

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan pertumbuhan sel-sel secara ganas yang menginvasi jaringan disekitarnya dan menyebar (metastasis) ke organ tubuh yang lainnya (Buana & Harahap, 2022). Kanker merupakan jenis penyakit tidak menular tetapi membahayakan sehingga menjadi masalah kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data *Global Burden of Cancer* diketahui jumlah kasus kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan jumlah kasus kematian sebesar 9,6 juta kasus di seluruh dunia. Angka kejadian kanker di Indonesia menunjukkan tren yang meningkat, dari 1,4/1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79/1000 penduduk di tahun 2018.

Setelah di diagnosis menderita kanker, kebanyakan orang mengunjungi ahli onkologi dan mengikuti rekomendasi diagnostik dan terapeutik dengan sensitivitas dan kehati-hatian terlepas dari jenis kanker, stadium penyakit dan usia (Khankeh et al., 2023). Terapi pilihan terbaik untuk pengobatan kanker adalah kemoterapi karena telah terbukti mengurangi dan menghambat metastasis dan memiliki lebih sedikit kerusakan pada sistem organ tubuh (Li et al., 2013). Kemoterapi memberikan ragam manfaat lain, seperti memperkecil ukuran tumor ganas dan meringankan rasa sakit, mencegah penyebaran, memperlambat pertumbuhan, sekaligus menghancurkan sel kanker hingga sempurna dan mencegah kekambuhan kanker.

Efek samping dari kemoterapi dapat timbul karena obat-obatan kemoterapi sangat kuat dan tidak hanya membunuh sel-sel kanker, tetapi juga menyerang sel-sel yang sehat terutama sel yang sangat membelah dengan cepat, misalnya dirambut di sumsum tulang belakang, kulit, kuku, mulut dan tenggorokan serta saluran pencernaan. Akibatnya adalah rambut rontok, hemoglobin, trombosit, dan sel darah putih berkurang, tubuh lemah, cepat merasakan kelelahan, sesak nafas dan mudah mengalami perdarahan, mudah terinfeksi, kulit membiru/menghitam, kering serta gatal, mulut dan tenggorokan terasa kering dan sulit menelan, sariawan, mual, muntah, nyeri pada perut, menurunkan nafsu seks dan kesuburan karena hormon (Setiawan, 2015). Kemoterapi juga menimbulkan efek psikososial, dimana pasien akan mengalami perubahan fisik yang berdampak pada kehidupan sosial, sehingga dibutuhkan dukungan sosial dalam kehidupan keluarga.

Kroenke *et al.*, (2013) mengungkapkan bahwa selain dukungan keluarga, ada hubungan antara jaringan sosial dan mekanisme dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita kanker setelah didiagnosa. Dukungan sosial bisa berasal dari teman, tetangga dan komunitas. Selain itu latar belakang budaya juga berpengaruh dan memiliki makna penting pada banyak aspek dari kehidupan individu penderita kanker. Keyakinan, perilaku, persepsi, emosi, bahasa, agama, struktur keluarga, diet, pakaian, citra tubuh, konsep ruang dan waktu, dan sikap terhadap penyakit dan rasa sakit menjadi beberapa aspek yang saling terkait dengan budaya.

Penelitian kuantitatif-analitis yang dilakukan untuk memahami berbagai faktor terkait dengan respon pasien terhadap kanker, terkait dengan peningkatan usia, rendahnya tingkat pendidikan, pendapatan rendah, stadium kanker, berat badan rendah, adanya comorbid, dan kurangnya dukungan sosial efektif, di antaranya mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan pada pasien kanker (Khankeh *et al.*, 2023).

Penelitian terdahulu tentang aspek sosial budaya yang dilakukan oleh Witdiawati *et al.*, (2018), dimana faktor sosial budaya dapat mempengaruhi dan meningkatkan kualitas hidup serta perawatan penderita kanker payudara. Penekanan umum spiritualitas pada hubungan dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain secara signifikan dapat mempengaruhi bagaimana orang belajar untuk hidup dengan kanker payudara. Kehidupan sosial ekonomi memahami bagaimana diagnosis kanker mempengaruhi kesejahteraan ekonomi pasien kanker dan kanker adalah penyakit mahal bagi pembayar perawatan kesehatan dan pasien. Komunikasi dalam keluarga juga merupakan faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara. Komunikasi dan dukungan sosial keluarga dianggap memiliki efek langsung dan *buffering* pada kesejahteraan dan penyesuaian.

Penelitian lain dilakukan oleh Meiyenti *et al.*, (2019) didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keengganan pasien kanker untuk berobat ke rumah sakit dipengaruhi oleh aspek sosial budaya sehingga sangat penting untuk menentukan pilihan pengobatan bagi pasien kanker payudara. Pengetahuan budaya menjadi pedoman hidup yang menuntun segala

aktivitas manusia. Namun pengetahuan budaya manusia belum tentu dapat memenuhi semua aspek kehidupannya. Karena belum semua pengetahuan budaya manusia itu dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Masih ada keterbatasan pengetahuan tradisional dalam menghadapi semua masalah kehidupan manusia.

Namun, kelemahan kedua penelitian diatas adalah belum secara spesifik mengkaji aspek sosial budayanya seperti penelitian oleh Witdiawati *et al.*, (2018) yang hanya mengkaji hanya satu aspek pemaknaan dukungan sosial saja, perlu ada penelitian lanjut mengenai bentuk dukungan sosial yang paling signifikan dalam kehidupan klien kanker ataupun pada penelitian oleh Meiyenti *et al.*, (2019) adalah yang menjadi fokus adalah keengganan penderita kanker berobat ke fasilitas pengobatan medis modern sehingga diperlukan penelitian lanjutan yang terfokus penelitiannya pada aspek sosial budaya pasien kanker dalam upaya pengobatan kemoterapi.

Berdasarkan data Rekam Medis pengidap kanker di RSUD Raden Mattaher, sejak Oktober 2022 hingga Mei 2023 sebanyak 455 pasien terdiagnosa kanker dan direkomendasikan tindakan kemoterapi. Dari jumlah tersebut 223 pasien terdata tidak melakukan kemoterapi dengan berbagai alasan diantaranya rujukan ke Rumah Sakit terdekat dengan domisili pasien dan alasan pribadi yaitu pasien menolak kemoterapi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruangan kemoterapi pada tanggal 19 juni 2023 RSUD Raden Mattaher Jambi jumlah pasien kanker stadium tiga yang terjadwal kemoterapi dari bulan April sampai bulan Mei 2023 sebanyak 40

pasien, namun yang terpenuhi jadwalnya hanya sebanyak 15 pasien. Pada pasien terdiagnosa kanker stadium akhir sebanyak 45 orang, hanya 14 pasien yang terpenuhi jadwal kemoterapinya.

Hasil observasi dan wawancara dari 8 pasien yang terdiagnosa kanker dan menolak kemoterapi, 6 pasien yang ditemani anggota keluarganya mengatakan menolak kemoterapi karena ingin mencoba alternatif non-medis terlebih dahulu seperti pengobatan herbal dengan beberapa alasan yaitu karena takut dengan jarum suntik dan adanya persepsi bisa menyembuhkan tanpa rasa sakit, takut dengan efek kemoterapi. Alasan pasien memilih pengobatan alternatif adalah adanya janji dapat menyembuhkan tanpa rasa sakit, pengobatan ringan dan pasien takut dengan efek samping kemoterapi yang cenderung merubah tampilan fisik sehingga pasien belum siap dengan dampak sosial dimasyarakat. Sementara dua pasien yang terdiagnosa kanker dan menolak kemoterapi menyatakan bahwa mereka lebih percaya dengan kekuatan penyembuhan dari tuhan mereka melalui kegiatan ibadah misal zikir, melalui media kitab-kitab kepercayaan pasien.

Melalui hasil observasi awal yang dilakukan peneliti dengan mengunjungi rumah salah-satu pasien yang terdiagnosa kanker dan menolak kemoterapi di Kota Jambi, peneliti menemukan melihat beberapa ramuan herbal yang dikonsumsi oleh pasien, yang diklaim pasien merupakan ramuan ampuh dari pedalaman Papua dan dipercaya mampu mengobati kanker yang tengah diderita.

Berdasarkan wawancara kepada penanggung jawab Poli Onkologi RSUD Raden Mattaher mengatakan dari penderita kanker banyak yang tidak melakukan dan menolak upaya pengobatan kemoterapi. Alasan dikemukakan penderita kanker untuk tidak melakukan kemoterapi beberapa diantaranya adalah dari aspek sosial budaya seperti dukungan dari keluarga yang minim, kepercayaan pribadi pasien dan keluarga terhadap penyembuhan alternatif yang lebih dominan dan lebih memilih mencoba pengobatan tradisional untuk proses penyembuhan.

Penolakan dalam tindakan kemoterapi berdampak pada angka kematian disebabkan kanker bertambah serta menunda kemoterapi akan memperparah kondisi sehingga meningkatnya stadium kanker dan berakhir pada perawatan paliatif. Hal ini didukung dengan data pasien kanker yang mendapatkan perawatan paliatif di RSUD Raden Mattaher Jambi pada tahun 2021 sebanyak 327 orang, pada tahun 2022 sebanyak 475 orang, dan sepanjang Januari hingga Juli 2023 pasien kanker yang terdata mendapatkan perawatan paliatif sebanyak 169 orang. Terdapat banyak alasan pasien dengan stadium lanjut tidak mendapatkan perawatan memadai, namun semua alasan itu pada akhirnya berakar pada putusan pasien untuk mengambil penyembuhan alternatif atau komplementer ternyata tidak efektif sehingga berakhir keperawatan paliatif.

Hasil temuan studi pendahuluan masih ditemukan permasalahan terkait alasan penderita kanker menolak melakukan tindakan kemoterapi. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Huang *et al.*, (2014) dimana temuan

penelitian ini adalah diantara pasien kanker yang baru didiagnosis, orang lanjut usia atau mereka yang di diagnosis dengan penyakit kronis lainnya, peningkatan *Charlson Comorbidity Index* (CCI) pra-kanker dan kanker stadium lanjut menunjukkan peningkatan kemungkinan menolak pengobatan. Penelitian lain dilakukan oleh White *et al.*, (2022) yang mana temuan dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penolakan kemoterapi berhubungan signifikan dengan penurunan Kelangsungan Hidup keseluruhan (*Overall Survival*). Gap yang ditemukan pada penelitian tentang penolakan kemoterapi oleh pasien yang masih sangat jarang diteliti adalah pendekatan penelitian *ethnonursing* dimana melalui pendekatan penelitian ini diharapkan pemahaman mendalam dari berbagai aspek personal yang paling mempengaruhi mampu dideskripsikan secara gamblang.

Berdasarkan fenomena dan *research gap* yang telah dipaparkan, pendekatan penelitian ini menggunakan teori Leininger yang mengembangkan metode penelitian *ethnonursing* melalui *Sunrise model* dimana dalam model Sunrise menampilkan visualisasi hubungan antara berbagai konsep yang signifikan ide pelayanan dan keperawatan dengan tujuh faktor yaitu faktor teknologi, faktor agama dan falsafah hidup, faktor sosial dan keterikatan keluarga, faktor nilai-nilai budaya dan gaya hidup, faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku, faktor ekonomi dan faktor pendidikan.

Peneliti mengasumsikan adanya kaitan faktor-faktor dalam teori leininger di *sunrise model* dengan penelitian ini, dimana berdasarkan hasil wawancara awal dimana penolakan kemoterapi lebih mendeskripsikan dari

aspek sosial dan budaya pasien penderita kanker. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengeksplorasi aspek sosial budaya pasien kanker yang menolak kemoterapi di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Pasien yang melakukan upaya pengobatan kemoterapi dengan dua alasan yaitu saran dokter dan kegagalan pengobatan sebelumnya. Alasan dikemukakan penderita kanker untuk tidak melakukan kemoterapi beberapa diantaranya adalah dari aspek sosial budaya seperti dukungan dari keluarga yang minim, kepercayaan pribadi pasien dan keluarga terhadap penyembuhan alternatif yang lebih dominan dan lebih memilih mencoba pengobatan tradisional untuk proses penyembuhan. Keputusan tidak melakukan kemoterapi, terlihat angka kematian disebabkan kanker bertambah serta menunda kemoterapi akan memperparah kondisi hingga meningkatnya stadium kanker dan berakhir pada perawatan paliatif. Hal ini didukung dengan data pasien kanker yang mendapatkan perawatan paliatif di RSUD Raden Mattaher Jambi pada tahun 2021 sebanyak 327 orang, pada tahun 2022 sebanyak 475 orang, dan sepanjang Januari hingga Juli 2023 pasien kanker yang terdata mendapatkan perawatan paliatif sebanyak 169 orang. Terdapat banyak alasan pasien dengan stadium lanjut tidak mendapatkan perawatan memadai, namun semua alasan itu pada akhirnya berakar pada putusan pasien untuk mengambil penyembuhan alternatif atau komplementer ternyata tidak efektif sehingga berakhir keperawatan paliatif. Berdasarkan hal

tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana⁹ mengeksplorasi Aspek Sosial Budaya pasien kanker yang menolak kemoterapi di RSUD Raden Mattaher Jambi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian di eksplorasinya pengalaman pasien kanker yang menolak kemoterapi dari aspek sosial dan budaya di RSUD Raden Mattaher Jambi.

2. Tujuan Khusus

- a. Dieksplorasi respon pasien yang menolak kemoterapi
- b. Dieksplorasi aspek sosial budaya pasien yang menolak kemoterapi melalui pendekatan teori leininger *sunrise model*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan yang berarti bagi perkembangan ilmu keperawatan Medikal Bedah. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat memperkaya sumber kepustakaan penelitian dibidang keperawatan medikal bedah, sehingga hasil penelitian nantinya dapat dijadikan sebagai penunjang untuk bahan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan Medikal Bedah. Penelitian ini diharapkan sebagai salah satu acuan dalam memberikan dukungan terhadap pasien kanker sehingga dapat membantu mengembangkan pola asuhan keperawatan agar menjadi komprehensif, serta dapat diharapkan menjadi *evidence based practice* atau bukti terbaru yang akan memandu pembuatan keputusan dibidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah. Secara institusi pelayanan kesehatan yang akan membuka unit layanan pasien kanker sebagai panduan dalam pendirian layanan onkologi terpadu.

b. Bagi Keilmuan

Penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi baru yang berkenaan dengan studi sosial budaya pada pasien kanker. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan dan meningkatkan pemahaman tentang aspek sosial budaya pasien kanker dalam upaya pengobatan kemoterapi di RSUD Raden Mattaher Jambi.

c. Bagi Peneliti

Memperkaya wawasan dan menjadi suatu pengetahuan baru,serta menjadi pengalaman bagi peneliti guna menerapkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan medikal bedah khususnya unit onkologi dan memberikan tambahan pengetahuan dan perluasan wawasan mengenai aspek sosial budaya pasien kanker dalam upaya pengobatan kemoterapi.

