

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kanker adalah penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel yang tidak normal, tanpa kontrol dan mampu menyerang jaringan lain dalam tubuh manusia (Hueter & McCance, 2017). Kanker termasuk salah satu penyakit tidak menular (*noncommunicable disease*) yang menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Kanker menyerang pada pada semua kelompok umur tidak terkecuali pada anak –anak.

Menurut *Union for International Cancer Control/UICC* (2012) jumlah penderita kanker anak setiap tahunnya sekitar 176.000 dengan angka kematian sekitar 90.000 anak setiap tahunnya. Kanker pada anak merupakan penyebab kematian terbesar kedua setelah cedera dan kecelakaan. Data *American Cancer Society/ACS* (2016) kanker pada anak menempati urutan kedua yang menyebabkan kematian pada anak antara umur 0-14 tahun, dengan jumlah sekitar 1.250 anak berusia di bawah 15 tahun diperkirakan meninggal akibat kanker pada 2016.

Berdasarkan data Buletin Kanker tahun 2015 yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan jumlah kasus kanker anak di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya dan terdapat sekitar 650 kasus di Jakarta (Departemen Kesehatan RI/DEPKES RI, 2015). Berdasarkan data dari RS Dharmais Jakarta tahun 2013 terdapat 104 kasus baru dan menyebabkan sekitar 41 kasus kematian (DEPKES RI, 2015). Kasus kanker pada anak usia dibawah satu tahun berjumlah 0,3 kasus per 1000 penduduk, usia 1 – 4 tahun

sejumlah 0,1 kasus per 1000 penduduk, usia 5 - 14 tahun berjumlah 0,1 kasus per 1000 penduduk, dan 15 – 18 tahun berjumlah 0,3 kasus per 1000 penduduk (DEPKES RI, 2015).

Secara umum kanker yang menyerang anak-anak meliputi kanker darah (leukemia), kanker retina mata (retinoblastoma), kanker otak, kanker kelenjar getah bening (limfoma), kanker saraf (neuroblastoma), kanker ginjal (tumor Wilms), kanker otot lurik (rhabdomyosarkoma), dan kanker tulang (osteosarkoma) (Hockenberry & Wilson, 2015). Kanker pada anak-anak memiliki prognosis yang baik apabila di deteksi pada stadium dini, tetapi untuk mendeteksi kanker pada anak-anak cukup sulit karena anak-anak tidak mudah untuk menceritakan gejala-gejala yang dirasakan (Ningsih, 2011). Menurut *National Cancer Institute/NCI* (2017), penanganan kanker pada anak meliputi kemoterapi, terapi biologi, terapi radiasi, *cryotherapy*, transplantasi sumsum tulang, dan transplantasi sel darah perifer (*peripheral blood stem cell*).

American Cancer Society/ACS (2016) mengatakan bahwa angka rata-rata harapan hidup penderita kanker pada anak-anak adalah 58%. Namun dengan penanganan kanker yang telah dilakukan selama dekade ini angka harapan hidup meningkat 5 tahun atau lebih sekitar 83% tergantung dari jenis kanker yang diderita dan faktor lainnya. Meningkatnya angka harapan hidup menggambarkan adanya kemajuan dalam mendiagnosis kanker meskipun hal ini dipengaruhi oleh jenis kanker, stadium kanker dan 5 tahun sejak di diagnosis menderita kanker (ACS, 2016).

Kanker pada anak-anak seringkali sulit untuk didiagnosis, dan penyedia layanan kesehatan harus lebih peka dalam melihat manifestasi klinis yang seharusnya menimbulkan kecurigaan terhadap kanker (James, Ashwill, Nelson,

2013). Terapi kuratif dengan kemoterapi, radiasi, dan pembedahan dapat mempengaruhi perkembangan anak-anak dan mengakibatkan efek medis dan psikososial jangka panjang yang serius di masa kanak-kanak dan dewasa (Nelson, 2016). Seringkali dalam pelaksanaan prosedur pengobatan mengalami kegagalan dikarenakan sudah memasuki kondisi penyakit kanker yang terminal dan prognosis yang memburuk. Dalam hal ini anak diprioritaskan untuk melanjutkan kemoterapi dan perawatan paliatif (Doyle et al, dalam Ningsih, 2011).

World Health Organization (WHO) dalam Black dan Hawks (2014) mendefinisikan perawatan paliatif adalah pendekatan yang meningkatkan kualitas kehidupan pasien dan keluarga dalam menghadapi permasalahan terkait dengan penyakit yang mengancam kehidupan melalui tindakan mencegah dan meringankan penderitaan dengan cara mengkaji secara holistik. Tujuan perawatan paliatif pada anak adalah untuk meningkatkan kualitas hidup anak diakhir masa hidupnya. Berdasarkan data WHO, terdapat lebih dari 40 juta orang di dunia yang membutuhkan perawatan paliatif dengan yang menderita kanker sekitar 34%, namun hanya 2% anak yang memperoleh perawatan palitif. Penelitian yang dilakukan oleh Anita (2016) mengungkapkan bahwa di Indonesia, masih banyak masyarakat yang belum mengetahui perawatan paliatif itu sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup penderita. Menurut penelitian yang dilakukan Waldman dan Wolfe (2013), perawatan paliatif dilakukan oleh berbagai multidisplin ilmu seperti dokter, perawat, psikolog, ahli gizi dan lain-lain yang akan memberikan perawatan paliatif kepada anak. Perawat memainkan peran kunci dalam perawatan paliatif. Mereka harus berkoordinasi dengan berbagai disiplin ilmu, mengidentifikasi kebutuhan pasien,

dan mengeksplorasi kebutuhan pasien (Docherty, Thaxton, Allison, Barfield, & Robert, 2012).

Perawat sebagai manusia biasa dapat mengalami perasaan emosional seperti kesedihan dan kecemasan saat memberikan perawatan paliatif pada anak. Perawatan paliatif pada anak membuat stres, membutuhkan keterampilan koping, kepercayaan diri untuk keberhasilan perawatan pasien dan pelaksanaan perawatan (Morgan, 2009). Faktor – faktor yang sering menjadi penghambat perawat dalam memberikan perawatan paliatif menurut Holmes (dalam Safitri, Trisyani, & Anna, 2016) adalah rendahnya pengalaman, buruknya komunikasi, kurangnya pelatihan tentang perawatan *end of life*, rendahnya dukungan dari staf lainnya terutama keterlibatan perawat dalam pengambilan keputusan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dari setiap perawat yang melakukan perawatan paliatif (Agustina, Anna, Praptiwi, & Solehati, 2014).

Bentuk perawatan paliatif disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan keluarga, serta tersedianya tenaga dan sarana dalam masyarakat. Di Indonesia salah satu rumah sakit atau institusi yang memberikan pelayanan perawatan paliatif adalah rumah sakit kanker Dharmais Jakarta (DEPKES RI, 2015). Berdasarkan pengamatan peneliti, belum banyak kepedulian masyarakat akan pentingnya perawatan paliatif pada anak dengan kanker karena belum tersebarnya informasi, pengetahuan perawat masih terbatas serta perawatan pada anak masih tergabung dengan dewasa. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina et al (2014) mengatakan bahwa keterbatasan pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif menyebabkan kesulitan untuk berkomunikasi dengan multidisiplin lainnya.

Pengetahuan dan keterampilan tentang perawatan paliatif pada anak yang mengalami kanker perlu digali dan dipahami. Pemahaman yang mendalam tentang cara perawatan paliatif pada anak, kondisi yang membuat perawat cemas, dukungan untuk anak dan keluarga terutama saat berkabung, hambatan dan strategi cara mengatasi hambatan serta harapan perawat untuk meningkatkan perawatan paliatif, sangat diperlukan untuk memperluas wawasan perawat dalam memberikan perawatan paliatif.

Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam adalah sebuah rumah sakit swasta non profit yang didalamnya terdapat pelayanan untuk pengobatan lanjutan pada anak yang mengalami kanker. Perawat di unit perawatan anak sudah mendapatkan pelatihan perawatan paliatif namun perawatan paliatif masih belum terlaksana dengan baik karena berbagai faktor. Berdasarkan gambaran diatas peneliti tertarik untuk melihat pengalaman perawat melakukan perawatan paliatif pada anak yang mengalami kanker.

B. Masalah Penelitian

Seringkali dalam pelaksanaan prosedur pengobatan mengalami kegagalan dikarenakan sudah memasuki kondisi penyakit kanker yang terminal dan prognosis yang memburuk. Pada keadaan tersebut, anak disarankan untuk melanjutkan kemoterapi dan perawatan paliatif (Doyle, et al dalam Ningsih 2011). Perawatan paliatif diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup anak yang mengalami kanker. Hal ini tentu saja membutuhkan pengetahuan dan keterampilan multidisiplin ilmu, khususnya perawat sehingga dapat memberikan perawatan paliatif yang terbaik untuk anak dan keluarganya. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini merumuskan pertanyaan penelitian

sebagai berikut: bagaimana pengalaman perawat dalam memberikan perawatan paliatif pada anak yang mengalami kanker ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah tereksplorasinya pengalaman perawat dalam memberikan perawatan paliatif pada anak dengan kanker di Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengelola Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi atau data dalam melakukan perawatan paliatif sehingga bisa menghasilkan perawatan yang bermutu.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi institusi dalam membuat kurikulum sehingga bisa menambah keterampilan khususnya untuk perawatan paliatif pada anak.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk meneliti kembali dengan metodologi penelitian yang berbeda.

E. Ruang lingkup penelitian

Dengan adanya jumlah kasus kanker pada anak yang meningkat setiap tahunnya dan angka kejadian pada kasus tersebut, peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif pada anak menjadi sangat penting dalam tahap

pengobatan kanker pada anak, maka peneliti membatasi penelitian ini pada pengalaman perawat melakukan perawatan paliatif pada anak. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam, pada bulan Agustus - Desember tahun 2017. Sasaran adalah perawat yang bekerja di unit rawat anak di RSUD Bethesda Serukam dan terlibat secara langsung dengan pemberian asuhan keperawatan paliatif, sehingga peneliti mendapat gambaran bagaimana pengalaman melakukan perawatan paliatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan desain riset fenomenologi deskriptif.