

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker menjadi penyakit yang sangat menakutkan di kalangan masyarakat maupun kalangan medis. Kanker termasuk salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia. *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2012, 14 juta kasus kanker baru muncul dan 8,2 juta orang meninggal dunia karena kanker. Angka kematian tersebut akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2017).

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data dari Data Riset Kesehatan Dasar 2013 secara umum prevalensi penyakit kanker pada tahun 2013 sebesar 1,4% atau sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 4,1% dan estimasi jumlah penderita kanker tertinggi terdapat di provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang, di Kabupaten Jember jumlah penderita kanker lebih dari 1000 orang. Tingginya angka prevalensi dan jumlah penderita tersebut menjadikan penyakit kanker sebagai penyakit yang menakutkan yang perlu penanganan khusus. Oleh karena itu, dalam mengatasi penyakit kanker diperlukan penerapan gaya hidup sehat dan melakukan deteksi dini terhadap kanker pada masyarakat. Sedangkan pada kalangan medis telah diupayakan pengobatan penyakit kanker dengan metode pembedahan, radioterapi dan kemoterapi.

Kemoterapi menjadi salah satu cara pengobatan kanker yang menggunakan zat kimia untuk perawatan penyakit. Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang menggunakan obat atau zat kimia yang menyebar ke seluruh tubuh untuk membunuh sel kanker yang telah menyebar (Rasjidi, 2007). Kemoterapi menjadi pilihan utama oleh pasien kanker untuk mengobati penyakitnya (Utami, 2013). Efektifitas yang bagus dari kemoterapi untuk mengatasi kanker juga memiliki efek samping pada tubuh. Kemoterapi juga dapat merusak sel normal dan sel sehat yang bukan merupakan sel kanker, yaitu pada sel sehat lapisan mulut, sistem gastrointestinal, sumsum tulang dan kantung rambut (Kelvin dan Tyson, 2011). Pengaruh kemoterapi yang terjadi berupa mual, muntah, perubahan pengecapan rasa, diare, konstipasi, penurunan nafsu makan, kelelahan, kerontokan rambut (*alopecia*) dan nyeri (Ambarwati, 2014).

Berbagai pengaruh kemoterapi yang akan dihadapi pasien kanker menjadi beban fisik dan psikologis pasien ditambah dengan beban dalam menghadapi penyakit kanker itu sendiri. Seseorang yang mengalami kanker akan muncul efek psikologi berupa kecemasan, karena penyakit kanker dianggap penyakit yang menyeramkan di masyarakat. Kecemasan merupakan keadaan dimana seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, takut, dan tidak tenang yang disertai berbagai keluhan fisik (Kusumawati, 2010). Menurut Asmadi (2008) kecemasan dapat terjadi ketika seseorang mengalami ancaman fisik dan psikologis. Kecemasan yang dialami pasien dipengaruhi oleh faktor intrinsik yaitu usia, pengalaman, konsep diri dan peran. Adapun faktor ekstrinsik yang berpengaruh adalah kondisi medis,

tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, jenis tindakan dan komunikasi terapeutik. Kecemasan yang dialami pasien biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan serta berbagai macam prosedur atau tindakan yang harus dijalani pasien (Furwanti, 2014).

Apabila seorang pasien dapat menanggapi kecemasan tersebut dengan baik maka kecemasan tersebut tidak akan mengganggu kehidupannya, karena kecemasan bisa jadi merupakan respon adaptif dalam beberapa situasi (Nevid, 2017). Namun, jika pasien menanggapi kecemasan dengan tidak wajar dan berlebihan maka dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Kecemasan yang berkelanjutan menyebabkan efek fisik yang berpotensi merusak tubuh (Videbeck, 2008).

Kecemasan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi bisa ditanggulangi dengan menekan faktor ekstrinsik penyebab kecemasan. Pada kondisi medis, akses informasi, proses adaptasi, jenis tindakan, dan komunikasi terapeutik diharapkan dapat terpenuhi dalam kesiapan pasien menjalani pengobatan kemoterapi. Bagi seorang pasien mengetahui tentang tindakan kemoterapi maka akan memengaruhi tingkat kecemasan pasien (Setiawan, 2014). Artinya, diperlukan persiapan yang matang sebelum pasien menjalani kemoterapi. Hal ini sangat memerlukan komunikasi yang baik antara pasien dengan perawat.

Pada tahap melakukan kesiapan untuk kemoterapi telah direkomendasikan oleh *ASCO/ONS Chemotherapy Administration Safety Standards* dalam Donadear (2012) yaitu meliputi kesiapan pasien, tenaga

medis, dan obat. Hal yang perlu dilakukan untuk kesiapan pasien meliputi konsultasi dengan dokter onkologi, keadaan umum pasien, pemeriksaan laboratorium darah, persiapan biaya, persiapan makanan penunjang fisik, dan persiapan obat meringankan efek samping. Adanya kesiapan dari pasien, dan obat dalam menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa pasien telah mengetahui segala tindakan yang akan dijalani selama proses kemoterapi. Hal tersebut akan memengaruhi tingkat kecemasan pasien sehingga pasien tidak mengalami kecemasan menjalani kemoterapi (Setiawan, 2014).

Terkadang kesiapan kemoterapi tidak dijalankan maksimal. Hal tersebut terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Donadear (2012) yang menunjukkan bahwa pemeriksaan TTV jarang dilakukan, pasien tidak diberikan *informed consent*, dan penggunaan APD yang tidak lengkap oleh tenaga medis serta tidak dilakukan salam terapeutik. Hal ini menjadikan komunikasi antara pasien dan tenaga medis tidak terjalin dengan baik. Sehingga, persiapan menjadi kurang maksimal dan dapat menjadikan pasien mengalami kecemasan dalam menjalani kemoterapi.

Berdasarkan data dari rekam medik Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada bulan Maret 2018 terdapat 275 orang pasien kanker yang seluruhnya menjalani pengobatan kemoterapi. Rumah Sakit Baladhika Husada merupakan rumah sakit dengan penanganan kemoterapi terbesar di Kabupaten Jember, sehingga peneliti memilih Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sebagai tempat penelitian. Hasil wawancara dan observasi terhadap pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi

menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa cemas dalam menjalani kemoterapi. Hal tersebut banyak terjadi pada pasien baru yang akan menjalani pengobatan kemoterapi yang disebabkan sedikitnya informasi yang didapat serta kesiapan yang dilakukan. Pada pasien yang sudah beberapa kali menjalani kemoterapi tidak terjadi kecemasan seperti pada pasien baru.

Berdasarkan fakta-fakta pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperlukan penelitian ilmiah untuk mengetahui hubungan kesiapan pasien kemoterapi dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien kanker dalam menjalani pengobatan kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kesiapan dalam menjalani kemoterapi meliputi kesiapan pasien dan keluarga pasien. Adanya kesiapan dari pasien dan keluarga pasien dalam menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa pasien telah mengetahui segala tindakan yang akan dijalani selama proses kemoterapi. Namun terkadang persiapan kemoterapi tidak dilakukan sepenuhnya maka pasien mengalami kecemasan dalam menjalani kemoterapi. Kecemasan dapat terjadi ketika seseorang mengalami ancaman fisik dan psikologis. Pengaruh kemoterapi yang akan dihadapi pasien kanker menjadi beban fisik dan psikologis. Bila tidak terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga medis melalui

kesiapan kemoterapi maka pasien akan mengalami kecemasan yang semakin parah.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah kesiapan kemoterapi pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?
- b. Bagaimanakah tingkat kecemasan pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?
- c. Adakah hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesiapan kemoterapi pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- c. Menganalisis hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

D. Manfaat Penelitian

Melalui hasil penelitian ini, diharapkan dapat berguna bagi:

1. Rumah Sakit

Dapat dijadikan referensi dalam menentukan kebijakan rumah sakit untuk memberikan tindakan pada pasien kemoterapi yang mengalami kecemasan.

2. Perawat

Dapat dijadikan informasi atau referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan perawatan. Perawat juga dapat memberikan perawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai materi dalam mengajarkan kesiapan kemoterapi dan tingkat kecemasan kepada mahasiswa.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya terkait pengaruh kesiapan kemoterapi dan kecemasan pasien kanker.

5. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan acuan peneliti selanjutnya untuk menyusun penelitian terkait dengan hubungan kesiapan kemoterapi pada pasien kanker dengan tingkat kecemasan yang dialami.