

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Beberapa kanker seperti kanker serviks dan kanker payudara adalah pembunuh terbesar bagi wanita. Kenyataannya, kanker memang meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, 85% kasus kanker di dunia yang berjumlah sekitar 493.000 dengan jumlah 273.000 kasus kematian, terjadi di negara-negara berkembang (Savitri, 2015). Menurut Farley et al (2013), peningkatan kejadian kanker yang di data oleh *World Cancer Statistic Global* pada tahun 2012 mencapai 14,1 juta kasus. Menurut data GLOBOCAN (IARC) tahun 2012, empat jenis kanker terbesar yang dialami wanita adalah kanker payudara, kolorektal, serviks, dan paru (Infodatin, 2015). Salah satu dari empat kanker yang dialami wanita adalah kanker serviks yang diperkirakan 528.000 kasus baru dan kematian akibat kanker ini mencapai 266.000 jiwa (Farley et al, 2013).

Menurut WHO yang dikutip oleh Juanda (2015), 80% dari 490.000 wanita yang terkena kanker serviks berada di wilayah negara berkembang seperti Indonesia. Indonesia menduduki peringkat kedua dengan wanita pengidap kanker serviks terbanyak setelah Cina (Savitri, 2015). Di Indonesia diperkirakan setiap hari muncul 40- 45 kasus baru. 20-25 orang meninggal, berarti setiap 1 jam diperkirakan 1 orang perempuan meninggal dunia karena

kanker serviks. Artinya, Indonesia akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya (Juanda, 2015). Tahun 2013, penyakit kanker serviks di Indonesia merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi sebesar 0,8% mengalahkan kanker lainnya. Sedangkan di Sumatera Barat, prevalensi kanker serviks mencapai 0,9% atau sekitar 2.285 penderita (Infodatin, 2015).

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks yang disebabkan oleh virus HPV (*Human Papilloma Virus*) yang bisa mengenai wanita karena pola hidup yang tidak baik (Kemenkes RI). Keterlambatan dalam diagnosis adalah alasan terbesar seorang wanita sering ditemukan mengalami kanker serviks stadium lanjut (Savitri, 2015).

Pada stadium lanjut, cara pengobatan kanker serviks yang dianjurkan, yaitu kemoradiasi, yaitu penggabungan kemoterapi dan radioterapi (Kemenkes RI). Dalam pengobatan kanker serviks stadium lanjut, radioterapi saja bisa menyebabkan kegagalan pengobatan 35-90% sehingga sangat dianjurkan untuk menggabungkan radioterapi dengan kemoterapi. Menggunakan kemoterapi bisa meminimalkan metastasis yang tidak bisa dilakukan oleh radioterapi (Varaj, 2007). Satu siklus kemoterapi umumnya berlangsung selama 2-3 jam selama satu hari. Satu siklus kemoterapi itu 21 hari atau tiga minggu. Rata-rata jumlah siklus yang diberikan pada setiap penderita kanker adalah 3, 4, 6 bahkan 12 siklus sesuai dengan saran dokter dan tergantung pada keparahan metastasis yang terjadi (Tim CancerHelps, 2010).

Berdasarkan *US Food and Drug Administration*, pengobatan kemoterapi kanker serviks menggunakan obat cisplatin saja atau menggabungkan dua obat seperti hycamtin dan cisplatin. Penggabungan kedua terapi ini membuat resiko tinggi seperti neutropenia, thrombocytopenia, dan anemia. Efek samping selain itu adalah mual dan muntah, ruam, dan toksisitas hati (Acton, 2013). Efek-efek tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada pasien kanker (Smeltzer dan Bare, 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Pandey (2006) menyatakan bahwa skor kecemasan rata-rata penderita kanker yang menjalani kemoterapi sebesar 15,38%. Sesuai dengan hasil penelitian Yolanda dan Karwur (2013) yang menyatakan bahwa lebih dari 52,5% responden menunjukkan perasaan cemas dengan salah satu faktor pemicu kecemasannya adalah takut pada efek samping kemoterapi. Jika kecemasan tidak segera diatasi, maka akan mengganggu jalannya pengobatan dan mempengaruhi kesembuhan klien (Videback, 2008).

Mengacu pada teori kecemasan Smeltzer dan Bare (2002), faktor yang mempengaruhi kecemasan terbagi dalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri klien sendiri seperti potensi stresor, tingkat maturitas, pendidikan dan status ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian, lingkungan dan situasi, usia dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri klien seperti dukungan keluarga dan dukungan sosial.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2012) didapatkan hasil faktor internal kecemasan yang paling besar adalah maturitas disamping faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan dukungan sosial. Hal ini dilihat pada

jawaban responden berdasarkan faktor maturitas menyatakan bahwa responden yang cemas tidak mudah beradaptasi dengan pengobatan yang dijalannya. Goleman (2003) menyatakan maturitas memuat keterampilan emosi yang mencakup kesadaran diri, mengidentifikasi, mengungkapkan dan mengelola perasaan, mengendalikan dorongan hati dan menunda pemuasan serta menangani kecemasan. Sesuai dengan pernyataan Smeltzer dan Bare (2002) bahwa seseorang yang memiliki maturitas yang baik mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian Adipo et al (2015), didapatkan hasil bahwa dari 25 responden yang melakukan kemoterapi dengan dukungan keluarga rendah memiliki tingkat kecemasan berat (72,0%), sedangkan dari 14 responden dengan dukungan keluarga yang cukup memiliki tingkat kecemasan sedang (71,4%). Sejalan dengan penelitian Nurpeni (2014) yang mengatakan bahwa dari 60 responden, 32 diantaranya berada pada tingkat kecemasan sedang. 22 orang memiliki dukungan keluarga yang cukup (36,7%) dan hanya 10 orang yang memiliki dukungan keluarga yang baik (16,7%). Mererima dukungan dari keluarga membuat klien merasa nyaman, diperhatikan dan tidak sendirian menjalani kemoterapi sehingga perasaan positif ini mampu mengalahkan perasaan negatif seperti kecemasan yang ada di diri klien. Perasaan positif ini juga yang membuat klien kuat menjalani kemoterapi (Bomar, 2004).

Dukungan sosial yang baik juga mempengaruhi tingkat kecemasan klien dalam melakukan kemoterapi. Fajriati et al (2014) dalam penelitiannya

menunjukkan bahwa kategori dukungan sosial yang baik sebanyak 16 responden (76,2%) dan kategori kurang baik sebanyak 5 responden (23,8%). Didukung oleh penelitian Maede (2014) dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa rata-rata kedewasaan responden dalam tingkat sedang, dengan 22,4 untuk dukungan keluarga, 19,8 untuk dukungan teman, dan 22,0 untuk dukungan dari pelayan kesehatan. Klien kanker yang mendapat dukungan sosial akan merasa diperlukan, dicintai, dihargai dan ditolong oleh sumber-sumber dukungan sosial tersebut sehingga mampu mengatasi kecemasan yang timbul dari dalam dirinya (Sarafino, 2006).

Berdasarkan catatan Kota Padang, ditemukan penderita kanker serviks pada 2014 sebanyak 982 orang, 2015 sebanyak 1.213 orang dan tahun 2016 ada 2.239 orang. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan prevalensi penderita kanker serviks setiap tahunnya. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil dua rumah sakit yaitu RSUP M. Djamil Padang dan RSI Ibnu Sina Padang. Di Unit Kemoterapi RSUP M. Djamil Padang, ada 37 penderita kanker serviks dan di RSI Ibnu Sina Padang ada 14 penderita kanker serviks yang terjadwal melakukan program kemoterapi selama Juni 2017. Jadwal kemoterapi penderita kanker serviks adalah satu kali tiga minggu.

Pada saat penelitian awal, peneliti melakukan wawancara pada 4 penderita kanker serviks yang sedang kemoterapi. Saat di wawancarai, 3 dari 4 responden mengatakan cemas mengikuti kemoterapi. Satu diantaranya menyebutkan bahwa tekanan darahnya naik saat akan dilakukan kemoterapi sehingga kemoterapi diundur. Satu klien lagi mengatakan sering mengundur

jadwal kemoterapi karena takut dari reaksi kemoterapinya dan satu klien mengatakan tidak bisa tidur karena memikirkan kemoterapi yang akan dilakukan. 2 dari 4 responden menyatakan bahwa masih belum menerima penyakit yang dideritanya. Salah satunya menyatakan bahwa keputusan kemoterapi bukan dari dirinya, melainkan paksaan keluarganya dan satu klien lagi mengatakan emosinya labil jika sudah masuk jadwal kemoterapi, seperti termenung dan meratapi keadaannya. 1 dari 4 responden melakukan kemoterapi tidak didampingi keluarga. 2 dari 4 responden menyatakan bahwa mereka kurang terpapar informasi dari tenaga kesehatan yang ada tentang kemoterapi yang dilakukannya.

Berdasarkan fenomena dan survey awal yang dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor kecemasan penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi dan berfokus pada faktor maturitas, dukungan keluarga dan dukungan sosial. Oleh karena itu, peneliti mengangkat judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Penderita Kanker Serviks Dalam Mengikuti Kemoterapi Di Rumah Sakit Kota Padang Tahun 2017”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka muncul pertanyaan peneliti : apa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan penderita kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Kota Padang Tahun 2017?”

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan klien kanker servik dalam mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Kota Padang tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan pada klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- b. Diketahui maturitas klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- c. Diketahui dukungan keluarga klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- d. Diketahui dukungan sosial klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- e. Diketahui hubungan kecemasan dengan maturitas klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- f. Diketahui hubungan kecemasan dengan dukungan keluarga klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- g. Diketahui hubungan kecemasan dengan dukungan sosial klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.
- h. Diketahui faktor paling dominan yang mempengaruhi kecemasan klien kanker serviks dalam mengikuti kemoterapi.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi institusi kesehatan.

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada klien kanker serviks yang melakukan kemoterapi. Sehingga menjadi sumber informasi bagi intitusi kesehatan dalam memberikan asuhan dengan lebih baik.

2. Bagi profesi keperawatan.

Memberikan asuhan keperawatan yang tepat untuk klien agar dapat mengurangi kecemasan yang dimilikinya.

3. Bagi institusi pendidikan.

Sebagai informasi bagi institusi pendidikan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada penderita kanker serviks yang melakukan kemoterapi di rumah sakit Kota Padang.

4. Bagi peneliti lain.

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan untuk penelitian lebih lanjut dengan metode yang lebih baik.

