

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal (tumbuh lebih cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi atau merembes dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh. Kanker adalah suatu proses penyakit ketika sel abnormal dirubah oleh mutase genetic dari DNA seluler (Brunner & Suddarth, 2012). Kanker merupakan salah satu penyebab kematian baik di negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Beban kanker meningkat di negara yang sedang berkembang akibat meningkatnya gaya hidup yang berkaitan dengan kanker misalnya merokok, aktivitas fisik yang kurang dan konsumsi diet (Yuliana, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat sekitar 18,1 juta kasus kanker baru dan 9,6 juta kematian terjadi pada tahun 2018 (Kunjana, 2020). Data Globocan tahun 2018 menunjukkan 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 di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23 (Kemenkes, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1,79 per 1.000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1,4 per 1.000 penduduk. Riset ini juga menemukan, prevalensi tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1.000 penduduk, disusul Sumatera Barat 2,47, dan Gorontalo 2,44 (Kunjana, 2020).

Keberadaan penyakit kanker dan terapinya dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Penyakit kanker dan pengobatannya dapat memengaruhi kehidupan pasien baik dari segi kemampuan untuk memenuhi peran dalam keluarga, kemampuan untuk bekerja, dan memengaruhi kehidupan sosial. Pada stadium lanjut, pasien kanker tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik, tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien (Maringka, 2020)

Kualitas hidup telah menjadi topik yang penting dalam hal perawatan medis, karena kualitas hidup dapat menurun ketika individu terkena penyakit dan sakit dalam waktu yang lama, serta kualitas hidup dapat menjadi pertimbangan untuk pencegahan pada saat sebelum dan sesudah penyakit muncul. Salah satu bentuk penurunan kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh penderita kanker adalah terjadinya penurunan dimensi psikologis. Kualitas hidup dan strategi koping sering dikaitkan dengan pasien dengan penyakit kronis. Pengukuran kualitas hidup dan strategi koping adalah penting terutama pada pasien kanker (Wulandari, 2017). Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik, social dan emosi yang dimilikinya. Keadaan fisik dan emosi individu dalam kemampuannya melaksanakan aktifitas sehari-hari yang ditunjang dengan sarana dan prasarana yang ada di lingkungan sekitar (Ekasari, 2018).

Penderita kanker yang menjalani pengobatan umumnya memiliki banyak efek samping fisiologis yang bisa menimbulkan stress dan berdampak negatif terhadap kesejahteraan pasien sehingga diperlukan mekanisme koping yang baik untuk memecahkan masalah (Ismiyati, 2018). Ada 2 jenis strategi koping, yang pertama yaitu *problem focused coping* (strategi koping berfokus pada masalah yang terdiri dari *Confrontative* koping atau konfrontasi dengan artian usaha-usaha untuk mengubah keadaan atau menyelesaikan masalah secara agresif dengan menggambarkan tingkat kemarahan serta pengambilan resiko, *Planful problem solving* dengan artian bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, *Seeking social support* atau kompromi dengan artian mengubah keadaan secara hati-hati. Dan yang kedua yaitu *emotional focused coping* (strategi koping berfokus pada emosi), yang terdiri dari *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif), *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab), *Self controlling* (pengendalian diri), *Distancing* (menjaga jarak), *Escape avoidance* (menghindarkan diri) (Maryam, 2017).

Penelitian Mardiana (2013) tentang hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker menunjukkan bahwa mekanisme koping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, koping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan. Suatu studi menunjukkan bahwa mekanisme koping memiliki keterkaitan dengan respon

individu dalam menghadapi masalah. Koping yang efektif sering kali bervariasi sesuai situasi. Satu mekanisme koping mungkin efektif untuk mengatasi suatu masalah namun belum tentu efektif dengan masalah lain. Terus berupaya mencari solusi atas masalah yang tidak dapat diselesaikan menyebabkan peningkatan rasa frustrasi dan tidak memberikan manfaat psikologis apapun. Studi kualitatif mengenai mekanisme koping pada pasangan infertilitas menunjukkan bahwa individu menggunakan respon yang berbeda untuk mengatasi masalah dengan berbagai usaha untuk mengatasi stress. Salah satu dampak dari respon koping yang digunakan ialah perubahan kualitas hidup yang dimiliki individu.

Faktor psikologis pada pasien kanker dapat dilihat dari dua sudut pandang. Kepribadian seseorang sebagai faktor yang membuatnya unik dan berbeda sebagai manusia merupakan hal yang berkaitan dengan kanker. Sedangkan gejala-gejala gangguan psikologis yang bisa muncul pada pasien yang sudah mengalami kanker adalah kemarahan, kecemasan, depresi, dan tidak mempunyai harapan. Kondisi ini sayangnya jika tidak ditangani dengan baik akan memperburuk kesehatan pasien kanker dan menyebabkan penurunan kualitas hidupnya. Harapan hidup pasien yang mengalami kanker dan juga mengalami gangguan psikiatrik pun biasanya lebih pendek daripada yang mampu mengatasi kondisi itu. Penelitian Anggeria (2018) tentang mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien dengan kanker serviks menunjukkan bahwa kunci seseorang dalam menjalani hidup adalah ketika seseorang mampu mempertahankan fisik, mental dan intelektual dalam suatu kondisi yang optimal melalui pengendalian diri, peningkatan aktualisasi diri, serta selalu menggunakan koping mekanisme positif dalam menyelesaikan masalah yang terjadi.

Penderita kanker mengalami masalah dalam berbagai aspek kehidupannya, dan biasanya penderita mencoba melakukan berbagai macam pertahanan diri dengan melarikan diri dari sumber stress mengisolasi diri, melampiaskan kemarahannya pada orang lain. Ketika rasa sakit muncul mereka merespon dengan menangis dan terkadang terlihat marah. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik dengan ingin mengetahui tentang "Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker".

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini adalah terdapat permasalahan hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker.

1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yakni: apakah ada hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker?.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini diketahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi

Sebagai bahan masukan bagi instansi-instansi terkait seperti Dinas Kesehatan untuk memberikan informasi yang bermanfaat ataupun program-program yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan mengenai hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan rujukan bagi penelitian selanjutnya.