

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang angka kejadiannya meningkat setiap tahun. Sel kanker bersifat ganas dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis di tubuh manusia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Penderita yang mengetahui dirinya mengidap penyakit kanker biasanya akan mengalami penurunan kualitas hidup, yang biasanya akan mengalami kecemasan dan merasa cepat akan mati dalam keadaan yang menyedihkan. Asumsi terhadap peran sakit menyebabkan perubahan emosional, seperti menarik diri atau depresi dan perubahan fisik (Potter & Perry, 2009). Hal ini dapat memengaruhi kualitas hidup. Pasien dengan kondisi terminal seperti ini, hal yang dianggap sangat berharga adalah spiritual. Hubungan digambarkan sebagai dimensi horizontal dari spiritual yang sejalan dengan hubungan vertikal dengan Tuhan (Mauk & Schmidt, 2004). Pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker masih belum jelas.

Prevalensi kanker menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 kanker merupakan penyebab utama kematian kedua di dunia dan hampir 8,8 juta kematian. Pada tahun 2017 ini diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030. Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar bahwa prevalensi kanker di Indonesia 1,4 per mil prevalensi

kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,1‰), di ikuti Jawa Tengah (2,1‰), Bali (2‰), Bengkulu dan DKI Jakarta masing- masing (1,9‰), dan di Jawa Timur (1,6‰) kanker meningkat seiring bertambahnya usia dan dapat menyerang semua umur. Prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok 75 tahun ke atas, yaitu 5,0‰ dan prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1‰. Peningkatan prevalensi yang cukup tinggi pada kelompok umur 25-34 tahun sebesar 0,9‰, 35-44 tahun sebesar 2,1‰ dan 45-54 tahun sebesar 3,5‰. (Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Semua sel kanker berasal dari sel normal, yaitu dari jenis sel labil dan sel stabil. Sel bersifat invasif; menyebar langsung ke jaringan sekitar termasuk area tubuh lainnya (Black & Hawks, 2014). Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakit ini dapat menimbulkan stres yang terus menerus (Smeltzer, *et al*, 2008). Stres dapat meningkatkan produksi sel abnormal, dan stres menurunkan kemampuan tubuh untuk merusak sel-sel ini. Masalah yang dialami pasien kanker meliputi fisik, psikologis, sosial dan spiritual sehingga pada pasien kanker dengan berbagai stadium upaya penyembuhan menjadi sangat sulit. Pasien merasa kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat mengurangi penderitaan dan berpengaruh secara positif terhadap pemulihan kesehatan fisik dan mental klien. Upaya pemenuhan kebutuhan spiritual pasien diawali dengan kajian kebutuhan spiritual (Kozier, 2004). Kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup tersebut terbagi atas 6 domain yaitu fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual.

Psikologis sendiri merupakan dimensi kualitas hidup yang paling dipengaruhi oleh spiritualitas (Kozier, 2004).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mukarromah, (2015) tentang Psikospiritual Islam dan kualitas hidup penderita kanker serviks sebanyak 14 responden menunjukkan hasil perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan intervensi Psikospiritual Islam menunjukkan hasil $p=0,001$, artinya ada pengaruh intervensi Psikospiritual Islam terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks. Penelitian lain yang mendukung tema penelitian ini adalah hasil penelitian Bussing, Fischer, Ostermann dan Matthiessen (2010) tentang spiritual needs of patients with chronic pain diseases and cancer dengan jumlah responden 210. Mengungkapkan bahwa penderita kanker memiliki sumber religius yang kuat akan membuat penderita tersebut ke keadaan yang lebih baik menunjukkan hasil $p=0,001$ yang artinya Analisis regresi mengungkapkan bahwa penyakit yang mendasari (yaitu, kanker) memiliki relevansi yang luar biasa untuk kebutuhan spiritual pasien. Dengan demikian pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker perlu dianalisis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah: Adakah pengaruh kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien kanker.
- 2) Mengidentifikasi kualitas hidup pasien kanker.
- 3) Menganalisis pengaruh kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan paliatif terutama dari segi kebutuhan spiritual dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Responden dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada pasien kanker dan keluarga terhadap pentingnya kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker.

- 2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada masyarakat untuk peduli terhadap pasien kanker untuk meningkatkan dukungan sosial masyarakat

khususnya tentang kebutuhan spiritual guna meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

3) Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada petugas kesehatan untuk turut peduli terhadap kebutuhan spiritual pasien kanker guna meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.