

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan sel yang tumbuh di dalam tubuh secara tidak normal dan tidak terkontrol yang bisa menyerang anggota tubuh yang lain serta menjadi penyumbang angka kematian terbesar kedua di tingkat dunia (*World Health Organization*, 2018). Menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2020 di dunia tercatat sebanyak 19,2 juta kasus kanker dengan tingkat kematian sebanyak 9,9 juta. Mengutip data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mengalami peningkatan hingga mencapai 1,79 per 1000 penduduk yang sebelumnya pada tahun 2013 sebanyak 1,4 per 1000 penduduk. Provinsi Yogyakarta menempati urutan pertama dengan angka prevalensi kanker tertinggi yakni 4,86 per 1000 penduduk, kemudian urutan kedua Provinsi Sumatera Barat sebanyak 2,47 per 1000 penduduk, dan Provinsi Gorontalo dengan 2,44 per 1000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Pengobatan yang dapat dilakukan guna mencegah pertumbuhan dan penyebaran sel kanker pada organ yang lain salah satunya yaitu dengan melakukan kemoterapi (Kim et al., 2021). Dampak yang ditimbulkan dari tindakan kemoterapi bagi pasien kanker yaitu berupa dampak fisiologis dan dampak psikologis (Pratiwi dkk., 2017). Dampak fisiologis yang dirasakan yaitu mual dan muntah, *alopesia* (kerontokan rambut), serta nafsu makan menjadi menurun (Retnaningsih dkk., 2021). Sementara dampak psikologis yang dirasakan yaitu pasien merasa tertekan akibat kondisi fisiknya, merasa sedih, khawatir, lelah, lesu, bahkan merasa takut akan kematian yang akan terjadi pada dirinya (S. M. Rahayu & Suprapti, 2020).

Dengan adanya dampak yang dirasakan pasien kanker tersebut, pasien kanker tentunya membutuhkan bantuan perawatan. Orang terdekat yang melakukan perawatan adalah anggota keluarganya sendiri. Sebutan untuk anggota keluarga yang memberikan bantuan dan perawatan pada anggota keluarga lainnya yang sedang sakit yaitu *family caregiver* (Fuanida & Natalia, 2020). Mereka ialah

pasangan, orang tua, maupun saudara kandung (Sun et al., 2019). *Family caregiver* membutuhkan keterampilan dan pengetahuan yang tinggi untuk memberikan perawatan pada pasien kanker di rumah (Maheshwari & Mahal, 2016). Bantuan perawatan yang diberikan oleh *family caregiver* pada pasien kanker antara lain seperti membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, menemani pasien untuk melakukan pengobatan, mengetahui efek samping obat yang dikonsumsi, memberikan semangat serta mencarikan layanan kesehatan (Alsirafy et al., 2021; Thomas et al., 2021).

Peran dari *family caregiver* sangat dibutuhkan oleh pasien kanker untuk membantu proses perawatan selama menjalani pengobatan dengan waktu yang panjang (Chrisnawati dkk., 2017). Selama memberikan perawatan pada pasien, *family caregiver* akan mengalami keluhan yang dapat menurunkan kualitas hidupnya sehingga *family caregiver* akan memiliki risiko mengalami masalah terkait beban dalam memberikan perawatan (Maulida dkk., 2019; Nuraini & Hartini, 2021). Beban dalam memberikan perawatan atau beban *family caregiver* yaitu kesulitan yang dirasakan oleh *family caregiver* selama merawat anggota keluarganya yang sedang sakit baik dari segi fisik, emosional, sosial, maupun finansial (Ringer et al., 2017). Beban *family caregiver* terjadi karena ada beberapa faktor yang memengaruhinya antara lain seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, status pernikahan, hubungan keluarga, serta dukungan dari keluarga (Joanna Briggs Institute, 2012). Efek yang ditimbulkan akibat dari beban dalam memberikan perawatan bagi kesehatan *family caregiver* yaitu merasa kelelahan, mengalami gangguan pola tidur, pola makan tidak teratur, serta mengesampingkan kesehatan dirinya (Ferrell & Kravitz, 2017). Dampak dari kemoterapi juga dirasakan oleh pihak keluarga dari pasien kanker, yang mana keluarga harus bertanggung jawab secara penuh untuk merawat 2022/8/17.

Penelitian dari Jite et al., (2021) menunjukkan bahwa beban yang dialami oleh 157 keluarga pasien kanker di Nigeria antara lain tidak memiliki beban sebanyak 44 (28%), beban ringan sebanyak 82 (52,2%), kategori beban sedang sebanyak 27 (17%), dan kategori beban berat 4 (2,5%). Penelitian Werdani (2018) didapatkan hasil bahwa sebanyak 11 responden (18,3%) termasuk kedalam kategori

beban berat, kemudian sebanyak 31 responden (51,7%) dengan kategori beban sedang, sebanyak 9 responden (15%) dengan kategori beban ringan, dan yang terakhir sebanyak 9 responden (15%) dengan kategori tidak memiliki beban. Penelitian dari Mishra et al., (2021) diperoleh hasil sebanyak 178 responden yang terlibat sebesar 8,43% dengan kategori beban minimal, tingkat beban ringan hingga sedang sebanyak 70,22%, dan dengan beban sedang hingga berat sebesar 21,38%.

Melihat timbulnya beban yang dirasakan oleh *family caregiver* muncul karena adanya ketidaksiapan pada keluarga untuk merawat dan menerima keadaan (K. D. Nugroho, 2020). Kesiapan yang perlu dilakukan oleh *family caregiver* pada pasien kanker meliputi pemberian *support* secara emosional, pemberian perawatan fisik, menyediakan layanan dukungan, serta mengimbangi beban tanggung jawab selama merawat anggota keluarga lainnya yang sedang sakit (Petruzzo et al., 2017). Hasil penelitian Sari & Nirmalasari (2020) menunjukkan bahwa tingkat kesiapan *family caregiver* untuk merawat keluarganya yang menderita penyakit kanker berada ditingkat sedang dengan rata-rata ($2,83 \pm 0,40$) dimana sebanyak 82,5% *family caregiver* mengaku tidak pernah mendapatkan informasi mengenai penyakit kanker dan sebanyak 40% *family caregiver* yang mencari pengobatan yaitu dengan terapi kemoterapi. Penelitian dari Maheshwari & Mahal (2016) juga diperoleh hasil bahwa tingkat kesiapan *family caregiver* pasien kanker berada ditingkat yang rendah.

Family caregiver harus siap dalam pemberian perawatan secara total agar dapat memenuhi kebutuhan secara fisik dan memberikan semangat yang positif pada pasien kanker (Kent et al., 2016). Akibat dari perawatan yang membutuhkan waktu lama dan terjadi secara terus menerus menyebabkan *family caregiver* untuk menikmati waktu luangnya menjadi berkurang, sehingga memicu munculnya stres. Apabila stres terjadi secara berkelanjutan tanpa diselingi dengan kegiatan yang bisa membuat pikiran menjadi tenang dan tubuh rileks, maka dapat memicu timbulnya kejenuhan dan terjadi peningkatan pada beban *family caregiver* (Werdani, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2022 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan data bahwa selama satu bulan kurang lebih sebanyak 27 sampai 40 pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan frekuensi

pengobatan sebanyak 21 hari sekali. Peneliti melakukan wawancara pada 3 *family caregiver* yang merawat pasien kanker yang menjalani kemoterapi menggunakan kuesioner kesiapan (I-PCS) dan kuesioner beban *family caregiver* (CRA-ID), diperoleh hasil bahwa 2 dari 3 *family caregiver* mengatakan kurang siap dalam merawat dan memiliki beban selama melakukan perawatan. *Family caregiver* yang kurang siap memberikan perawatan seperti halnya kurang siap untuk mencari informasi, menyiapkan layanan untuk perawatan, menyiapkan beberapa hal dengan baik seperti menyiapkan hati, jiwa, dan raga untuk merawat. Sedangkan *family caregiver* yang merasa terbebani mengatakan bahwa sejak merawat terdapat beberapa kegiatan pribadi yang dihilangkan, waktu untuk mengunjungi saudara dan teman-teman menjadi jarang, serta sulit menemukan waktu untuk bersantai.

Penelitian tentang hubungan antara kesiapan merawat dengan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi masih terbilang sedikit. Maka dari itu, peneliti menyimpulkan bahwa penting untuk meneliti hubungan antara kesiapan merawat dengan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Berdasarkan dari penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Kesiapan Merawat dengan Beban *Family Caregiver* Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara kesiapan merawat dengan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara kesiapan merawat dengan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden *family caregiver* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui kesiapan merawat *family caregiver* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mengetahui beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara kesiapan merawat dengan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan ilmu keperawatan dalam bidang keperawatan medikal bedah mengenai kesiapan merawat dan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan kesiapan merawat dan menurunkan beban *family caregiver* yang dialami oleh keluarga pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

b. Bagi Keluarga Pasien Kanker

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi *family caregiver* guna mempersiapkan diri untuk merawat pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

c. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam bidang keperawatan medikal bedah tentang kesiapan merawat dan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi mengenai hubungan antara kesiapan merawat dengan beban *family caregiver* pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan dapat dikembangkan lebih lanjut oleh peneliti selanjutnya.