

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular dan salah satu masalah kondisi kesehatan di dunia. Kanker ditandai dengan adanya sel abnormal serta dapat membesar tanpa tertangani, yang memiliki kemampuan menyebar untuk berpindah antar sel serta jaringan tubuh. *World Health Organization* melaporkan salah satu pemicu utama kematian diseluruh dunia ialah kanker (Pangribo, 2019). Menurut data WHO untuk tahun 2020, kejadian kanker secara global pada tahun 2020 mencapai angka 19,3 juta dengan jumlah kematian, jumlah ini meningkat dibandingkan saat tahun 2018 dengan jumlah 18,1 juta kasus dan kematian sebanyak 9,6 juta jiwa. Kanker menjadi pemicu kematian no 2 di dunia. Pada tahun 2030 prediksi ACS (*American Cancer Society*) kasus kanker akan meningkat 21.400.000 jiwa di dunia dan 13.200.000 jiwa di dunia akan meninggal akibat penyakit kanker (Aruan & Isfandiari, 2015).

Prevalensi permasalahan penyakit kanker di Indonesia 136.2/100.000, urutan ke-8 di Asia Tenggara dan ke-23 di Asia. Insiden tertinggi di Indonesia adalah pada laki-laki, dengan kanker paru-paru 19,4 dan kanker hati 12,4 per 100.000 penduduk. Angka kematian adalah 7,6 per 100.000 penduduk.

Dikalangan wanita, kanker payudara tertinggi sebesar 42,1 per 100.000 penduduk, kanker serviks 23,4 per 100.000 penduduk, dan rata-rata angka kematian per 100.000 penduduk 13,9 jiwa (Kemenkes, 2019; Sartika, 2020). Informasi Riskesdas tahun 2013 serta tahun 2018 prevalensi menunjukkan terdapatnya kenaikan kanker di Indonesia berkisar antara 1,4% jadi 1,49% (Badan Litbangkes 2019; Pangribowo, 2019).

Kanker disebut juga neoplasma ganas, terwujud dari jaringan abnormal oleh sekumpulan jaringan (sel) yang pertumbuhannya tidaktertentu serta tidak terkoordinasi dibanding dengan jaringan normal yang terletak disekitarnya (Firmana, 2017). Sel-sel abnormal yang berkembang secara cepat serta tidak terkontrol tersebut bisa menyebar ke organ lain, proses ini ialah pemicu utama kematian akibat kanker (Firmana, 2017). Pengobatan kanker ini sudah dikembangkan menjadi berbagai jenis perawatan yakni: terapi obat (farmakologi), terapi radiasi (radioterapi), kemoterapi, terapi hormon (homonoterapi), imunoterapi dan pembedahan (Utami et al., 2013; Sari et al., 2012). Salah satu pengobatan kanker yang kerap diberikan ialah kemoterapi (Sari et al., 2012). Hasil Riskesdas 2018 menggambarkan penduduk Indonesia yang menempuh pengobatan kanker dengan metode kemoterapi sebesar 24,9%, penyinaran 17,3% dan pembedahan 61,8% (Pangribowo, 2019). Kemoterapi ialah jenis pengobatan yang diperuntukkan mengurangi masa dari sel kanker, memulihkan serta pengurangan komplikasi kanker metastasis dan meningkatkan kualitas hidup (Firmana, 2017).

Dampak fisik kemoterapi dapat menyebabkan pasien mengalami mual serta muntah, rambut rontok (*alopecia*), keletihan, nafsu makan berkurang, penurunan kekuatan otot dan menyebabkan ngilu pada tulang. Dampak psikologis pasien kemoterapi yaitu menyebabkan pasien cemas, stres, depresi, konflik peran serta isolasi sosial (Risdayanti & Nunung, 2020). Bertumbuhnya sel kanker didalam raga dapat berhubungan depresi, dengan bisa menimbulkan pertanda sakit, ataupun ketakutan serta kehilangan kebebasan diri yang membuat tingkatan kecemasan terhadap pasien kanker meningkat. Tidak hanya itu, proses yang signifikan dan besar mengakibatkan dalam diri pasien merasa belum siap dalam menghadapi setiap perubahan. Perasaan cemas bukan hanya respon terbentuk dari perasaan fisiologis seperti sesak nafas, detak jantung yang cepat, serta menegangnya otot, namun dapat juga berupa respon perilaku kognitif juga afektif (Septyadita & Tobing, 2015). Bersumber pada hasil telaah penelitian dilaksanakan oleh (Aryati et al., 2020) penderita kemoterapi mengalami kecemasan dengan jumlah 96 pasien, 9 pasien dengan kecemasan ringan (9,4%), 52 pasien dengan kecemasan sedang (5,2%) dan 35 pasien dengan kecemasan berat (36,5%).

Ansietas (kecemasan) ialah rasa khawatir tak jelas yang disertai perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, serta isolasi. Kecemasan ini kebanyakan muncul sebab takut/khawatir akan efek samping tindakan kemoterapi. Pasien kemoterapi yang mengalami kecemasan akan mengakibatkan pasien merasa penderitaannya meningkat, rasa tertekan sebab terdapatnya perasaan menambah beban keluarga perihal biaya maupun waktu

(Anwar & Laifa, 2018). Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat kecemasan pasien yang menjalankan kemoterapi di RS Jasa Kartini Tasikmalaya diruangan kemoterapi sebanyak 25 responden mengalami kecemasan berbeda-beda, sebanyak 6 responden (24,0%) mengalami panik, 12 pasien (48,0%) mengalami kecemasan berat, 5 responden (20,0%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 responden (8,0%) mengalami kecemasan ringan (Wawan & Chita, 2020). Yang dicemaskan pasien kemoterapi yakni ancaman integritas fisik serta ancaman sistem diri (Pratiwi, Siti et al., 2017). Tingkat kecemasan pada pasien yang menerima kemoterapi tergantung pada banyak aspek, termasuk pengalaman kemoterapi, tipe kepribadian, stadium kanker, dan dukungan keluarga (Subekti, 2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan meliputi pengalaman kemoterapi, tipe kepribadian, stadium kanker, serta dukungan keluarga (Subekti, 2020). Salah satu faktor yang membantu mengatasi stressor adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga bisa membantu meningkatkan mekanisme coping individu untuk memberikan dukungan emosional, menyarankan strategi alternatif yang didasarkan terhadap pengalaman sebelumnya serta mengajak orang lain berfokus pada aspek yang positif (Zuriati; Melti, 2018).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lainnya dalam berupa produk (barang), jasa dan informasi sehingga penerimanya merasa dicintai, dihargai serta tentram. Dukungan ini merupakan sikap atau perilaku kepada penerima anggota keluarga yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung pasti

selalu siap memberikan pertolongan dan juga bantuan yang diperlukan. Adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi tumbuhnya rasa percaya diri pasien terhadap proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto; & Dwi, 2014). Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam penanganan masalah kesehatan keluarga, dukungan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memotivasi pasien yang menjalani kemoterapi (Marlinda, Fadhilah, et al., 2019). Dukungan keluarga memudahkan penderita untuk menghadapi masalah yang muncul dan memudahkan penderita untuk melakukan aktivitas yang berhubungan dengan masalah yang mereka alami atau rasakan dapat dibagikan secara terbuka serta mengungkapkan perasaan yang dirasakannya (Susilawati, 2014).

Pasien kemoterapi yang tidak atau kurang mendapatkan dukungan keluarga, mungkin juga enggan mengikuti jadwal yang ditentukan dokter, karena mungkin kurang termotivasi untuk menerima kemoterapi. Dukungan anggota keluarga dan orang-orang terdekat pasien selama kemoterapi diperlukan untuk membangun kepercayaan, motivasi pasien kanker untuk menerima kemoterapi dan mengikuti program kemoterapi sampai selesai dan mencapai kesembuhan dari penyakitnya (Marlinda, Nur, et al., 2019).

Berdasarkan hasil survei terhadap 33 responden, 21 (63,6%) pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Rumah Teduh Sahabat Iin Kanker kota Bandung mendapatkan dukungan keluarga yang memadai 21 responden (63,6%) dukungan keluarga cukup, 2 responden (6,1%) dukungan keluarga rendah, dan 10 responden (30,0%) dukungan keluarga tinggi. Penelitian lain

menunjukkan hasil terdapat hubungan antara dukungan keluarga di rumah singgah kanker Rumah Teduh Sahabat In Kota Bandung dengan hubungan yang positif (Irawan et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang dan uraian teori di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *Literature Review* mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien kemoterapi.
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan *Literature* dalam meningkatkan dan memperluas pengetahuan mahasiswa, terutama bagi mahasiswa keperawatan.

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi untuk ke depannya.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian studi *literature* ini diharapkan sebagai bahan informasi bagi profesi keperawatan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi dengan metode *literature review* dengan pendekatan *narrative review*. Penelitian ini menggunakan data berdasarkan temuan penelitian dari jurnal-jurnal ilmiah dengan tema Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi. Data didapatkan dari hasil pencarian melalui website *Google Scholar*, *Microsoft Academic*, & *PubMed*. Penelitian ini dilakukan dari Januari hingga juli 2021.