

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu masalah dunia pada beberapa tahun terakhir ini. Kanker adalah pertumbuhan dan penyebaran sel tidak terkendali, sering menyerang jaringan disekitarnya dan dapat menyebar ke organ lainnya (*World Health Organization/WHO*, 2012). Kanker bisa menyerang siapa saja, tidak mengenal usia, sosial ekonomi, dan jenis kelamin.

Data WHO menunjukkan setiap tahun jumlah penderita kanker di dunia akan bertambah 6,25 juta orang. Data dari *Globocan International Agency for Research on Cancer* (IARC) disebutkan bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 penderita kanker yang terdiagnosis baru, yang terdiri dari kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru. Dua pertiga dari penderita kanker di dunia berada di negara-negara yang sedang berkembang, indonesia termasuk salah satu negara yang sedang berkembang.

Menurut Prof dr.Aru ketua yayasan kanker indonesia jumlah data penderita kanker tahun 2016 ada 17,8 juta jiwa dan tahun 2017 menjadi 21,7 juta jiwa. Terjadi peningkatan 3,9 persen jumlah pengidap kanker dan akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat pada tahun 2030. Data dari Depkes menyebutkan jumlah penderita kanker di Indonesia mencapai 6% dari populasi dan menempatkan penyakit tersebut secara keseluruhan sebagai pembunuh nomor enam dibanding penyakit lainnya. Berdasarkan data yang didapatkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Yayasan Kanker

Indonesia, dan Ikatan Ahli Patologi Indonesia, 64,4% penyakit kanker diderita berjenis kelamin perempuan, dan sisanya 35,6% diderita oleh kaum laki-laki (Lubis, 2009).

Berdasarkan data dari RS. X pengidap kanker pada tahun 2014 adalah sebanyak 213 jiwa dan tahun 2015 sebanyak 227 jiwa penderita yang terdiri dari kanker payudara, kanker colon, kanker ovarium, kanker serviks, kanker paru - paru, dan kanker rectum. Terjadi peningkatan penghidap kanker pada tahun 2016 yaitu sebanyak 230 penderita, berdasarkan data pengidap kanker ovarium merupakan penghidap penderita kanker tertinggi di RS.X yaitu sebanyak 109 jiwa penderita.

Berdasarkan data IARC (2012) didapatkan data bahwa pada tahun 2012 terdapat 8.201.575 angka kematian di peroleh dari penderita kanker diseluruh dunia, penyebab kematian tinggi karena kanker adalah kanker paru dan kanker payudara. DKI Jakarta dan Bengkulu dengan prosentase masing-masing 0,19%, anker sebagai penyebab kematian menempati urutan ke tujuh (5,7% dari seluruh penyebab kematian). Pada tahun 2010-2013, kanker payudara, kanker serviks dan kanker paru adalah tiga penyakit terbanyak di RS Kanker Dharmais, dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian yang disebabkan oleh kanker tersebut.

Tingginya jumlah angka kematian disebabkan karena sebagian besar dari penderita kanker mengetahui penyakitnya setelah berada di stadium lanjut karena pada stadium awal penderita tidak merasakan adanya keluhan ataupun gejala-gejala. Jika sudah pada stadium lanjut, maka penyakit kanker akan lebih banyak menimbulkan komplikasi fisik dan kematian, dan kanker menjadi suatu penyakit yang menjadi perhatian lebih dan tidak bisa di abaikan begitu saja.

Semakin banyaknya penderita yang terdiagnosis kanker maka akan memberikan dampak yang besar bagi penderitanya, baik secara fisik, psikologis, ekonomi, dan yang lainnya, hal ini dapat mengakibatkan menurunnya kualitas hidup pada penderita kanker. Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakit kanker ini dapat menimbulkan stres yang terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi penyesuaian fisik tetapi juga penyesuaian psikologi individu (Lubis, 2009).

Ketika kanker menyebar atau bermetastasis, gejala tambahan dapat dilihat di area baru yang terkena dampak. Bengkak atau pembesaran kelenjar getah bening merupakan gejala awal. Jika penyakit kanker dapat menyebar ke otak, pasien akan mengalami vertigo, sakit kepala, atau kejang jika penyebarannya ke paru-paru dapat menyebabkan batuk dan sesak napas. Selain itu, hati dapat membesar dan menyebabkan penyakit kuning dan tulang bisa rapuh, dan mudah patah. Gejala metastasis akhirnya tergantung pada lokasi kanker yang menyebar (Fayed, 2009). Hasil diagnosis dan pengobatan dari penyakit kanker akan mengakibatkan penderitaan yang lain dan akan berkaitan dengan dampak fisik, psikis, sosial, dan ekonomi penderitanya. Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi penderita kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakit kanker ini dapat menimbulkan stres yang terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi penyesuaian fisik tetapi juga penyesuaian psikologi individu (Lubis, 2009).

Terdapat empat dimensi dalam instrument WHOQOL – BREF yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan (Sekarwiri, 2008). Kanker dan efek samping terapinya sering berhubungan dengan penurunan kualitas hidup. Walaupun kemajuan di bidang pengobatan kanker dapat meningkatkan hasil terapi

dari pasien kanker, seperti tingkat kelangsungan hidup dan kondisi bebas penyakit, pasien tetap berlanjut merasakan dampak besar dari kanker dan pengobatannya pada beberapa kondisi fisik dan psikososial (Perwitasari et al, 2011).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup terdiri dari usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, dukungan keluarga, dll. Kualitas hidup yang optimal merupakan hal yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien kanker. Semakin banyaknya penderita kanker, maka akan memberikan dampak yang besar bagi penderita kanker baik secara psikologis, ekonomi, dan fisik, hal ini dapat mengakibatkan menurunnya kualitas hidup pada penderita kanker.

Berdasarkan wawancara berstruktur terhadap pasien penyakit kanker di Rumah Sakit X Bekasi didapatkan data bahwa pada awalnya pasien tidak mau dilakukan kemoterapi karena pasien beranggapan kemoterapi akan mempercepat kematian dan pada pasien yang sudah menjalani terapi kemoterapi di Rumah Sakit X Bekasi didapat bahwa selama menjalani kemoterapi, waktu mereka untuk bekerja menjadi berkurang, produktifitas menurun, akan merubah fisik seperti kulit mejadi menghitam, rambut rontok, penurunan berat badan yang drastis dan waktu bersosialisasi bersama keluarga dan teman jadi berkurang karena ada nya perubahan pada diri pasien.

Penelitian Setiyawati (2016) tentang hubungan lama kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa lama kemoterapi pasien kanker payudara sebagian besar kurang dari 3 bulan yaitu sebanyak 66,7%. Kualitas hidup pasien kanker payudara sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 59,0%. Tidak ada hubungan lama kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Penelitian Husni (2012) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di instalasi rawat inap bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa terdapat 75% yang memiliki dukungan keluarga kurang baik, dan yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 53,1%. Hasil dari uji *Chi Square*, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan ($p = 0,013$).

RS X merupakan rumah sakit rujukan untuk di daerah bekasi dan sekitarnya. Sebagai rumah sakit swasta RS X melayani persoalan-persoalan kesehatan dari seluruh aspek lapisan masyarakat. Di rumah sakit ini pelayanan pada pasien kanker sudah cukup memadai yaitu dengan adanya bangsal kemoterapi, bangsal kemoterapi melayani pelayanan baik untuk pasien rawat jalan maupun pada pasien rawat inap.

Berdasarkan studi pendahuluan dari beberapa pasien penderita kanker di RS X di dapatkan data bahwa pada pasien tidak mau melanjutkan pengobatan secara rutin dan dilakukan kemoterapi karena menurut pendapat pasien beranggapan bahwa melanjutkan pengobatan dan kemoterapi akan mempercepat kematian dan menurunkan kualitas hidup, karena sudah tidak ada lagi harapan untuk melanjutkan hidup. Kelelahan fisik yang di ungkapkan pasien salah satu nya adalah penurunan produktivitas yang merupakan salah satu indikator yang menurunkan kualitas hidup pada pasien kanker. Berdasarkan studi pendahuluan RS X diperoleh informasi bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan kualitas hidup pasien kanker di RS X. Berdasarkan hasil data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker di RS X.

B. Rumusan Masalah

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Kanker bisa menyerang siapa saja, tidak mengenal usia penderita, sosial ekonomi, dan jenis kelamin. Penderita yang terdiagnosis kanker maka akan memberikan dampak yang besar bagi penderita kanker itu sendiri, baik secara psikologis, fisik, ekonomi, dan yang lainnya. Kondisi ini sering kali tidak disadari oleh penderita kanker, bahwa hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang akan menurun, dan tidak semua pasien kanker mampu mempertahankan kualitas hidupnya setelah menjalani pengobatan yang panjang dan menjalankan kemoterapi. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker di RS X.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah Sakit X.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama kemoterapi, pendidikan, pekerjaan, jenis kanker dan dukungan keluarga.
- b. Teridentifikasi hubungan antara usia dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X.
- c. Teridentifikasi hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X.

- d. Teridentifikasi hubungan antara lama kemoterapi dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X.
- e. Teridentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X.
- f. Teridentifikasi hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X.
- g. Teridentifikasi hubungan antara jenis kanker dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X.
- h. Teridentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita kanker di RS X..

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RS. X sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah pasien khusus kanker terkait untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker dan untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya tentang kualitas hidup pada pasien kanker sehingga mutu pelayanan RS. X dapat tercapai.

2. Ilmu Keperawatan

Menambah pengetahuan perawat dalam pemberian Asuhan Keperawatan kepada pasien dengan kanker.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan perawat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dan sebagai dasar memberikan Asuhan

Keperawatan yang tepat untuk memberikan pendidikan mengenai kualitas hidup bahwa jika penyakit kanker dengan cara pengobatan secara rutin dan kemoterapi dapat bertahan hidup lebih lama lagi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan oleh mahasiswa STIK Sint Carolus untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien kanker. Masalah ini diangkat karena tidak semua pasien mampu mempertahankan kualitas hidupnya setelah di diagnosis menderita kanker di Rumah Sakit X Penelitian dilakukan di Instalasi ruang perawatan medical bedah, kebidanan dan kemoterapi di Rumah Sakit X, dengan pertimbangan bahwa rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan yang berada di wilayah Bekasi dan sekitarnya. Sampel akan diambil dengan metode total sampling. Metode penelitian yang dilakukan adalah metode kuantitatif menggunakan kuesioner WHOQOL-BERF dengan variabel dependen dan independen. Uji statistik yang digunakan adalah Kendalls tau b atau uji statistik Chi Square.