

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker merupakan kondisi perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang membelah secara tidak terkendali yang dapat membentuk masa jaringan ganas dan masuk ke jaringan sekitar serta dapat menyerang bagian organ tubuh yang jauh (bermetastasis) (Setiawan, 2015). Menurut Badan Penelitian Kemenkes RI (2018) kemoterapi merupakan urutan kedua yang digunakan untuk memberantas sel kanker terutama untuk sel kanker yang bermetastasis. Efek kemoterapi dari rangkaian pengobatan berkelanjutan yang sering terjadi diantaranya, kerontokan rambut (*alopesia*), mual dan muntah, mulut kering, sariawan (*stomatitis*), sakit tenggorokan, diare (*chemotherapy-induced diarrhea*), penurunan produksi sel darah (*pansitopenia*), hipersensitivitas, kelelahan (*fatigue*) dan lainnya (Firmana, 2017). Menurut Wahyuni, Huda & Utami (2015) mengatakan efek samping fisik yang dirasakan pasien berupa mual, muntah, anorexia, rambut rontok, *fatigue*, anemia, penurunan daya tahan tubuh, sedangkan efek samping psikologis yang timbul berupa trauma terhadap pengobatan kemoterapi, perasaan tertekan akibat kondisi yang dirasakan, dan berfikir mendekati kematian. Kemoterapi yang dilakukan secara tidak rutin dapat menyebabkan sel kanker terus bermetastasis dan akan mengalami kegagalan dalam mencapai hasil dari proses pengobatan, proses kesehatan atau penyakit semakin memburuk dan dapat berpengaruh terhadap angka keberhasilan kemoterapi pada pasien kanker (Firmana, 2017).

Menurut data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) (2018) kasus baru pasien kanker di tahun 2018 meningkat hingga 18,1 juta dan 9,6 juta mengalami kematian akibat kanker. Angka kejadian kanker di Indonesia sebanyak 4,9 permil penduduk, naik dari tahun 2013 yang sebelumnya 4,4 permil. Pasien kanker mayoritas terjadi pada wanita yaitu 2,9 permil dibandingkan laki-laki 0,7 permil dan mayoritas pasien tinggal diperkotaan sebanyak 2,06 permil. Penatalaksanaan kanker yang paling banyak didapati pada tindakan pembedahan/ operasi sebanyak 61,8%, kemoterapi 24,9%, radiasi 17,3%, dan lainnya 24,1%. Di Jawa Timur terdapat pasien kanker sebanyak 1,8 permil (Badan Penelitian Kemenkes RI, 2018). Menurut Fauzi & Yuniarti (2017) menyatakan dari hasil wawancara dengan 30 pasien di Klinik Ligar Medika Jawa Barat, 10 pasien telah mengalami penurunan motivasi dalam pengobatan, 6 pasien merasa putus asa untuk pengobatan kemoterapi, 2 pasien menyatakan tidak tahan dengan rasa sakit yang dialaminya selama terapi, 2 pasien lainnya menyatakan kurang percaya diri terhadap pengobatan yang dilakukan oleh dokter dan memilih alternatif. Berdasarkan dari hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan Februari 2020 di Puskesmas Kedungdoro 14 pasien, Puskesmas Kalijudan 18 pasien dan Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya 7 pasien, dari ketiga puskesmas dijumlahkan sebanyak 40 pasien kanker yang telah menjalani/ sedang menjalani program kemoterapi.

Pentingnya melakukan kemoterapi rutin dalam proses pengobatan memiliki potensi terhadap pencapaian hasil pengobatan yang optimal serta berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dengan adanya perubahan kondisi yang semakin membaik dan pasien dapat merasakan gejala berkurang, hasil pemeriksaan

diagnostik menunjukkan adanya masa tumor yang berkurang dan tidak adanya penyebaran sel kanker yang meluas (Firmana, 2017). Kemoterapi merupakan rangkaian pengobatan yang mengandung berbagai zat kimia, yang dilakukan untuk membunuh sel kanker yang bermetastasis, zat kimia yang terkandung dalam kemoterapi meliputi zat toksik, zat-zat tersebut selain membunuh sel kanker dapat juga merusak sel sehat dalam tubuh terutama sel yang membelah sangat cepat seperti membran mukosa, sel rambut, sumsum tulang belakang dan organ reproduksi (*American Cancer Society (ACS)*, 2014). Kanker merupakan kondisi sel abnormal yang membelah secara tidak terkendali dan dapat bermetastasis, sel kanker yang bermetastasis akan dilakukan serangkaian jenis pengobatan terutama kemoterapi, kemoterapi merupakan terapi yang diberikan untuk menghambat pembelahan sel kanker, kemoterapi biasanya dilakukan sebelum tindakan operasi/sesudah operasi atau radiasi (Ariani, 2015). Pasien kanker yang menjalani kemoterapi tidak hanya mengalami perubahan terhadap fisik melainkan mengalami perubahan psikologis yang dapat terjadi mulai dari terdiagnosis kanker hingga menjalani program pengobatan/kemoterapi dapat muncul perasaan negatif seperti shock, marah, protes dan depresi (Lidya, 2013). Dari efek samping baik fisik atau psikologi yang dirasakan, pasien dengan dukungan sosial yang rendah, terutama bagi pasien yang cenderung tidak menikah, tinggal dengan pasangan/keluarga, dan tidak ada seseorang yang menemani untuk menjalani serangkaian pengobatan maka pasien cenderung memiliki motivasi yang rendah pula dalam menjalani pengobatan terutama kemoterapi (Shahrokni, 2020). Seseorang pasien yang memiliki motivasi rendah karena seseorang hanya mendengarkan dan menyimak motivasi yang diberikan oleh orang lain tanpa adanya tindakan nyata dalam memberikan motivasi,

dan tidak ada pengaruh kuat terhadap motivasi diri seseorang dalam menyelesaikan program kemoterapi (Dayanan & Marbun (2018). Kemoterapi yang dilakukan secara tidak rutin dapat menyebabkan sel kanker terus bermetastasis karena tidak lagi berespon terhadap pengobatan dan mengalami kegagalan dalam mencapai hasil dari proses pengobatan, pasien akan menerima dosis obat kemoterapi yang berbeda serta mengulang program pengobatan dari awal yang menyebabkan jangka waktu pengobatan lebih lama, penyakit semakin memburuk bahkan menyebabkan kematian (Firmana, 2017).

Menurut Sarafino & Smith (2011) mengatakan dukungan sosial dapat berasal dari keluarga, suami/istri, atau orang yang dicintai seperti teman, para petugas medis kesehatan, lingkungan sekitar, komunitas atau masyarakat berupa kenyamanan, peduli, penghargaan, atau bantuan lain yang tersedia untuk individu atau kelompok. Dukungan sosial bagi pasien kanker terutama yang menjalani program kemoterapi memiliki peranan sangat penting karena pada tindakan pengobatan kemoterapi dapat menyebabkan gangguan pada kondisi baik fisik maupun psikologis, seperti stres yang terus dibiarkan akan berdampak buruk bagi kondisi penderita kanker (Sarafino, 2011). Menurut hasil dari Suparno (2017) menyatakan motivasi dipengaruhi oleh faktor eksternal, salah satunya adalah dukungan sosial dari lingkungan terdekat, dukungan sosial mampu menimbulkan rasa nyaman secara fisik dan psikologis pada diri individu. Menurut hasil dari penelitian Sari, Dewi & Utami (2012) menyatakan bahwa seseorang dapat memiliki motivasi yang tinggi dengan adanya penguatan dari orang-orang terdekat yaitu khususnya keluarga, individu yang mendapat perhatian yang memadai dari orang lain dapat mempengaruhi motivasi dan melakukan suatu hal yang positif, motivasi

diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan diri, lingkungan yang baik dan kegiatan yang menarik. Motivasi merupakan sumber kekuatan untuk melakukan kegiatan ke arah pencapaian tujuan, motivasi menjadi suatu kekuatan, tenaga, atau suatu keadaan yang kompleks dan kesiapan dalam diri (Hartono, 2016). Dari hasil penelitian Sari, Dewi & Utami (2012) bahwa adanya dukungan keluarga yang tinggi maka motivasi pasien kanker payudara juga tinggi dalam menjalankan program kemoterapi, dengan adanya dukungan keluarga yang tinggi dapat memberikan motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. Hasil penelitian Kirana (2016) menyatakan dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga dan kerabat pasien baik berupa materi atau moril, dukungan yang diberikan berupa menemani pasien, menjadi tempat keluh kesah, memberikan semangat, memberikan motivasi, memberikan saran dan membantu dalam biaya pengobatan atau selalu membantu pasien saat dibutuhkan, dapat membuat pasien merasa diperhatikan dan disayangi serta menjadi alasan bagi pasien untuk lebih optimis terhadap kesembuhannya. Dari kedua jurnal yang sudah dipaparkan belum ada yang meneliti tentang dukungan sosial dan motivasi sehingga peneliti tertarik untuk membahas lebih jauh mengenai hubungan dukungan sosial dan motivasi pasien dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan dukungan sosial dan motivasi pasien kanker dalam menyelesaikan program kemoterapi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menjelaskan hubungan dukungan sosial dan motivasi pasien kanker dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien kanker dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.3.2.2 Mengidentifikasi motivasi pada pasien kanker dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan dukungan sosial dan motivasi pasien kanker dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat membantu memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan paliatif mengenai dukungan sosial dan motivasi pada pasien kanker dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi pasien

Dengan dilakukan penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi pasien bahwa adanya dukungan sosial baik dari keluarga sendiri ataupun lingkungan sekitar dapat meningkatkan motivasi dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.4.2.2 Bagi keluarga

Dengan dilakukan penelitian ini diharapkan mampu memberikan kesadaran bagi keluarga akan pentingnya dukungan sosial terutama keluarga terhadap motivasi pasien dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.4.2.3 Bagi petugas kesehatan

Dengan dilakukan penelitian ini diharapkan mampu mengevaluasi dalam memberikan kesadaran dan rasa empati akan pentingnya dukungan sosial terhadap motivasi pasien dalam menyelesaikan program kemoterapi.

1.4.2.4 Bagi masyarakat

Dengan dilakukan penelitian ini diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran dan rasa empati terhadap penderita kanker dalam memberikan dorongan motivasi pada penderita kanker.