

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit kanker masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia. Kementerian Kesehatan (Kemkes) menyebutkan prevalensi penyakit kanker mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Menurut Riset Kesehatan Dasar, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1.4 per 1000 penduduk. Riset ini juga menemukan, prevalensi tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4.86 per 1000 penduduk, disusul Sumatera Barat 2.47, dan Gorontalo 2.44.

Data lainnya, Globocan tahun 2018 menunjukkan kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 136.2 per 100.000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia di urutan kedelapan dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara, dan peringkat ke-23 se-Asia. Angka kejadian tertinggi pada laki-laki adalah kanker paru sebesar 19,4 per 100.000 penduduk, rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk. Disusul kanker hati dengan kejadian sebesar 12,4 per 100.000 penduduk, dan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk (Risksedas, 2018).

Kanker juga merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Prevalensi penyakit kanker pada penduduk Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi Sulawesi Selatan sendiri memiliki prevalensi cukup tinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1% dengan estimasi penderita kanker yaitu sekitar 14.11 orang diagnosa kanker yang absolute (Kementerian Kesehatan, 2015). Sedangkan pada perempuan, kasus tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Setelah itu kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk, rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.

Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemkes, Anung Sugihantono, mengungkapkan, pemerintah telah melakukan berbagai upaya

untuk mencegah dan mengendalikan penyakit kanker. Terutama pengendalian dua jenis kanker dengan kasus terbanyak di Indonesia, yaitu kanker payudara dan leher rahim. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan ancaman penyakit kanker, tanggal 4 Februari tiap tahunnya diperingati sebagai Hari Kanker Sedunia. Tahun ini, Hari Kanker Sedunia mengusung tema "*I Am and I Will*" atau "Saya adalah dan Saya Akan" (Riskesdas, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes, 2014). Seperti yang diketahui jumlah penderita kanker diseluruh Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Berdasarkan data *GLOBALCAN* 2012, diperkirakan terdapat 14,1 juta kasus kanker baru yang muncul, pada tahun yang sama terdapat 8,2 juta kematian karena kanker. Angka penderita ini diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan mencapai 23,6 juta kasus baru pada tahun 2030.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Jumlah Perempuan yang telah dilakukan Pemeriksaan IVA Test dan *SADANIS/SADARI* pada tahun 2015-2016 sebanyak 13.013 perempuan, IVA positif 679 orang, kanker serviks 17 orang dan kanker payudara 71 orang. Dan data RSUD Arifin Achmad jumlah kunjungan pasien penderita penyakit kanker tahun 2016 sebanyak 17.467 orang. Pemerintah Provinsi Riau sudah berkomitmen meningkatkan fasilitas kesehatan. Apalagi pertumbuhan masyarakat Riau Terus meningkat. Oleh karena itu fasilitas kesehatan dan pertumbuhan masyarakat harus diseimbangkan.

Menurut data *Union for International Cancer Control (UICC)* 2015, setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, dan merupakan penyebab utama kematian 90.000 anak setiap tahunnya. Di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker pada anak setiap tahunnya. Secara umum, kanker yang paling sering terjadi pada anak adalah Leukemia, dan jenis tumor yang hanya menyerang pada anak adalah neuroblastoma, nephroblastoma, medulloblastoma dan retinoblastoma (Kemenkes RI, 2015).

Leukemia atau yang dikenal sebagai kanker darah merupakan keganasan yang menyerang jaringan pembentuk darah atau yang dikenal sebagai sumsum tulang. Leukemia dapat menyerang semua jenis usia dengan insidensi yang paling sering terjadi adalah pada anak (WHO, 2015). Dari semua jenis kanker pada anak-anak, leukemia merupakan jenis kanker yang terjadi sekitar 29% pada anak-anak yang berusia 0-14 tahun (ACS, 2018). Sebagian besar leukemia yang dialami oleh anak adalah yaitu leukemia limfoblastik akut (LLA) (Emadi & Karp, 2017). Leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan bentuk leukemia yang paling lazim dan paling umum dijumpai pada anak yaitu terhitung sekitar 74% (ACS, 2018).

Prevalensi leukemia dari seluruh negara ditemukan sebanyak 2,4% kasus baru dan 3,2% kasus kematian yang terjadi di tahun 2018 (*Global Cancer Statistic*, 2018). Data dari *American Cancer Society (ACS)* menunjukkan bahwa di Amerika Serikat kejadian leukemia pada tahun 2016 sampai 2017 mengalami peningkatan, sedangkan pada tahun 2018 terjadi sedikit penurunan, dan diperkirakan pada tahun 2019 akan terjadi peningkatan kembali. Pada tahun 2016 terdapat sekitar 60.140 kasus baru dan 24.500 kasus kematian, terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu 62.130 kasus baru dan 24.500 kasus kematian, sedangkan pada tahun 2018 mengalami sedikit penurunan sekitar 60.300 kasus baru dan 24.370 kasus kematian. (ACS, 2016, 2017, 2018). Diperkirakan 61.780 kasus baru leukemia akan didiagnosis dan diperkirakan 22.840 kasus kematian leukemia akan terjadi di AS pada tahun 2019 (*American Cancer Society*, 2019).

Sampai saat ini apa yang menjadi penyebab leukemia belum diketahui dengan pasti, akan tetapi terdapat faktor predisposisi yang menyebabkan terjadinya leukemia, seperti faktor genetik; virus tertentu menyebabkan terjadinya perubahan struktur gen (Tcell Leukemia-Lymphoma Virus/HLTV), radiasi, obat-obat *imunosupresif*, obat-obat kardiogenik seperti *diethylstilbestrol*, faktor herediter pada kembar *monozigot*, kelainan kromosom pada *down sindrom*. Leukemia biasanya mengenai sel-sel darah putih, penyebab dari sebagian besar jenis leukemia tidak diketahui. Pemaparan terhadap penyinaran radiasi dan bahan kimia tertentu dan pemakaian obat anti kanker, meningkatkan resiko terjadinya leukemia. Orang yang memiliki kelainan genetik tertentu (*sindrom down* dan *sindroma fanconi*), juga lebih peka terhadap leukemia (Amin & Hardhi 2015).

Anak dengan tanda dan gejala tersebut harus segera diperiksa untuk mengetahui benar atau tidaknya gejala yang ditemukan adalah kanker. Penemuan dini pada kanker sangat berpengaruh pada angka keberhasilan pengobatan yang lebih efektif. Pengobatan yang dapat dilakukan yaitu kemoterapi dan penanganan suportif seperti transfusi darah, peningkatan kadar leukosit, nutrisi, ataupun pendekatan psikososial. Penderita leukemia yang memiliki risiko tinggi, semakin kurang baik pula prognosisnya. Di Indonesia dilaporkan hasil dari angka sintasan atau tingkat kelangsungan hidup anak yang menderita *Leukemia Limfositik Akut (LLA)* sebesar 70 – 80 % (IDAI, 2017).

Penyebab dari kanker ini adalah anak atau keluarga dapat mengalami stres. Stres terdiri dari dua macam, yaitu eustres dan distres. Pada anak dengan kanker, stres yang terjadi berupa distres. Stres ini menimbulkan perasaan tertekan akibat ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan. Delapan sampai sepuluh anak yang menjalani kemoterapi dituntut untuk dapat menahan perasaan tidak nyaman dan perasaan mual akibat pengobatan. Selain itu, pada masa kanak-kanak tengah, anak memiliki kebutuhan untuk menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain. Kebutuhan tersebut terhambat oleh proses

pengobatan yang menyakitkan sehingga anak tidak bebas bermain dan harus berada di rumah sakit untuk waktu yang lama. Situasi ini dinilai oleh anak menekan dan tidak dapat diatasi sehingga terjadilah distress pada anak. Stres yang dialami anak mengakibatkan gangguan perkembangan emosi anak. Anak lebih banyak menunjukkan emosi negatif, tidak bahagia, dan pesimis untuk dapat sembuh. Pada kondisi ini anak sangat memerlukan dukungan keluarganya (Achmad, 2015).

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga.

Menurut Gottlieb dalam Kuncoro (1998), mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Terdapat empat aspek dukungan keluarga yakni, dukungan emosional keluarga, dukungan penilaian keluarga, dukungan instrumental keluarga, dan dukungan informasional keluarga (Friedman, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Arifin Achmad diruangan Lily melalui wawancara terhadap 10 orang anak penderita kanker, peneliti mendapatkan data 6 (60%) orang ibu dari pasien mengatakan bahwa lebih sering merasakan kelelahan dan mengalami gangguan tidur karena harus mengurus anaknya yang menjalani kemoterapi. Sedangkan 4 (40%) orang ibu pasien lainnya mengatakan bahwa lebih sering merasakan emosi yang tidak stabil, mereka mengatakan sering marah akibat anaknya yang rewel. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut

tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan stres anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. “

B. Rumusan masalah

Kanker pada anak merupakan permasalahan yang cukup kompleks, karena tidak hanya anak yang harus menanggung beban namun juga orangtua, lingkungan, sekolah, dan lain-lain. Dikatakan kompleks karena dalam perawatan penyakit yang dialami oleh anak penderita kanker memerlukan keterlibatan orang lain didalamnya. Selain tenaga medis, orang tua, keluarga, saudara, sekolah, serta lingkungan memiliki peran didalamnya karena anak-anak merupakan masa yang relatif membutuhkan orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Meskipun kebutuhan-kebutuhan yang ada pada diri manusia sangat banyak, namun pada hakikatnya membagi tingkat kebutuhan manusia menjadi kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan, serta kebutuhan akan aktualisasi diri (Abraham Maslow, 2010).

Berdasarkan data WHO tahun 2013. Kanker adalah penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 136 ibu yang memiliki anak kanker leukemia, hasil menunjukkan responden lebih banyak dalam kategori stres berat yaitu sebanyak 53 responden (39%). Berdasarkan data pada lembar kuesioner seluruh responden tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi anak sakit kanker leukemia. Diperoleh data sebagian besar usia responden berada pada rentang 36-45 tahun sebanyak 50 orang (37%), > 45 tahun 46 orang (34%), dan rentang 20-35 tahun 40 orang (29%). Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Apakah ada Hubungan dukungan keluarga terhadap stres anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.“

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Hubungan dukungan keluarga dengan stres anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian stres pada anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.
- c. Untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stres anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambahkan wawasan dan memperluas pengalaman peneliti dalam meneliti tentang “ hubungan dukungan keluarga terhadap stres anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. “

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil ini dapat di gunakan sebagai bahan tambahan informasi, bermanfaat dan menambah pengetahuan khususnya bagi mahasiswa S1 STikes Payung Negeri Pekanbaru.

3. Bagi tempat peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi individu, keluarga dan masyarakat luas khususnya di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai perbandingan atau bahan referensi bagi penelitian dengan objek yang sama di masa mendatang.