

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit yang menyebabkan kematian di seluruh dunia adalah kanker (Infodatin, 2015). Kanker merupakan semua penyakit yang dapat melibatkan sel yang telah berubah, bertumbuh, dan dapat menyebar ke seluruh tubuh (Black & Hawks, 2014). Proses pertumbuhan dan perkembangan kanker sangat cepat dan tidak terkendali sehingga dapat merusak jaringan yang normal dan mengganggu organ yang ditempatinya (Chen & CancerHelps, 2012). Ketika seseorang terdiagnosis kanker maka kehidupan seseorang akan berubah, dan penderita kanker akan menghadapi dampak yang kompleks terhadap dirinya baik pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Prastiwi, 2013). Kanker dengan pengobatan kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan dapat menimbulkan penurunan nafsu makan, gangguan pengecap, dan menimbulkan malnutrisi, sehingga dapat menurunkan aktivitas fisik, kualitas hidup, usia harapan hidup, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, dan masalah sosial-ekonomi pasien kanker (Kurniasari *et al.*, 2017). Akibat dari dampak fisik itu dapat mempengaruhi psikologis yaitu jika kopingnya negatif maka akan mengalami stres emosional (Candra *et al.*, 2017). Selain perubahan fisik, perubahan emosi juga akan terjadi karena efek samping pengobatan (Mash & Wolfe, 2015). Adapun masalah emosional dan psikososial yang akan dialami oleh seseorang yaitu rasa malu, kecemasan, depresi, dan merasa bersalah (Williamson *et al.*, 2020). Hal tersebut akan mempengaruhi mekanisme koping yang maladaptif pada seorang yang menderita kanker (Stuart, 2016). Sehingga peran keluarga dibutuhkan karena

dukungan keluarga merupakan salah satu yang menjadi sumber koping pada individu (Wuryaningsih *et al.*, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (2018) kasus kanker meningkat menjadi 18,1 juta dan 9,6 juta kematian pada tahun 2018, penyebab kematian akibat kanker diantaranya adalah kanker paru 1,8 juta kematian, kanker kolorektal 881.000 kematian, kanker perut 783.000, kanker hati 782 kematian, dan kanker payudara 627.000. Berdasarkan Data Kemenkes (2018) prevalensi kanker di Indonesia sebanyak 1,79‰ (per mil) dengan penduduk sebanyak 1.017.290. Menurut Tim Riskesdas Kementerian Kesehatan RI (2019) di Provinsi Jawa Timur jumlah pasien kanker sekitar 2,2‰ (per mil) dengan penduduk sebanyak 98.566. Menurut penelitian Indotang (2015) yang meneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker payudara memiliki mekanisme koping maladaptif, yaitu dari 30 responden 22 responden (73,3%) memiliki mekanisme koping maladaptif, hal ini dikarenakan tidak ada dukungan keluarga yang diberikan pada pasien kanker.

Saat seorang terdiagnosa menderita kanker, kehidupan seseorang tersebut akan berubah dan memiliki dampak yang kompleks terhadap fungsi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Matzo & Sherman, 2014). Adapun dampak fisik yang timbul pada pasien kanker lebih sering terjadi terutama pada pasien kanker yang menjalani pengobatan kanker seperti pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi (CancerHelps, 2019). Pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi akan mengalami efek samping seperti sakit kepala, kelelahan, kelemahan, rambut rontok, mual, muntah, diare, kram perut, luka mulut, mulut kering, gangguan memori, dan mati rasa (Aslam *et al.*, 2014). Dari dampak fisik

tersebut membuat pasien stres dan mengalami gangguan psikologis yaitu merasa cemas dan gangguan penyesuaian diri sehingga dapat mempengaruhi mekanisme koping (Ng *et al.*, 2017). Mekanisme koping merupakan cara individu untuk mengatasi masalah perubahan yang terjadi pada dirinya (Stuart & Sundeen, 2013). Seseorang dikatakan memiliki mekanisme koping adaptif apabila mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya, sedangkan seseorang yang tidak mampu beradaptasi terhadap masalah akan memiliki mekanisme koping maladaptif yang dapat berdampak buruk pada kejiwaan (Dheo, 2015).

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan serta penerimaan yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (Friedman *et al.*, 2014). Dukungan keluarga dapat berasal dari dukungan keluarga internal yang diperoleh dari suami, istri, dan saudara kandung maupun dari dukungan keluarga eksternal (Ayuni, 2020). Dukungan keluarga tersebut memiliki fungsi yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan (Suprajitno, 2012). Dukungan keluarga memiliki beberapa jenis yang terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional (Harnilawati, 2013). Dukungan keluarga juga memiliki manfaat yaitu untuk menurunkan mortalitas dan memberikan pengaruh yang positif untuk kesehatan pada pasien kanker (Setiadi, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Suwanti *et al.* (2017) yang menyebutkan bahwa hubungan dukungan sosial keluarga dapat mempengaruhi mekanisme koping pada pasien kanker payudara karena dukungan sosial keluarga yang baik akan memberikan dampak terhadap mekanisme koping yang adaptif kepada seseorang.

Hal senada diungkapkan pula oleh Izzati & Vahana (2014) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien HIV/AIDS karena semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka tingkat mekanisme koping pada pasien kanker HIV/AIDS akan adaptif. Berdasarkan uraian di atas belum ada yang meneliti mengenai dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien kanker

1.3.2.2 Mengidentifikasi mekanisme koping pada pasien kanker

1.3.2.3 Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien kanker diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi yang berguna untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan paliatif serta hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat konsep bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan mekanisme koping pada pasien kanker.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Pasien Kanker

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan motivasi kepada pasien kanker untuk lebih meningkatkan mekanisme koping.

1.4.2.2 Bagi Keluarga Pasien

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan kesadaran pada keluarga bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam kehidupan pasien yang sedang menderita kanker.

1.4.2.3 Bagi Perawat Komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi perawat komunitas untuk alternatif dalam membuat intervensi keperawatan dalam meningkatkan dukungan keluarga pada pasien yang menderita kanker.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dengan dilakukan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk dapat meningkatkan mekanisme koping pada pasien kanker.

1.4.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga sebagai alternatif untuk membentuk mekanisme coping pada pasien dengan kanker.