobatan yang dirasakan. Pasien juga mengungkapkan keinginan untuk memiliki teman senasib yang dapat diajak bertukar cerita, saling menyemangati, dan berbagi informasi seputar pengobatan, karena hal tersebut dirasa dapat mengurangi rasa cemas dan kesepian yang muncul selama menjalani pengobatan jangka panjang. Sebagian pasien lainnya menyampaikan bahwa dukungan dari sesama pasien membuat mereka merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakit, sehingga timbul rasa percaya diri dan semangat untuk tetap patuh menjalani jadwal pengobatan yang telah ditentukan. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa kebutuhan pasien kanker payudara akan dukungan teman sebaya masih belum

terfasilitasi secara optimal, sehingga memperkuat urgensi dilakukannya penelitian ini.

Kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Faktor risiko tersebut mencakup faktor yang tidak dapat diubah, seperti jenis kelamin perempuan, usia (risiko meningkat setelah usia 40 tahun), riwayat keluarga dengan kanker payudara, mutasi *gen BRCA1* (*BRCA1*) dan *BRCA2* (*BRCA2*), serta paparan dari radiasi pada dada di usia muda. Selain itu terdapat pula faktor risiko yang dapat dimodifikasi, diantaranya obesitas, konsumsi alkohol, penggunaan terapi hormonal jangka panjang, nuliparitas atau melahirkan pertama kali di atas usia 30 tahun, tidak menyusui, serta gaya hidup. Keparahan kondisi klinis pada pasien kanker payudara dipengaruhi oleh stadium pada saat terdiagnosis, jenis histopatologi tumor, serta ketepatan dan konsistensi dalam menjalani pengobatan. Pengobatan kanker payudara umumnya seperti kemoterapi, terapi hormonal, radioterapi, dan tindakan bedah yang memerlukan kepatuhan pasien dalam jangka waktu yang panjang (Pagan et al., 2024). Pasien yang tidak mematuhi alur pengobatan dapat beresiko mengalami progres penyakit, penurunan kualitas hidup, peningkatan morbiditas, dan beban biaya yang lebih tinggi. Oleh karena itu komitmen dan kepatuhan dalam proses pengobatan merupakan hal yang sangat penting (Reshma et al., 2024).

Kepatuhan menurut (WHO, 2003) sebagai sejauh mana perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan pada gaya hidup sesuai dengan yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Reshma et al., 2024), menunjukkan bahwa di antara lima dimensi tersebut terdapat faktor-faktor yang menjadi penyebab yaitu, kompleksitas regimen terapeutik, obat, makanan, dan efek samping dari obat, tingginya biaya pengobatan, serta faktor sosial ekonomi khususnya dukungan teman sebaya yang diterima pasien merupakan salah satu indikator paling kuat dalam mempengaruhi kepatuhan pengobatan jangka panjang pada pasien kanker payudara (Rashidi et al., 2024). Pasien yang memiliki sistem dukungan teman sebaya yang kuat cenderung memiliki kepercayaan diri, tingkat kecemasan lebih rendah, dan lebih patuh dalam melakukan pengobatan,

dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan yang memadai (Smits et al., 2025).

Pada pasien kanker payudara, untuk patuh dalam pengobatan berkaitan dengan faktor pendidikan, dukungan sosial, efikasi diri, hubungan dengan tenaga kesehatan, serta aksesibilitas fasilitas kesehatan (Hudi et al., 2026). Namun ketika pasien kanker payudara tidak patuh dalam menjalani pengobatan dapat menyebabkan hasil pengobatan menjadi kurang optimal, penurunan kualitas hidup, serta meningkatkan resiko kekambuhan dan kematian . Penelitian menunjukan bahwa ke (Rahmadi et al., 2025; Reshma et al., 2024) tidakpatuhan pasien pada pengobatan memiliki risiko kematian 1,21 hingga 2,18 kali lebih tinggi (Eliassen et al, 2023).

Dukungan sosial bagi pasien kanker payudara mencakup berbagai bentuk bantuan yang diterima dari lingkungan sosialnya, meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Dukungan ini dapat bersumber dari berbagai pihak, termasuk keluarga, tenaga kesehatan dan kelompok sebaya (*peer group*) (Maulida et al., 2025). Meskipun peran keluarga telah banyak diteliti, semakin banyak bukti menunjukan bahwa dukungan sosial memiliki nilai yang berbeda dan unik yang tidak dapat sepenuhnya digantikan oleh dukungan lainnya (Kiemen. A et al, 2023). Bagi sesama penderita yang pernah melewati pengangalaman terdiagnosis kanker, pengobatan, dan dampak psikososial kanker payudara memiliki empati dan pemahaman kontekstual yang lebih dalam, sehingga hal ini menjadi salah satu dukungan yang lebih relevan dan autentik (Hemming et al, 2024).

Selain dukungan teman sebaya, keluarga tetap menjadi salah satu sumber dukungan yang paling nyata dirasakan oleh pasien kanker payudara dalam menjalani proses pengobatan. Bentuk dukungan keluarga tidak hanya berupa perhatian emosional, tetapi juga terwujud secara instrumental, misalnya kesediaan anggota keluarga untuk mengantar dan mendampingi pasien pada setiap jadwal kontrol maupun terapi, membantu mengingatkan jadwal minum obat, serta turut menanggung biaya pengobatan. Kehadiran fisik keluarga pada saat pasien menjalani pengobatan di rumah sakit dapat menimbulkan rasa aman

dan mengurangi kecemasan, sehingga turut berkontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang.

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh (Maulida et al., 2025) yang menerapkan metode pengabdian kepada masyarakat melalui pendekatan *support group* dengan tahapan sosialisasi, pembinaan, pemberdayaan, serta monitoring dan evaluasi, diperoleh hasil bahwa seluruh peserta (100%) mampu menjalankan perannya sebagai *supporter*. Pasien menunjukkan kemampuan dalam memberikan dukungan kepada sesama pasien selama menjalani pengobatan, sehingga turut berperan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Penelitian ini berfokus pada peran *support group* dalam meningkatkan perilaku kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penelitian (Ayu Elldy & Dyan Evita S, 2025) yang menerapkan pendekatan kualitatif deskriptif melalui observasi, wawancara mendalam, serta *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilengkapi dengan penggunaan skala psikologis. Mereka berpendapat bahwa pasien yang berpartisipasi dalam *peer support group* memiliki penerimaan diri yang baik, hubungan emosional yang erat, serta mengalami peningkatan kesejahteraan psikologis dan kemampuan dalam menghadapi proses pengobatan. Penelitian ini berfokus pada peningkatan aspek psikologis pasien, terutama penerimaan diri, dukungan emosional, dan ketahanan dalam menghadapi penyakit.

Rumah Sakit Panti Rapih telah memiliki komunitas kanker. Namun, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara ilmiah mengkaji hubungan dukungan teman sebaya dengan tingkat kepatuhan terapi dan pengobatan pada pasien kanker payudara di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi *novelty* sekaligus *state of the art* dalam pengembangan penelitian terkait dukungan teman sebaya pada pasien kanker payudara.

Untuk menjawab permasalahan tersebut, berbeda dengan penelitian terdahulu penelitian ini menghadirkan pendekatan berbeda sehingga memberikan sudut pandang baru. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan survei pada pasien kanker payudara yang belum banyak dikaji sebelumnya. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada responden, yaitu instrumen *Medication Adherence Rating Scale-10*

(MARS 10) untuk mengukur tingkat kepatuhan pengobatan dan *Multidimensional scale of perceived social support* (MSPSS) untuk menilai dukungan teman sebaya yang diterima pasien. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Penelitian ini memiliki perbedaan dibandingkan penelitian sebelumnya karena menggunakan pendekatan kuantitatif dengan instrumen yang telah terstandar, sehingga memungkinkan pengukuran yang lebih objektif dan sistematis. Keunggulan metode ini terletak pada kemampuannya menghasilkan data numerik yang dapat dianalisis secara statistik untuk mengetahui kekuatan hubungan antar variabel secara lebih tepat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang lebih kuat terkait hubungan dukungan teman sebaya dengan kepatuhan pengobatan, serta menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan dan program dukungan bagi pasien kanker payudara.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien kanker payudara di RS Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien kanker payudara di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik demografis pasien kanker payudara di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat dukungan teman sebaya yang diterima pasien kanker payudara di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat kepatuhan pengobatan pasien kanker payudara di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien kanker payudara di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas ilmu pengetahuan keperawatan khususnya mengenai peran dukungan teman sebaya bagi penderita kanker payudara terhadap kepatuhan pengobatan, serta menjadi referensi bagi penelitian lanjutan

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Memberikan dasar ilmiah untuk pengembangan program dukungan teman sebaya yang terstruktur bagian dari layanan holistik onkologi

1.4.2.2 Sebagai bahan informasi bagi perawat mengenai pentingnya fasilitas jejaring dukungan teman sebaya sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien kanker payudara

1.4.2.3 Bagi pasien kanker payudara, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya dukungan teman sebaya dalam menjalani pengobatan, sehingga dapat meningkatkan motivasi, kepatuhan terhadap terapi, serta kualitas hidup pasien.

1.4.2.4 Bagi peneliti selanjutnya menjadi data dasar untuk mengembangkan intervensi dukungan teman sebaya berbasis bukti yang spesifik pada pasien kanker payudara di Indonesia