

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada dasarnya manusia mempunyai sifat yang holistik yaitu makhluk fisik dan sekaligus psikologis yang saling mempengaruhi, sehingga apa yang terjadi dengan kondisi fisik akan mempengaruhi pula kondisi psikologis (Johansen, Cvancarova and Ruland, 2018). Kondisi tersebut dapat dialami pada seseorang yang merawat keluarga dengan kanker stadium akhir. Reaksi psikologis yang dapat muncul pada umumnya merasa shock mental, takut, tidak bisa menerima kenyataan, sampai pada keadaan depresi (Given, Sherwood and Given, 2011). Kondisi tersebut dapat diminimalisir dengan dukungan keluarga selain keluarga inti penderita kanker, dukungan dapat berupa motivasi, do'a, informasi, dan emosi. Dukungan dari keluarga yang lain, keluarga perawat atau *family caregiver* penderita kanker akan merasa lebih tenang, nyaman dan akan mencapai proses adaptasi sesuai dengan teori keperawatan adaptasi dari Sister Callista Roy. Di dalam teori adaptasi Roy faktor yang terpenting untuk proses adaptasi adalah manusia, sehat-sakit, lingkungan dan keperawatan yang saling terkait. Faktor lingkungan berhubungan dengan adaptasi keluarga, dalam hal ini adaptasi keluarga menjadi stimulus yang dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker melalui dukungan yang diberikan (Given, Sherwood and Given, 2011).

Data yang diperoleh dari IT Center RSUD.Dr.Soetomo, (2019) pada bulan januari sampai dengan agustus tahun 2019 pasien IRJ di RSUD dr. Soetomo

sebanyak 295.421 pasien. Dari total tersebut 54.977 (18,6 %) adalah pasien yang mengidap kanker. Pada bulan Agustus tahun 2019 pasien rawat jalan di RSUD dr. Soetomo sebanyak 37.862 pasien dan yang menderita kanker sebanyak 6.783 (17,9 %) . Didapatkan pula bahwa sebanyak 217 pasien dengan kondisi kanker stadium akhir atau setara 3,1% dari jumlah total pasien rawat jalan. Jumlah pasien ini didominasi oleh pasien perempuan sebanyak 188 pasien (86,6 %) dan pasien laki-laki sebanyak 29 pasien (13,4 %) (RSUD.Dr.Soetomo, 2019).

Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada 12 orang keluarga penderita kanker di Poli Onkologi RSUD dr. Soetomo Surabaya pada bulan Agustus 2019. Sebanyak 6 responden (50 %) *family caregiver* penderita kanker, merasa bingung bagaimana cara merawat penderita kanker, kecemasan akan biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan, adaptasi dengan lingkungan sekitar keluarga yang lain dalam merawat keluarga mereka yang sakit. Sebanyak 4 responden (35%) menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarga yang lain, tetapi hanya sekedar menemani pasien saat menjalani pengobatan, tidak memberikan motivasi, kebutuhan sehari-hari tidak dibantu, tidak mau mendengarkan keluhan *family caregiver*. Namun, 3 responden (15%) diantaranya menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarga (sering memberikan motivasi, membantu kebutuhan sehari-hari, dan membantu selama proses pengobatan) membuat penderita memiliki perasaan berharga dan memiliki harapan untuk sembuh yang besar, mengingat tidak ingin meninggalkan orang yang dicintainya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan adaptasi menurut teori adaptasi Roy dan Gunarso (Afiyah, 2018) adalah manusia (perkembangan dan kematangan, keadaan psikologis),

lingkungan (dukungan keluarga, rumah dan sekolah), sehat-sakit (kondisi fisik) dan keperawatan. Berdasarkan teori adaptasi Roy (Huda and Sitorus, 2014), keluarga yang merawat penderita kanker dalam menghadapi stimulus (dampak dari keluarga yang menderita penyakit kanker) akan menunjukkan respon perilaku atau mekanisme koping yang akan tergambar dalam empat bentuk modus adaptasi yaitu sikap, kepercayaan, dukungan keluarga yang lain dan fungsi peran. *Family caregiver* harus menyediakan berbagai pilihan bantuan kepada pasien, yang melibatkan waktu dan logistik, perawatan fisik, beban emosional, dan biaya keuangan yang sering menyebabkan *family caregiver* mengabaikan kebutuhan mereka sendiri (Friedman, Marilyn.M., Bowden, V.R., and Jones, 2010).

Adaptasi dibutuhkan *family caregiver* untuk menerima keadaan keluarganya yang terdiagnosa kanker stadium akhir sehingga dapat merawat anggota keluarganya dengan baik, maka peneliti menelusuri keefektifan faktor-faktor apa saja mempengaruhi kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang menderita kanker. Faktor-faktor yang diteliti faktor pada dukungan keluarga, sikap, kepercayaan, mekanisme koping dan fungsi peran keluarga dalam memengaruhi kemampuan adaptasi *family caregiver*.

1.2 Rumusan Masalah

Apa sajakah yang mempengaruhi kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga dengan kanker stadium akhir di Poli Onkologi RSUD dr. Soetomo Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan faktor stimulus residual (sikap, kepercayaan, dukungan keluarga), mekanisme koping dan fungsi peran dengan kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga dengan kanker stadium akhir di Poli Onkologi RSUD dr. Soetomo Surabaya ?

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh faktor stimulus residual sikap dengan kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga yang menderita kanker stadium akhir di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi pengaruh faktor stimulus residual kepercayaan dengan kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga yang menderita kanker stadium akhir di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
3. Mengidentifikasi pengaruh faktor stimulus residual dukungan keluarga dengan kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga yang menderita kanker stadium akhir di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
4. Mengidentifikasi pengaruh mekanisme koping dengan kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga yang menderita kanker stadium akhir di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
5. Mengidentifikasi pengaruh fungsi peran dengan kemampuan adaptasi *family caregiver* dalam merawat keluarga yang menderita kanker stadium akhir di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan keluarga dengan pendekatan teori adaptasi S C Roy dalam merawat anggota keluarga di komunitas yang menderita penyakit kanker stadium akhir.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat Bagi Keluarga

Adaptasi kemampuan *family caregiver* dalam memahami kondisi anggota keluarga yang menderita penyakit kanker stadium akhir dapat sebagai sumber informasi terkait pemahaman berupa sikap, kepercayaan, dukungan keluarga, mekanisme koping dan fungsi peran dalam melaksanakan merawat anggota keluarga yang menderita penyakit kanker stadium akhir.

2. Manfaat Bagi Keperawatan

Perawat dapat memberikan tindakan kolaborasi bersama keluarga dalam upaya memenuhi perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit kanker stadium akhir.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan faktor stimulus residual lainnya yang dapat mempengaruhi peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit kanker stadium akhir.