

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keganasan atau kanker merupakan penyakit yang banyak diderita oleh manusia di berbagai belahan dunia. Manusia memiliki resiko menderita kanker karena pengaruh faktor internal maupun eksternal. Berdasarkan data dari *American Cancer Society*, kanker menjadi penyebab kematian kedua dan diprediksi akan melampaui penyakit jantung sebagai penyebab kematian utama saat ini (Siegel, 2015 dalam Kurniasari, Harti, Ariestiningsih, Wardhani, & Nugroho, 2017).

Kanker adalah penyakit yang disebabkan rusaknya mekanisme pengaturan dasar perilaku sel khususnya mekanisme pertumbuhan dan diferensiasi sel. Kanker merupakan pertumbuhan sel abnormal yang disebabkan karena adanya berbagai faktor yang merubah ekspresi gen dan menimbulkan disregulasi antara proliferasi sel dan kematian sel. Proliferasi sel yang tidak terkontrol berkembang menjadi populasi sel yang menginvasi jaringan dan bermetastase dengan organ lain (Hong and Zu, 2013 dalam Kurniasari, et al, 2017).

Di Amerika tercatat bahwa kanker adalah penyebab kematian nomor dua, melebihi angka kematian akibat penyakit jantung (Black, 2014). Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana terdapat 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan mengalami kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Asia urutan ke 23, sedangkan Indonesia berada pada urutan 8 di Asia Tenggara. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki-laki adalah kanker paru, yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher Rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (American Cancer Society, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk (4,9%), dan menempati prevalensi urutan pertama di Indonesia. Data Rekam Medis RS Bethesda tahun 2018 pasien dengan diagnosa kanker sejumlah 868 pasien, dan data di Ruang B RS Bethesda Yogyakarta pasien

yang menjalani tindakan kemoterapi tahun 2018 sejumlah 398 pasien terdiri dari pasien dewasa dan anak. Terapi kanker seringkali dilakukan melalui lebih dari satu pendekatan, dan strategi yang dipilih sangat bergantung pada sifat kanker yang ditangani serta seberapa cepat perkembangannya (progresivitas), terapi utama untuk kanker meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi, endokrinoterapi dan imunoterapi (Hardjono, Siswandono, & Diyah, 2017).

Kemoterapi adalah pengobatan untuk menangan kanker atau agen antieneoplatik. Obat ini bertujuan untuk membunuh sel kanker dan menghambat perkembangannya. Efek samping obat merupakan salah satu reaksi yang tidak diinginkan yang terjadi selama pasien menerima obat atau merupakan reaksi yang merugikan (Rikomah, 2018). Kemoterapi dapat menyebabkan beberapa efek samping pada pasien seperti mual, muntah, kelelahan, rambut rontok, kerusakan saraf (neuropati), sariawan (Corrigan, 2017).

Salah satu terapi medis yang sering digunakan pada pasien kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi membutuhkan waktu setidaknya 4-5 bulan untuk menyelesaikan keseluruhan proses terapi. Pada saat pasien melakukan kemoterapi, pasien perlu mengetahui hal-hal terkait terapi yang akan dilakukan seperti, prosedur terapi, tujuan terapi, dan hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum menjalani kemoterapi (misalnya makan makanan yang

sehat dan bergizi tinggi). Informasi tentang paparan kemoterapi, efek samping, cara menanggulangi efek samping yang muncul, serta rencana tindak lanjut apa yang harus dilakukan juga diperlukan oleh pasien kanker selama menjalani kemoterapi (Rasjidi, 2013).

Edukasi pasien merupakan suatu proses yang dijalankan oleh pasien itu sendiri dan juga tenaga kesehatan lainnya yang terkait dengan penanganan pasien, pasien tidak bisa dengan sendirinya memahami atau mengetahui penyakit yang dideritanya tanpa bantuan atau edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Rikomah, 2018). Dari sisi pasien dan keluarga, pemahaman akan kanker umumnya masih kurang, sehingga sebagian besar pasien yang datang ke dokter sudah berada dalam stadium lanjut dan sangat sukar diobati (memerlukan waktu lama, biaya tinggi, dsb) (Rasjidi, 2013). Pasien dan keluarga membutuhkan kesiapan dan informasi yang tepat untuk menjalani perawatan kemoterapi tersebut, salah satu peran perawat sebagai pemberi informasi dan sebagai konseling bagi pasien dan keluarga (Peplau, 1992 dalam Rasjidi, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliani & Haryanti (2019), menyatakan bahwa edukasi ekstrasvasi belum dilakukan perawat secara menyeluruh, edukasi yang diberikan hanya tanda dan gejala ekstrasvasi, sedangkan pengertian dan penanganan ekstrasvasi belum dijelaskan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mutiara Ayu Hapsari (2015), mengidentifikasi bahwa

komunikasi yang berkualitas didukung oleh sikap tenaga kesehatan dan pasien pada waktu pasien berkonsultasi, dan keikutsertaan pasien dalam pengambilan keputusan terapi. Edukasi yang dilakukan perawat tidak semuanya dihiraukan oleh keluarga dan pasien, seperti saat pemberian obat kemoterapi keluarga masih mendampingi pasien yang seharusnya tidak diperbolehkan, karena paparan obat kemoterapi dapat beresiko bagi pasien ataupun keluarga pasien itu sendiri.

Hasil observasi penulis pada 2 pasien kanker pada bulan Januari 2019 dengan diagnosa kanker payudara, yaitu pasien mengatakan perawat kurang jelas dalam memberikan informasi kalau keluarga tidak boleh di dalam kamar pasien ketika obat kemoterapi dimasukkan, demikian juga pada pasien dengan diagnosa kanker serviks, edukasi yang diberikan perawat hanya memberi penjelasan efek dan bahaya obat kemoterapi. Adanya fenomena tersebut penulis tertarik untuk meneliti persepsi pasien kanker tentang kualitas edukasi paparan kemoterapi oleh perawat di Ruang B Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Pasien yang menjalani kemoterapi berhak untuk mendapat berbagai informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan kemoterapi seperti, prosedur terapi, tujuan terapi, hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum menjalani kemoterapi, efek samping yang mungkin terjadi, bagaimana menanggulangi efek samping

yang muncul, rencana tindakan kemoterapi berikutnya, dan bahaya dari tindakan kemoterapi (efek paparan obat kemoterapi) baik untuk pasien maupun keluarga. Melihat pentingnya edukasi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “bagaimana kualitas edukasi perawat dalam memberikan pengertian tentang efek dan bahaya paparan kemoterapi terhadap pasien kanker di Ruang B Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan studi untuk mengembangkan, menggali dan memperluas lebih dalam masalah/teori ilmiah menjadi lebih sebagai sarana pemecahan berbagai masalah.

1. Tujuan Umum

Mengetahui Kualitas Edukasi Paparan Kemoterapi pada pasien kanker oleh perawat di ruang B RS Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan jenis kanker.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan, ilmu keperawatan dan institusi pendidikan keperawatan

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan serta evaluasi bagi rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Bagi Perawat Rumah Sakit Bethesda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran serta acuan pada perawat dalam memberikan edukasi pada pasien dan keluarga tentang efek samping dan bahaya paparan kemoterapi.

3. Bagi STIKES Bethesda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya onkologi, dan menambah referensi pustaka khususnya bidang onkologi.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan atau sumber informasi yang konkrit terkait tentang kualitas edukasi perawat tentang paparan kemoterapi

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.

Keaslian penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Christina Nita Dwi Yuliani &Priyani Haryanti/ 2019	Gambaran Edukasi Perawat Tentang Ekstravasasi Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Elisabeth 2 RS Panti Rapih Yogyakarta 20	Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur	Perawat dalam memberikan edukasi ekstravasasi belum secara menyeluruh, edukasi yang diberikan berisi tanda dan gejala ekstravasasi, pengertian dan penanganan belum dijelaskan.	Persamaan dalam penelitian ini adalah tema penelitian yaitu tentang edukasi Kemoterapi	Perbedaan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi Pada penelitian ini menggunakan metode diskriptif kuantitatif

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Mutiara Ayu Hapsari/ 2015	Gambaran kualitas komunikasi pasien dengan tenaga kesehatan ditinjau dari prespektif pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moerwardi, Surakarta	Studi deskriptif kuantitatif ini menggunakan kuesioner <i>Patient-Health Care Provider Communication Scale (PHCPCS)</i> responden. Sebanyak 70 responden diambil dengan metode <i>purposive sampling</i> .	Sebanyak 36 responden (51.4%) mempersepsikan komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan berkualitas baik. Sebaliknya setengah jumlah responden lainnya ($n=24$, 48.6%) mempersepsikan bahwa komunikasi berkualitas kurang baik.	Penelitian menggunakan metode kuantitatif dan memakai kuisisioner <i>Patient Health Care Provider Communication Scale (PHCPCS)</i>	Perbedaan dalam penelitian ini waktu dan tempat penelitian, serta menilai kualitas komunikasi, sedangkan penelitian ini menilai kualitas edukasi
3	Fadhila Nur Illahi/2019	Edukasi Prosedur Tatalaksana Pasien Tuberkulosis pada Sebuah Keluarga	Studi deskriptif kualitatif menggunakan teknik analisis data dokter	Pasien dan keluarga pasien mampu memahami dengan baik prosedur yang diberikan dokter, hal ini dikarenakan cara komunikasi dokter yang efektif sehingga mampu dicerna dengan baik dan mampu dilakukan dengan baik dan benar.	Persamaan dalam penelitian ini tentang indikator edukasi	Perbedaan penelitian ini tentang metode penelitian, tema edukasi, yang memberikan edukasi