

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Mardiana (2009) menjelaskan kanker merupakan penyakit yang paling menakutkan bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa mengenal status sosial, umur, dan jenis kelamin. Menurut Santi & Sulastri (2010) kondisi dan pengobatan yang diterima penderita kanker menimbulkan dampak fisik dan psikologis. Sarafino (2006) menyatakan bagi penderita kanker dukungan sosial keluarga adalah unsur utama dalam membantu individu menyelesaikan masalah penyakit kanker. Dukungan sosial keluarga membuat penderita kanker merasa dicintai, diperhatikan, dan disayangi sehingga penderita kanker yakin dalam pengobatan. Sebaliknya, tidak tersedianya dukungan sosial membuat penderita kanker merasa tidak berguna dan terisolasi. Dari sudut pandang biologis Sunaryo (2004) perilaku adalah aktivitas atau kegiatan yang diamati secara langsung maupun tidak langsung yang berasal dari organisme yang bersangkutan. Kusmiyati dan Desminiarti (1990) berpendapat perilaku adalah manifestasi kehidupan yang menandakan bahwa dia adalah makhluk hidup berupa proses interaksi seseorang dengan lingkungannya. Menurut Sarason, Sarason & Pierce (1990) dukungan sosial adalah kenyamanan pada fisik dan psikologis dari teman-teman dan anggota keluarga.

. Friedman (1998) menyatakan salah satu fungsi keluarga adalah memberikan perawatan kesehatan terhadap anggota keluarga. Green (1980) menjelaskan stimulus terbentuknya perilaku dipengaruhi faktor-faktor

predisposisi, faktor-faktor pendukung, dan faktor-faktor pendorong. Pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial, dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam individu dan masyarakat adalah cakupan dari faktor predisposisi (*predidposing factors*). Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya merupakan faktor pendukung (*enabling factors*). Sikap dan perilaku kesehatan dari petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat adalah faktor pendorong (*reinforcing factors*). Sampai saat ini belum ada pembuktian faktor-faktor predisposisi, faktor-faktor pendukung, faktor-faktor pendorong mempengaruhi pemberian dukungan sosial keluarga terhadap pasien kanker.

WHO menyatakan beban kanker secara global meningkat menjadi 14,1 juta kasus baru pada tahun 2012. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dalam Riset Kesehatan Dasar 2013 mendapatkan data di Indonesia prevalensi kanker tertinggi adalah DI Yogyakarta (4,1%), kemudian Jawa Tengah (2,1%), Bali (2%), Bengkulu dan DKI Jakarta 1,9 per mil. Jawa Timur memiliki angka prevalensi penderita kanker sebesar 1,6% pada tahun 2013 dan menempati urutan ke 10 dari provinsi lainnya di Indonesia. Rekapitulasi Dinas Kesehatan kota Surabaya tahun 2013 menunjukkan terdapat 1768 pasien kanker yang terdaftar di seluruh Puskesmas di kota Surabaya. Dari seluruh Puskesmas tersebut hanya Puskesmas Balongsari yang menyediakan pelayanan poli spesialis paliatif. Jumlah pasien kanker yang terdaftar di Puskesmas Balongsari adalah 26 orang.

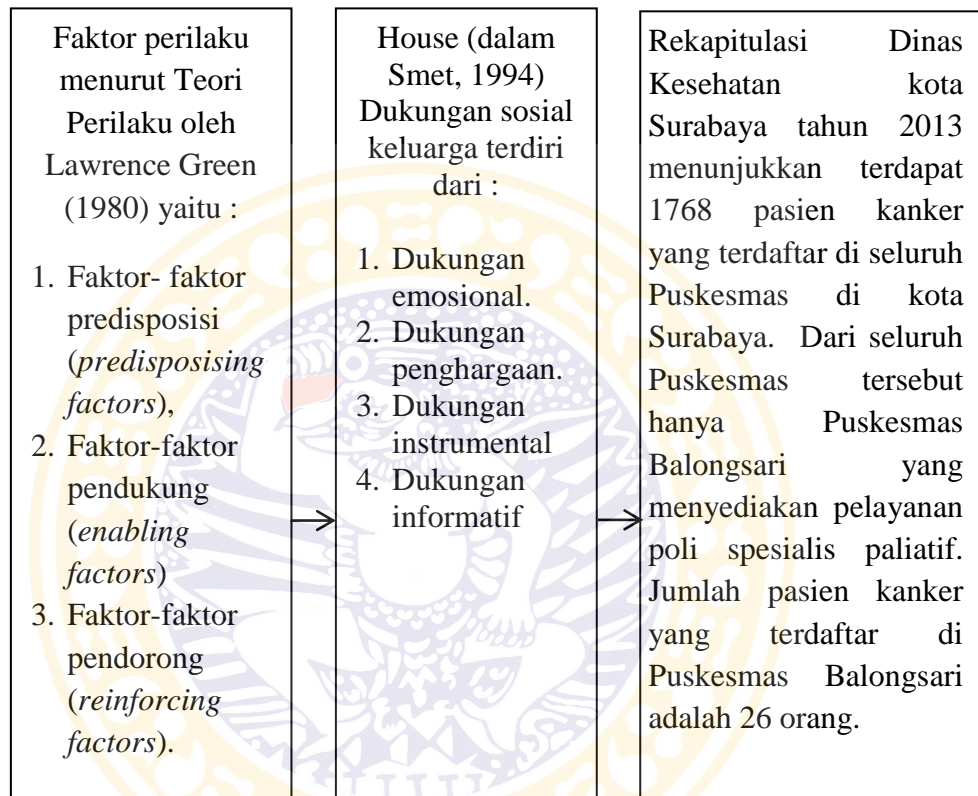
Dampak fisik dan psikologis yang sangat kompleks dapat menyebabkan penderita kanker merasa stress. Penanganan secara fisik dan penanganan secara

psikologis perlu dilakukan sejak dini. Penanganan secara fisik misalnya terapi medis, sedangkan penanganan secara psikologis misalnya penanganan stress, dukungan sosial, dan dukungan spiritual. Melalui penanganan tersebut diharapkan penderita kanker mendapatkan prognosis penyakit yang lebih positif akibat terlepas dari perasaan stres dan tertekan (Santi & Sulastri, 2010). Pemeriksaan mikroskopik jaringan berupa biopsi dilakukan untuk mendiagnosis kanker. Setelah proses diagnosis, umumnya pasien kanker akan menerima perawatan berupa operasi, kemoterapi dan/ atau radiasi. Apabila perawatan dimulai sejak awal, umumnya pasien kanker dapat disembuhkan. Sebaliknya apabila perawatan tidak dilakukan, umumnya pasien kanker mengalami kematian (Lubis & Hasnida, 2009).

Lawrence Green (1980) memiliki sudut pandang yaitu stimulus terbentuknya perilaku dipengaruhi faktor-faktor predisposisi, faktor-faktor pendukung, dan faktor-faktor pendorong. Lima fungsi keluarga menurut Smet (1994) yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. Lima fungsi keluarga yang berjalan dengan baik akan membuat keluarga memberikan dukungan sosial terhadap anggota keluarga yang menderita penyakit. Menurut House dalam Smet (1994) dukungan sosial terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan normatif. Dukungan sosial dari keluarga akan membuat mekanisme coping anggota keluarga yang menderita penyakit menjadi baik. Beresford et al (2012) menjelaskan bahwa mekanisme coping yang adaptif dapat mengurangi dampak psikis dan depresi pasien kanker. Kepatuhan dalam pengobatan dapat terjadi apabila dampak psikis pasien kanker menurun. Perbaikan kondisi pasien kanker

dapat terjadi apabila pengobatan berjalan lancar. Dapat disimpulkan faktor-faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong dapat mempengaruhi perilaku manusia dan berkaitan dengan pemberian dukungan sosial oleh keluarga ke penderita kanker.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Faktor Dukungan Sosial Keluarga Pasien Kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya

## 1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya?

## 1.4 Tujuan

### 1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh dengan dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh faktor pengetahuan keluarga dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.
2. Menganalisis pengaruh faktor sikap keluarga dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh faktor kepercayaan dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.
4. Menganalisis pengaruh faktor status sosial ekonomi dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.
5. Menganalisis pengaruh faktor jangkauan pelayanan kesehatan dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.
6. Menganalisis pengaruh faktor peran petugas kesehatan dengan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.

## 6.5 Manfaat

### 6.5.1 Manfaat teoritis

#### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya mengenai analisis faktor-faktor dukungan sosial pada pasien kanker Puskesmas Balongsari Surabaya.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan berkaitan dengan kebutuhan dukungan sosial keluarga pada pasien kanker Puskesmas Balongsari Surabaya.

#### 2. Bagi layanan kesehatan

Sebagai umpan balik kepada manajemen rumah sakit agar dapat meningkatkan pengelolaan pasien kanker yang berkaitan dengan dukungan sosial keluarga di Puskesmas Balongsari Surabaya

#### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam merencanakan program kesehatan yang intensif berkelanjutan guna meningkatkan pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.

#### 4. Bagi penulis

Untuk dapat lebih memahami keperawatan komunitas baik secara teori maupun praktek, khususnya dalam hal dukungan sosial keluarga pada pasien kanker di Puskesmas Balongsari Surabaya.