

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Badan Internasional untuk penelitian kanker memberikan informasi terkini bahwa CA Paru merupakan kanker terbanyak kedua setelah kanker payudara dengan proporsi 11,4% dari 19,3 juta kasus baru semua jenis kanker tanpa membedakan jenis kelamin, dan merupakan penyebab utama kematian 18% dari 9,9 juta kematian akibat kanker di dunia. CA Paru pada perempuan merupakan kanker ketiga terbanyak setelah kanker payudara dan kanker kolorektal dengan proporsi 8,4% dari 9,2 kasus baru kanker dan merupakan penyebab kematian kedua 13,7% dari 4,4 juta kematian akibat kanker. Kanker paru-paru tetap menjadi penyebab utama kematian akibat kanker, dengan perkiraan 1,8 juta kematian (18%), diikuti oleh kanker kolorektal (9,4%), hati (8,3%), lambung (7,7%), dan payudara wanita (6,9%). Beban kanker global diperkirakan mencapai 28,4 juta kasus pada tahun 2040, meningkat sebesar 47% dari tahun 2020, dengan peningkatan yang lebih besar di negara-negara yang mengalami transisi (64% menjadi 95%) dibandingkan negara-negara yang mengalami transisi (32% menjadi 56%) karena perubahan demografi, meskipun Hal ini mungkin semakin diperburuk dengan meningkatnya faktor risiko yang terkait dengan globalisasi dan pertumbuhan ekonomi (Sung et al., 2021).

Di Indonesia CA Paru menempati urutan kedua setelah kanker payudara, yaitu sebanyak 38.904 kasus baru (9,5%) dari 408.661 kasus semua jenis kanker, dan merupakan penyebab utama kematian 34.339 (14,1%) dari 242.988 kematian akibat kanker (Globacan, 2022). Selaras dengan pernyataan dari Sumiyati yang menyatakan bahwa CA Paru menjadi salah satu penyebab kematian akibat kanker tertinggi di Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan RI mengungkapkan bahwa setiap tahun ada sekitar 34 ribu kasus CA Paru yang baru dilaporkan dengan angka kematian cukup tinggi yaitu hingga 80% (Sumiyati, 2024).

Secara umum CA Paru adalah segala jenis keganasan pada paru. Terdiri dari keganasan yang berasal dari paru itu sendiri (primer) dan dari luar paru (metastasis). Secara klinis, CA Paru primer merupakan tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus (*karsinoma bronkial*). CA Paru merupakan penyebab utama kematian akibat keganasan di seluruh dunia (Joseph & Rotty, 2020). Kanker merupakan penyakit

yang membingungkan dan menakutkan atau sekumpulan penyakit yang telah menyerang makhluk hidup multiseluler selama lebih dari 200 juta tahun. Terdapat bukti bahwa kanker telah menyerang nenek moyang manusia modern selama lebih dari satu juta tahun. Tidak seperti penyakit menular, parasit, dan banyak penyakit lingkungan, kanker tidak disebabkan oleh suatu entitas yang asing bagi tubuh kita. Agen perusakannya adalah sel-sel manusia yang seolah-olah telah terlepas dari kendali mereka, dan telah direkrut dan sampai batas tertentu berubah menjadi organisme patologis pembentuk tumor (Hausman, 2007). Sejalan dengan pernyataan dari Faurika et al (2024) yang mengemukakan bahwa kanker paru-paru adalah gangguan pada paru-paru karena perubahan sel epitel saluran pernapasan yang menyebabkan pembelahan dan pertumbuhan sel tak terkendali.

Menurut Rahmadania (2022) faktor faktor yang memicu kanker diantaranya yaitu: faktor usia, faktor genetik, merokok, obesitas, mengkonsumsi alkohol secara berlebih, terinfeksi virus seperti human papillomavirus (HPV), terpapar bahan kimia tertentu seperti karsinogen, paparan radiasi, termasuk ultraviolet dari matahari. Kanker paru-paru disebabkan oleh beberapa faktor seperti paparan radiasi, perokok, keturunan, jenis kelamin, polusi udara dan pola hidup tidak sehat. Kanker paru-paru dapat dideteksi ketika kanker telah memasuki tahap stadium lanjut (Faurika et al., 2024).

Beberapa hasil penelitian tentang penerimaan pasien terhadap vonis kanker diantaranya hasil penelitian dari Safitri et al (2024) yang menunjukkan bahwa keberadaan korelasi yang signifikan antara penerimaan diri responden dan tingkat resiliensi mereka. Penelitian ini mendukung hipotesis sebelumnya bahwa ada korelasi positif antara tingkat resiliensi dan tingkat penerimaan diri. Kesimpulan dari penelitian ini dapat membantu dalam pengembangan program atau intervensi psikologis yang bertujuan untuk meningkatkan resiliensi individu dengan menekankan aspek penerimaan diri. Meskipun demikian, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami dengan lebih mendalam dinamika hubungan antara penerimaan diri dan resiliensi serta faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi hasil penelitian ini.

Berdasarkan penelitian Wallace et al (2020) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dalam perawatan paliatif memiliki peran penting, pada saat tenaga medis memberikan perawatan kepada seluruh pasien. Ketika memikirkan seluruh pasien,

perawat paliatif akan memasukkan orang-orang yang penting dalam kehidupan pasien. Pentingnya keluarga adalah suatu hal yang berharga dalam definisi perawatan paliatif yang disebutkan oleh *Center to Advance Palliative Care*, yang berakhir dengan keluarga merupakan salah satu sistem yang dapat mendukung dalam pemulihan kondisi pasien. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup yang baik untuk pasien pada masa pengobatan yang dijalani akibat suatu penyakit. Mendapatkan dukungan dari orang yang dicintai pasien telah terbukti menjadi aspek yang lebih penting dari perawatan yang diberikan oleh tim perawatan paliatif.

Hasil penelitian Yolanda & Wirawati (2024) mengungkapkan bahwa *Guided imagery* menjadi salah satu alternatif yang mudah diaplikasikan untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker. Perawat mempunyai peran dalam memandu pasien melakukan *guided imagery* untuk mengurangi kecemasan yang dialami pasien. Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mendapatkan manfaat dari *guided imagery* antara lain karakteristik pasien (usia, jenis kelamin), instrumen untuk mengevaluasi kecemasan (HADS), dan prosedur melakukan *guided imagery* yang dipandu oleh perawat yang memahami prosedurnya. *Guided imagery* dapat dipertimbangkan sebagai modalitas yang mudah diaplikasikan untuk menurunkan kecemasan pasien kanker.

Hasil penelitian Okamura (2023) menunjukkan bahwa prevalensi tekanan psikologis pasien yang divonis kanker sebesar 55,3%. Tekanan psikologis di antara pasien yang didiagnosis dalam waktu satu tahun dan pasien yang bertahan hidup dalam jangka panjang (≥ 10 tahun sejak diagnosis) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan pasien 1-4 tahun sejak diagnosis. Rasa sakit, penurunan pendapatan setelah diagnosis kanker, pengalaman perubahan negatif di tempat kerja/sekolah setelah diagnosis kanker, dan dukungan sosial yang buruk berhubungan secara signifikan dengan tekanan psikologis.

Hasil penelitian Yunike et al (2024) mengungkapkan bahwa remaja yang menderita kanker menghadapi tantangan yang unik dalam kehidupan mereka, yang memengaruhi berbagai aspek, termasuk fisik, emosional, sosial, dan psikologis. Remaja dengan kanker menghadapi tantangan yang kompleks dan multifaset, termasuk perawatan medis yang intensif, perubahan fisik, ketidakpastian akan masa depan, serta dampak psikologis dan emosional yang signifikan. Dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, dan komunitas sangat

penting dalam membantu remaja mengatasi tantangan yang mereka hadapi. Jaringan dukungan yang kuat dapat meningkatkan resiliensi dan kualitas hidup. Intervensi psikologis dan dukungan psikologis merupakan bagian integral dari perawatan remaja dengan kanker. Konseling, terapi, dan strategi koping yang sehat dapat membantu mereka mengelola stres, kecemasan, dan depresi.

Hasil penelitian Ni'mah (2022) terhadap pasien kanker melalui intervensi terapi murottal dan *deep breathing* terhadap kecemasan dan nyeri pada pasien kanker dengan kemoterapi adalah ada pengaruh antara terapi murottal dan *deep breathing* terhadap kecemasan dan nyeri pada pasien kanker dengan p value 0,001 (<0,05). Hasil penelitian diperkuat lagi dengan hasil penelitian Prakarsa et al (2023) yang menyatakan bahwa terapi al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien. Terapi al-Quran merupakan salah satu intervensi yang dapat diimplementasikan oleh perawat dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Salah satu jenis tindakan nonfarmakologis yang dapat direalisasikan pada pasien sakit CA Paru untuk menurunkan kecemasan pasien adalah dengan menggunakan terapi doa nabi Ayub. Allah *Subhanahu Wata'ala* berfirman dalam al-Quran surat al-Anbiya ayat 83:

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ

Artinya: Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: "(Ya Tuhanku), sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang" (*Surat Al Anbiya 83, n.d.*)

M. Quraish Shihab menjelaskan bahwa ayat ini mengkisahkan kembali kisah Nabi Ayyub yang diberikan ujian penyakit. Hal itu kemudian menjadi kisah suri tauladan bagi orang-orang yang kemudian memahami makna tersirat dan maksud ayat ini. Permohonan do'a Nabi Ayyub yang tulus itu kemudian disambut oleh Allah SWT dengan ayat setelahnya, "*Maka Kami kabulkan (doa)nya, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan (Kami lipat gandakan jumlah mereka) sebagai suatu rahmat dari Kami, dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Kami*". Pengabulan do'a tersebut seraya Allah mengangkat rasa sakit dan penyakit yang menyimpannya. Dihilangkan pula mudarat yang dialami Nabi Ayyub. Kemudian, Nabi Ayyub mendapatkan

kembali keluarganya, mengganti anak- anaknya dengan keturunan baru, kekayaan kesehatan dan dilipatgandakan. Semua itu karena rahmat dan peringatan bagi hamba-hamba yang beribadah pada Allah SWT, dalam ketabahan dan kesabarannya (M. Quraish Shihab, 2002).

Hasil penelitian Hamidi & Nuryansah (2021) yang menyatakan bahwa kisah Nabi Ayyub adalah salah satu qashash al-Qur'an yang mengangkat tema kesabaran dan ketabahan hidup yang merujuk pada penafsiran QS al-Anbiya 83-84. Nabi Ayyub menjadi salah satu figur contoh bagi umat Islam kini yang sedang dilanda masa pandemi covid 19. Dengan mengambil beberapa sikap yang dapat dipraktikkan di masa pandemic ini seperti syukur, sabar dan berpikir positif dalam keadaan sesulit apapun, di sisi lain hal tersebut dapat menjadikan dorongan spiritual dan penyemangat jiwa. Adapun dalam kehidupan kita harus mencari nilai-nilai kebaikan dan kenikmatan dalam keadaan semacam apapun, karena melalui kebaikan dan kenikmatan yang kita temukan itulah kita dapat bersyukur, bersabar dan menerima semua keadaan sebagai kehendak Allah SWT semata. Nabi Ayyub berdo'a bukan untuk lari dari cobaan yang diberikan Allah padanya, melainkan bertujuan menghindari fitnah, ditakutkan mengganggu dzikir kepada Allah dan telah menyadari dalam hatinya, bahwa segala sesuatu dan apapun yang ada di dunia ini adalah dalam kehendak-Nya.

Salah satu penyebab (*etiologi*) untuk masalah ansietas pada pasien CA Paru adalah ancaman terhadap kematian (SDKI D.0080) (PPNI, 2017). Tanda dan gejala yang muncul dari ansietas minimal 80% yaitu diagnosa subjektif; merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, dan sulit berkonsentrasi. Sedangkan diagnosa objektif memiliki tanda-tanda; tampak gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur. Hasil penelitian yang meninjau uji klinis terbaru menyebutkan ada 10 jenis intervensi non-farmakologis yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yaitu terapi perilaku kognitif, intervensi spiritual/keagamaan, terapi musik, video persiapan pra-operasi, aromaterapi, pijat, meditasi, dan terapi relaksasi imajinasi terbimbing, hipnosis, dan akupunktur dalam pengobatan kecemasan pra operasi (Wang R et al., 2022).

Di Rumah Sakit Islam, kasus CA Paru di antara bulan Januari sampai bulan Juni terdapat 18 kasus. Berdasarkan latar belakang inilah sehingga peneliti tertarik untuk menerapkan terapi nonfarmakologi intervensi spiritual/ keagamaan melalui

pemberian talqin doa dari al-Quran surat al Anbiya ayat 83 untuk mengurangi kecemasan (*ansietas*) pada Ny. A pasien CA Paru di Ruang Marwah RSUI Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “ Bagaimana implementasi keperawatan dalam menurunkan kecemasan pasien CA Paru Stage IV dengan menggunakan al-Quran surat al-Anbiya ayat 83 (Doa Nabi Ayub) di RSUI Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui implementasi keperawatan dalam menurunkan kecemasan pasien CA Paru Stage IV dengan menggunakan al Quran surat al Anbiya ayat 83 di RSUI Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mampu menganalisa pengkajian kecemasan.
- b. Mampu menganalisa diagnosa kecemasan pada pasien CA Paru di Ruang Marwah RSUI Klaten
- c. Mampu menganalisa intervensi keperawatan pemberian terapi doa Nabi Ayub.
- d. Mampu melaksanakan implementasi terapi doa Nabi Ayub.
- e. Mampu menjelaskan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta memberikan tambahan wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi baru tentang asuhan keperawatan kepada pasien kasus CA Paru di Ruang Marwah RSUI Klaten.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan laporan ilmiah akhir ners ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan yaitu:

- a. Bagi Penulis

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CA Paru sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi pendidikan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Klaten.

b. Bagi Pasien, memberikan pengalaman untuk menurunkan kecemasan dengan terapi doa Nabi Ayub.

c. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten dalam memberikan sumbangsih keilmuan khususnya di bidang asuhan keperawatan.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi bagi pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan di RSUI Klaten.

