

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh kesalahan sistem pembelahan ditingkat sel sehingga terjadi pembentukan sel abnormal yang kemudian dalam perkembangbiakannya menyebabkan kegagalan fungsi organ yang dikenainya. Hal tersebut dikarenakan sistem pembelahan sel kanker yang terjadi secara terus menerus, tidak terkontrol, dapat berubah bentuk dan dapat berpindah ke organ lain atau disebut metastase (Otto, 2015). Pada stadium awal penderita tidak merasakan adanya keluhan seperti rasa nyeri pada bagian atau organ yang dikenai tetapi baru mereka merasakan berbagai macam keluhan saat stadium lanjut, kemudian baru mereka datang ke layanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan.

Faktor risiko seseorang terkena kanker antara lain polusi udara, paparan kimia, radiasi, infeksi, makanan berpengawet, pemakaian kontrasepsi (Sukaca, 2009). Udara yang tercemar oleh asap industri, pembakaran sampah dan asap knalpot kendaraan bermotor sangat berpengaruh bagi kesehatan manusia, karena tingginya kandungan Asetaldehid pada asap tersebut dapat menyebabkan gangguan pernafasan dan berisiko memicu timbulnya penyakit kanker (Prangdimurti, 2007).

Radiologi termasuk dalam jenis pemeriksaan diagnostik yang dilakukan untuk menegakan diagnosa penyakit. Petugas yang bekerja dibagian Radiologi merupakan salah satu orang yang sangat berisiko terkena penyakit kanker jika tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dengan prosedur. Hal ini disebabkan sifat biologik dari radiasi tersebut dapat menyebabkan kerusakan sel-sel dalam tubuh yang kemudian dapat memicu tumbuhnya kanker (Rasad, 1999).

Kebiasaan makanan tidak sehat seperti mengandung pengawet diyakini sangat erat kaitannya dengan penyakit kanker. Pengawet makanan yang terbuat dari bahan kimia tidak dapat diserap oleh tubuh sehingga mengendap pada saluran cerna dan menyebabkan timbulnya pertumbuhan sel yang abnormal. Penambahan zat pengawet pada makanan akan menyebabkan proses pembusukan makanan oleh bakteri pengurai menjadi sangat lambat sehingga akan memicu berkembangbiaknya bakteri patogen yang kemudian dapat memicu tumbuhnya jaringan baru pada saluran pencernaan (Husni, 2007).

Infeksi virus juga diketahui mempunyai kontribusi terhadap angka kejadian penyakit kanker, Kartawiguna (2001) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa infeksi *Human Papiloma Virus (HPV)* merupakan penyebab utama terjadinya kanker serviks yang terdapat pada perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual.

Faktor individu yang berisiko dalam menyebabkan penyakit kanker diantaranya kegemukan, stress, penggunaan kontrasepsi hormonal dan merokok. Menurut Otto (2015) menerangkan bahwa seseorang yang mengalami kegemukan/obesitas sangat berisiko terkena penyakit kanker, hal ini disebabkan pada orang yang menderita kegemukan akan mengalami kadar estrogen yang tinggi sehingga dapat menyebabkan gangguan sistem pembelahan sel tubuh. Stress juga merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya penyakit kanker, karena pada seseorang yang mengalami stress psikologis akan mengakibatkan stress psikobiologik yang berdampak pada menurunnya imunitas tubuh. Bila imunitas tubuh menurun maka yang bersangkutan rentan jatuh sakit baik fisik maupun mental termasuk diantaranya terkena penyakit kanker (Kashani. et al, 2012).

Perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal berisiko 1,66 kali lebih besar terkena kanker payudara (Awaliyah dkk, 2017). Hal ini dikarenakan penggunaan kontrasepsi hormonal yang tidak terkontrol dan dilakukan terus

menerus menyebabkan terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen didalam tubuh yang kemudian dapat mengganggu sistem pembelahan sel. Seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok tujuh kali lebih rentan terkena penyakit kanker karena zat karsinogen yang terdapat dalam kandungan asap rokok yang disebut dengan Nitrosamin dapat memicu tumbuhnya sel kanker baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif (Sukaca, 2009).

Pemeriksaan yang dapat digunakan dalam pemeriksaan diantaranya radiologi, Ultra sonografi (USG), CT- Scanning, MRI, Patologi Anatomi(PA)/biopsi, pemeriksaan sel marker (Astana, 2009). Pemeriksaan PA merupakan pemeriksaan dengan cara mengambil sampel (jaringan/cairan) dari benjolan untuk menentukan ada tidaknya keganasan. Pemeriksaan ini merupakan hal yang bersifat wajib karena dengan adanya hasil PA dokter dapat menentukan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan oleh dokter. Jika hasil PA menyatakan bahwa sel tersebut tidak ganas maka dokter menggolongkan benjolan tersebut sebagai tumor, namun jika hasil menyatakan keganasan maka dokter menyebut penyakit tersebut adalah kanker (Otto, 2015). PA juga berguna dalam menentukan stadium kanker, sehingga dokter dapat menentukan tindakan yang akan dilakukan pada penderita berdasarkan stadium penyakit.

Otto (2015) menjelaskan stadium kanker secara umum dibedakan menjadi 5 yaitu:

2.1.1 Stadium 0

Gejala awal dari stadium 0 kanker biasanya ditunjukkan dengan adanya ketidaknormalan sel pada bagian tubuh tertentu. Pertumbuhan kanker hanya terbatas pada permukaan organ yang dikenainya.

2.1.2 Stadium I

Sel-sel yang tidak normal mulai berkumpul membentuk jaringan yang bersifat ganas, kanker hanya berkembangbiak pada organ yang

dikenainya. Pada stadium ini kanker biasanya masih bisa disembuhkan.

2.1.3 Stadium II

Stadium ini kanker mulai menunjukkan pertumbuhannya ditandai mulai terbentuknya benjolan kecil. Namun kanker belum menyebar pada organ sekitarnya.

2.1.4 Stadium III

Kanker berkembang secara cepat dan mulai bersifat ganas. Kanker mulai menyebar keorgan sekitar dimana asal terjadinya kanker seperti kelenjar getah bening.

2.1.5 Stadium IV

Pada stadium ini kanker sudah menyebar keorgan lain. Pada stadium ini kanker sudah tidak bisa disembuhkan.

Persentase keberhasilan pengobatan bagi penderita kanker sangat besar jika penyakit tersebut ditemukan sejak stadium awal dibanding stadium lanjut. Pada stadium awal massa kanker hanya berada pada permukaan organ saja belum memasuki jaringan sekitarnya. Maka perlu adanya pengenalan gejala awal penyakit kanker kepada masyarakat agar mengetahuinya dan segera berobat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Jika stadium kanker sudah lanjut maka akan banyak keluhan dan gangguan kesehatan yang dialami oleh penderita, diantaranya adalah nyeri hebat, perdarahan, pembesaran organ, sesak nafas, gangguan pencernaan, kelemahan, penurunan nafsu makan, gangguan produksi darah, luka yang sukar sembuh bahkan berujung pada kematian (Ferlay, 2014).

Angka kesakitan dan kematian pada penderita kanker tidak hanya dipengaruhi oleh kecepatan dalam menemukan penyakit ini pada stadium awal tetapi juga ketepatan dalam pemilihan jenis pengobatan (Widiawati,2017). *Institute Nation Cancer of America (INCA)* tahun 2009 menyatakan beberapa pilihan utama untuk pengobatan kanker yaitu: operasi, radioterapi, kemoterapi dan

pengobatan suportif. Pemilihan jenis pengobatan didasarkan pada jenis, lokasi, stadium dan kondisi kesehatan penderita. Operasi atau pembedahan dilakukan untuk mencegah terjadinya penyebaran atau metastase penyakit kanker keorgan, sehingga tindakan ini paling efektif dilakukan pada stadium awal. Namun jika penyakit kanker sudah memasuki stadium lanjut dimana sudah diketahui adanya penyebaran keorgan lain maka tindakan yang dirasakan paling efektif dilakukan adalah kemoterapi (Putri, 2017).

2.2 Persepsi Penderita Saat Terdiagnosa Kanker

Seseorang yang baru didiagnosis mengidap penyakit kanker akan mengalami krisis mental karena penderita mempersepsikan bahwa penyakit kanker adalah akhir dari sebuah kehidupan. Kebanyakan penderita akan mengalami rasa ketakutan akan rasa sakit, kematian, kecacatan, berpisah dengan orang yang disayangi bahkan takut ditinggalkan oleh orang terdekatnya termasuk keluarga. Penderita akan mengalami berbagai macam respon yang tiap individu akan berbeda satu dengan lain dalam mempersepsikan penyakit yang dideritanya. Hawari (2010) memaparkan bahwa respon penderita kanker saat didiagnosis dapat dilihat dari aspek fisiologis, aspek psikologis dan aspek sosialnya.

Pada aspek fisiologis penderita akan mengalami perubahan bentuk tubuh diantaranya tumbuhnya benjolan pada organ yang dikenai kanker, adanya rasa nyeri pada stadium lanjut, perdarahan, gangguan fungsi organ, kelemahan, ketidakmampuan beraktivitas, penurunan nafsu makan, berat badan yang drastis turun, daya tahan tubuh yang rendah sehingga mudah sakit dan adanya perubahan produksi sel-sel darah. Hal tersebut juga sering dikaitkan dengan aspek psikologis karena adanya rasa kecemasan yang tinggi akan mencetus terjadinya stress sehingga akan berpengaruh pada fisiologis tubuh (Kashani. et al, 2012).

Respon psikologis yang sering dialami oleh penderita kanker rasa takut dan kecemasan yang berlebihan, rasa rendah diri dan malu akibat adanya perubahan bentuk tubuh dan depresi akibat tidak tercapainya tujuan hidup (Hawari, 2010). Rasa takut akan mati sering kali menghantui penderita kanker, karena masyarakat kita masih mempersepsikan bahwa penyakit kanker adalah penyakit yang menakutkan, cepat menyebabkan kematian dan harus dijaui agar tidak tertular. Rasa takut yang berlebih ini justru akan memperparah kondisi kesehatan penderita kanker karena dengan adanya stress akan mengakibatkan penurunan sistem imun tubuh sehingga proses penyembuhan akan berjalan lebih lambat. Hal tersebut sesuai dengan Silverthorne (2013) yang memaparkan bahwa akibat kronik stress menyebabkan penekanan sistem imun tubuh sebagai akibat efek dari kortisol .

Keluarga diharapkan dapat hadir disaat penderita mengalami krisis tersebut dengan membantu mencari pertolongan dalam mengatasi penyakit yang dideritanya serta mendapatkan kepastian pengobatan. Keluarga merupakan orang terdekat yang mampu membantu penderita untuk mencari jalan keluar dalam mengatasi masalah kesehatannya. Bentuk dukungan keluarga ini termasuk dalam dukung sosial bagi penderita kanker. Keluarga dapat memberikan dukungan materi, emosional dan informasi mengenai penyakit serta pengobatan mengenai penyakit yang dideritanya.

Dukungan yang diberikan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan penderita kanker akan meningkatkan kepercayaan diri dan semangat dalam menjalani pengobatan sehingga akan meningkatkan kualitas hidup penderita kanker. Putri (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dengan meningkatkan kualitas hidup penderita kanker akan meningkatkan kepatuhan akan perawatan dan pengobatan serta memberikan kekuatan bagi penderita kanker dalam mengatasi berbagai macam keluhan yang dialaminya.

2.3 Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor 1076 tahun 2003 adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun menurun dan/atau pendidikan/pelatihan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Pasal 3 ayat (1) membagi pengobatan tradisional menjadi 4 klasifikasi meliputi: pengobat tradisional keterampilan; pengobat tradisional ramuan; pengobat tradisional pendekatan agama; dan pengobat tradisional supranatural. Pengobat tradisional keterampilan adalah pengobat tradisional pijat urat, patah tulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupresuris akupunkturis, chiropractor dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis. Pengobatan tradisional ramuan adalah ramuan Indonesia (Jamu), guruh, tabib, sinshe, homoeopathy, aromatherapist dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis. Pengobatan tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu atau Budha. Sedangkan Pengobat tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky master, qigong, dukun kebathinan dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) nomor 6 tahun 2012 menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut secara turun temurun digunakan untuk pengobatan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.

Pengobatan tradisional sering digunakan masyarakat sebagai salah satu pilihan dalam mengatasi masalah kesehatan yang diderita oleh warganya selain pengobatan kedokteran yang tersedia dilayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Pengobatan tradisional ini dipilih karena dirasa lebih aman, bermutu,

terpercaya, terjangkau dan merupakan budaya turun temurun dari nenek moyang, selain pengobatan kedokteran dirasa sudah tidak memberikan harapan kesembuhan bagi penderita kanker.

Pilihan untuk menggunakan pengobatan tradisional oleh penderita kanker merupakan hak bagi setiap individu yang dilindungi oleh Undang-Undang (UU) no.36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menetapkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya serta berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Hal tersebut diperkuat oleh Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 pasal 28 ayat (1) yang berbunyi bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan pengobatan tradisional harus memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada pasien tentang tindakan pengobatan yang dilakukannya (Kepmenkes RI Nomor 1076 tahun 2003). Informasi yang diberikan secara lisan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan pengobatan yang dilakukan. Selain itu menurut Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional pasal 7 ayat (3) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan tradisional harus dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pengobatan tradisional yang sering digunakan oleh penderita kanker diantaranya ramuan dari akar-akaran, rendaman benalu pohon, kunyit putih, bawang khas Kalimantan (bawang dayak), air dari para tetua adat, air dari para ulama, sauna bahkan dengan tenaga dalam (kanuragan). Penderita atau keluarga biasanya sebelum menggunakan pengobatan tradisional terlebih

dahulu bertanya kepada tetangga, kerabat dan penderita kanker lain yang terlebih dahulu menggunakan. Penyebaran informasi ini terjadi dari mulut kemulut antara penderita penyakit kanker saat mereka bertemu di rumah sakit saat menjalani pemeriksaan ataupun pengobatan. Penderita terlebih dahulu menanyakan perubahan yang dialami setelah menggunakan pengobatan tradisional tersebut. Jika dirasa bahwa ada perubahan yang signifikan barulah mereka mencoba untuk menggunakan pengobatan tersebut.

Dalam penerapannya penggunaan pengobatan tradisional oleh penderita kanker sering kali pengobatan ini digunakan sebagai pengobatan pendukung terapi medis yang telah mereka jalani sehingga penggunaan pengobatan tradisional ini disebut dengan istilah pengobatan *komplementer*. Komplementer sendiri merupakan pengobatan yang digunakan sebagai pendukung terapi medis untuk memaksimalkan hasil pengobatan.

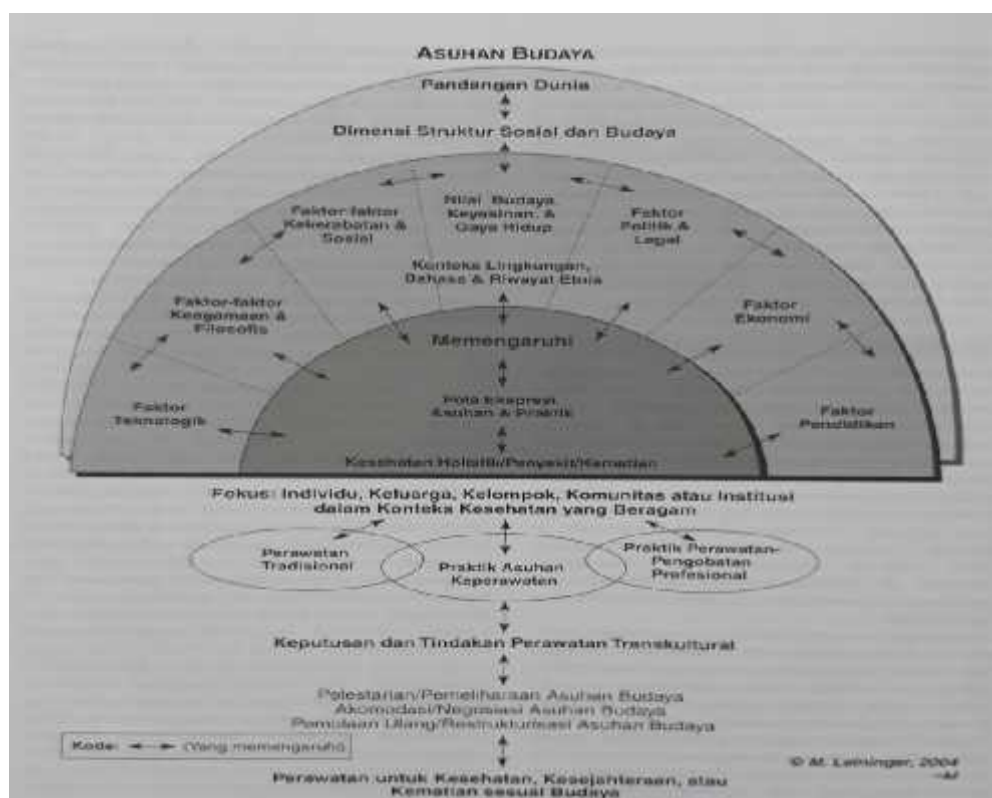
2.4 Keperawatan transkultural

Leininger (2002) dalam Pratiwi (2011) mendefinisikan “*Transcultural Nursing*” sebagai area yang luas dalam keperawatan yang mana berfokus pada komparatif studi dan analisis perbedaan kultur dan subkultur dengan menghargai perilaku *caring*, *nursing care* dan nilai sehat-sakit, kepercayaan dan pola tingkah laku dengan tujuan perkembangan ilmu dan *humanistic body of knowledge* untuk kultur yang spesifik dan kultur yang universal dalam keperawatan. *Caring* merupakan tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh sejak dilahirkan, masa perkembangan, pertumbuhan sampai menjelang ajal atau meninggal. Tujuan teori “*Transcultural Nursing*” adalah untuk menemukan keragaman dan universalitas asuhan manusiawi dihubungkan dengan cara pandang dunia, struktur sosial dan dimensi lain, dan kemudian untuk menentukan cara untuk menyediakan perawatan yang sesuai secara budaya pada orang dengan budaya yang sama maupun berbeda guna menjaga atau memulihkan kesehatan atau

kesejahteraan mereka, atau untuk menghadapi ajal dengan cara sesuai dengan kebudayaan mereka (Leininger, 1985).

Perawat profesional diharapkan memiliki pengetahuan dan melaksanakan praktik keperawatan berdasarkan kultur atau budaya yang dianut oleh masyarakat dalam menentukan atau memilih jenis perawatan yang diinginkan sesuai kultur dan kepercayaannya. Keyakinan seseorang dari budaya yang berbeda dapat menerangkan dan mampu untuk mengarahkan tenaga profesional untuk dapat memberikan perawatan sesuai dengan yang mereka harapkan atau butuhkan dari orang lain (Leininger, 1991).

Leininger memperkenalkan model keperawatan transkultural yang diberi nama “*Sunrise Model*” , konsep teori dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.1 Sunrise Model Leininger
(Sumber : Andrews and Boyle, 1997 dalam Pratiwi, 2011)

Gambar tersebut menjelaskan bahwa ada 7 faktor yang mempengaruhi pola ekspresi individu dalam mencapai kesehatan yang optimal, pengobatan penyakit atau kematian, yaitu:

- 2.4.1 Faktor Teknologi
- 2.4.2 Faktor Keagamaan
- 2.4.3 Faktor Kekerabatan dan Sosial
- 2.4.4 Nilai Budaya dan Keyakinan
- 2.4.5 Politik dan Kebijakan
- 2.4.6 Faktor Ekonomi
- 2.4.7 Faktor Pendidikan

Sesuai dengan judul yang diangkat pada penelitian ini, maka fokus utama yang melatar belakangi dalam mengeksplorasi pengalaman penderita kanker dalam penggunaan pengobatan tradisional adalah faktor budaya dan keyakinan. Mengingat besarnya pengaruh budaya dan keyakinan yang dianut oleh masyarakat lokal sangat menentukan pola pikir dan perilaku individu dalam mencari pengobatan dalam upaya mengatasi penyakit kanker yang dideritanya.

Hasil dari proses interaksi nilai budaya dan keyakinan yang dianut oleh penderita kanker dalam memutuskan menggunakan pengobatan tradisional akan menghasilkan 3 pilihan dalam menyikapi jenis pengobatan tradisional yang digunakan yaitu:

a. Pelestarian atau Pemeliharaan

Pelestarian atau pemeliharaan adalah usaha yang dilakukan untuk mempertahankan dan memfasilitasi tindakan profesional untuk mengambil keputusan dalam memelihara dan menjaga nilai-nilai individu atau kelompok sehingga dapat mempertahankan kesehatan, sembuh dari sakit dan mampu beradaptasi dengan kecacatan atau kematian. Dalam hal ini jika ditemukan jenis pengobatan tradisional yang digunakan oleh penderita

kanker tidak bertentangan dengan kesehatan dan terbukti memberikan manfaat maka jenis pengobatan ini dilestarikan.

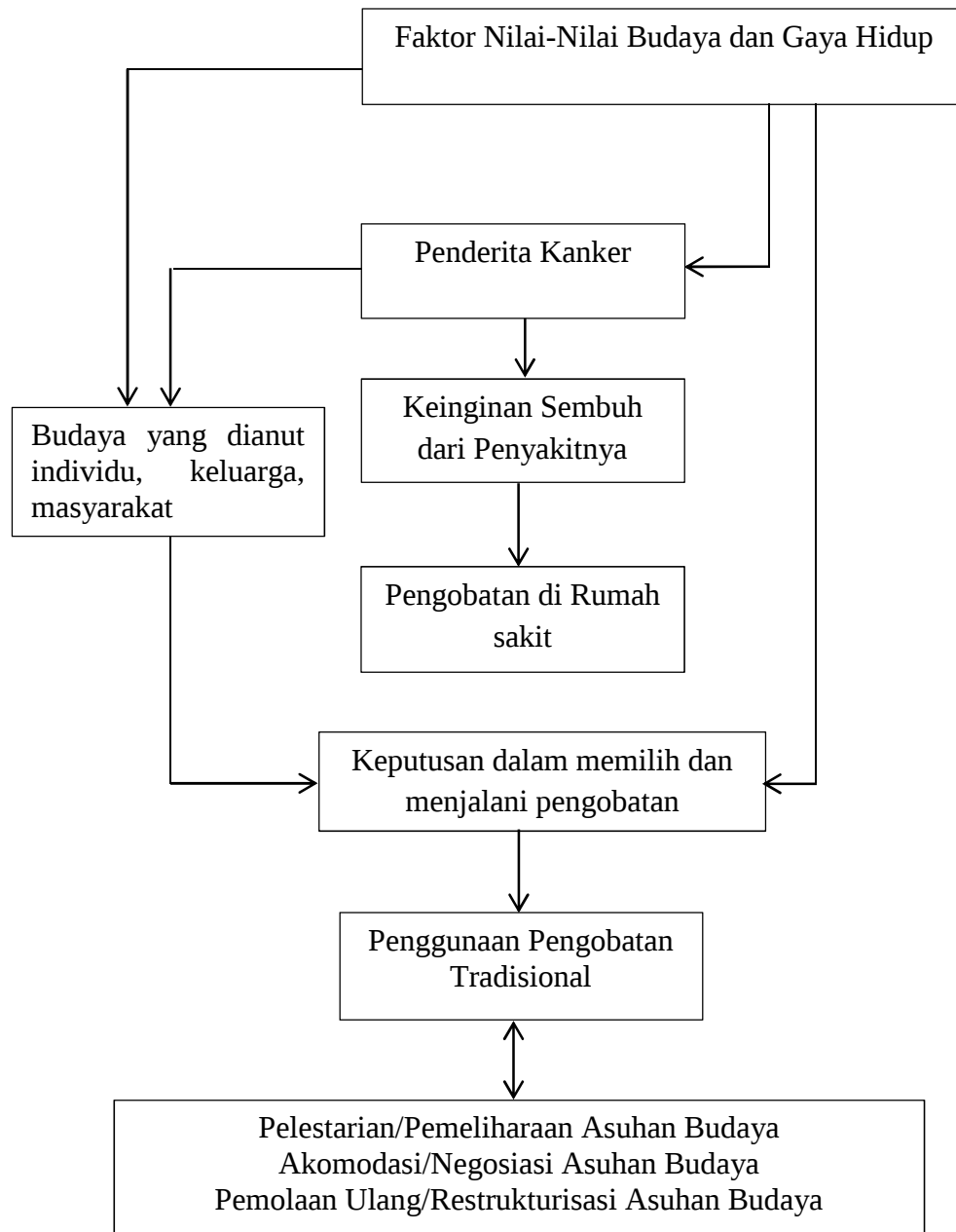
b. Akomodasi atau Negosiasi

Teknik negosiasi dilakukan untuk memfasilitasi budaya tertentu yang dianut oleh sekelompok orang agar mampu beradaptasi terhadap tindakan dan pengambilan keputusan keperawatan ataupun kesehatan. Jika nanti ditemukan jenis pengobatan tradisional yang digunakan penderita kanker sedikit bertentangan dengan kesehatan namun masih bias diperbaiki atau dilakukan perbaikan sehingga tidak bertentangan dengan kesehatan maka jenis pengobatan ini masih dapat dilakukan oleh penderita kanker.

c. Restrukturisasi atau Penghapusan

Upaya restrukturisasi dilakukan untuk membantu menyusun kembali tindakan dan pengambilan keputusan yang dapat merubah cara hidup seseorang. Apabila jenis tindakan pengobatan yang dilakukan oleh penderita kanker bertentangan dengan kesehatan dan tidak dapat diperbaiki maka jenis pengobatan ini harus dihapuskan.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Transkultural Nursing menurut Leininger
(Sumber Alligood, 1998 dalam Yani, 2017)