

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel abnormal tersebut untuk menyerang jaringan biologis di sekitarnya, baik dengan pertumbuhan langsung (invansi) maupun menyebar ke organ yang jauh (metastasis) (Indrawati, 2009). Saat ini, kanker merupakan salah satu ancaman serius penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama, baik di dunia maupun di Indonesia karena insiden dan angka kematiannya meningkat. Menurut data WHO (2013), Kanker merupakan penyakit kronis penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskuler dengan persentase sebesar 13%. Di Indonesia, Insiden penyakit kanker meningkat dari 12,7 juta kasus dengan jumlah kematian 7,6 juta orang pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus dengan jumlah kematian 8,2 juta orang pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2014). Data RISKESDAS (2013) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit kanker cukup tinggi di Indonesia, yaitu 1,4 per 1.000 penduduk atau sekitar 330.000 orang. Provinsi Jawa Tengah menjadi provinsi dengan penderita kanker terbanyak yaitu sejumlah 68.638 orang.

Kesehatan seseorang tergantung pada keseimbangan faktor fisik, psikologi, sosiologi, budaya perkembangan, dan spiritual. Spiritualitas merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, serta untuk beradaptasi dengan penyakit. Penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas yang positif mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan, kualitas hidup, perilaku yang meningkatkan kesehatan dan kegiatan

pencegahan penyakit (Aeron et.al, 2003; Figueroa et.al, 2006; Gibson dan Hendricks, 2006; Grey et.al 2004; Grimsley, 2006 dalam Perry dan Potter, 2010)

Pasien stadium lanjut, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai kecemasan, ketakutan, demikian juga dengan pasien yang menghadapi operasi, pasca-operasi, pasien sedang menjalani kemoterapi dan pasien yang menghadapi saat-saat yang kritis seperti menghadapi kematian (terminal) hal ini sudah bukan ranah persoalan perawatan medis semata, melainkan sangat memerlukan pendampingan, layanan dan bantuan spiritual dalam pemenuhan spiritual pasien. Menurut Hawari (1997) pentingnya aspek spiritual dalam menunjang pengobatan aspek lainnya yaitu bio-psiko-sosio tidak dapat ditawar-tawar lagi, karena pasien dirumah sakit terutama pasien yang rawat inap bukan hanya menderita berbagai penyakit fisik akan tetapi mereka juga mengalami berbagai tekanan dan gangguan mental spiritual dari yang ringan sampai yang berat sebagai akibat dari penyakit yang dideritanya.

Menurut Yusuf dkk (2016) Spiritualitas adalah sesuatu yang berhubungan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Seseorang yang mengalami sakit, apalagi sampai dirawat dirumah sakit, respon mereka tidak hanya terkait dengan biologis, tetapi akan berpengaruh terhadap psikologisnya, seperti menjadi pendiam, malu, mudah marah, merasa tak berdaya. Respon psikologis ini juga dipengaruhi oleh kondisi sosial dan spiritual seseorang. Oleh karena itu, setiap petugas kesehatan dalam membantu mengatasi permasalahan pasien akibat penyakitnya, diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan secara holistik. Konsep holistik

merupakan sarana petugas kesehatan dalam membantu proses penyembuhan klien secara keseluruhan.

Beberapa peneliti telah menemukan bahwa spiritualitas sebagai sumber yang kuat untuk beradaptasi dengan masalah yang berhubungan dengan kesehatan, termasuk penyakit kronis atau terminal. Praktik keagamaan juga berperan sebagai sumber dukungan yang penting bagi pasien (Narayasanamy, 2007). Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual Puchalski et.al (2009) yang menyatakan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang untuk “*healing*” atau penyembuhan. Penyembuhan dapat dimaknai sebagai penerimaan terhadap penyakit dan ketentraman dalam kehidupan dan spiritual menjadi inti dari penyembuhan. Dalam penelitian lainnya Puchalski et.al (2009) mengungkapkan bahwa penyembuhan mengacu pada kemampuan seseorang mendapatkan kebahagiaan, kenyamanan, koneksi, makna, dan tujuan hidup dalam penderitaan maupun rasa sakit yang dialami. Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual juga diperkuat oleh Bussing, Foller, Gidley dan Heusser (2010) Kebutuhan spiritual dibagi menjadi empat kategori, yaitu kebutuhan beragama (*religious need*), kebutuhan akan kedamaian (*inner peace*), kebutuhan akan makna keberadaan (*existential need*), dan kebutuhan memberi (*actively giving*).

Salah satu terapi yang digunakan untuk untuk kanker adalah kemoterapi, terutama terhadap kanker sistemik dan kanker dengan metastasis klinis ataupun subklinis. Pada kanker stadium lanjut lokal, kemoterapi sering menjadi satu-satunya metode pilihan yang efektif (Desen, 2008). Komplikasi kemoterapi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan , meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Dengan kata lain tindakan kemoterapi secara signifikan berdampak atau mempengaruhi kualitas hidup dari klien kanker diantaranya kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status ekonomi dan dinamika keluarga (Yusra, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluandilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Februari 2018 diruang dengan 4 penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang Bugenvil RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan responden yang beragama Islam didapatkan hasil pasien penderita kanker payudara mengatakan seberapa waktu ini, sangat membutuhkan spiritual untuk menjadi lebih dekat dengan Tuhan, menjadi lebih sering berdoa, membutuhkan doa dari orang lain, sering membaca buku spiritual, memaafkan seseorang dan dimaafkan, mendapatkan dukungan dari keluarga pasien. Prevalensi kanker menurut Rekam Medik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, didapatkan data bulan oktober-desember 2017 yaitu berjumlah 681 pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor prediksi spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kankerRSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## **B. Rumusan masalah**

Meningkatnya pravalensi kanker di dunia maupun Indonesia menjadi salah satu ancaman serius penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama, karena insiden dan angka kematiannya meningkat. Spiritualitas merupakan faktor penting yang membantu dalam keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, serta beradaptasi dengan penyakit. Banyak faktor dalam pemenuhan kebutuhan spiritual seperti kebutuhan beragama (*religious needs*), kebutuhan akan kedamaian (*need for innerpeace*), kebutuhan akan makna keberadaan (*eksistential needs*), dan kebutuhan memberi (*activity giving*).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah dari penelitian ini yaitu, “faktor-faktor prediksi apa sajakah spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”

### C. Tujuan penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor prediksi spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran demografi responden yang terdiri dari berupa umur, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan lamanya terdiagnosa pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker.
- b. Mengetahui tingkat kebutuhan beragama (*religious needs*) pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker
- c. Mengetahui tingkat kebutuhan akan kedamaian (*need for inner peace*) pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker
- d. Mengetahui tingkat kebutuhan akan makna keberadaan (*existential needs*) pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker
- e. Mengetahui tingkat kebutuhan memberi (*actively giving*) pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker

### D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Bagi Responden dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien khususnya dengan pasien kanker mengenai faktor-faktor prediksi spiritualitas untuk dapat

menjalani kehidupan selanjutnya dengan lebih baik dan keluarga senantiasa mendukung responden.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan mengenai faktor-faktor prediksi spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker yang berguna untuk memberikan asuhan keperawatan dalam intervensi keperawatan.

3. Bagi Klinisi Profesi keperawatan RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pemenuhan spiritual

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta pemahaman tentang faktor-faktor prediksispiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker.

#### **E. Penelitian terkait**

1. Penelitian Muhammad Muniruzzaman et.al (2017) dengan judul Gambaran Tingkat Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Cilacap. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian deskriptif kuantitatif ini melibatkan 65 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Cilacap yang diambil dengan accidental sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen Spiritual Needs Questionnaire (SPNQ 2.1) yang meliputi aspek religi, kedamaian dan eksistensi diri dan kebutuhan memberi. Analisa data kebutuhan spiritualitas menggunakan distribusi frekuensi dan presentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek religi, sebanyak (90,8%), dimensi kedamaian terdapat (55,4%),

dimensi eksistensi sebanyak (20%), sedangkan pada dimensi memberi terdapat (86,2%) pasien pada tingkat membutuhkan. Secara umum tingkat kebutuhan spiritual responden terdapat (49,2%) pada tingkat agak membutuhkan dan (50,8%) pada tingkat membutuhkan.

Persamaan penelitian Muhammad Muniruzzaman dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang tingkat kebutuhan spiritual, sedangkan perbedaannya pada penelitian Muhammad Muniruzzaman et. al gambaran tingkat kebutuhan spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik, penelitian ini faktor-faktor prediksi spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker.

2. Penelitian Sudarmiati dan Fithriana (2013) yang berjudul Spiritualitas Wanita Dengan Kanker Servik. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Sampel sebanyak 5 kasus, diambil di bangsal dan klinik ginekologi RSUP dr. Kariadi. Pengambilan data menggunakan catatan keperawatan, medis, observasi, wawancara, dan dilengkapi kuesioner Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ). Hasil, menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual dianggap sebagai kebutuhan yang sangat penting. Klien mengalami distress spiritual, coping tidak efektif, dan keputusasaan. Intervensi dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip peningkatan spiritual dan penguatan coping.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang spiritualitas. Perbedaannya adalah penelitian Sari Sudarmiati dan Nur Laili Fithriana menggunakan responden pasien kanker servik dan menggunakan penelitian studi kasus, sedangkan penelitian ini menggunakan responden pasien kemoterapi wanita dengan kanker dan penelitian menggunakan metode deskriptif.

3. Penelitian Bussing et. al yang berjudul *Spiritual Needs among Patients with Chronic Pain Diseases and Cancer Living in a Secular Society*. Hasil. Kami mendaftarkan 392 pasien (67% wanita, usia rata-rata  $56,3 \pm 13,6$  tahun; 61% denominasi Kristen) dengan penyakit nyeri kronis (86%) dan kanker (14%). Kebutuhan Keagamaan (skor rata-rata  $0,5 \pm 0,8$  pada skala) dan Kebutuhan Eksistensi ( $0,8 \pm 0,8$  pada skala) rendah, sementara kebutuhan untuk Inner Peace ( $1,5 \pm 0,9$  pada skala) dan Pemberian / Generativitas dinilai tinggi ( $1,3 \pm 1,0$  pada skala). Analisis regresi menunjukkan bahwa Kebutuhan Keagamaan dapat diprediksi paling baik oleh (kepercayaan) "Kepercayaan," penafsiran penyakit "meminta pertolongan," dan tinggal dengan pasangan; Pemindaian Kebutuhan Eksistensi diprediksi oleh "pertolongan pertolongan" dan untuk menyesuaikan dengan (agama) "Kepercayaan." Kebutuhan Eksternal dipengaruhi secara negatif oleh interpretasi tantangan "penyakit. Kebutuhan untuk Inner Peace diperkirakan hanya oleh kecenderungan oleh interpretasi penyakit" ancaman ", dan tidak ada prediktor yang signifikan untuk kebutuhan Pemberian / Generativitas dalam model regresi masing-masing.

Persamaannya penelitian Bussing dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti spiritual dan pasien kanker. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan faktor-faktor prediksi spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.