

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian utama di dunia. Diperkirakan, kematian akibat kanker di dunia mencapai 4,3 juta per tahun dan 2,3 juta di antaranya ditemukan di negara berkembang. Jumlah penderita baru per tahun 5,9 juta di seluruh dunia dan 3 juta di antaranya ditemukan di Negara sedang berkembang (Adrijono, 2009). Pada tahun 2005 sebanyak 7,6 juta orang meninggal akibat kanker dari 58 juta kematian di dunia dan lebih dari 70% dari keseluruhan kematian akibat kanker terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Prevalensi penderita kanker meningkat dari tahun ke tahun akibat peningkatan angka harapan hidup, sosial ekonomi, serta perubahan pola penyakit (Adrijono, 2009; Wasserman, 2006). Kanker yang banyak menyerang organ reproduksi perempuan saat ini adalah kanker ovarium, kanker badan rahim, kanker payudara dan kanker leher rahim (kanker serviks).

Menurut penelitian di Australia dilaporkan setidaknya ada 85 penderita kanker serviks perhari dan 40 pasiennya setiap harinya meninggal dunia, sedangkan angka kematian kanker serviks di Netherland setiap tahun kira-kira sebanyak 325 perempuan meninggal dan yang hanya dapat bertahan hidup 5 tahun rata-rata 55%-60% (Sukaca, 2009). Data yang didapat dari Yayasan Kanker Indonesia tahun 2007 menyebutkan setiap tahunnya sekitar 500.000 perempuan didiagnosa menderita kanker serviks lebih dari 250.000 meninggal dunia (Astana, 2009). Data terbaru di Indonesia setiap tahun terdapat lebih dari 15.000 kasus kanker serviks baru dan kurang lebih 8.000 mengalami kematian sedangkan setiap hari sekitar 40-45 kasus baru ditemukan dan 20-25 perempuan meninggal dunia (Persi, 2008).

Kanker serviks adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada serviks, sehingga jaringan disekitarnya tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya. Keadaan tersebut biasanya disertai dengan perdarahan dan pengeluaran cairan vagina yang abnormal, penyakit ini dapat terjadi berulang-ulang (Rayburn,2001). Kanker serviks ini 99,7% disebabkan oleh *human papilloma virus (HPV)* onkogenik, yang menyerang leher rahim dan dapat muncul pada perempuan usia 35-55 tahun (Astana,2009).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) melaporkan, lebih dari 50% penderita kanker datang pertama kali untuk berobat sudah dalam stadium lanjut karena pada stadium dini sering tidak disadari oleh penderita bahwa ia sedang menderita penyakit kanker. Bila penyakit diketahui sudah pada stadium lanjut biasanya tidak dapat tertolong lagi, akibatnya banyak kematian yang menjadi akhir dari penyakit ini. Semakin tinggi stadium kanker serviks memang sedikit penderita yang dapat bertahan hidup (Sukaca,2009; Adrijono,2009).

Penderita kanker serviks akan merasa syok ketika diberitahu vonis tersebut oleh dokter. Proses penyesuaian emosional pasien biasanya berjalan seiring dengan reaksi emosional yang dialaminya yang meliputi tahapan awal dimana pasien terkejut dan merasa tidak yakin, kemudian ada perasaan tertekan ditunjukkan dalam bentuk kecemasan, kemarahan dan protes (Astana,2009). Tahapan berikutnya muncul perasaan sedih dan kemudian pasien sudah mulai menyesuaikan diri dan menerima kenyataan secara bertahap, bayangan rasa sakit yang berkepanjangan saat menjalani pengobatan medis merupakan alasan sebagian besar pasien untuk memilih pengobatan alternatif daripada pengobatan medis (Astana,2009).

Kompleksnya masalah yang dialami oleh individu yang mengalami kanker terutama kanker serviks, kebutuhan spiritual akan sangat dirasakan dan dibutuhkan. Karena, apabila seseorang dalam keadaan sakit apalagi kanker serviks

maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, dan mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia dan merupakan kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Taylor,2004; Potter,2005; Hamid,2007).

Agama atau religi sebagai suatu sistem keyakinan dan ibadah yang terorganisasi yang dipraktikkan seseorang untuk menunjukkan spiritualitasnya. Religi/agama adalah suatu kumpulan peraturan dan ritual untuk beribadah kepada Tuhan Yang Maha Esa (Taylor,2004; Potter,2005; Wright,2005).Spiritualitas merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Alimul,2006). Selanjutnya spiritualitas dibagi menjadi 2 dimensi yaitu dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan seseorang dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain dan hubungan dengan lingkungan. Dua dimensi tersebut mempunyai hubungan secara terus menerus (Potter,2005; Mauk,2008; Wright,2005).

Penelitian tentang spiritual memang belum banyak, namun dari beberapa penelitian yang dilakukan seperti yang diungkapkan oleh Noguchi dan Morita (2004) menunjukkan bahwa penderita kanker memiliki perasaan bahwa penyakitnya dekat dengan kematian dan akan mengalami kondisi stress, cemas dan depresi sehingga penderita menyadari arti hidup dan lebih dekat terhadap Tuhannya dan merasakan adanya kebutuhan spiritual yang sangat tinggi. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Paul (2002) menunjukkan bahwa

spiritualitas sangat signifikan terhadap perilaku kesehatan, karena spiritualitas erat hubungannya dengan suatu kepercayaan terhadap Tuhan, perilaku keagamaan dan kebutuhan akan kehadiran adanya Tuhan.

Penelitian yang dilakukan oleh Crytal dan Donald (2008) menunjukkan bahwa spiritualitas mempunyai hubungan yang penting didalam kehidupan bahkan menjadikan suatu pertahanan hidup para remaja yang mengalami kanker. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Awadallah (2006) mengungkapkan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga dan teman terhadap penderita kanker sangat menolong penderita untuk mempertahankan coping terhadap perubahan emosi dan fisik sehingga penderita dapat tetap bertahan hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Dahlia (2009) juga diketahui pengalaman spiritual perempuan dengan kanker serviks serta makna kanker serviks bagi penderitanya. Kehidupan perempuan dengan kanker serviks diawali dengan ketidakpastian dan mengalami penderitaan sepanjang hidupnya namun semangat, keyakinan akan Tuhan dan harapan menjadikan kehidupannya lebih pasti. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses adaptasi perempuan dengan kanker serviks yaitu nilai individu dan stigma masyarakat tentang kanker serviks. Harapan yang timbul dari dukungan sosial, tujuan hidup, kedekatan dengan Tuhan serta pelayanan keperawatan yang adekuat merupakan mekanisme coping pada perempuan yang menderita kanker serviks sehingga dapat menciptakan keseimbangan dalam menjalani kehidupannya.

Penelitian yang terkait dengan asuhan keperawatan spiritual yang dibutuhkan perempuan dengan kanker serviks belum banyak terungkap, namun penelitian yang telah dilakukan oleh Daaleman, Barbara dan Williams (2008) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa pemberi pelayanan kesehatan seperti perawat harus memperhatikan spiritual pasien dengan memberikan intervensi yang didasarkan pada nilai dan kepercayaan yang dianut pasien. Menurut Noguchi

(2004) menunjukkan bahwa bila seseorang kebutuhan spiritualnya tidak terpenuhi, berpotensi menimbulkan masalah kebutuhan spiritual terutama pada perempuan dengan kanker serviks stadium menengah.

Adanya masalah spiritual merupakan salah satu penyebab dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual klien. Padahal kebutuhan spiritual sering ditemukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, namun tidak semua perawat mampu merespon kebutuhan spiritual tersebut. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kemampuan perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual tersebut (Inggriane,2009). Perawat mempunyai kontak terbatas dengan klien dan biasanya hubungan saling percaya tidak terbina sehingga kebutuhan spiritual pasien menjadi kurang tergali padahal ketika terbina hubungan saling percaya antara perawat dan klien akan terjadi pengasuhan spiritual (Potter,2005).

Asuhan keperawatan spiritual yang diberikan perawat dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna menopang kesehatan atau kesejahteraan klien (Oswald,2004). Asuhan keperawatan spiritual meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi kemudian dilakukan pendokumentasian. Kesehatan atau kesejahteraan disini terciptanya hubungan yang harmonis antara nilai, tujuan dan sistem keyakinan dengan diri sendiri dan orang lain sehingga tercipta rasa damai, aman, empati dan tentram (Potter,2005).

Penerapan asuhan keperawatan spiritual di Indonesia belum banyak diterapkan. Hal ini disebabkan karena, rumah sakit terutama rumah sakit umum belum terciptanya sistem manajemen bangsal yang mampu mendorong perawat untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan kegiatan perawat masih berorientasi pada tindakan pengobatan. Sistem pendokumentasian asuhan keperawatan spiritualpun menjadi penyebab belum diterapkannya asuhan keperawatan spiritual karena menyita waktu. Perawat harus mampu menggali

spiritual pasien, biasanya informasi akan mudah didapat bila hubungan saling percaya sudah terbina (Inggriane,2009).

Perempuan dengan kanker serviks mengalami perubahan psikologis, dimana penderita merasa tertekan, ketakutan akan kematian, cemas dan depresi. Kondisi ini akan menyebabkan penderita tidak mau untuk berobat karena sering dibayangi oleh pengobatan yang berkepanjangan terutama dalam pikirannya sudah dibayangi dengan kematian. Perubahan fisik yang ditemukan seperti adanya perdarahan, memungkinkan penderita harus dirawat di rumah sakit. Perubahan psikologis, fisik, dan spiritual saling mempengaruhi, sehingga penderita membutuhkan asuhan keperawatan. Untuk memenuhi kebutuhan spiritual penderita, asuhan keperawatan spiritual sangat tepat dilaksanakan oleh perawat untuk menciptakan kesehatan atau kesejahteraan spiritual penderita.

Perempuan dengan kanker serviks yang pernah di rawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, pastinya memiliki pengalaman terhadap asuhan keperawatan spiritual yang diberikan perawat. Meskipun asuhan keperawatan spiritual tidak tampak namun dengan perawat mendampingi, menyentuh, mengingatkan untuk berdoa, dan mengingatkan akan adanya Tuhan, penderita akan merasa nyaman. Asuhan keperawatan spiritual disini lebih menekankan pada hubungannya dengan Tuhan Yang Maha Esa sebagai sumber kekuatan yang paling utama. Pengalaman seseorang terhadap suatu kejadian atau masalah dimasa lalu, akan membawa individu secara sadar dan mengerti akan diri sendiri dan lingkungannya ke dalam sebuah persepsi (Walgito,2003). Pengalaman seseorang yang sama tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan persepsi yang berbeda- beda dan mempunyai harapan ke masa yang akan datang. Bila pengalamannya baik maka persepsi dan harapan yang muncul akan baik pula, namun sebaliknya bila pengalamannya buruk maka persepsi dan harapan yang ditimbulkannya pun akan buruk pula.

Persepsi dan harapan seseorang melalui pengalaman yang pernah dialami tidak dapat digeneralisasikan. Namun demikian, penelitian ini diharapkan mampu untuk mengeksplor lebih dalam persepsi dan harapan perempuan dengan kanker serviks terhadap asuhan keperawatan spiritual yang pernah dialaminya.

1.2 Rumusan Masalah

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian utama pada perempuan di Indonesia. Akibat dari penyakit ataupun akibat terapi yang dijalani dapat menimbulkan masalah fisik, psikologis, dan sosial. Kompleksnya masalah yang dialami perempuan kanker serviks menyebabkan timbulnya kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual tersebut meliputi kebutuhan akan arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk tetap berhubungan dengan Tuhan, kebutuhan akan dihargai dan dihormati, kebutuhan akan didengar dan mendengarkan, kebutuhan akan merasakan sesuatu sebagai dampak dari keyakinannya, dan kebutuhan mendapatkan pertolongan dalam perkembangan keyakinan yang lebih lanjut. Tuhan Yang Maha Esa sebagai sumber kekuatan karena tidak ada yang mampu membangkitkan dari kesembuhan kecuali Tuhan. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat dipenuhi melalui asuhan keperawatan spiritual.

Pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual dimaksudkan untuk menciptakan kesehatan dan kesejahteraan penderita terutama perempuan dengan kanker serviks. Penelitian tentang persepsi dan harapan asuhan keperawatan spiritual belum ada, padahal sangat penting untuk memperbaiki asuhan keperawatan spiritual ke depannya sehingga penderita akan merasa damai, tenang dan merasa nyaman. Asuhan keperawatan spiritual pada penelitian ini berfokus pada hubungan seseorang terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Dengan demikian, masalah penelitian adalah bagaimana persepsi dan harapan perempuan dengan kanker serviks terhadap asuhan keperawatan spiritual.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplor lebih dalam tentang persepsi dan harapan perempuan dengan kanker serviks terhadap asuhan keperawatan spiritual.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya pengalaman perempuan pada awal didiagnosa kanker serviks
- b. Diidentifikasinya persepsi perempuan dengan kanker serviks terhadap tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual.
- c. Diidentifikasinya harapan perempuan dengan kanker serviks terhadap asuhan keperawatan spiritual.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pelayanan keperawatan maternitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual pada perempuan yang mengalami kanker serviks melalui asuhan keperawatan spiritual tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis saja. Tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara memberikan motivasi, membantu mengalihkan pikiran dan perasaan untuk bertindak ke arah konstruktif, memberikan dukungan terhadap praktik keagamaan pasien dan memfasilitasinya sesuai dengan keyakinan dan agama yang dianut.

1.4.2 Perkembangan riset keperawatan maternitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar pengembangan riset keperawatan terutama yang terkait dengan kebutuhanperawatan spiritual yang diharapkan dapat mengatasi masalah spiritual perempuandengan kanker serviks.

1.4.3 Perkembangan ilmu keperawatan maternitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kebutuhan spiritual pada perempuan dengan kanker serviks sehingga dapat melakukan tindakan keperawatan spiritual sesuai dengan kebutuhan spiritual klien sesuai dengan keyakinan dan agama yang dianutnya.