

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian tubuh. Penyakit kanker sangat ditakuti oleh kebanyakan orang. Hal ini dikarenakan tingginya angka kematian yang disebabkan oleh penyakit kanker (Sarafino, 2006 dalam Rusli, 2011). Saat ini kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama manusia di dunia. Data World Health Organization (WHO, 2008) menunjukkan bahwa pada tahun 2007 sebanyak 7,9 juta atau sekitar 13% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh kanker.

Di Indonesia, kanker merupakan penyebab kematian nomor 6 di Indonesia (Depkes, 2003), dan diperkirakan terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk per tahunnya. Dengan demikian, masalah penyakit kanker terlihat lonjakan yang luar biasa. Dalam jangka waktu 10 tahun, terlihat bahwa peringkat kanker sebagai penyebab kematian naik dari peringkat 12 menjadi peringkat 6. Pada stadium lanjut, pasien kanker tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik, tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Penelitian oleh Heydarnejad et al (2009), mengenai kualitas hidup penderita kanker pasca kemoterapi pada 200 pasien kanker, didapatkan sebanyak 22 (11%) pasien tingkat kualitas hidupnya baik, 132 (66%)

pasien tingkat kualitas hidupnya sedang, dan 46 (23%) pasien tingkat kualitas hidupnya buruk. Oleh sebab itu, kebutuhan pasien tidak hanya pada pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin. Hal inilah yang dikenal sebagai perawatan paliatif (Menkes RI, 2007).

Clark et al. dalam Potter dan Perry (2005). Spiritual merupakan hubungan individu dengan Tuhan, kesejahteraan spiritual adalah suatu aspek yang terintegrasi dari manusia secara keseluruhan yang ditandai oleh makna dan harapan, definisi individu tentang spiritual dipengaruhi oleh kultur, perkembangan, pengalaman hidup, dan ide-ide mereka sendiri tentang hidup. Spiritual manusia disentuh dengan pendekatan terhadap kepercayaan yang dianut oleh klien dengan cara memberikan pencerahan. Pada orang sakit doa dan dzikir mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan dan rasa percaya diri sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat (Setyoadi Kushariadi, 2011).

Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker yang paling banyak dilakukan (Azwar 2007, h.8). Komplikasi kemoterapi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup klien. Dengan kata lain tindakan kemoterapi secara signifikan berdampak atau mempengaruhi kualitas hidup dari klien kanker di antaranya kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status ekonomi dan dinamika keluarga (Yusra 2011). WHO (dikutip dalam Farida 2010) mengemukakan bahwa kualitas hidup adalah konsep multi dimensional

yang meliputi dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang berhubungan dengan penyakit dan terapi. Cella dan Cherin tahun 2001 (dikutip dalam Farida 2010) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan penilaian dan kepuasan klien terhadap tingkat dan fungsi kehidupan mereka dibandingkan dengan keadaan ideal yang seharusnya bisa dicapai menurut klien.

Berdasarkan observasi langsung yang peneliti lakukan di ruang Bougenville RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan data bulan Agustus-Oktober 2015. Data yang diperoleh di ruang kemoterapi Bougenville pada bulan Agustus-Oktober yaitu berjumlah 1279 pasien yang menjalani kemoterapi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara aspek spiritual dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien kanker dengan kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara aspek spiritualitas dan dukungan sosial terhadap

kualitas hidup pasien kanker dengan kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

Adapun Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Karakteristik responden.
- b. Mengetahui aspek spiritualitas dan dukungan sosial pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto TAHUN 2016.
- c. Mengetahui kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 2016.
- d. Mengetahui hubungan aspek spiritualitas dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 2016.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu :

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan aspek spiritualitas dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien kanker dengan kemoterapi.

2. Bagi responden

Penelitian ini

dapat bermanfaat bagi keluarga dalam menjalankan perannya dalam menghadapi anggota keluarga yang menderita kanker.

3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam melaksanakan pengobatan secara paliatif terhadap pasien kanker sehingga diharapkan kualitas hidup pasien dengan kanker dapat meningkat.

4. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

E. Penelitian Terkait

1. Fenti Hasnani (2012) dengan judul *Spiritualitas dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks*. Hasil akhir penelitian menunjukkan dimensi psikologis merupakan dimensi kualitas hidup yang paling dipengaruhi oleh spiritualitas. Artinya penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritualitas rendah cenderung lebih depresif daripada penderita dengan tingkat spiritualitas yang baik. Kemampuan spiritualitas yang buruk akan mempengaruhi kejiwaan (psikologis) seseorang. Keadaan ini bisa juga sebaliknya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah sama-sama meneliti spiritualitas dan kualitas hidup.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada aspek sosial.

2. Rosita Saragih (2010) dengan judul Peranan Dukungan Keluarga dan Koping dengan Penyakit Kanker terhadap Pengobatan Kemoterapi di RB 1 RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2010. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terhadap partisipasi keluarga dan koping pasien terhadap tindakan kemoterapi dalam kategori baik sebanyak 18 orang (72%) dan kurang baik sebanyak 7 orang (28%). Hal ini didapat dari observasi dari hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner dikarenakan hubungan keluarga dan pasien terjalin dengan baik.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

3. Pradana (2012) dengan judul Hubungan Kualitas Hidup Dengan Kebutuhan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker di RSUP Sanglah Denpasar. Data karakteristik responden yang dikumpulkan menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 56 responden (65,9%), sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa (41-65 tahun), yaitu sebanyak 48

orang (56,6%), sebagian besar responden dengan diagnosa KNF, yaitu sebanyak 19 orang (22,4%). Setelah dilakukan pengukuran kualitas hidup pada responden, diperoleh data responden dengan kualitas hidup buruk (skor \leq 500) sebanyak 10 orang (11,8%), sedang (skor 501-1000) sebanyak 61 orang (71,8%), dan baik (skor $>$ 1000) sebanyak 14 orang (16,5%).

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti tentang kualitas hidup pasien kanker.

Perbedaan penelitian ini adalah melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

4. Dwi Masyithah (2012) dengan judul Hubungan Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Penderita Stroke. Subjek penelitian adalah wanita dewasa tengah yang menderita kanker payudara. Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh kedua subjek sangat membantu kedua subjek dalam mengatasi tekanan psikologis yang biasanya di alami oleh penderita kanker payudara yang tidak menerima dukungan sosial.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti dukungan sosial.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada pasien kanker yang akan diteliti dukungannya.

