

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyak perubahan yang terjadi belakangan ini yang dikatakan sangat cepat sebagai konsekuensi dari modernisasi, industrialisasi, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang telah mempengaruhi nilai-nilai moral etika dan gaya hidup, tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut dan dapat menyebabkan yang bersangkutan dapat jatuh sakit.

Setiap organ tubuh manusia mempunyai arti bagi kelangsungan hidup manusia. Tubuh secara bio-psikologik mempunyai arti tersendiri, setiap kelainan pada organ tubuh dan beberapa tindakan pembedahan yang dilakukan dapat mempengaruhi apa yang disebut *body image* dari penderita, terlebih pada pasien pasien kanker. (Hawari, 2004).

Kanker yaitu gangguan yang dapat mempengaruhi organ di dalam tubuh. Kanker ditandai oleh poliferasi sel abnormal. Memproduksi masa yang padat, bentuk tumor dan neoplasma adalah istilah yang sering dipakai. Kanker merupakan neoplasma pada jaringan yaitu pertumbuhan jaringan baru yang abnormal (Bararah, dkk, 2013). *National Cancer Institute* (NCI, 2004) di dalam Potter & Perry (2009) memiliki definisi bagi penderita kanker (*cancer survivor*) “seseorang dianggap sebagai *cancer survivor* dari saat diagnosis, melalui keseimbangan hidupnya”.

Kanker adalah hal yang mengubah hidup. Menurut *Institute Of Medicine* (IOM, 2006) bukti menyatakan bahwa adanya fase kanker yang terabaikan, yaitu saat diagnosis awal, terapi awal, dan sebelum timbulnya rekurensi dari kanker awal atau kematian. Kanker penyebab kematian utama yang memberikan kontribusi 13% kematian dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia.

Menurut *National Cancer Institute* (NCI, 2012) diperkirakan terdapat lebih 6 juta penderita baru penyakit kanker setiap tahun. NCI (2012) juga memperkirakan dalam dekade ini terjadi 9 juta kematian akibat kanker per tahun. Kanker dapat menyerang seluruh rentang usia, mulai dari usia anak sampai dengan lansia. Dari seluruh kasus kanker yang ada, NCI (2012) memperkirakan 4% diantaranya adalah kanker pada anak. Kanker juga menjadi penyakit serius pada usia dewasa baik pada laki-laki maupun wanita. *World Health Organization* (WHO) mengatakan kanker menyebabkan sebanyak 7,6 juta kematian pada tahun 2008 dan akan terus meningkat hingga 11 juta pada tahun 2030 (WHO, 2011).

WHO menyebutkan bahwa lebih dari 70% kematian akibat kanker terjadi di Negara berpendapatan rendah atau menengah. Dikutip dari buku Muralitharan nair, Ferlat *et al* (2010) mengatakan hampir 157.275 orang meninggal akibat kanker di Inggris pada tahun 2008. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk (Depkes RI, 2008). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 347.792 orang. Berdasarkan sumber Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data penduduk sasaran, Pusdatin Kementerian

Kesehatan RI mengatakan bahwa DKI Jakarta memiliki prevalensi untuk penyakit kanker sekitar 1,9 %. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi DKI Jakarta yaitu sekitar 19.004 orang.

Pada saat seseorang terdiagnosa kanker, umumnya penderita akan merasakan distress emosional yang sangat berat antara lain akan merasakan cemas, depresi, *shock* yang akan membaik setelah beberapa waktu kemudian, namun pada beberapa pasien kondisi distress ini dapat menetap (Grimsbo, Ruland, & Finset 2012). Pasien yang mengalami distress seperti pengalaman emosional, psikologis, sosial, ataupun spiritual yang tidak menyenangkan akan mempengaruhi kemampuan adaptasi/koping pasien terhadap pengobatan menurut (Pascoe et al, 2004).

Setiap individu memiliki respon yang unik terhadap masalah kesehatan, artinya dalam praktik keperawatan, seorang perawat harus mampu memahami setiap respon yang berbeda dari pasien terhadap penderitaan yang dialaminya dan memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dalam setiap respon yang berbeda, *caring* merupakan perwujudan dari semua faktor yang digunakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, *caring* juga menekan harga individu, artinya dalam melakukan praktik keperawatan, perawat senantiasa selalu menghargai pasien dengan menerima kelebihan maupun kekurangan pasien (Sujana, 2008).

Menurut WHO (2007), Oleh karena dampak emosional, spiritual, sosial dan ekonomi tersebut, pemberian konseling dan perawatan paliatif berdasarkan

kebutuhan pasien sejak diagnosis itu sangat penting untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan kemampuan copingnya. Perawat sebagai petugas kesehatan yang profesional seharusnya mampu memberikan suatu tindakan yang tepat yang dibutuhkan oleh pasien. *Caring* sangatlah penting untuk keperawatan, dimana berfungsi dalam asuhan psikologis pasien. *Caring* secara historis merupakan bagian penting dari praktik keperawatan. *Caring* merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan setiap hari secara terus menerus, tulus ikhlas dan peduli pada masalah yang dihadapi oleh pasien.

Menurut Watson (2008) perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien dibanding tenaga yang lain dan ini merupakan variabel yang paling mudah bersentuhan kepuasan pasien. Perilaku *caring* perawat menjadi jaminan apakah layanan perawatan bermutu atau tidak. *Caring* secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan wafada, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. Dalam keperawatan, *caring* merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan dan diyakini berperilaku *caring* untuk pasien dan bekerja sama dengan pasien dari berbagai lingkungan merupakan essensi keperawatan. Faktor lain yang mempengaruhi *caring* perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan adalah beban kerja perawat yang banyak. *Caring* adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berfikir, merasa dan mempunyai hubungan dengan sesama. Sejumlah ahli keperawatan membuat teori *Caring* karena penting dalam praktik keperawatan. *Caring* bersifat sangat personal, sehingga pengungkapan *Caring* pada tiap klien berbeda. Tindakan *Caring* tergantung oleh kebutuhan, masalah, dan nilai-nilai klien.

Perilaku *caring* perawat merupakan hal yang sangat penting bagi pasien sebagai pengguna jasa dalam pelayanan keperawatan yang akan membantu salah satu proses kesembuhan pasien itu sendiri (Kencana Wulan, 2011).

Cancer survivor memiliki kesehatan yang lebih buruk dibanding individu yang tidak menderita kanker. Kualitas Hidup bagi *cancer survivor* berarti memiliki keseimbangan antara peningkatan ketergantungan saat berusaha memperoleh kemandirian dan interdependensi. Namun, selalu terdapat pengecualian mengenai tekanan yang dihadapi *cancer survivor*. Bagi beberapa orang, kanker memberikan kesempatan untuk mengintrospeksi diri dan meningkatkan makna hidup. Namun secara keseluruhan, kanker akan mempengaruhi kesejahteraan fisik, sosial, psikologis, dan spiritual individu (Perry & Potter, 2010).

Di dalam bidang kesehatan dan aktivitas pencegahan penyakit, kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan (Wilson dkk dalam (Larasati, 2012)). Kualitas hidup individu biasanya dapat dinilai dari kondisi fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya menurut WHOQOL Group (1998) dalam Larasti, 2012. Dalam penelitian ini kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan kualitas hidup seorang individu yang dapat dinilai berdasarkan konsep WHOQOL dari kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Berdasarkan estimasi jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker di RS Dharmais tahun 2010-2013 yaitu kanker terbanyak adalah kanker payudara, servik, paru, ovarium, rectum, tiroid, usus besar, hepatoma, dan nasofaring.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya data di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta pada tahun 2012 jumlah kasus baru kanker mencapai lebih dari 11.000 pasien per tahun di seluruh Indonesia (Abdurrasyid, hal 2).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang *caring* dengan judul hubungan perilaku *caring* perawat terhadap kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais Ruang Teratai Jakarta Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, peneliti ingin mengetahui: “Adakah hubungan antara perilaku *caring* perawat terhadap kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais Ruang Teratai Jakarta Barat.”

C. Tujuan

Tujuan penelitian ditetapkan untuk menjawab permasalahan peneliti yang ditetapkan sebelumnya, tujuan peneliti dibagi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat terhadap kualitas hidup pada pasien kanker.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat yang bekerja di Rumah Sakit Kanker Dharmais di Ruang Teratai Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien kanker yang dirawat di Rumah Sakit Kanker Dharmais di Ruang Teratai Jakarta Barat.
- c. Menganalisa hubungan perilaku *caring* perawat terhadap kualitas hidup pada pasien kanker yang dirawat di Rumah Sakit Kanker Dharmais Ruang Teratai Jakarta Barat.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu :

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi terkait hubungan perilaku *caring* terhadap kualitas hidup pada pasien kanker dan juga dapat meningkatkan mutu Rumah Sakit.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan dan menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan perilaku *caring* perawat terhadap kualitas hidup pada pasien kanker, dan juga sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu metodologi riset dengan melakukan penelitian secara langsung. Hasil penelitian ini akan peneliti terapkan di rumah sakit dimana peneliti bekerja.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipakai sebagai data dasar bagi penelitian terkait institusi pendidikan serta dapat dijadikan sumber penelitian selanjutnya. Juga bisa menjadi bahan bacaan dan menambah pengetahuan tentang hubungan perilaku *caring* perawat terhadap kualitas hidup pada pasien kanker sehingga bermanfaat bagi pembaca.