### **BAB 1**

### PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (invasive) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri untuk mengganti sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya sel kanker mengalami pembelahan secara terus menerus meskipun tubuh tidak memerlukannya sehingga terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas (Yayasan Kanker Indonesia, 2006). Menurut data GLOBOCAN (IARC) tahun (2012) diketahui bahwa ada beberapa jenis kanker, yang mana kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Kanker paru tidak hanya merupakan jenis kanker dengan kasus baru tertinggi dan penyebab utama kematian akibat kanker pada penduduk laki-laki, namun kanker paru juga memiliki persentase kasus baru cukup tinggi pada penduduk perempuan, yaitu sebesar 13,6% dan kematian akibat kanker paru sebesar 11,1%.

Salah satu pengobatan yang sering dilakukan untuk mengobati penyakit kanker

adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan memakai obat-obat anti kanker. Obat-obat ini seringkali dipakai sebagai bagian dari multimodality therapy, bersamaan dengan pembedahan dan radioterapi. Prinsip kerja pengobatan kemoterapi adalah dengan meracuni atau membunuh sel-sel kanker, mengontrol pertumbuhan sel kanker, dan menghentikan pertumbuhannya agar tidak menyebar atau untuk mengurangi gejala-gejala yang disebabkan oleh kanker (Donadear, dkk 2009). Kemoterapi dilakukan dengan menggunakan obat sitostatika untuk membunuh sel kanker yang memiliki efek samping pada pasien dan petugas kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaannya, seperti kerusakan fertilisasi, ruam kulit, kemandulan, keguguran, kecacatan bayi, risiko leukemia dan kanker lainnya (Donadear, 2009). Kemoterapi merupakan pilihan pertama untuk menangani kanker, meskipun efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi antara lain terjadinya penurunan jumlah sel-sel darah, infeksi, anemia, pendarahan seperti mimisan, rambut rontok, kadang muncul keluhan seperti kulit gatal dan kering, mual dan muntah, dehidrasi dan tekanan darah rendah, sembelit/konstipasi, diare, dan gangguan sistem syaraf (Siswandono, 2000). Pelaksanaan kemoterapi yang membutuhkan waktu yang lama dan adanya efek samping yang dirasakan pasien akibat terapinya dapat menimbulkan rasa cemas atau ancietas.

Menurut Ramaiah, (2003) kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi.

Kecemasan yang dihadapi penderita kanker dan keluarga umumnya disebabkan karena kurangnya pengertian terhadap kanker atau karena salah persepsi akan penyakit kanker (Ramaiah, 2003). Untuk mengatasi kecemasan itu, klien dan keluarganya perlu diberikan bimbingan mental dan penyuluhan tentang penyakit kanker, dan apabila perlu dengan bantuan psikolog, ahli agama, atau tokoh masyarakat (Yunitasari, 2012). Menurut Wulan & Hastuti (2011), Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang mempunyai suatu paradigma atau model keperawatan yang meliputi empat komponen yaitu: manusia, kesehatan, lingkungan dan perawat itu sendiri. Perawat adalah suatu profesi yang mulia, Untuk itu seorang perawat memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Hidayati, 2013).

Caring sangatlah penting untuk keperawatan. Caring ini sangat cocok diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, salah satunya dapat digunakan dalam asuhan psikologis pasien (Burnard & Morrison, 2009). Dan salah satu aspek psikologis tersebut berupa rasa cemas atau ancietas (Stuart, 2006). Seorang perawat dapat melakukan perilaku caring didasarkan pada pemahaman tentang apa itu caring. Menurut Notoatmodjo, pemahaman tentang caring dari setiap perawat kemungkinan akan berbeda tergantung pada tingkat kognitif yang dimiliki seorang perawat, yang nantinya akan berpengaruh pada penggambaran tentang aplikasi praktek caring yang akan dimunculkan. Perawat dengan tingkat kognitif tentang caring yang baik melakukan aplikasi praktek caring lebih banyak dibandingkan dengan perawat

dengan tingkat kognitif tentang *caring* yang kurang baik. Tingkat kognitif seseorang dipengaruhi oleh enam faktor. Keenam faktor tersebut adalah pengalaman, pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan data rekamedik Rumah Sakit Baladika Husada Jember pada tahun 2015 pasien kemomoterapi di bulan Oktober berjumlah 89 pasien. Hasil pengambilan data dan wawancara penulis terhadap salah satu pasien di ruangan Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, klien mengatakan selain cemas akan penyakitnya, juga merasa cemas terhadap perilaku perawat ketika melakukan tindakan maupun pemeriksaan. Berdasarkan data diatas, serta pentingnya caring perwat terhadap pasien kanker dalam menjalani kemoterapi. Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Baladika Husada Jember"

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- 1. Bagaimanakah perilaku caring perawat pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?
- 2. Bagaimanakah tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?
- 3. Adakah hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan pada pasein

kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?

# C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

a. Mengidentifikasi hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

# 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku caring perawat pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah
  Sakit Baladhika Husada Jember.
- c. Menganalisis perilaku caring perawat terhadap tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

### D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini bermanfaat bagi:

#### 1. Klien

Dengan adanya penelitian ini disarankan dapat menambah pengetahuan pasien sehingga mereka mengerti tentang penyakit yang dialami pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan.

## 2. Keluarga

Disarankan keluarga dapat memberi perawatan yang baik untuk keluarga yang menderita penyakit kanker.

## 3. Tenaga Kesehatan

Meningkatkan pemahaman bahwa caring seorang perawat sangat diperlukan oleh pasien dengan penyakit kanker.

## 4. Rumah Sakit

Penelitian ini akan menambah informasi bagi rumah sakit yang dapat dijadikan bahan bacaan dan acuan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran mengenai penilaian pasien yang dirawat di pelayanan umum terhadap perilaku caring perawat, sehingga dapat disusun strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

### 5. Peneliti Lain

Peneliti lain dapat mengembangkan teori untuk memberikan jawaban yang pasti atas berbagai kemungkinan jawaban dan fenomena yang ditemukan.