

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah salah satu penyakit yang tidak menular yang dapat berakibat fatal dan menjadi penyebab kematian terbesar ke-2 di seluruh dunia. Jumlah kasus kanker terus mengalami peningkatan setiap tahun dan terjadi hampir di seluruh penjuru dunia Erwin et al (2023). *World Health Organization* menjelaskan kanker sebagai pertumbuhan sel-sel yang tidak normal dengan cepat, yang melampaui batas yang seharusnya dan dapat menyerang area tubuh di sekitarnya serta menyebar ke organ lain Allo (2021). Pada tahun 2022, tercatat bahwa kanker menyebabkan kematian sekitar 9,7 juta jiwa atau 18,7% dari seluruh kematian di seluruh dunia pertahun. 4 jenis kanker yang tertinggi yaitu, kanker payudara, leher rahim, paru, dan kolorektal (Kesehatan & Indonesia, 2024). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi kejadian kanker di Indonesia sebesar 1,2% dengan total 877.531 jiwa (Liza, 2023). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023) angka prevalensi kejadian kanker di DKI Jakarta sebesar 2,4% dengan total 33.552 jiwa Liza (2023). Berdasarkan domisili pada registrasi kanker nasional, kejadian kanker di RS KOJA Jakarta Utara dalam kurun waktu januari sampai dengan maret 2026 adalah sebanyak 815 pasien kanker. Berdasarkan data populasi di RSUD Koja jumlah kanker terbanyak di RSUD Koja adalah kanker payudara. Faktor resiko peningkatan kanker di Jakarta Utara terbanyak karena gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan merokok dan pola makan yang kurang baik Kesehatan & Indonesia (2024).

Orang yang menderita kanker membutuhkan pengobatan salah satunya kemoterapi. Kemoterapi dapat diberikan baik pada tahap awal ataupun tahap lanjut penyakit ketika sudah tidak dapat lagi dilakukan pembedahan. Obat kemoterapi bisa digunakan secara tunggal atau dikombinasikan. Salah satu jenis obat yang biasa digunakan adalah *capecitabine*, obat anti kanker oral yang di aktivasi oleh enzim yang ada pada sel kanker dan hanya menyerang sel kanker saja Handayani et al., (2022). Kemoterapi merupakan salah satu metode pengobatan yang memiliki banyak efek samping yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Tergantung pada jenis kanker dan reaksi tubuh terhadap pengobatan, kemoterapi dapat berlangsung 6 hingga 8 siklus atau lebih. Kemoterapi bukan hanya merusak sel-sel kanker tetapi juga sel-sel sehat tubuh penderita, terutama sel yang cepat membelah. Kemoterapi memiliki

efek samping fisik dari obat kemoterapi yang sering terjadi pada pasien kanker yaitu mual, muntah, ulkus oral, mukositis bukal, kehilangan nafsu makan, perubahan perilaku makan, penurunan berat badan, kelainan sistem tulang-tulang, kemungkinan pendarahan, demam, mudah terinfeksi, sembelit, diare, kehilangan keseimbangan cairan dan mineral tubuh, rambut rontok, dan perubahan warna kulit adalah efek samping yang umum Ita Rosita (2025). Selain itu pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki dampak psikologis salah satunya adalah stress. Stres dapat menyebabkan berbagai penyakit, serta mengganggu *tubular balance system*. Stres juga dapat mengurangi aktivitas limfosit T, suatu protein yang meningkatkan risiko cancer, *genetic instability*, dan tumor *growth*, yang dapat memperburuk kondisi pasien. Agustina (2020).

Metode pengobatan kemoterapi memiliki efek samping. Efek samping yang muncul selama pemberian kemoterapi adalah kerontokan rambut bahkan sampai mengalami kebotakan, gangguan pada sumsum tulang yaitu berkurangnya hemoglobin, trombosit, dan sel darah putih membuat tubuh lemah, merasa lelah, sesak napas, mudah mengalami perdarahan dan mudah terinfeksi, kulit membiru/menghitam, kering, serta gatal pada mulut dan tenggorokan terdapat sariawan terasa kering dan sulit menelan, adanya mual dan muntah, nyeri pada perut saluran pencernaan, produksi hormon terganggu sehingga menurunkan nafsu seks dan kesuburan Parasin (2024). Selain itu mual muntah menjadi efek samping kemoterapi yang paling berpengaruh terhadap pasien kanker yang menyebabkan tubuh kehilangan cairan dan membuat tubuh menjadi lemas sehingga pasien kanker membutuhkan bantuan dari perawat dan caregiver. Obat kemoterapi juga memiliki efek samping penurunan nafsu makan. Hal tersebut yang menyebabkan asupan energi dan protein pasien kanker menjadi rendah saat menjalani kemoterapi. Kebutuhan energi dan protein yang tidak terpenuhi menyebabkan resiko terjadinya hiperkatabolisme sehingga meningkatkan resiko masalah gizi Putri (2022). Pasien yang menunjukkan gejala yang parah baik akibat penyakit maupun efek kemoterapi jangka panjang cenderung membutuhkan perawatan yang lebih lama dan intensif, yang membuat mereka lebih rentan terhadap masalah fisik, sosial, dan finansial. Ini terutama berlaku jika pasien menghadapi masalah kesehatan atau kekurangan sumber daya, maka beban *family caregiver* akan menjadi sangat berat akibat efek dari kemoterapi *long term* pada pasien kanker Hadiati (2025).

Dukungan keluarga sangatlah penting terhadap pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi karena dapat membantu pasien dalam mematuhi pengobatan dan memotivasi pasien untuk menjalani pengobatan kemoterapi. Dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi keberhasilan dalam suatu perawatan Frillyana (2024). Maka keluarga memainkan peran penting dalam perawatan pasien kanker, terutama mereka dengan stadium lanjut penyakit. Keluarga juga bertanggung jawab untuk mengawasi perawatan, mengelola gejala, dan memberikan dukungan psikologis dan keuangan. Keluarga yang merawat pasien kanker juga dapat mengalami dampak negatif, seperti gangguan psikososial dan penurunan kualitas hidup, meskipun pengasuhan memiliki beberapa keuntungan, tetapi keterlibatan keluarga dapat meningkatkan beban yang dirasakan, termasuk masalah finansial, autonomi, dan psikososial. Lebih dari sepertiga keluarga pasien kanker melaporkan mengalami kecemasan dan depresi klinis, dan tingkat kecemasan ini berlanjut setelah diagnosis. Kualitas hidup keluarga yang berperan sebagai *Family Caregiver* sering kali menurun, dengan banyak yang mengalami kecemasan dan depresi, akibat tanggung jawab merawat pasien, *Family Caregiver* juga menghadapi tantangan fisik dan sosial, seperti gangguan tidur dan kelelahan lebih dari 50% keluarga pasien mengalami kualitas hidup yang buruk, terutama dalam hal dukungan sosial, kesehatan fisik, dan kesejahteraan psikologis. Ketika pasien menjalani perawatan di rumah sakit, keluarga biasanya tinggal bersama mereka sepanjang hari, yang mengganggu rutinitas sehari-hari mereka Putri (2025).

Keluarga sangat memiliki peran penting dalam merawat pasien kanker dan menjadi pendukung utama pasien dalam memenuhi kebutuhannya. Keluarga dapat berperan sebagai *family caregiver* antara lain memberikan perawatan seperti kebutuhan makan, kebersihan diri pasien, pengelolaan obat-obatan, perawatan luka, dukungan emosional dan psikologis, pengelolaan tugas harian, dan membantu memantau kesehatan pasien bahkan menjadi sumber informasi tentang kesehatan mereka Irmawaty (2024). Keluarga juga dapat berperan sebagai *Family Caregiver* dalam banyak hal yaitu, mengikuti perkembangan penyakit mereka, memenuhi kebutuhan fisik dan mental pasien, mendukung aspek keuangan, menemani pasien saat menghadapi akhir hayat, memberikan dukungan emosional dan spiritual, menemani pengobatan kemoterapi, berperan sebagai pendengar yang baik serta memberikan dukungan yang dapat menentukan keberhasilan pengobatan. Hal ini tentu

saja menjadi beban bagi *family caregiver* yang menemani pasien kanker untuk menjalani kemoterapi yang dikhawatirkan dapat menyebabkan munculnya *caregiver burden* (beban pengasuh) Werdani (2022).

Family Caregiver Burden didefinisikan sebagai respons multidimensi terhadap serangkaian masalah fisik, mental, dan sosio-ekonomi yang diderita oleh mereka pada saat memberikan perawatan kepada orang sakit. Masalah tersebut dapat mengganggu kehidupan mereka dan dapat mengakibatkan , gangguan fisik, dan kualitas hidup yang buruk (Hanifati, 2024). *Family Caregiver burden* merupakan suatu beban yang kerap dialami oleh pengasuh, akibat dari pengobatan kemoterapi kanker yang jangka panjang baik bagi yang merawat tanggungan dengan penyakit degeneratif maupun merawat tanggungan ganda, salah satunya yang terjadi pada pasien kanker. Beban yang dialami *family caregiver* akan mempengaruhi kualitas dukungan keluarga , serta produktivitas dari *caregiver* tersebut dalam merawat pasien kanker Riasti (2025).

Pasien kanker yang datang ke rumah sakit dengan keterbatasan fisik, ketidak kooperatif, dan kondisi kebutuhan dasarnya yang tidak terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarganya menurun, sehingga dapat menyebabkan masalah keperawatan yaitu tidak patuhnya terhadap pengobatan kemoterapi long term yang dapat mengakibatkan terjadinya kekambuhan atau komplikasi pada masa kemoterapinya. Sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien kanker Susanti (2022). Pasien yang menunjukkan gejala yang parah baik akibat penyakit maupun efek kemoterapi jangka panjang cenderung membutuhkan perawatan yang lebih lama dan intensif, yang membuat mereka lebih rentan terhadap masalah fisik, sosial, dan finansial. Ini terutama berlaku jika pasien menghadapi masalah kesehatan atau kekurangan sumber daya, maka beban *family caregiver* akan menjadi sangat berat akibat efek dari kemoterapi jangka panjang pada pasien kanker resti (2025).

Peran dan tanggung jawab *family caregiver* dalam merawat anggota keluarga dengan kanker akan berdampak pada kesehatan fisik dan mental mereka. Kelelahan atau *fatigue* adalah gejala yang paling sering dirasakan *family caregiver*. Kelelahan yang berkepanjangan menyebabkan emosi yang tidak stabil, kemarahan, cemas, depresi, frustrasi dan ketakutan dalam jangka panjang. Untuk mengurangi masalah ini, *caregiver* memerlukan waktu yang cukup untuk beristirahat, berolahraga, makan makanan yang seimbang, mengelola stres, dan menemukan keseimbangan antara interaksi sosial dan kesendirian. Sebagai perawat bisa memberikan intervensi non farmakologis yaitu teknik relaksasi kepada *family caregiver* yang mengalami

kelelahan. Teknik Relaksasi merupakan teknik yang dapat dilakukan oleh individu untuk membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks. Teknik relaksasi merupakan salah satu intervensi teknik non farmakologis yang dapat dilakukan sebagai terapi suportif dalam perawatan kanker Hendriyeni (2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks masalah yang telah dijelaskan, kanker merupakan salah satu penyakit kronis dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di dunia maupun di Indonesia. Pengobatan kanker, salah satunya melalui kemoterapi jangka panjang (*long term chemotherapy*), sering menimbulkan berbagai efek samping baik secara fisik maupun psikologis. Dalam kondisi ini pasien sangat bergantung pada dukungan keluarga khususnya *family caregiver* sebagai pendamping utama dalam proses pengobatan. Namun, peran yang kompleks dengan waktu yang berlangsung lama dapat menimbulkan *family caregiver burden* yaitu beban fisik, sosial, psikologis, dan finansial yang dirasakan oleh *family caregiver* akibat tanggung jawab dalam merawat pasien apabila *family caregiver* mengalami beban yang tinggi hal tersebut berpotensi menurunkan kualitas dukungan yang diberikan kepada pasien, sehingga muncul pertanyaan “Apakah terdapat hubungan antara *family caregiver burden* dengan kualitas dukungan keluarga dalam mendukung perawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi *long term*?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, Adapun tujuan penelitian yang harus dicapai dari penelitian ini terdiri dari 2 tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

a) Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *family caregiver burden* dengan kualitas dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi *long term* di RSUD Koja.

b) Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik (usia, jenis kelamin, jenis kanker, lama menjalani kemoterapi, stadium) responden pasien kanker yang menjalani kemoterapi *long term* di RSUD Koja

2. Untuk mengetahui karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan pasien, lama merawat) *family caregiver* yang merawat responden pasien kanker di RSUD Koja.
3. Untuk mengetahui tingkat *family caregiver burden* pada keluarga pasien kanker yang menjalani kemoterapi *long term* di RSUD Koja
4. Untuk mengetahui kualitas dukungan keluarga dalam mendukung asuhan keperawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi *long term* di RSUD Koja
5. Untuk menganalisis hubungan antara *family caregiver burden* dengan kualitas dukungan keluarga dalam mendukung asuhan keperawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi *long term* di RSUD Koja

1.4 Manfaat Penelitian

a) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan medical bedah terkait konsep *family caregiver burden* dan kualitas dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi jangka panjang, dan juga dapat memperkuat teori mengenai beban *family caregiver (caregiver burden)* sebagai faktor yang mempengaruhi kualitas dukungan keluarga dalam perawatan penyakit kronis, khususnya kanker.

b) Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk memahami hubungan antara *family caregiver burden* dan kualitas dukungan keluarga, dengan meningkatkan kesejahteraan *family caregiver*.

2) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar penyusunan program edukasi *family caregiver*, dapat memberikan manfaat untuk mengembangkan pendekatan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga fokus pada keluarga yang sebagai pendukung utama dalam proses pengobatan dan standar operasional prosedur terkait beban *family caregiver* sebagai pengkajian kompherensif pasien kanker.