

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker adalah salah satu penyakit yang mengganggu kondisi kesehatan manusia. Kanker merupakan istilah umum yang digunakan untuk satu keluarga besar penyakit dengan pertumbuhan sel yang tidak normal (ubnormal) yang dapat menyerang bagian tubuh bahkan menyebar ke organ lain. Istilah yang lebih umum untuk digunakan adalah tumor ganas. (WHO, 2018)

World Health Organization (WHO) memprediksikan bahwa kasus baru kanker akan mencapai 22 juta secara global pada tahun 2032. Data Globocan di tahun 2018 menyebutkan bahwa terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan mengalami kejadian kanker. Kanker menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Dalam 5 tahun terakhir, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengatakan bahwa angka kejadian kasus kanker di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai angka 1.179 per penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1.4 per 1000 penduduk. Di samping itu juga, angka mortalitas akibat kanker setiap tahunnya semakin meningkat baik secara global maupun nasional di Indonesia (GLOBOCAN, 2018).

Menurut Nuraeni et al., (2015) masalah kesehatan yang muncul pada pasien kanker meliputi masalah kesehatan fisik dan non fisik. Pasien kanker sering mengeluh nyeri, *fatigue*, menurunnya kondisi fisik dan juga kelelahan. Selain itu masalah nonfisik yang timbul juga ada, berupa keluhan berduka, sedih, syok, putus asa, harga diri rendah, cemas, takut akan kematian, dan penurunan persepsi terhadap diri dan juga timbul masalah spiritual yang memengaruhi kualitas hidup pasien.

Spiritualitas adalah salah satu komponen kehidupan yang sangat penting bagi pasien untuk dipenuhi dalam menjalani perawatan kesehatan. WHO sebagai organisasi kesehatan dunia, menetapkan empat unsur kesehatan yaitu sehat fisik, psikis, sosial dan spiritual (Hawari, 2002). Spiritualitas juga merupakan kekuatan yang menyatukan, memberi makna dan nilai-nilai kehidupan pada individu, persepsi, kepercayaan, dan keterikatan antar individu, serta meningkatkan kualitas hidup seseorang (Hasnani, 2012).

Menurut Arini et al., (2015), perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan spiritual sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang sudah seharusnya diberikan kepada pasien. Sudah seharusnya, perawat memberikan sikap yang baik dalam asuhan keperawatannya, termasuk dalam pemberian asuhan spiritual. Penelitian yang dilakukan oleh Endiyono & Herdiana (2016), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker payudara selain itu, asuhan spiritual pada pasien juga membantu mereka untuk meningkatkan makna serta harapan hidup, mereka juga mampu memberikan harapan kepada orang lain, kesimpulan dari penelitian tersebut, lebih dari 93% pasien kanker mempercayai bahwa aspek spiritualitas membantu dalam memperkuat harapan hidup mereka.

Perawat sebagai tenaga kesehatan, diharapkan memiliki kesadaran dalam pemenuhan dukungan spiritualitas pasien. Pemenuhan dukungan spiritualitas meliputi : dukungan motivasi, komunikasi terapeutik, pendampingan ibadah, peningkatan sistem pendukung spiritual, dan peningkatan sumber kekuatan diri (Madadeta & Widyaningsih, 2016). Menurut Siteou et al., (2019), dalam penelitiannya mengenai efektifitas metode konseling spiritual terhadap motivasi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi, menunjukkan bahwa dukungan spiritual, seperti halnya konseling, dapat memberikan dampak positif berupa motivasi yang tinggi untuk melakukan pengobatan.

Dimensi spiritual seringkali terlupakan dalam praktek pelayanan kesehatan. Peran perawat hanya terfokus pada pemenuhan yang mendukung kesembuhan fisik dan jarang dalam menangani masalah spiritual pada pasien (Balbony, 2007). Perawat tidak menyadari bahwa dukungan spiritual merupakan tanggungjawabnya karena kurang dalam memahami makna spiritualitas dan bagaimana cara pemenuhannya (Hasnani, 2012). Hal ini ditunjukkan pada penelitian Madadeta & Widyaningsih, (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 54,8 % perawat sudah melakukan tugasnya dalam memberikan dukungan spiritual, dan Oleh karena itu, dukungan spiritualitas perawat sangat dibutuhkan mereka untuk membangun serta meningkatkan rasa optimis dalam menjalani hidupnya dengan mendekati diri kepada Tuhan. Berdasarkan latarbelakang yang telah dipaparkan oleh peneliti, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap yang dilakukan oleh Perawat terhadap Pasien Kanker”

B. Rumusan Masalah

Melihat kompleksitas yang dirasakan oleh pasien kanker, mulai dari penderitaan fisik hingga psikologis, sehingga diperlukan sikap atau respon yang tanggap oleh perawat kepada pasien sebagai bagian dari asuhan keperawatan serta paparan yang sudah dijelaskan oleh peneliti di bagian latabelakang, maka dari itu peneliti mengidentifikasi rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden

- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang asuhan spiritual terhadap pasien penderita kanker.
- c. Untuk mengetahui gambaran sikap yang diberikan perawat kepada pasien kanker.
- d. Untuk menganalisis gambaran tingkat pengetahuan dan dukungan spiritual perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan penyakit dalam (KMB) dan menambah pengetahuan praktik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, terutama dalam memberikan asuhan spiritual.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai wacana bagi institusi pendidikan dalam pengembangan akademik serta peningkatan mutu institusi.

3. Bagi Pasien

Memberikan pelayanan yang lebih baik terkait dukungan spiritual dalam meningkatkan kualitas ibadah menurut kepercayaan masing-masing.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi tentang pentingnya asuhan spiritual yang seharusnya menjadi bagian dari perawatan pasien. Sebagai dasar pengambilan tindakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Ilham et al., (2019), melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. H. Aloe Saboe Gorontalo. Desain dalam penelitian ini menggunakan survei deskriptif *analitic cross sectional*, dengan jumlah populasi 51, dan teknik pengambilan *sampling* menggunakan *total sampling*. Pada penelitian ini

digunakan perlakuan untuk menilai hubungan antara kedua variabel. perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian dan juga variabel, selain ingin menggambarkan pengetahuan perawat, peneliti juga ingin menggambarkan bagaimana dukungan spiritual pada pasien kanker.

2. Madadeta & Widyaningsih (2015), melakukan penelitian tentang Gambaran Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 93 responden. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada jenis penelitiannya. Penelitian yang ingin dilakukan oleh peneliti bersifat kualitatif dengan melibatkan perawat yang merawat pasien kanker untuk mengetahui gambaran dukungan spiritual yang dilakukan oleh perawat tersebut.
3. Rosyadi et al., (2019), melakukan penelitian *literatur review* tentang Aspek Spiritualitas/Religiusitas dan Perawatan Berbasis Spiritual/Religius Pada Pasien Kanker. Metode penelitian yang digunakan adalah metode studi kepustakaan menggunakan analisis isi jurnal dengan jenis metode *scoping review*. Pernyataan dari hasil penelitian jurnal yang telah di review lalu dikelompokkan berdasarkan tema, kemudian dilakukan koding menggunakan kategori spiritual/religius. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada jenis penelitian yang dilakukan, peneliti melakukan penelitian lapangan, atau langsung kepada objek yang ingin diteliti dengan observasi secara langsung untuk mengetahui gambaran dukungan spiritual pada pasien kanker.