

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, dan manfaat penelitian dari kajian literatur.

1.1 Latar Belakang

Perawatan paliatif merupakan perawatan yang diberikan pada penderita penyakit serius yang tidak bisa sembuh untuk meningkatkan kualitas hidup dan membantu menangani gejala yang timbul (*National Institutes of Health [NIH], 2017*). Penyakit yang membutuhkan perawatan paliatif adalah penyakit jantung, HIV/AIDS, parkinson, diabetes mellitus, kanker, penyakit paru obstruktif kronik, *cystic fibrosis*, penyakit degeneratif, dan stroke (Felnditi & Bastian, 2018). Kanker merupakan penyakit yang memungkinkan sel tumbuh cepat, tidak terkontrol dan dapat terjadi di bagian tubuh manapun (*World Health Organization [WHO], 2018*). Pertumbuhan sel yang tidak terkontrol ini kemudian membentuk suatu jaringan padat yang disebut tumor (*National Cancer Institute [NCI], 2015*).

Berdasarkan data yang didapatkan dari WHO pada tahun 2018, angka kejadian kanker di dunia meningkat hingga 18.1 juta dan 9.8 juta kasus kematian karena kanker. Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2019) menyebutkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia menempati peringkat ke delapan di Asia Tenggara dengan angka kejadian kanker menjadi 1,79 per 1.000 penduduk dari 1,4 per 1.000 penduduk Indonesia pada tahun 2018.

Pasien dengan kanker memiliki berbagai gejala seperti nyeri, muncul benjolan pada permukaan kulit, perdarahan abnormal, demam, perubahan warna kulit, perubahan pola eliminasi, dan penurunan berat badan yang signifikan tanpa sebab yang jelas (*CancerHelps*, 2010). Menurut Cleeland, Fisch, dan Dunn (2010), pengobatan kanker cenderung bersifat traumatis sehingga pasien akan merasakan trauma hebat baik fisik maupun psikis dan menimbulkan gejala seperti kehilangan minat dalam beraktivitas, depresi, ansietas, gangguan tidur, anoreksia, kelelahan, gangguan memori dan konsentrasi bahkan timbul ide untuk mengakhiri hidup. Beragam gejala yang ditimbulkan oleh kanker mengakibatkan berbagai masalah dan menjadi fokus pada perawatan paliatif yang mencakup aspek biopsikososial dan spiritual pada penderitanya. Aspek tersebut dapat dideskripsikan sebagai perubahan bentuk tubuh, ansietas, perubahan pola komunikasi, dan harapan (WHO, 2018).

Hutagaol (2017) menjelaskan bahwa aspek biopsikososial dan spiritual dapat memengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Kualitas hidup mempertimbangkan hal-hal subjektif seperti perkembangan kesejahteraan, aktivitas, nafsu makan, usaha mengurangi nyeri, kelemahan, maupun dispnea (Post, 2014). Peningkatan kualitas hidup pasien kanker dapat diperoleh dengan mengonsumsi obat secara teratur, dapat melakukan aktivitas secara mandiri, dan tidak bergantung pada orang lain. Hal tersebut membuat pasien mandiri untuk menyejahterakan kebutuhan fisik, emosional, dan sosial yang dapat meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Husni, Romadoni, & Rukiyati, 2015). Menurut *Cancer Support Community* (2019), salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker adalah mencari dukungan atau bantuan dari keluarga dengan

mengungkapkan apa yang dirasakan pasien dan bagaimana keluarga dapat membantunya.

Dukungan keluarga dapat membuat pasien kanker merasa lebih dihargai dan pasien merasa keberadaannya bermakna (Susilawati, 2013). Pasien kanker yang mendapat dukungan keluarga cenderung menerima keadaan, menghindari penyangkalan yang berlebihan dari penyakit yang dialami, tetap bersikap fleksibel, menerima dukungan dari orang lain, tetap memiliki harapan dan optimis, serta memiliki semangat untuk melanjutkan kehidupan (Black & Hawks, 2014). Li, Yang, Liu, dan Wang (2016) menunjukkan adanya pengaruh antara hubungan interpersonal dengan kesejahteraan dan berpengaruh pada sikap optimis pasien kanker. Schroevers (2009) juga menyebutkan bahwa bantuan koping yang diberikan oleh keluarga dan teman-teman dapat meningkatkan harga diri pasien kanker.

Selain itu, penulis belum menemukan kajian literatur mengenai dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker. Penulis hanya menemukan beberapa kajian literatur yang membahas dukungan untuk keluarga sebagai salah satu pemberi asuhan. Salah satu kajian literatur tersebut disusun oleh Mazziya, Rahayuwati, dan Amin (2017) yang menyimpulkan bahwa pemberi asuhan utama dalam keluarga memiliki kualitas hidup rendah akibat beberapa faktor yang mencakup aspek biopsikososial spiritual.

Berdasarkan alasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan kajian literatur dengan judul “DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER”.

1.2 Rumusan Masalah

Aspek biopsikososial dan spiritual dapat memengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Dalam memenuhi aspek tersebut, pasien kanker membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat, yaitu keluarga. Dukungan keluarga dapat membuat pasien kanker merasa lebih dihargai dan merasa keberadaannya lebih bermakna. Oleh karena itu, dukungan keluarga dibutuhkan oleh pasien kanker untuk meningkatkan kualitas hidup sehingga penulis tertarik membuat kajian literatur mengenai dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker.

1.3 Tujuan Kajian Literatur

Kajian literatur ini bertujuan untuk menggambarkan bentuk dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita kanker.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah maka pertanyaan kajian literatur ini adalah “Apa saja bentuk dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker?”

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penulis dapat memahami lebih lanjut mengenai perawatan paliatif terhadap pasien kanker dan keluarga, mengetahui bentuk dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker.

1.5.2. Manfaat Praktis

Sebagai pertimbangan panduan keperawatan dalam praktik asuhan keperawatan pada keluarga dan pasien kanker untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker.

