

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian tertinggi di seluruh dunia, diperkirakan ada 14 juta kasus baru dan 8,8 juta kematian pada tahun 2015. Kanker merupakan penyakit tidak menular tetapi kanker cenderung meningkat setiap tahunnya sehingga tingkat kematian yang disebabkan oleh kanker juga ikut meningkat. Kanker merupakan istilah generik untuk sekelompok penyakit yang dapat mempengaruhi bagian tubuh manapun. Istilah kanker yang sering digunakan yaitu tumor ganas dan neoplasma. Salah satu ciri khas dari kanker yaitu pertumbuhan sel yang secara cepat dan abnormal, sehingga melampaui batas normal dari sel tersebut, kemudian akan menyerang bagian tubuh dan bisa menyebar ke organ lainnya. Kanker terdiri dari kanker paru, hati, kolorektal, payudara, dan lambung (WHO,2018).

Menurut GLOCOBAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) terdapat 14.067.894 kasus kanker baru dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia pada tahun 2012. GLOCOBAN, IARC juga menyebutkan bahwa sampai akhir 2012 terdapat 32,6 juta penderita kanker yang masih berjuang penyakitnya. Diperkirakan 70% kematian akibat kanker terjadi di negara dengan pendapatan sedang dan rendah. Faktor resiko utama terjadinya kanker di seluruh dunia adalah tingginya penggunaan tembakau, alkohol, diet yang tidak sehat, serta orang-orang dengan kurang

aktivitas fisik (WHO, 2018). Jenis kanker yang paling umum terjadi pada pria adalah kanker paru-paru, prostat, usus besar, perut, dan hati, sedangkan pada wanita jenis kanker yang paling banyak terjadi adalah kanker payudara, usus besar, paru-paru, leher rahim dan perut (WHO, 2018). Keluhan utama yang sering muncul pada pasien kanker adalah adanya nyeri. Sekitar 60 – 80% dari penderita kanker stadium lanjut merasakan keluhan ini (Metz & Davis, 2013). Nyeri pada kanker terjadi karena adanya penekanan tumor pada tulang, saraf dan organ tubuh (American Cancer Society, 2015).

Indonesia memiliki prevalensi kanker mencapai 1,4 per 100 penduduk atau sekitar 347.792 jiwa. Jawa Tengah menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu sekitar 68.638 jiwa berdasarkan estimasi kanker terbanyak (Kemenkes RI, 2013). Sulawesi Utara tercatat jumlah penderita kanker sebesar 1,7% atau sebesar 4.003 jiwa (Kemenkes RI, 2013). Data yang diperoleh selama juni 2016 sampai juni 2017 di Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah sebanyak 196 pasien dengan semua jenis kanker (SHMN, 2017).

Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah memiliki SOP yang merupakan sebuah pedoman untuk melaksanakan pekerjaan dengan fungsi dan sebagai bahan penilaian kinerja instansi yang bersangkutan. Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Tengah memiliki SOP tentang pengkajian nyeri yaitu pengkajian nyeri komprehensif dan diiringi dengan lima acuan penilaian yang sering digunakan dalam melakukan pengkajian nyeri yaitu

comfort pain scale, wong baker pain scale, numeric pain scale, flacc pain scale serta *cries pain scale*. Lima acuan penilaian nyeri sama halnya digunakan untuk semua pasien yang merasakan nyeri, termasuk pasien kanker.

Data yang diperoleh Sekitar 13,33% pasien baru tidak dilakukan pengkajian nyeri dan tidak dijelaskan tentang skala nyeri 0-10, 10% pasien yang sedang dirawat tidak dilakukan pengkajian nyeri secara berulang, dan 23,33% pasien yang sudah dilakukan intervensi tidak dilakukan pengkajian ulang SHMN (2017). Hal tersebut sangat memprihatinkan, dapat dilihat kalau belum ada perawatan secara holistik yang dilakukan perawat terhadap pasien yang mengalami nyeri. Apakah karena kurangnya pengetahuan, sehingga membuat mereka tidak melakukan pengkajian nyeri secara maksimal.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Penerapan Pengkajian Nyeri Pasien Kanker di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.”

1.2.Rumusan Masalah

Nyeri merupakan keluhan utama pada pasien kanker. Perawat mempunyai tanggung jawab untuk melakukan pengkajian dan mengajarkan bagaimana cara manajemen nyeri kepada pasien, sehingga dibutuhkan pengetahuan yang baik dan sikap yang tepat dalam melakukan asuhan

keperawatan terutama dalam pengkajian nyeri. Pengkajian nyeri komprehensif merupakan pengkajian yang harus dilakukan kepada pasien dengan keluhan nyeri yang sesuai dengan standar operasional prosedur di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah. Data pengkajian nyeri komprehensif di salah satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah menyebutkan bahwa seluruh pasien dengan keluhan nyeri dilakukan pengkajian nyeri komprehensif. Sedangkan hasil kuesioner, pedoman penilaian nyeri belum mencapai 100%. Sekitar 13,33% pasien baru tidak dilakukan pengkajian nyeri dengan dijelaskan tentang skala nyeri 0-10, 10% pasien yang sedang dirawat tidak dilakukan pengkajian nyeri secara berulang, dan 23,33% pasien yang sudah dilakukan intervensi tidak dilakukan pengkajian ulang SHMN (2017). Dari data tersebut, penulis penasaran tentang pengkajian nyeri perawat pada penderita kanker, Sehingga rumusan masalah penelitian, yaitu "Bagaimana pengetahuan dan sikap perawat dalam melakukan pengkajian nyeri pasien kanker di satu Rumah Sakit Indonesia Bagian Tengah?".

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan pengkajian nyeri pasien kanker di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang pengkajian nyeri pada pasien kanker di satu Ruang Rawat Inap di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- b. Mengidentifikasi sikap perawat dalam penerapan pengkajian nyeri pada pasien kanker di Ruang Rawat Inap di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan pengkajian nyeri pasien kanker di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.4. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan pengkajian nyeri pasien kanker di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah?

Hipotesis merupakan elemen penting dalam penelitian ilmiah, khususnya penelitian kuantitatif. Hipotesis yang dirumuskan harus bisa menjawab masalah penelitian, sehingga antara hipotesis dan rumusan masalah terlihat keterkaitannya secara konsisten. Hipotesis penelitian menurut Sugiyono (2010), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan.

Hipotesis penelitian: Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan

dan sikap perawat dalam penerapan pengkajian nyeri pada pasien kanker di satu Rumah Sakit Indonesia Bagian Tengah.

Nilai p ($p \text{ value} \leq 0,05$) maka $H=0$ ditolak, yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Nilai p ($p \text{ value} \geq 0,05$) maka $H=0$ gagal ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

1.5. Manfaat Penelitian

Melalui hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa ada dan tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan pengkajian nyeri pasien kanker di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah. Hasil yang didapatkan dapat menentukan intervensi yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dalam hal pengkajian nyeri pada pasien kanker. Dalam bidang pendidikan sendiri dengan adanya penelitian ini dapat membantu mahasiswa untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan pengetahuan dan sikap pengkajian nyeri, serta sebagai data awal untuk penelitian lanjutan yang mungkin akan dilakukan.