

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit mematikan yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal dalam tubuh. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), kanker adalah penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel-sel abnormal yang cepat dan tidak terkendali, yang dapat menyerang organ lain atau organ yang berdekatan dalam tubuh. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) juga menyebutkan bahwa kanker adalah istilah untuk penyakit yang melibatkan pertumbuhan sel tidak normal dan tidak terkendali. Dalam buku "Deteksi Dini Kanker" (Okta, 2019), kanker dijelaskan sebagai tumor ganas yang tumbuh lebih cepat dari sel tubuh lainnya (progresif), dapat merusak jaringan di sekitarnya (infiltratif), dan dapat menyebar ke bagian tubuh yang jauh (metastasis).

Secara global, kejadian kanker semakin mengkhawatirkan. WHO memperkirakan bahwa kematian akibat kanker lebih tinggi dibandingkan dengan kematian akibat AIDS, tuberkulosis, maupun malaria (Rachmawati, 2020). WHO menyatakan bahwa pada tahun 2022, diperkirakan ada 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian akibat kanker, dan beban kanker diprediksi akan meningkat menjadi 77% pada tahun 2050. Jumlah orang yang diperkirakan masih hidup dalam 5 tahun setelah didiagnosis kanker adalah 53,5 juta. Sekitar 1 dari 5 orang mengidap kanker selama hidup mereka, sekitar 1

dari 9 pria dan 1 dari 12 wanita meninggal karena penyakit ini. IARC (*Inetrnasional Agency For Research on Cancer*) menunjukkan bahwa 10 jenis kanker secara kolektif mencakup sekitar dua pertiga kasus baru dan kematian secara global pada tahun 2022. Kanker paru-paru merupakan kanker yang paling sering terjadi di seluruh dunia dengan 2,5 juta kasus baru atau 12,4% dari total kasus baru. Kanker payudara pada wanita berada di peringkat kedua (2,3 juta kasus, 11,6%), diikuti oleh kanker kolorektal (1,9 juta kasus, 9,6%), kanker prostat (1,5 juta kasus, 7,3%) dan kanker perut (970.000 kasus, 4,9%) (WHO, 2024). Data ini menunjukkan bahwa kanker merupakan masalah kesehatan serius secara global, dengan angka kejadian dan kematian yang terus meningkat. Oleh karena itu, pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang efektif sangat diperlukan.

Kanker juga merupakan masalah kesehatan utama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, angka kejadian penyakit kanker di Indonesia adalah sebesar 136 orang per 100.000 penduduk atau berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara. Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1,2 per 1.000 penduduk. Perlu dicatat bahwa prevalensi ini adalah angka rata-rata nasional, sehingga angka kejadian di setiap daerah di Indonesia bervariasi.

Sumatera Barat menempati urutan ketiga dengan angka kejadian kanker tertinggi setelah DI Yogyakarta dan DKI Jakarta. Riset menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi terjadi di DI Yogyakarta sebanyak 3,6 per 1.000 penduduk,

disusul oleh DKI Jakarta sebanyak 2,4 per 1.000 penduduk, dan Sumatera Barat sebanyak 2,0 per 1.000 penduduk (SKI, 2023). Meskipun angka kejadian kanker di Sumatera Barat ini menunjukkan penurunan dari prevalensi 2,47 per 1.000 penduduk yang tercatat dalam Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018, situasi ini menunjukkan bahwa prevalensi kanker di Sumatera Barat lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional yang tercatat dalam tahun yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa kanker merupakan masalah kesehatan serius di Sumatera Barat dan memerlukan perhatian lebih dari semua pihak.

Penderita kanker mengalami gejala yang bervariasi sesuai dengan jenis, lokasi, dan stadium kanker mereka. Kanker dapat menekan organ, pembuluh darah, dan saraf di dekatnya, menyebabkan berbagai tanda dan gejala. Secara umum, pasien kanker yang menjalani perawatan sering mengalami gejala mengganggu seperti kelelahan, kecemasan, nyeri, depresi, konstipasi, mual dan muntah, serta disfungsi seksual, bahkan setelah perawatan selesai (Kelly et al., 2022). Gejala ini mungkin disebabkan karena sel kanker menggunakan banyak pasokan energi tubuh atau kanker dapat melepaskan zat yang mengubah cara tubuh menghasilkan energi. Gejala yang dirasakan bisa bervariasi dari ringan hingga berat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, serta berdampak pada aspek psikologis pasien kanker.

Dalam penelitian "*Social Relationships and Pain in Brain Tumor Patients and Their Partners*" (Boccia, 2022), ditemukan bahwa nyeri psikososial dianggap lebih negatif dibandingkan nyeri fisik. Berbagai tes diagnostik, perawatan yang sulit, penderitaan, dan prognosis penyakit yang

buruk dapat mengancam kekuatan fisik dan emosional mereka (Rani et al., 2023). Perasaan-perasaan tersebut dapat membuat individu lebih rentan terhadap dampak psikologis negatif jangka panjang, termasuk tekanan emosional, depresi, kecemasan, masalah tidur, kelelahan, dan penurunan kualitas hidup (Seiler & Jenewein, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34,4 % pasien kanker di Indonesia mengalami depresi. Persentase ini meningkat sejalan dengan semakin parahnya penyakit, lama penyakit dan stadium kanker (Mastan, et al. 2024).

Secara keseluruhan depresi pada pasien kanker merupakan hasil kombinasi antara faktor psikologis (stress kronis dan kecemasan), respon imun (peningkatan sitokin), dan gangguan neurotransmitter yang disebabkan oleh penyakit dan pengobatannya. Proses terjadinya depresi pada pasien kanker melibatkan peran sitokin pro-inflamasi utama seperti *Tumor Necrosis Factor-alpha* (TNF- α) dan *Interleukin-6* (IL-6) yang berperan dalam menginduksi dan mempertahankan respon inflamasi. Meskipun mereka berfungsi sebagai komponen kunci dalam melawan infeksi dan menjaga keseimbangan imun, pada kondisi peradangan kronis seperti kanker, keduanya dapat mendukung pertumbuhan tumor dengan cara menghambat aktivitas limfosit T sebagai pembunuh alami dan memperburuk gejala depresi dengan mengganggu keseimbangan neurotransmitter di otak seperti serotonin dan dopamin. Peningkatan IL-6 juga sering dikaitkan dengan gejala neurovegetative seperti kelelahan, kehilangan nafsu makan, dan gangguan tidur pada depresi. Selain itu stres psikologis dan fisik yang dialami pasien kanker juga meningkatkan

aktivitas sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA), yang meningkatkan kadar kortisol dan memperparah depresi melalui penurunan neurogenesis dan peningkatan neurotoksitas di otak. Gejala depresi perlu mendapat perhatian karena berhubungan dengan berkurangnya kualitas hidup, memperburuk gejala dan meningkatkan risiko kematian (A'la dkk., 2023) (Febyan et al., 2019).

Beberapa bulan pertama setelah seseorang didiagnosis menderita kanker adalah masa kritis, dimana mereka dihadapkan dengan sejumlah perubahan fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan eksistensial yang disebabkan oleh penyakit tersebut, Periode ini ditandai dengan tekanan ekstensial, kekhawatiran tentang kesehatan dan keselamatan, serta ketakutan tentang ketergantungan, hilangnya otonomi, dan kematian (Seiler and Jenewein, 2019). Oleh karena itu, pasien kanker harus dapat bangkit secara positif. Kemampuan untuk dapat bangkit kembali dari tekanan-tekanan yang ia hadapi secara positif ini disebut dengan resiliensi. Penelitian telah menemukan bahwa resiliensi dapat secara kuat memprediksi kelelahan pasien akibat pengobatan dan resiliensi yang baik dapat membantu pasien mengurangi kerusakan akibat pengobatan pada fungsi tubuh dan memperpendek waktu pemulihan fungsi tubuh pasien.

Resiliensi bermanfaat untuk mengatasi distres psikologis dan memperbaiki level aktivitas individu. Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi maka individu tersebut memiliki perilaku dan pandangan baru, kekuatan dan kompetensi baru serta lebih mampu bertahan untuk menghadapi masa depan (Ludolph et al., 2019). Jika pasien kanker tidak resilien, mereka cenderung mengalami tekanan psikologis yang lebih besar, termasuk perasaan

putus asa dan pandangan negatif terhadap kondisi mereka. Hal ini dapat berdampak pada ketidakpatuhan terapi, penurunan kualitas hidup, memperpanjang waktu pemulihan fisik dan emosional serta meningkatkan stres (Werdani & Sari, 2024).

Resiliensi memainkan peran penting dalam membantu pasien kanker menghadapi berbagai kesulitan dan tantangan selama perjalanan penyakit mereka. Menurut Utami dkk. (Safitri dkk., 2024) resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan masalah serius dan trauma, menanggapi kesulitan dengan cara yang produktif dan sehat, serta mampu bangkit kembali dari kesulitan. Sedangkan menurut Wagnild dan Young (Nashori & Saputro, 2020) resiliensi didefinisikan sebagai suatu kemampuan individu untuk pulih kembali dari kondisi yang tidak nyaman dan sebagai karakteristik kepribadian positif yang meningkatkan kemampuan individu dalam beradaptasi dan menghadapi emosi negatif dari stres.

Orang yang tangguh memang mengalami stres, kemunduran, dan masa-masa sulit dalam hidup, tetapi mereka mengeksplorasi kekuatan mereka dan mencari bantuan dari sistem pendukung mereka untuk mengatasi tantangan dan menemukan solusi atas kesulitan mereka (Rani et al., 2023). Pada beberapa penelitian, seperti yang ditemukan oleh (Gao et al., 2019) menyebutkan bahwa tingkat resiliensi pada pasien kanker rata-rata rendah. Pasien kanker dengan tingkat resiliensi yang tinggi menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah, fungsi fisik, emosional dan sosial yang lebih baik, dan secara keseluruhan kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang

memiliki tingkat resiliensi yang rendah (Brajkovic et al., 2023). Resiliensi dapat digambarkan sebagai proses yang dinamis (VanMeter dan Cicchetti, 2020 ; APA, 2020) dan bukan merupakan sifat yang dibawa sejak lahir, tetapi berkembang sepanjang hidup berdasarkan pengalaman dan pembelajaran (BzgA, 2021). Oleh karena itu tidak ada batasan waktu pasti resiliensi terbentuk. Proses ini berbeda-beda pada setiap individu tergantung pada berbagai faktor.

Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi faktor biologis (misalnya interaksi gen-lingkungan) dan faktor pribadi (misalnya, efikasi diri, kemampuan mengatasi masalah/ strategi koping, optimisme, dan harapan). Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi resiliensi seseorang yaitu faktor lingkungan, khususnya dukungan sosial (Eicher et al., 2015).

Mereka yang didiagnosis menderita kanker terus menerus terpapar berbagai stresor yang terkait erat dengan penyakit itu sendiri (konsekuensi terkait pengobatan, hilangnya fungsi fisik, dan masalah citra tubuh), stresor yang timbul terkait pengobatan (masalah keuangan karena ketidakmampuan untuk terus bekerja, perasaan kesepian, kurangnya dukungan sosial, dan masalah dalam hubungan keluarga), dan stres ekstensial (takut bergantung pada orang lain, takut mati dan hilangnya tujuan hidup) (Brajkovic et al., 2023). Dalam situasi dan keadaan yang demikian yang dibutuhkan adalah kehadiran orang lain untuk dapat memberikan motivasi, dukungan dan semangat. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat

resiliensi pada pasien kanker karena banyaknya tindakan pengobatan yang dapat menimbulkan stres terus-menerus sehingga dapat memperburuk kondisi psikologis penderita selain adanya faktor internal yang mempengaruhi. Dukungan seperti informasi, emosi dan penghargaan merupakan sejumlah hal yang dibutuhkan oleh pasien supaya mereka mampu melewati semua proses pengobatan yang menyakitkan, hingga (sebisa mungkin dapat) sembuh. Ada hubungan yang kuat antara resiliensi dan dukungan sosial. Dalam (Seiler dan Jenewein, 2019), ditemukan sejumlah besar penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan resiliensi dan dukungan sosial yang lebih tinggi akan mengalami lebih sedikit tekanan psikologis.

Menurut Sarafino (Ibda, 2023) dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain. Sumber dukungan sosial pada seseorang yaitu terdiri dari keluarga, teman dan orang yang berarti baginya (Zimet, 1988). Dalam hal seperti ini, resiliensi atau kemampuan untuk bangkit dan beradaptasi ditengah kesulitan, penting untuk membantu pasien tetap kuat secara mental dan emosional. Kehadiran keluarga dan sahabat, kelompok dukungan, profesi kesehatan dan komunitas menjadi sumber dukungan yang signifikan dalam membantu pasien mengatasi tekanan emosional dan fisik yang muncul selama proses pengobatan. Dukungan sosial dalam perawatan kanker mengacu pada berbagai bantuan dan dorongan yang diberikan oleh individu atau kelompok dalam jaringan sosial. Ini termasuk dukungan emosional, dukungan informasi, dan jenis dukungan lain

yang mendorong perilaku sehat pada berbagai tahap jalur onkologi, dari didiagnosis dan pengobatan hingga kelangsungan hidup (Pasek et al., 2023).

Dukungan sosial dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap aktivasi pasien, sehingga meningkatkan partisipasi dalam pengobatan dan kepatuhan terhadap regimen yang ditentukan (Acquati et al., 2021). Dukungan sosial juga meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menghadapi berbagai tantangan pengobatan, seperti efek samping terapi dan rasa sakit yang berkelanjutan. Ketika pasien merasa didukung oleh lingkungannya, mereka lebih mungkin untuk tetap positif dan memiliki sikap optimis, yang berperan penting dalam meningkatkan kemampuan mereka untuk beradaptasi dan pulih. Dengan adanya dukungan sosial yang memadai, pasien kanker dapat merasa lebih aman, sehingga mampu menjalani pengobatan dengan lebih baik.

Selain itu, dukungan sosial juga berperan dalam memperkuat faktor – faktor internal lain yang berpengaruh pada resiliensi pasien kanker. Misalnya, interaksi yang positif dengan keluarga dan teman dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menghadapi tantangan emosional, serta memperkuat aspek spiritual yang juga berperan penting dalam proses penyembuhan. Sebagai contoh, pasien yang mendapatkan dukungan moral dari keluarganya cenderung memiliki pandangan hidup yang lebih positif, serta lebih mampu untuk melihat makna dalam perjuangan mereka menghadapi penyakit ini. Hal ini juga membantu mereka untuk tidak merasa putus asa dan tetap memiliki harapan di tengah kondisi yang sulit.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan utama pasien kanker di wilayah Sumatera bagian tengah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 31 Oktober – 1 November 2024 kepada sepuluh orang pasien dengan masalah penyakit kanker di ruangan rawat inap bangsal bedah dan ruangan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan enam orang pasien mengatakan bahwa sulit menerima kenyataan dan merasa tidak ada harapan saat terdiagnosis kanker dan empat orang lainnya mengatakan bahwa penyakit yang terjadi padanya merupakan kehendak tuhan dan harus kuat untuk menghadapi situasi ini demi keluarganya. Dari sepuluh pasien tersebut, terdapat lima orang yang ditemani keluarga atau saudaranya saat dirawat dan menjalankan kemoterapi serta merasa mendapat dukungan yang baik dari keluarganya. Sedangkan lima orang lainnya tidak mendapat dukungan keluarga yang baik, seperti melakukan pengobatan sendirian, dengan biaya serta transportasi sendiri. Tujuh dari sepuluh responden tersebut juga menegaskan bahwa tidak ada teman yang benar-benar membantu dan merasa tidak memiliki teman untuk berbagi suka duka disaat seperti ini.

Berdasarkan uraian masalah diatas, peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan resiliensi pada pasien kanker di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pasien kanker di RSUP Dr. M.Djamil Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pasien kanker di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata dukungan sosial pada pasien kanker.
- b. Diketahui rerata tingkat resiliensi pada pasien kanker.
- c. Diketahui hubungan dukungan sosial dengan resiliensi pasien kanker di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk semua, yaitu :

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi keperawatan jiwa dan medikal bedah khususnya spesialis onkologi.

b. Bagi Pelayan Keperawatan

Hasil penelitian dapat diterapkan bagi perawat sebagai model pelayanan bagi pasien yang menderita kanker.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diajukan sebagai acuan agar peneliti bisa melakukan penelitian lanjutan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber Pustaka tentang “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Pasien Kanker di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

