

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak dialami perempuan di seluruh dunia. WHO mencatat bahwa kanker payudara menjadi kanker dengan insiden tertinggi secara global, dengan lebih dari 2,3 juta kasus baru dan 685.000 kematian pada tahun 2020 (WHO, 2020). Laporan *Global Cancer Observatory* juga memperkirakan jumlah kasus baru akan meningkat hingga 3,2 juta pada tahun 2050, dengan kematian mencapai 1,1 juta kasus (IARC, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kanker payudara tidak hanya menjadi masalah kesehatan, tetapi juga tantangan sosial dan psikologis bagi pasien dan keluarganya.

Di Indonesia, kanker payudara menempati urutan pertama sebagai kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan, dengan estimasi insiden sebesar 41,8 per 100.000 perempuan per tahun (IARC, 2020). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa laju insiden kanker payudara standar umur menurun dari 19,1 per 100.000 pada tahun 2000 menjadi 16,0 per 100.000 pada tahun 2019 (Lestari, 2022). Meskipun demikian, sebagian besar pasien di Indonesia masih datang dalam kondisi stadium lanjut, yakni stadium III–IV, sehingga prognosisnya relatif lebih buruk (Indonesian Journal of Cancer, 2022).

Kondisi serupa juga terlihat di Sulawesi Selatan. Data di beberapa rumah sakit tersier menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan kasus kanker terbanyak yang ditangani di wilayah ini, mengungguli jenis kanker lainnya (Rahmawati, 2019). Di Makassar, prevalensi kanker payudara cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan di Kota Makassar menunjukkan terdapat 2.723 kasus kanker payudara pada tahun 2018 (Hasanuddin, 2019). Selain itu, beban

ekonomi akibat kanker payudara di Makassar sangat besar, baik dari segi biaya pengobatan maupun hilangnya produktivitas pasien, yang diukur melalui *Disability Adjusted Life Years* (DALY) (Syahrul, 2020).

Dengan demikian, berdasarkan data global hingga lokal, kanker payudara merupakan masalah kesehatan utama yang membutuhkan perhatian serius. Tidak hanya aspek medis, tetapi juga dukungan psikososial serta intervensi keperawatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pasca mastektomi.

Salah satu terapi utama kanker payudara adalah mastektomi, yaitu tindakan pembedahan untuk mengangkat sebagian atau seluruh jaringan payudara. Tindakan ini seringkali menimbulkan dampak psikoemosional mendalam bagi pasien. Xu et al. (2024) dalam studi *cross-sectional* terhadap 146 pasien pasca-mastektomi menemukan bahwa 34,9% pasien mengalami gangguan citra tubuh (*body image disturbance*), yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, limfedema, hubungan intim, citra diri, dan dukungan sosial. Senada dengan itu, Anderson et al. (2024) melaporkan bahwa sekitar 35% pasien pasca-mastektomi mengalami gangguan citra tubuh yang berkorelasi kuat dengan munculnya kecemasan, depresi, serta penurunan kualitas hidup. Intervensi rehabilitatif seperti rehabilitasi fisik, Edukasi psikososial, dukungan kelompok, serta rekonstruksi payudara atau penggunaan protesis terbukti dapat membantu pemulihan fungsi psikososial pasien. Namun, akses dan implementasi intervensi tersebut masih berbeda-beda antarnegara.

Kondisi serupa juga terjadi di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI (2023) mencatat bahwa kanker payudara menempati urutan pertama kasus kanker pada perempuan, dengan prevalensi mencapai 42,1 per 100.000 penduduk. Studi fenomenologi oleh Wulandari et al. (2023) di Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa pasien pasca-mastektomi kerap mengalami perubahan citra tubuh

yang menimbulkan rendahnya rasa percaya diri dan perasaan “kehilangan identitas perempuan”. Dampak ini tidak hanya dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, tetapi juga memengaruhi kepatuhan pasien terhadap terapi lanjutan dan kualitas hidup secara menyeluruh.

Dalam perspektif Islam, cobaan berupa sakit, kehilangan, dan perubahan fisik merupakan bagian dari ujian kehidupan. Allah Swt. berfirman dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 155:

أَلَمْ أُمَلِّكُمْ مِنَ النَّفْسِ وَالْجُوعِ وَالْحَرْمِ وَالْخَوْفِ وَالْجُلْدِ وَالْأُولَى وَالْآخِرَةِ وَالْأُولَى وَالْآخِرَةِ
الْصُّبْرِ وَالْإِسْرَارِ وَالْأُولَى وَالْآخِرَةِ وَالْأُولَى وَالْآخِرَةِ

Artinya : *“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.”*

Ayat ini menegaskan bahwa setiap ujian, termasuk perubahan fisik akibat penyakit dan tindakan medis, memerlukan kesabaran dan penguatan spiritual. Hal ini relevan dalam konteks pasien kanker payudara pasca-mastektomi, yang membutuhkan dukungan tidak hanya dari aspek medis tetapi juga psikososial dan spiritual agar mampu beradaptasi dengan kondisi barunya.

Sejalan dengan itu, manajemen keperawatan modern menekankan pentingnya intervensi holistik yang mencakup edukasi, dan terapi citra tubuh. Edukasi memberikan pemahaman kepada pasien mengenai kondisi, prosedur perawatan, serta strategi adaptasi edukasi berperan sebagai dukungan psikososial untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan mekanisme koping; sedangkan terapi citra tubuh berfokus pada upaya membangun kembali persepsi diri yang positif melalui latihan dan pendekatan perilaku. Penelitian Putri & Andayani (2022) serta Anderson et al. (2024) membuktikan bahwa kombinasi intervensi tersebut efektif

dalam menurunkan gangguan citra tubuh, meningkatkan kepercayaan diri, serta memperbaiki kualitas hidup pasien pasca-mastektomi. Dengan demikian, penerapan intervensi komprehensif sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan biopsikosial pasien pasca-mastektomi di ruang bedah.

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai rumah sakit rujukan nasional tipe B di wilayah Indonesia Timur memiliki peran penting dalam pelayanan bedah onkologi, termasuk penatalaksanaan pasien kanker payudara (RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, 2024). Fenomena di lapangan memperlihatkan bahwa sebagian pasien mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan fisik pasca-mastektomi. Keluhan yang sering diungkapkan antara lain rasa malu menggunakan pakaian tertentu, menolak bercermin, hingga menarik diri dari aktivitas sosial. Bahkan, ada pasien yang menyatakan perasaan kehilangan kepercayaan diri sebagai perempuan karena kehilangan salah satu payudaranya. Kondisi ini jika tidak ditangani dapat memperburuk kondisi psikologis, menurunkan motivasi untuk menjalani pengobatan lanjutan, dan pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Berangkat dari kenyataan tersebut, perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien menghadapi perubahan citra tubuh. Intervensi yang dapat dilakukan mencakup edukasi, serta terapi citra tubuh. Edukasi berfungsi memberikan pemahaman rasional tentang kondisi pasien, mencegah stigma, serta meningkatkan kesiapan mental. Edukasi berperan mengurangi kecemasan, menguatkan mekanisme koping, serta mendukung proses penerimaan diri. Sedangkan terapi citra tubuh membantu pasien secara praktis dalam melatih kembali penerimaan tubuh melalui teknik relaksasi, penggunaan protesis, maupun latihan afirmasi positif. Dukungan intervensi ini diharapkan dapat

meningkatkan penerimaan pasien terhadap perubahan dirinya, sehingga mampu menjalani kehidupan dengan lebih adaptif.

Berdasarkan data epidemiologi, fenomena klinis, penelitian terdahulu, serta urgensi pelayanan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid, maka judul dalam penelitian ini ialah “Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid
- c. Mendeskripsikan bentuk intervensi Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid
- d. Menjelaskan hasil implementasi Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid

- e. Memaparkan evaluasi dari Manajemen Perubahan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Pasca Mastektomi di Ruang Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat dalam menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai manajemen perubahan citra tubuh pada pasien *Ca mammae* pasca mastektomi. Selain itu, penelitian ini menjadi kesempatan untuk mengaplikasikan teori keperawatan yang berkaitan dengan citra tubuh serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah dan publikasi akademik.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat di ruang bedah, dalam menyusun atau memperbaiki intervensi keperawatan terkait dukungan psikososial dan manajemen perubahan citra tubuh pada pasien pasca mastektomi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal-bedah dan keperawatan onkologi. Temuan penelitian memberikan gambaran empiris tentang penerapan manajemen perubahan citra tubuh pada pasien pasca mastektomi, sehingga dapat menjadi referensi atau dasar bagi penelitian selanjutnya dan pengembangan intervensi keperawatan berbasis *evidence-based practice*