

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kanker adalah suatu istilah umum untuk satu kelompok penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian tubuh, juga dikenal dengan istilah tumor ganas. Kanker merupakan pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh secara tidak semestinya dan melampaui batas normal, lalu menyerang jaringan sekitarnya dan menyerang organ lainnya (*metastasis*). Proses *metastasis* tersebut merupakan faktor predisposisi utama kematian pada kanker (*World Health Organization (WHO), 2013 ; National Cancer Institute (NCI), 2009*).

Kanker merupakan penyebab utama (13%) dari semua kematian di dunia. WHO (2013) menyebutkan bahwa kanker yang paling sering terjadi berdasarkan urutan adalah kanker paru-paru (1,37 juta kematian), gastrointestinal (tujuh ratus tiga puluh enam ribu kematian), hati (enam ratus sembilan puluh lima ribu kematian), kolorektal (enam ratus delapan ribu kematian), payudara (empat ratus lima puluh delapan ribu kematian), kanker serviks (dua ratus tujuh puluh lima ribu kematian). Kanker usus besar dan payudara merupakan penyebab kematian akibat kanker yang paling banyak setiap tahun (WHO, 2013). Masih menurut WHO (2013)

kematian akibat kanker di seluruh dunia diprediksi akan terus meningkat, dengan perkiraan 13,1 juta kematian pada tahun 2030.

Prevalensi kanker di Indonesia adalah 4,3 per seribu penduduk dan merupakan penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2008). Riskesdas (2008) juga menyebutkan bahwa 5,7% kasus kanker yang paling banyak adalah kanker payudara dan kanker serviks. Angka prevalensi kanker di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tertinggi di Indonesia. Prevalensi kanker terendah di Indonesia terdapat di wilayah Maluku (Riskesdas, 2008). Menurut Bupati Kulon Progo penderita kanker di DIY mencapai 9,6 per 1.000 penduduk atau paling tinggi di Indonesia. Kejadian kanker di DIY lebih tinggi pada perempuan (5,7 per seribu penduduk) dibandingkan pada laki-laki (2,9 per seribu penduduk), kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan adalah kanker serviks, di Indonesia diperkirakan terdapat seratus penderita baru dari seratus ribu penduduk (Rachman, 2013). Berdasarkan data prevalensi kanker dari tingkat global, nasional dan DIY, payudara dan serviks adalah kanker yang paling sering terjadi dan penyebab kematian. Hal ini sesuai dengan prevalensi di seluruh dunia.

Angka kejadian yang tinggi dan penyebab utama kematian

merencanakan terapi kanker. Klasifikasi terapi pada pasien kanker ada dua, yaitu adjuvant dan neoadjuvant. Adjuvant adalah terapi dengan cara melakukan pembedahan lalu dilakukan terapi pendamping berupa kemoterapi, radiasi, dan terapi hormonal. Terapi neoadjuvant adalah terapi yang diberikan dengan cara pemberian obat-obatan untuk membunuh sel-sel kanker, setelah diameter sel kanker mengecil maka dilakukan pengangkatan sel kanker melalui pembedahan (*American Cancer Society*(ACS), 2013; Malinga, 2013).

Terapi kanker baik adjuvant maupun neoadjuvant, terdiri dari kemoterapi, radiasi, dan pembedahan. Menurut Brunner dan Suddarth (2001) kemoterapi adalah penggunaan preparat antineoplastik untuk membunuh sel-sel kanker dengan menghambat fungsi dan reproduksi seluler. Efek samping dari kemoterapi pada umumnya kelelahan, rambut rontok, nyeri, hiperpigmentasi pada kulit dan kuku serta gangguan pengecapan seperti mual, muntah, sariawan yang berakibat terjadinya anoreksia, sehingga akan menyebabkan pemenuhan kebutuhan fisiologis pasien kanker terganggu.

NCI (2012) terapi radiasi merupakan pengobatan kanker yang menggunakan dosis tinggi untuk membunuh dan menghentikan

menjalani terapi radiasi berulang kali akan mengalami berbagai perubahan. Seperti rasa nyeri, benjolan, kulit mengalami pembengkakan, ruam dan memar, mual, muntah, diare atau sembelit, penurunan berat badan. Efek samping tersebut akan menyebabkan kebutuhan dasar fisiologis pasien kanker terganggu seperti oksigen, nutrisi, cairan dan istirahat.

Begitu banyak kemampuan tubuh makhluk hidup yang berbeda, dari pengaturan suhu dan hormon untuk pengolahan air, makanan dan pembuangan limbah, tubuh makhluk hidup merupakan mesin yang paling unik di alam semesta. Meskipun kerapuhan relatif, tubuh manusia dapat hidup selama bertahun-tahun. Setiap satu detail begitu integral, dari bagaimana tubuh memproses oksigen melalui jutaan dan jutaan sel jaringan, dengan ribuan mil dari arteri yang membawa darah dan nutrisi ke jaringan tersebut. Dengan ini dikatakan, masih ada kebutuhan untuk memenuhi kepentingan yang sangat dasar dalam kehidupan. Tubuh harus mengambil oksigen, air dan makanan, sebelum pertumbuhan lebih lanjut dapat terjadi, kebutuhan yang sangat mendasar ini harus dipenuhi. Maslow menyebutkan sebagai kebutuhan fisiologis, kebutuhan bagi tubuh untuk bekerja secara serempak untuk menyelesaikan tugas makhluk hidup yang paling dasar (Poston, 2009)

Boeree (2006) menjelaskan hirarki kebutuhan dasar Abraham Maslow didorong oleh kebutuhan individu secara masing-masing. Kebutuhan yang paling dasar bawaan setelah berevolusi selama puluhan ribu tahun. Hirarki kebutuhan Maslow akan menjelaskan bagaimana kebutuhan dasar manusia untuk memotivasi individu agar terpenuhi. Hirarki kebutuhan Maslow menyatakan bahwa kebutuhan dasar manusia pada gilirannya harus terpenuhi, dimulai dengan kebutuhan yang pertama (fisiologis) yang berkaitan dengan kebutuhan yang paling jelas untuk kelangsungan hidup, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat kebutuhan dasar fisiologis pada pasien kanker yang menjalani terapi radiasi, kemoterapi dan pembedahan.

Brunner & Suddart (2001) menjelaskan bahwa terapi pembedahan merupakan pengangkatan kanker secara menyeluruh yang menggunakan tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan pengobatan terbaik dan sering digunakan. Pasien kanker yang menjalani pembedahan sangat berisiko mengalami kerusakan organ, kekurangan nutrisi, gangguan koagulasi. Menyebabkan masalah keperawatan yang akan muncul pada pasien kanker yang menjalani terapi radiasi, kemoterapi dan pembedahan seperti risiko konstipasi, diare, ketidakseimbangan nutrisi, kekurangan volume cairan,

integritas kulit, kerusakan integritas kulit, Disfungsi motilitas gastrointestinal, gangguan pola tidur, kelambatan pemulihan pascabedah, mual, nyeri kronis, nyeri akut, kelelahan, gangguan citra tubuh, risiko harga diri rendah situasional, ketidakefektifan pola nafas, ketidakefektifan bersihan jalan nafas, insomnia, intoleran aktivitas, risiko intoleran aktivitas, pencernaan, risiko ketidakseimbangan elektrolit, gangguan eliminasi urin, fungsi integumen, inkontinensia urinarius fungsional, risiko inkontinensia urine dorongan, gangguan rasa nyaman, isolasi sosial (Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi (*NANDA*, 2012-2014)).

Berdasarkan penjelasan di atas terapi kanker menyebabkan efek samping yang berbeda, karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien yang menjalani terapi pembedahan dan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: apa saja gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang

..... di RSUD Panembahan

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya karakteristik demografi (usia, jenis kanker, stadium kanker dan jenis terapi) pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Untuk mengetahui masalah keperawatan pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien kanker yang sudah mendapatkan terapi pembedahan dan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

#### **1. Bagi Ilmu keperawatan**

Menambah referensi tentang gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi pembedahan dan

2. Bagi Institusi Pemberi Pelayanan Kesehatan

Untuk memberikan masukan dalam profesionalisme asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi pembedahan dan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi pendidikan ilmu keperawatan sebagai bahan bacaan dan wawasan mahasiswa tentang gambaran gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi pembedahan dan kemoterapi.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat akan mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi pembedahan dan kemoterapi.

5. Bagi Peneliti

- a. Mendapatkan pengalaman baru dalam dunia penelitian ... khususnya tentang gambaran gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi pembedahan dan kemoterapi.
- b. Mendapatkan pengetahuan yang lebih dalam tentang gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kanker yang menjalani terapi pembedahan dan kemoterapi.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian yang akan dilakukan sejauh penelusuran yang dilakukan peneliti belum pernah dilakukan oleh peneliti lain. Namun terdapat beberapa penelitian yang dapat mendukung penelitian ini, antara lain:

1. Penelitian terkait yang pertama diteliti oleh Armstrong, Stoval, dan Robison (2010) yang berjudul "*Long-Term Effects of Radiation Exposure among Adult Survivors of Childhood Cancer: Results from the Childhood Cancer Survivor Study*" tujuan dari penelitian ini untuk mengukur hubungan antara terapi radiasi dan risiko yang merugikan kesehatan jangka panjang dan kualitas hidup yang akan dialami oleh *adult survivors* pada kanker anak, *Childhood Cancer Survivor Study* (CCSS). Desain penelitian yang digunakan adalah kohort *retrospective* dengan partisipan antara umur 20-50 tahun. Hasil dari penelitian ini CCSS telah memberikan perkiraan yang lebih tepat untuk sejumlah hubungan dosis-respons, termasuk untuk terapi radiasi dan pengembangan neoplasma ganas berikutnya dari sistem saraf pusat, tiroid dan payudara. Penelitian yang dilakukan CCSS ini diperlukan untuk risiko

teknik baru seperti terapi radiasi konformal atau terapi proton-beam.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis rancangan *deskriptif non eksperimental* dengan pendekatan *crosssectional*, dengan menggunakan variabel tunggal yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan dasar. Sampling pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan *non probability* dengan teknik *purposive sampling*.

2. Penelitian terkait yang kedua diteliti oleh Campesino, Koithan, Ruiz, Glover, Juarez, Choi dan Krouse (2012) yang berjudul "*Surgical Treatment Differences Among Latina and African American Breast Cancer Survivors*" tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan pilihan pengobatan kanker payudara dari sudut pandang Latina dan Afrika untuk penderita kanker payudara di Amerika. Desain penelitian yang digunakan adalah sebuah tim interdisiplin yang melakukan penelitian metode campuran dengan analisis statistik dengan metode konten dan matriks, perempuan yang dirawat karena kanker payudara stadium I-IV. Pemilihan populasi yang berada di daerah metropolitan dengan jumlah 39. Perbedaan

sebelumnya adalah tujuan dan metode penelitian dengan teknik metode penelitian yang akan menggunakan jenis rancangan *deskriptif non eksperimental* dengan pendekatan *crosssectional*.

3. Penelitian terkait yang ketiga diteliti oleh Cockle-Hearne, Charnay-Sonnek, Denis, Fairbanks et all (2013) yang berjudul "*The impact of supportive nursing care on the needs of men with prostate cancer: a study across seven European countries*" metode yang digunakan survey yang dilakukan antara sampel dari 1.001 pria dengan kanker prostat yang bertempat tinggal di tujuh negara Eropa. Hasil dari penelitian ini pada saat survey 81% dari laki-laki memiliki kebutuhan perawatan suportif yang belum terpenuhi termasuk psikologis, seksual, sistem kesehatan yang lainnya. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan nanti menggunakan metode penelitian menggunakan jenis rancangan *deskriptif non eksperimental*, dengan menggunakan variabel tunggal yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan dasar. *Sampling* pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan *non probability* dengan teknik *purposive sampling*, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gangguan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien yang sudah atau sedang menjalani terapi kanker.

Berdasarkan paparan penelitian-penelitian diatas dan hasil  
penelusuran maka penelitian ini dijamin keahliannya