

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kanker merupakan salah satu penyakit yang paling ditakuti dan dipandang sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit ini masih merupakan ancaman bagi kesejahteraan dan kesehatan manusia pada umumnya. World Health Organization (WHO) mengungkapkan terjadi peningkatan jumlah penderita kanker setiap tahunnya hingga mencapai 6,25 juta orang dan dua pertiganya berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia.

Penyakit kanker adalah penyakit yang sulit disembuhkan dan penyakit Kanker pun tidak mengenal status sosial juga dapat menyerang siapa saja. Kanker muncul akibat pertumbuhan tidak normal dari sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian dan Kanker sering dikenal masyarakat sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker (Kementerian kesehatan RI, 2014).

Kanker adalah pertumbuhan sel-sel yang menyimpang sehingga pertumbuhannya menjadi tak terkendali serta dapat menyebar ke bagian tubuh yang lain yang dapat menimbulkan berbagai perubahan seperti perubahan fisik, perubahan psikologis, pola hidup bahkan hingga perubahan kehidupan sehari - hari. Perubahan yang terjadi akan menimbulkan perubahan pada

konsep diri yang dimiliki penderita kanker, sehingga dibutuhkan dukungan dari orang terdekat seperti keluarga, namun tidak semua bentuk dukungan dapat dipersepsi secara positif oleh penderita, terdapat kondisi dimana dukungan yang diberikan justru dipersepsi negatif, sehingga menurunkan konsep diri pada penderita.

*National Cancer Institute* mengungkapkan dari 7,6 juta kematian di dunia yang terjadi akibat penyakit kanker, 13,0% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit kanker dan 458 ribu adalah kasus kanker payudara. *Stanford Medicine* (dalam Adrian, 2011). Misalnya saja kanker payudara yang merupakan salah satu jenis kanker yang kejadiannya bermula dari sel-sel di payudara yang tidak normal dan terus tumbuh berlipat ganda dan pada akhirnya membentuk benjolan pada payudara. Pertumbuhan sel yang terus menerus akan menyebabkan tingkat keparahan yang terus berlanjut karena sel-sel akan menyebar (metastasis) pada bagian tubuh sehingga berpeluang menyebabkan kematian. Meskipun kanker dianggap sebagai penyakit di negara maju, namun mayoritas (69,0%) dari semua kematian kanker terjadi di negara berkembang.

Data *Pathology Based Cancer Registry* bekerja sama dengan Yayasan Kanker Indonesia, menunjukkan kanker payudara di Indonesia menduduki peringkat kedua dari semua jenis kanker yang sering diderita. 4 Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2011, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia

21,69%, disusul kanker leher rahim 17,0% dengan angka kejadian 16 per 100.000 perempuan.

Hal ini disebabkan karena perubahan pola hidup masyarakat Indonesia yang mengarah pada gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktifitas fisik, konsumsi alkohol dan makanan dengan kandungan karsinogen yang tinggi akan menyebabkan peningkatan jumlah angka kejadian kanker di Indonesia. Setiap tahunnya akan terdapat 190-200 ribu penderita kanker baru di Indonesia (Suwitodiharjo, 2008).

Menurut Purwadianto (2014) di Indonesia, prevalensi penyakit kanker cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang. Prevalensi terbesar penyakit kanker terdapat di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (4,1%) dan Provinsi Jawa Tengah (2,1%). Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit pada tahun 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Provinsi Jawa Tengah menempati urutan nomor dua dalam prevalensi kanker tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Provinsi Jawa Tengah kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa

Tengah pada tahun 2012 sebanyak 11.341 kasus, lebih sedikit dibanding 2011 (19.637 kasus). Penyakit kanker terbesar yaitu Ca. mammae 4.026 kasus (37,09%). Daerah dengan angka kejadian tertinggi untuk kanker payudara adalah Kota Pekalongan (0,215%) (Kementerian Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Tatkala individu menderita kanker, dimana ia berhadapan dengan situasi yang penuh ketidakpastian, kecemasan dan ketakutan akan masa depan yang menggiring mereka pada situasi depresif difokuskan pada peran dukungan psikososial pasien kanker. karena ide, pikiran, perasaan, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain sangat berpengaruh terhadap konsep diri (Rina, 2010).

Konsep diri seseorang dinyatakan melalui sikap dirinya yang merupakan aktualisasi orang tersebut. Manusia sebagai organisme yang memiliki dorongan untuk berkembang yang pada akhirnya menyebabkan ia sadar akan keberadaan dirinya. Orang cenderung menolak perubahan dan salah memahami atau berusaha meluruskan informasi yang tidak konsisten dengan konsep diri mereka.

Lebih lanjut Rina, 2010 mengutip dari Suliswati (2005) menjelaskan bahwa konsep diri merupakan hasil dari aktivitas pengeksploasian dan pengalamannya dengan tubuhnya sendiri. Konsep diri terbagi menjadi dua, yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif. Konsep diri positif ditandai dengan kemampuan mengeksplorasi dunianya secara terbuka dan jujur karena latar belakang penerimaannya sukses yang positif menjadikan individu dapat

mengidentifikasi kemampuan dan kelemahannya secara jujur dan dalam menilai suatu masalah individu mampu berpikir secara positif dan realistis. Sedangkan, konsep diri negatif ditandai dari hubungan individu dan sosial yang maladaptif berupa kekacauan identitas, harga diri yang rendah dan depersonalisasi.

Berdasarkan catatan rekam medis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan hasil penderita kanker lebih dari 1000 kasus tiap tahunnya , pada Tahun 2013 terdapat 87 kasus pasien kanker baru, Tahun 2014 terdapat 94 kasus kasus pasien kanker baru. Tahun 2016 bulan yaitu sebesar 101 pasien kanker baru dari awal januari hingga akhir oktober 2016 , khususnya sebagian besar dirawat di ruang Bugenvil yang merupakan ruangan perawatan khusus onkologi. yang dilanjutkan dengan studi pendahuluan diperoleh data pada bulan Juli - Oktober 2015 sebanyak 55 orang pasien baru, sehingga rata rata pasien rawat inap kanker rata rata 20 orang per bulan pasien baru.

Hasil observasi dan wawancara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan 2 orang responden pasien baru ditemukan kedua responden menyatakan bahwa mereka mengalami berbagai perubahan dalam menjalani hidupnya sejak dirawat. Mereka menyatakan bahwa saat awal terdiagnosa kanker pada dirinya mereka merasa tidak percaya, timbul perasaan malu dan menarik diri dengan kondisinya yang sekarang. Ancaman terhadap citra tubuh dan juga harga diri, sering disertai dengan perasaan malu, ketidakadekuatan dan rasa bersalah. Dalam lingkup kesehatan, terkadang

orang harus menyesuaikan dengan berbagai situasi yang mengancam harga diri mereka. perawatan ataupun terapi kemoterapi yang diberikan dapat mempengaruhi 5 komponen konsep diri yang dimiliki pasien baru kanker ketika dirawat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa tertarik ingin mengetahui tentang gambaran konsep diri yang terdiri dari 5 komponen pada pasien baru. Maka penelitian mengambil judul “gambaran konsep diri pada pasien kanker di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016”.

## **B. Perumusan Masalah**

Permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Gambaran konsep diri pasien kanker di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran konsep diri pasien kanker di RS. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.

### **2. Tujuan khusus**

Penelitian ini mempunyai tujuan khusus untuk mengetahui:

- a. Karakteristik demografi responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan Status Pernikahan, lama terdiagnosa, lama dirawat dan jenis terapi ) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

- b. Citra Diri pasien kanker di RSUD. Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.
- c. Harga Diri pasien kanker di RSUD. Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.
- d. Identitas Diri pasien kanker di RSUD. Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.
- e. Peran Diri pasien kanker di RSUD. Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.
- f. Ideal Diri pasien kanker di RSUD. Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2016.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan *evidence base* bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker khususnya yang mengalami permasalahan dengan konsep diri sehingga pasien dapat dengan segera menyadari siapa dirinya dan bangkit bersemangat dalam menjalani kehidupan selanjutnya (*acceptance*).

##### **2. Manfaat institusi**

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat memberikan gambaran konsep diri pasien kanker, Sehingga dapat dijadikan acuan atau pedoman untuk penatalaksanaan di ruangan kanker RSUD. Prof.

Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Harapan saya dengan *Standar Operation Prosedure* (SOP) yang terstandar maka mutu pelayanan kanker di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto akan semakin membaik.

### 3. Manfaat bagi Klien

Agar penderita kanker yang memiliki konsep diri positif dapat mempertahankan konsep diri positifnya. Sedangkan bagi penderita kanker yang memiliki konsep diri negatif agar lebih termotivasi dalam pengobatannya.

## E. Penelitian Terkait

1. Arika Suci Hartati (2008) dengan penelitian yang berjudul “Konsep Diri dan Kecemasan pada Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan”. Metode penelitian deskriptif dengan menggunakan kuesioner sebagai metode pengumpulan data. Pengambilan sampel dengan metode *non probability sampling* jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang. Hasil penelitian menunjukkan 12,1% pasien memiliki konsep diri positif dan 87,9% memiliki konsep diri negatif. Lalu, sebanyak 30,3% responden mengalami kecemasan berat, 42,4% mengalami kecesaman sedang dan 27,3% mengalami kecemasan ringan.

Persamaan : sama - sama dilakukan pada penderita kanker

Perbedaan : penelitian ini menggunakan non probability sampling jenis purposive sampling sementara peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei

2. P Thapa, et al (2010) dengan penelitian yang berjudul “*A study of depression and anxiety in cancer patients*” penelitian ini menggunakan desain cross sektional dengan menggunakan metode case control Depresi dan kecemasan dinilai pada 50 pasien kanker ( kasus ) dan 50 orang sehat ( kontrol ) . Alat yang digunakan adalah Structured Proforma ( untuk merekam rincian sosiodemografi dan riwayat medis yang relevan ) Sebanyak 30 orang ( 60,0 % ) terdeteksi sebagai ' kasus ' atau memiliki morbiditas psikiatri berdasarkan skor cutoff atas 2 pada 12 item yang GHQ . Depresi hadir di 28,0 % pasien kanker sedangkan 40,0 % dari pasien kanker memiliki kecemasan.

Persamaan : pada penelitian ini memiliki kesamaan yaitu mencari responden pasien kanker.

Perbedaan : penelitian ini melihat kecemasan dan depresi pada pasien kanker menggunakan pendekatan cross sektional. sementara peneliti melihat dari konsep diri pasien kanker menggunakan pendekatan survei.

3. Jong Im Kim (2016) dengan penelitian yang berjudul “*Depression, Stress and Self-Esteem According to Treatment Phase in Patients with Breast Cancer*” peneliti meneliti pada pasien wanita dengan kanker payudara, menggunakan deskriptif statistik, person coleration, uji

anova dan scheffe test hasilnya tingkat depresi dan stress sebesar  $28,14 \pm 12,47$  dan  $3,48 \pm 1,15$  dan nilai harga diri adalah  $26,29 \pm 3,97$ , pada preoperatif group memiliki statistik yang tinggi secara signifikan pada pasien kanker lainnya (  $F = 11,687, p < ,001$ ) pada preoperatif group yang memiliki statistik yang signifikan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ( $F = 7,955$ ,  $p = ,001$ ).

Persamaan: peneliti memiliki kesamaan penelitian yaitu tentang responden pada pasien kanker

Perbedaan: peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif sementara Jong menggunakan deskriptif statistik, responden pada penderita kanker.

