

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker leher rahim atau kanker servik adalah keganasan yang terjadi berasal dari sel leher rahim.^[19] *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa di seluruh dunia terdapat 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya.^[20] Jumlah kejadian kanker rahim di Amerika sebanyak 10.500 perempuan didiagnosa mengidap kanker rahim, dimana 3.900 orang diantaranya meninggal karena kanker rahim dalam satu tahun.^[21] Selama dua dekade terakhir, insiden dan angka kematian di Inggris dan Amerika Serikat akibat kanker serviks invasif meningkat pada wanita muda.^[22] 80% dari angka itu terjadi di Asia. Di Asia Pasifik, setiap tahun ditemukan sekitar 266.000 kasus kanker leher rahim, 143.000 di antaranya meninggal dunia di usia produktif.^[20]

Jumlah kasus kanker serviks atau leher rahim di Indonesia masih cukup tinggi. Kasus kanker servik atau kanker mulut rahim dalam satu tahun sekitar 15.000 kasus kanker servik. 40 kasus wanita terdiagnosa kanker servik, 20 diantaranya meninggal dunia. Kanker ini merupakan jenis kanker terbanyak yang diderita perempuan Indonesia.^[23] Setiap hari diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 perempuan meninggal setiap harinya karena kanker leher rahim.^[24] Di Indonesia kanker servik merupakan pembunuh wanita nomor satu kemudian diikuti kanker payudara pada urutan

kedua.^[21] Pernyataan tersebut didukung oleh data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2016 yang menunjukkan bahwa estimasi jumlah kanker servik di Indonesia sebanyak 98.692 kasus, sedangkan jumlah kanker payudara sebanyak 61.682 kasus.^[19]

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengambilan data rekam medis pasien di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang pada pasien kelas III bulan Juni 2019 terdapat 96 kasus kanker servik, bulan Juli 2019 terdapat 93 kasus kanker servik, dan bulan Agustus 2019 terdapat 103 kasus kanker servik. Kejadian kanker servik pada bulan Juli meskipun mengalami penurunan dari 96 menjadi 93 kasus, akan tetapi pada bulan Agustus jumlah kasus kanker servik mengalami peningkatan yang cukup tinggi, dari 93 kasus menjadi 103 kasus pasien dengan kanker servik atau leher rahim.

Pasien yang telah terdiagnosa penyakit kanker akan mengalami stress dan konflik psikologis karena dihadapkan pada kematian. Konflik psikologisnya dapat berupa depresi, penolakan, marah, dan cemas. Akibat dari stres dan konflik psikologis tersebut akan mengakibatkan perubahan sistem kekebalan tubuh pasien, yang akan mengganggu proses penyembuhan pasien itu sendiri.^[25] Pernyataan tersebut didukung salah satu hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien kanker, hasil penelitian menemukan bahwa pasien yang menderita kanker memperlihatkan adanya stress yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak puas dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya, dan merasa tidak berdaya.^[26]

Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker serviks menjadi trauma emosional dan mempengaruhi kualitas hidup bagi perempuan. Salah satu dari penderita mengalami perubahan dari efek kemoterapi terjadi perubahan fisik seperti kehilangan rambut, kusam, tipis. Secara emosional penderita akan mengalami kecemasan, marah, sedih dan merasa tidak percaya diri. Perubahan ini menimbulkan gangguan konsep diri penderita, yaitu ketergantungan pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar.^[1] Keadaan ini dapat menyebabkan penurunan gambaran diri sehingga mengakibatkan penurunan harga diri individu, dan kualitas hidup penderita akan menurun secara drastis, sehingga mempengaruhi tanggung jawabnya sebagai seorang istri baik dalam segi ekonomi, keluarga, maupun sosial.^[2]

Salah satu upaya untuk mengurangi dampak dari penyakit tersebut terhadap pasien yaitu dengan memberikan perilaku *caring spiritual* dari perawat kepada pasien. Hasil penelitian mengungkapkan kehidupan perempuan dengan kanker serviks diawali dengan ketidakpastian dan mengalami penderitaan sepanjang hidupnya tetapi semangat, keyakinan akan Tuhan, dan harapan menjadikan kehidupannya lebih pasti.^[3] Penelitian serupa menunjukkan hasil bahwa penderita kanker serviks yang memiliki tingkat *spiritualitas* rendah cenderung lebih depresif dari pada penderita kanker serviks yang memiliki tingkat *spiritualitas* baik.^[4] Penelitian sejenis menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan *spiritual* dengan kepuasan hidup pada pasien kanker payudara.^[5]

Studi pendahuluan juga dilakukan dengan cara wawancara terhadap 10 orang perawat yang dilakukan di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang, hasil wawancara menunjukkan bahwa kebutuhan *spiritual* pasien masih kurang menjadi perhatian perawat, misalnya jarang melakukan doa bersama bagi kesembuhan pasien, kurangnya ketersediaan fasilitas beribadah (misalnya tempat shalat), Interaksi antara perawat dengan pasien masih kurang, perawat jarang mengingatkan pasien untuk melakukan ibadah, perawat hanya memotivasi untuk bersabar dan berdzikir ketika pasien mengeluh atau merasa sakit, kegiatan berdoa bersama pasien pun lebih banyak dilakukan oleh keluarga, kerabat dan petugas kerohanian baru datang jika dibutuhkan.

Praktik pemenuhan kebutuhan *spiritual* pasien yang dilakukan oleh perawat di Ruang Rajawali masih terbatas karena disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pemenuhan kebutuhan *spiritual* pasien dilakukan oleh pihak rokhaniawan sesuai dengan SPO yang berlaku, beban kerja perawat yang cukup banyak, para perawat lebih fokus pada tindakan-tindakan medis, sehingga asuhan keperawatan yang bersifat *spiritual* sering terlewatkan. Berdasarkan fenomena serta literatur dan *evidence based* diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “Perilaku *caring spiritual* perawat dengan kualitas hidup pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang terjadi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang tentang *caring spiritual* perawat, maka rumusan masalah penelitian yang dapat kami rumuskan adalah: bagaimanakah perilaku *caring spiritual* perawat dengan kualitas hidup pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui perilaku *caring spiritual* perawat dengan kualitas hidup pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan perilaku *caring spiritual* perawat terhadap pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mendeskripsikan kualitas hidup pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Menganalisis hubungan perilaku *caring spiritual* perawat dengan kualitas hidup pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Responden

Asuhan keperawatan yang berfokus pada aspek *spiritual* pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi.

2. Rumah sakit

Digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan pertimbangan kepada pihak rumah sakit dalam membuat kebijakan terutama yang berkaitan dengan perilaku *caring spiritual* perawat, sehingga tidak hanya melibatkan rokhaniawan saja akan tetapi juga para perawat dalam mengelola pasien kanker servik dengan menggunakan pendekatan *spiritual*. Sebagai bahan referensi serta menambah koleksi pustaka tentang perilaku *caring spiritual* perawat pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi

3. Penelitian

- a. Merupakan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan terutama saat memberikan pelayanan keperawatan secara *caring* terhadap pasien kanker servik yang diberikan pengobatan kemoterapi dengan pendekatan *spiritualitas*.
- b. Data dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini berkaitan dengan ilmu keperawatan, khususnya Ilmu Manajemen Keperawatan.

F. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian terkait perilaku *caring spiritual* perawat jika dikaitkan dengan kualitas hidup pada pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi belum pernah dilakukan di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang. Penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

| No | Judul | Peneliti (Tahun) | Desain Penelitian | Variabel | Hasil Penelitian |
|----|---|---------------------------------|-------------------------------|--|---|
| 1 | Hubungan antara kesejahteraan <i>spiritual</i> dengan kepuasan hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek | Harlianty & Ediati (2016) | Analitik korelasional | Variabel independen: Kesejahteraan <i>spiritual</i> Variabel dependen: Kepuasan hidup | Ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan <i>spiritual</i> dengan kepuasan hidup. |
| 2 | Pengalaman <i>Spiritual</i> Perempuan dengan Kanker Serviks | Susanti, Hamid, Afiyanti (2018) | Studi kualitatif fenomenologi | Pengalaman <i>Spiritual</i> | Kehidupan perempuan dengan kanker serviks diawali dengan ketidakpastian dan mengalami penderitaan sepanjang hidupnya, tetapi semangat keyakinan terhadap Tuhan dan harapan menjadikan kehidupannya lebih pasti. |

| No | Judul | Peneliti (Tahun) | Desain Penelitian | Variabel | Hasil Penelitian |
|----|--|------------------|-------------------------------|---|--|
| 3 | <i>Spiritualitas</i> dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks | Hasnani (2017) | Studi kualitatif fenomenologi | <i>Spiritualitas</i> dan Kualitas Hidup | Penderita kanker serviks yang memiliki tingkat <i>spiritualitas</i> rendah cenderung lebih depresif dari pada penderita kanker serviks yang memiliki tingkat <i>spiritualitas</i> baik |

Perbedaan antara penelitian yang akan peneliti laksanakan dengan penelitian yang dijelaskan di atas adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Harlianty & Ediati (2016), mengenai “Hubungan antara kesejahteraan *spiritual* dengan kepuasan hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek” dengan menggunakan variabel independen kesejahteraan *spiritual* dan variabel dependen kepuasan hidup. Desain penelitian yang digunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Hasil penelitian tersebut didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan *spiritual* dengan kepuasan hidup ($p\text{-value} = 0,002$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terletak pada variabelnya. Variabel bebasnya yaitu perilaku *caring spiritual* perawat dan variabel terikatnya kualitas hidup pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi.
2. Penelitian yang dilakukan Susanti, Hamid, dan Afiyanti (2018), mengenai “Pengalaman *spiritual* perempuan dengan kanker serviks”, menggunakan variabel tunggal yaitu pengalaman *spiritual* dengan desain penelitian menggunakan studi kualitatif fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan kehidupan perempuan dengan kanker serviks diawali dengan ketidakpastian dan mengalami penderitaan sepanjang hidupnya, tetapi semangat keyakinan terhadap Tuhan dan harapan menjadikan kehidupannya lebih pasti. Perbedaan dengan penelitian

yang akan dilakukan peneliti terletak pada variabel dan desain penelitiannya. Variabel bebasnya yaitu perilaku *caring spiritual* perawat dan variabel terikatnya kualitas hidup pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi, serta menggunakan desain penelitian analitik korelasional.

3. Penelitian yang dilakukan Hasnani (2017), mengenai “*Spiritualitas dan kualitas hidup penderita kanker serviks*”, menggunakan variabel tunggal yaitu *spiritualitas* dan kualitas hidup penderita kanker serviks dengan desain penelitian menggunakan studi kualitatif fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan penderita kanker serviks yang memiliki tingkat *spiritualitas* rendah cenderung lebih depresif dari pada penderita kanker serviks yang memiliki tingkat *spiritualitas* baik. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terletak pada variabel dan desain penelitiannya. Variabel bebasnya yaitu perilaku *caring spiritual* perawat dan variabel terikatnya kualitas hidup pasien kanker servik yang menjalani kemoterapi, serta menggunakan desain penelitian analitik korelasional.

