

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organisation (WHO) menjelaskan bahwa kanker ialah penyakit tidak menular ditandai terdapatnya sel atau jaringan abnormal yang sifatnya ganas, tumbuh dengan cepat serta tak terkendali bahkan menyebar pada bagian tubuh lain (*World Health Organisation, 2020*). WHO juga memaparkan bahwa kasus penyakit kanker terus mengalami peningkatan setiap tahunnya serta masih menjadi masalah kesehatan di Dunia Internasional, (*World Health Organisation, 2020*) menurut WHO jumlah penderita kanker di tahun 2020 di Dunia sebanyak 19,3 juta jiwa yang jumlah kasus kematiannya yakni 10 juta kasus, penderita kanker di Dunia akan terus mengalami peningkatan jumlah hingga pada tahun 2040 mencapai 30,2 juta kasus (Putri Nadila Sari, 2024).

Data *Global Burden of Cancer Study (Globocan)* tahun 2020 memaparkan, ditahun 2020 kasus kanker di Indonesia mencapai angka 396.914 kasus yang jumlah kasus kematiannya sebanyak 234.511. Adapun di Provinsi Riau kepala instalasi kanker terpadu RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, mengungkapkan bahwa pada tahun 2018 memberikan pelayanan pengobatan kepada 23.163 pasien kanker dengan 2.705 pasien yang menjalani kemoterapi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, didapatkan data dari rekam medik bahwa dari bulan Januari hingga Maret pada tahun 2024 terdapat 567 pasien kanker yang menerima kemoterapi (Putri Nadila Sari, 2024).

Di Indonesia, tahun 2020 angka kejadian yang disebabkan oleh kanker menembus hingga 396.314 jiwa kasus baru dengan angka kematian sebanyak 234.511 jiwa. Wanita merupakan golongan dengan resiko tinggi terkena kanker yaitu tercatat kanker payudara mencapai 65.858 kasus, kanker leher rahim mencapai 36.633 kasus. Sedangkan kanker yang dialami oleh pria paling banyak adalah kanker paru-paru yang mencapai 25.943 kasus, kanker

kolorektal mencapai 21.764 kasus 9 (DinKes, 2023). Provinsi Lampung merupakan provinsi yang menyumbang cukup tinggi penderita kanker, menurut Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, angka kejadian kanker di Lampung berdasarkan diagnosis dokter tertimbang 29.331 jiwa. Proporsi responden yang menjalani jenis pengobatan pembedahan/operasi, radiasi/penyinaran, kemoterapi pengobatan tradisional, atau lainnya secara berurutan adalah 66,4%, 23,6%, 45,9%, 7,7%, dan 6,8% (N tertimbang = 1.036). jumlah kasus pasien kanker bertambah disetiap tahunnya sehingga kita perlu mewaspadainya (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Prevalensi kanker di Lampung tahun 2015 sebesar 1,6 per 1000 penduduk. Angka kejadian kanker payudara di kota Bandar Lampung adalah 80 per 100.000 penduduk (Nurhayati et al., 2019). Di Puskesmas Tanjung Harapan catatan wanita yang mengalami kanker payudara tahun 2019 sebanyak 3 orang, kemudian tahun 2020 sebanyak 4 orang, 2 diantaranya telah meninggal dunia. Screening dalam melakukan deteksi dini kanker jika dilakukan sejak usia muda akan memungkinkan untuk melakukan pengobatan sejak dini sehingga tidak sampai dengan stadium lanjut (Y Korina. 2022).

Penyakit kanker memiliki dampak yang besar bagi mereka yang terkena baik secara fisik, psikologis dan sosial. Masalah fisik yang dihadapi pasien kanker merupakan nyeri, dan sulit tidur. Pada aspek psikologis, pasien merasa bingung, murung, cemas, tidak berdaya, bersalah dan kesepian hal ini dapat sangat mempengaruhi psikologis (Sitanggang & Tambunan, 2023).

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker untuk menghambat pertumbuhan sel-sel ganas dengan agen antikanker. Efek samping yang umumnya dirasakan pasien diantaranya adalah kelelahan, rambut rontok, mudah memar dan pendarahan, infeksi, anemia, mual muntah dan perubahan nafsu makan. Jenis pengobatan kemoterapi yang dilakukan untuk menangani penyakit kanker dapat menimbulkan masalah fisiologis, psikologis hingga sosial. Perubahan citra tubuh yang diakibatkan oleh pengobatan menjadi respon psikologis bagi penderita yang menjalani kemoterapi. Kondisi ini yang membuat para penderita mengalami kecemasan terhadap proses pengobatan

sehingga dapat mempengaruhi kemandirian yang akhirnya dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dengan orang lain dan termasuk ke pasangan (Syolihan Rinjani Putri et al., 2023).

Bedasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Karunia, 2016) salah satu pengobatan untuk mengatasi kanker adalah dengan prosedur pembedahan. Pada pengidap kanker pasca tindakan operatif, bahwa pengidap kanker pasca dilakukan tindakan operatif memiliki gambaran konsep diri yang negatif karena perubahan penampilan fisiknya dan merasa tidak puas dengan kondisi fisiknya sekarang serta merasa tidak memiliki kemampuan baik dalam melakukan aktivitas maupun menjalin hubungan sosialisasi dengan orang lain. Kondisi yang sudah tidak utuh lagi menyebabkan seseorang yang mengidap kanker merasa memiliki kelemahan yang berdampak pada perasaan tidak memiliki kemampuan melakukan sesuatu serta kehilangan rasa percaya diri, tidak mandiri dan bergantung pada bantuan orang lain, bersikap tidak jujur terhadap orang lain berhubungan dengan kondisi fisiknya.

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami penurunan dimensi kemandirian pada karena cenderung memiliki tingkat kemandirian yang rendah. Pasien kemoterapi cenderung menyerahkan sepenuhnya keputusan pada keluarga, dan mengikuti saran yang diberikan oleh keluarga, hal ini terjadi sebab pasien kanker merasa bingung dan takut dengan penyakit yang dideritanya, hingga ketika mendapatkan dukungan akan diterima tanpa adanya penolakan. Hal ini tentunya mempengaruhi dimensi kemandirian pada pasien (Putri Nadila Sari, 2024).

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi memerlukan dukungan keluarga, dukungan yang diberikan akan menurunkan depresi, adanya ketenangan dari pasien dan semangat untuk sembuh. Disinilah peran keluarga menjadi penting karena pasien yang sakit secara fisik dan terganggu secara psikis, sulit diharapkan untuk dapat menerima keadaan secara logis, keluarga diharapkan dapat berfikir secara logis agar pasien merasa kehadirannya masih diharapkan oleh keluarga. Jadi kualitas hidup pasien kanker akan meningkat dan

memotivasi dirinya agar selalu berusaha untuk terus semangat dan memiliki keinginan terhadap kesehatannya (Sitanggang & Tambunan, 2023).

Dukungan keluarga memiliki beberapa jenis yaitu dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan emosional. Dukungan instrumental yang dapat diberikan untuk pasien yang menjalani kemoterapi yaitu dengan mendukung finansial membantu mengambil makanan, mengantarkan berobat ke rumah sakit, memberikan fasilitas hiburan seperti musik dan sering mengobrol. Hal ini bisa di tekankan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rodríguez, Velastequí, 2019) perilaku dukungan instrumental yaitu berupa pemberian fasilitas pendukung kesehatan, bantuan dana, pendampingan dalam berobat, fleksibilitas waktu. Dukungan penghargaan, dukungan yang dapat diberikan pada pasien yang menjalani kemoterapi adalah pasangan bisa peduli dengan pengobatan. Hal ini dapat dikuatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2016) yaitu perilaku dukungan penghargaan dapat berupa memberikan pujian, motivasi, dan semangat pada pasangan pasien kemoterapi dalam proses pengobatan. Dukungan emosi, dukungan yang dapat dilakukan yaitu memberikan dorongan serta semangat dan motivasi selama menjalani pengobatan. Dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Permatasari (2016), menyatakan bahwa dukungan emosi dapat diwujudkan dalam perilikumerasa dimiliki, dicintai, dan dapat membangun keyakinan untuk sembuh, peningkatan komunikasi dengan pasangan, serta menunjukkan kasih sayang. Dukungan informasi, dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurdjanah (2015) menyatakan bahwa dukungan informasi merupakan dukungan yang paling sedikit. Dukungan informasional adalah pemberian informasi yang dibutuhkan oleh penderita yaitu berupa nasihat serta saran (Rodríguez, Velastequí, 2019).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti yang telah dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung bahwa beberapa pasien kemoterapi tidak mendapatkan dukungan keluarga, terutama pasangan, untuk mendampingi di rumah sakit, kecuali anaknya. Karena beberapa pasien tidak didampingi oleh pasangannya, ada beberapa yang mengatakan bahwa

pasangannya meninggalkannya saat mereka mengalami perubahan fisik dan psikologis yang disebabkan oleh kemoterapi, ada beberapa yang mengatakan bahwa pasangannya sedang bekerja untuk membiayai pengobatannya, dan ada beberapa yang tidak tahu cara mendukung karena tidak memiliki pengetahuan keluarga yang cukup.

Di Indonesia, sering kita jumpai pasien yang sedang menjalani kemoterapi, seperti wanita yang mengidap kanker payudara dan sedang menjalani kemoterapi, namun para suami malah meninggalkan istrinya dan tidak peduli dengan keadaannya karena merasa sudah tidak menarik lagi, sudah tidak berguna lagi, dan merasa istrinya hanyalah beban. Angka kejadian kanker setiap tahunnya terus meningkat dengan pesat, dengan demikian wanita akan mengalami pengangkatan payudara dan menjalani kemoterapi. Apabila pengangkatan payudara dan kemoterapi ini terjadi, selain menderita, wanita akan mengalami perubahan fisik, penderita akan kehilangan sebagian hingga seluruh payudaranya, luka yang menimbulkan bau tidak sedap, kebotakan pada rambut, menopause sejak dini. Kondisi inilah yang cukup merepotkan suami. Pada saat seperti inilah dukungan keluarga sangatlah penting terutama suami, karena pasanganlah yang akan mendampingi saat ia sakit, yang akan sering direpotkan seperti menyediakan biaya yang banyak. Jadi, dukungan suami sangatlah penting apalagi pengidap kanker payudara akan mengalami cukup banyak perubahan pada fisiknya.

Berdasarkan dari pemaparan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil keputusan “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap pasien kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kemandirian pada pasien kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung.
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan sebagai data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama pada bidang keperawatan perioperatif, dan dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi dalam memberikan referensi baru pada kasus post operasi dan dapat menambah wawasan tentang hubungan dukungan keluarga terhadap pasien kanker dengan kemandirian kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung Tahun 2025.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung

Dengan penulisan ini diharapkan bisa menjadi masukan, sumber informasi dan pertimbangan merancang sebuah kebijakan untuk pelayanan keperawatan di rumah sakit Bagi Rumah Sakit.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan penulisan ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi dan bacaan untuk meningkatkan kualitas, memberikan ilmu

dan wawasan untuk mahasiswa keperawatan tentang hubungan dukungan keluarga terhadap pasien kanker dengan kemandirian kemoterapi.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan peneliti dalam menggali pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga terhadap pasien kanker dengan kemandirian kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk di dalam area keperawatan perioperatif jiwa dan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan desain analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Objek penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga terhadap pasien kanker dengan kemandirian kemoterapi. Tempat penelitian ini dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Provinsi Lampung Tahun 2025.