

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit kronis dan dianggap sebagai penyakit serius yang dapat menyebabkan keputusasaan, ketidakpastian, rasa sakit, kecemasan, ketidakberdayaan, dan meningkatkan kematian (Guclu, 2019). Kanker merupakan penyebab kematian kedua di dunia dengan jumlah kematian 8,97 juta setelah penyakit jantung iskemik, tetapi kemungkinan pada tahun 2060 penyakit kanker akan menjadi penyakit yang menyebabkan kematian pertama di dunia (Mattiuzzi & Lippi, 2019).

Menurut WHO tahun 2015, kanker menyebabkan kematian 8,8 juta orang secara global. Sekitar satu dari setiap enam orang di dunia meninggal karena kanker dan 70% ditemukan di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Menurut WHO 2018 kasus kanker diperkirakan akan meningkat 70% dalam 20 tahun mendatang (Ozen dkk., 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mengalami 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 Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, selanjutnya adalah provinsi Sumatera Barat yaitu 2,4779 per 1000 penduduk dan provinsi Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Pasien dengan penyakit kanker pada umumnya mengalami gejala seperti: rasa nyeri, kelelahan, kekurangan energi, gangguan tidur, hilangnya minat atau nafsu makan, sulit menelan, mual, diare, dan sesak nafas. Pasien dengan penyakit kanker dapat juga mengalami *symptoms burden* terkait dengan proses penyakit kanker, dan pengobatan kanker. *Symptoms burden* adalah suatu konsep dalam ilmu onkologi yang mencakup keberadaan dan tingkat keparahan gejala yang dialami oleh pasien dengan penyakit kanker (Deshields dkk., 2017). Selain itu efek

samping yang timbul akibat kemoterapi antara lain seperti anoreksia, mual, dan neuropati perifer. Akibatnya pasien akan mengalami gangguan fungsi fisik yang akan semakin memburuk, mobilitas berkurang, dan pembatasan aktivitas sehari-hari (Yang dkk., 2021).

Symptoms burden yang dialami penderita kanker berpengaruh kepada harapan yang dimiliki pasien. Harapan merupakan salah satu sumber coping yang penting, terutama pada pasien dengan penyakit kanker. Pasien dengan penyakit kanker akan mengalami ketidakberdayaan karena rasa sakit yang diderita dan perasaan pesimis terkait dengan pengobatan yang dijalani yang akan menyebabkan individu tersebut mengalami penurunan motivasi dan semangat. *Symptoms burden* tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup individu dengan penyakit kanker, tetapi juga dapat menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, depresi, dan gaya coping pada pasien terkait dengan kelelahan akibat dari proses pengobatan (Yuan. Li dkk., 2021). Selain itu individu dengan penyakit kanker juga akan mengalami masalah psikologis terkait dengan diagnosa awal penyakit, masalah psikologis tersebut dapat menyebabkan tekanan pikiran dan mempengaruhi harapan pasien terkait dengan hidupnya (Ping. Li dkk., 2018). Penelitian sebelumnya oleh (Berendes dkk., 2010) menemukan bahwa harapan yang tinggi dikaitkan dengan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, dukungan sosial yang lebih tinggi, dan kualitas hidup yang lebih baik. Dampak *symptoms burden* secara fisik dan psikologis akan berpengaruh terhadap harapan pasien dengan penyakit kanker.

Harapan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan motivasi dan mendukung individu mengatasi perasaan pesimis dan ketidakberdayaan. Faktor spiritual, dukungan keluarga dan orang terdekat, tenaga kesehatan, dan pemilihan pengobatan dapat mempengaruhi harapan individu dengan penyakit kanker (Guclu, 2019).

Harapan merupakan kekuatan batin yang membuat pasien memiliki energi yang penuh dalam menghadapi kesulitan. Harapan juga dapat

membantu pasien menetapkan tujuan positif memobilisasi sumber daya untuk secara aktif menanggapi tantangan. Pasien dengan tingkat harapan yang rendah akan cenderung lebih rentan memiliki beban psikologis dan lebih rentan terhadap depresi. Selain itu harapan yang rendah dapat menyebabkan individu menjadi frustrasi, mengalami kesedihan, kecemasan, penyesalan, dan menimbulkan emosi yang negatif seperti kemarahan (Baczewska dkk., 2019). Oleh karena itu harapan sangat penting untuk pasien dengan penyakit kanker (Yuan. Li dkk., 2021). Harapan dapat dianggap sebagai koping yang efektif, harapan dapat memberikan keberanian menghadapi kesulitan, membantu menerima kenyataan penyakit, berpartisipasi aktif dalam pengobatan, dan dapat meningkatkan kelangsungan hidup (Yuan. Li dkk., 2021). Harapan adalah sesuatu yang sangat penting untuk individu dengan penyakit kanker. Diagnosis awal pada penderita kanker sering kali mengakhiri individu mewujudkan tujuan dalam hidupnya (Baczewska dkk., 2019). Allah berfirman dalam Q.S Yunus ayat 57 yang artinya: “Wahai manusia! Sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur’an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang berfirman”. Dan dalam HR. Bukhari no 5660 dan muslim no 2571 yang artinya: “Tidaklah seseorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun-daunnya”. Kedua ayat Al-Qur’an dan Hadist tersebut menjelaskan bahwa ketika kita diberikan ujian penyakit, Allah SWT akan selalu memberikan jalan kesembuhan dan pengingat agar kita selalu semangat dan berharap bahwa kesembuhan itu ada.

Penelitian sebelumnya mengidentifikasi harapan dan *symptoms burden* pada pasien dengan penyakit kanker payudara, namun belum ada penelitian yang terkait dengan jenis kanker yang lain (Yuan. Li dkk., 2021). Hasil penelusuran lima literatur belum terdapat penelitian yang membahas terkait dengan *symptoms burden* dan harapan pada pasien

dengan penyakit kanker di Indonesia sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara *symptoms burden* dan harapan pada pasien dengan penyakit kanker.

B. Rumusan Masalah

Terkait dengan latar belakang yang sudah disampaikan. Apakah ada hubungan antara *symptoms burden* dan harapan yang dialami pasien dengan penyakit kanker?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *symptoms burden* dan harapan yang dialami pasien dengan penyakit kanker.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui *symptoms burden* yang dialami pasien dengan penyakit kanker
- b. Untuk mengetahui harapan pasien dengan penyakit kanker

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat untuk;

1. Secara Teoritis

Dapat memberikan informasi terkait dengan *symptoms burden* dan harapan pada pasien dengan penyakit kanker.

2. Secara Praktek

a. Bagi penderita kanker

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bahwa *symptoms burden* yang dialami oleh pasien dengan penyakit kanker menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan harapan yang dimiliki pasien.

b. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai wawasan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terkait dengan *symptoms burden* dan harapan pada pasien dengan penyakit kanker.

c. Bagi praktik keperawatan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi kepada perawat bahwa *symptoms burden* yang dialami oleh pasien dengan penyakit kanker dapat menentukan harapan yang dimiliki pasien.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sumber referensi dalam melakukan penelitian-penelitian lain yang berkaitan dengan *symptoms burden* dan harapan pada pasien dengan penyakit kanker.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1. Penelitian Terkait

| NO | Judul Penelitian | Tahun | Metode | Hasil | Persamaan/Perbedaan |
|----|---|-------|---|---|--|
| 1 | Penelitian oleh (Yuan. Li dkk., 2021) yang berjudul “ <i>Hope and symptom burden of women with breast cancer undergoing chemotherapy : A cross-sectional study</i> ”. | 2021 | Penelitian mengadopsi metode <i>cross-sectional</i> . | ini menunjukkan bahwa wanita kemoterapi payudara di China. Hasil rata-rata tingkat harapan $30,15 \pm 4,82$ berada di kisaran menengah <i>Herth Hope Index</i> . Wanita usia 45 tahun dengan keyakinan agama dan <i>symptoms burden</i> yang lebih ringan memiliki tingkat harapan yang lebih | ini Persamaan penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan kuesioner <i>Herth Hope Index</i> . Perbedaan penelitian yaitu menggunakan metode kuantitatif dan tidak hanya berfokus pada pasien dengan penyakit kanker payudara saja tetapi semua jenis kanker. |

| | | | | | | |
|---|---|------|--|--|---|---|
| 2 | Penelitian oleh (Baczewska dkk., 2019) yang berjudul <i>“Hope in Hospitalized Patients with Terminal Cancer”</i> . | 2019 | Penelitian menggunakan metode kuantitatif. | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien ditandai dengan tingkat harapan global yang moderat. Tingkat harapan tertinggi dicatat di bidang spiritual-religius dan tingkat harapan terendah terkait dengan penyembuhan penyakit. | Persamaan penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan responden pasien dengan penyakit kanker. Perbedaannya tidak hanya melihat <i>symptoms burden</i> pasien dengan penyakit kanker. |
| 3 | Penelitian oleh (Vogt dkk., 2021) yang berjudul <i>“Symptom Burden and Palliative Care Need of Patients With Incurable Cancer at Diagnosis and During the Disease</i> | 2021 | Penelitian menggunakan metode studi multisenter observasional prospektif longitudinal. | Penelitian ini menggunakan metode studi multisenter observasional prospektif longitudinal. | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari oktober 2014 hingga oktober 2016, 500 pasien dengan usia rata-rata 64, 2 tahun di Jerman. Kecemasan dan | Perbedaan penelitian menggunakan metode kuantitatif dan tidak hanya melihat <i>symptoms burden</i> saja, tapi juga melihat harapan pasien dengan |

Corse”.

4. Penelitian oleh (Nierop-
van Baalen dkk., 2020)
yang berjudul “*Associated
factors of hope in cancer
patients during treatment:
A systematic literature
review*”.

2020

Penelitian
menggunakan
kuantitatif.

ini
metode

depresi paling banyak penyakit kanker.
terjadi pada awal
perjalanan penyakit.

Hasil penelitian ini
menunjukkan bahwa ini
terdapat 30 studi yang
dimasukkan dalam
penelitian dan
hubungan positif telah
terbangun antara
harapan dan kualitas
hidup, dukungan sosial,
spiritual, dan
kesejahteraan
eksistensial. Harapan
tampaknya memiliki
hubungan negatif
dengan *symptoms
burden* yang dirasakan,
Persamaan penelitian
ini adalah metode
yang digunakan
adalah kuantitatif.
Perbedaannya adalah
penelitian ini berfokus
pada harapan dan
symptoms burden
pada pasien dengan
penyakit kanker.

tekanan psikososial dan depresi. Tidak ada hubungan antara harapan dengan variabel demografis dan klinis dan hubungan antara kecemasan dan harapan masih belum jelas.

- | | | | | | |
|----|---|------|---|---|--|
| 5. | Penelitian oleh (Proserpio dkk., 2020) yang berjudul <i>“Spirituality and Sustaining Hope in Adolescents with Cancer: The Patients’ View”</i> . | 2020 | Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien diminta untuk menggambarkan beberapa masalah spiritual tertentu, terutama mengenai bagaimana spiritual dapat menopang kebutuhan untuk terus | Perbedaan penelitian ini adalah metode yang digunakan dalam penelitian, responden penelitian tidak hanya pada remaja saja, dan tidak hanya berfokus pada harapan saja tetapi juga beban <i>symptoms burden</i> |
|----|---|------|---|---|--|

berharap. pada pasien dengan
penyakit kanker.
