

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit kanker adalah salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada wanita, kanker serviks ialah jenis kanker ginekologis paling sering terjadi (Chunningham dalam Kusumaningrum, 2016). Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim (Savitri, 2015). Kanker serviks akan menimbulkan masalah tersendiri untuk wanita yang mengalaminya karena kanker ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi wanita yang dianggap sebagai bagian yang sangat penting bagi wanita.

Berdasarkan GLOBOCAN tahun 2012, kanker serviks menempati urutan ke-7 secara global dalam segi angka kejadian, urutan ke urutan ke 6 di negara kurang berkembang dan urutan ke 8 sebagai penyebab kematian (menyumbangkan 3,2% mortalitas, sama dengan angka mortalitas akibat leukemia). Kanker serviks menduduki urutan tertinggi di negara berkembang, dan urutan ke 10 pada negara maju atau urutan ke 5 secara global. Terdapat sekitar 200.000 kematian terkait kanker serviks, dan 46.000 diantaranya adalah wanita usia 15-49 tahun yang hidup di negara sedang berkembang (Kemenkes RI, 2016).

Menurut perkiraan Departemen Kesehatan RI, jumlah wanita penderita baru kanker serviks berkisar antara 90-100 kasus per 100.000 penduduk dan setiap tahun terjadi 40 ribu kasus kanker serviks (Kemenkes RI, 2016). Penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia, dengan estimasi sebesar 0,8 %. Untuk provinsi Sumatera Barat estimasi jumlah penderita kanker serviks yaitu sebesar 0,9 % atau 2.285 penderita, hal ini menempatkan provinsi Sumatera Barat menjadi urutan ke-7 yang memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Serangan kanker ini pada tahap awal tidak menimbulkan gejala apapun. Namun, ketika kanker sudah masuk pada tahap stadium lanjut atau saat sel kanker sudah menginvasi jaringan disekitarnya, kanker baru bisa terlihat. Itulah sebabnya, mengapa kanker serviks ini masuk ke dalam kategori *silent killer* (Tilong, 2014). Ketika memeriksakan kondisinya, biasanya kanker telah menyebar ke organ lain di dalam tubuh sehingga pengobatan yang dilakukan semakin sulit (Savitri, 2015). Hal ini menjadikan kanker serviks sebagai pembunuh nomor satu bagi wanita Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Diagnosis pada stadium lanjut merupakan salah satu penyebab peningkatan pada morbiditas dan mortalitas kanker serviks. Stadium kanker serviks akan mempengaruhi pilihan terapi dan angka harapan hidup pasien. Pilihan pengobatan alternatif utama bagi pasien kanker serviks yang berada pada stadium lanjut adalah kemoterapi (Shuang et al 2013 dalam Ambarwati, 2014).

Kemoterapi kanker serviks biasanya digunakan sebagai pengobatan utama untuk menghancurkan sel-sel kanker, atau sebelum metode pengobatan lainnya untuk meminimalisasi tumor. Tujuan pengobatan ini ialah untuk menghancurkan sel-sel kanker sembari menghasilkan kemungkinan kerusakan terkecil bagi sel-sel yang sehat. Kemoterapi juga bisa digunakan untuk mengobati kanker serviks yang telah menyebar keluar serviks (Savitri, 2015).

Pemberian kemoterapi pada pasien kanker serviks selain membantu penyembuhan pada pasien dapat juga menimbulkan beberapa efek samping seperti nyeri, kelelahan, mual, muntah, dan nafsu makan yang menurun, yang mana hal tersebut yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Putri, 2018). Secara emosional dan psikologis, pasien akan mengalami kecemasan, marah, sedih dan merasa tidak percaya diri (Baze, 2008 dalam Kadir, 2016). Manajemen yang buruk terhadap efek samping pengobatan dan perawatan diri yang tidak adekuat secara negatif mempengaruhi kualitas hidup pasien (Putri, 2018). Hal ini juga didukung dengan penelitian Tunas, dkk (2016) yang mengatakan kemoterapi pada pasien kanker serviks selain menimbulkan efek terapi juga dapat menimbulkan efek samping berupa penurunan kualitas hidup.

Berdasarkan penelitian Trotter dkk (2017), pasien kanker ginekologi (termasuk di dalamnya kanker serviks) sering berisiko tinggi untuk efek jangka panjang terkait pengobatan, yang dapat bertahan selama bertahun-tahun setelah efek akut dari pengobatan mereda. Yang mana masalah-masalah ini mempengaruhi kualitas hidup. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Pfaendler dkk (2015) yang mengatakan bahwa efek dari kemoterapi dapat menurunkan kualitas hidup pasien.

Pentingnya pengukuran kualitas hidup guna mengevaluasi uji klinis dengan kemoterapi. Pengukuran kualitas hidup adalah metode terbaik untuk menilai toleransi pasien terhadap kemoterapi. Kemoterapi sebaiknya dinilai dengan mengingat dua aspek penting yaitu efek toksik pada sel tumor, dan juga dampak positif dan negatif pada kualitas hidup pasien (Sawada, 2009 dalam Kolin, 2016).

Menurut Preddy dan Watson (2010) kualitas hidup didefinisikan sebagai kepuasan terhadap berbagai aspek kehidupan yaitu aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Pengukuran kualitas hidup perlu dilakukan karena mempunyai manfaat sebagai penilaian suatu intervensi klinis, pengenalan dini dampak dari suatu penyakit sehingga diberikan intervensi tambahan, maupun prediktor untuk memperbaiki perawatan kesehatan. Seseorang dengan kualitas hidup baik maka ia akan mempunyai keinginan yang kuat untuk sembuh dan bisa meningkatkan derajat kesehatannya. Sebaliknya, jika kualitas hidup menurun maka keinginan untuk sembuh juga ikut menurun.

Salah satu hal yang menjadi perhatian terhadap pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi adalah mental psikologis pasien yang bisa saja menurun secara dramatis. Oleh karena itu, dengan memberikan perhatian serta dukungan psikososial kepada pasien kanker dapat mengatasi tekanan psikologis pasien, serta dapat mempertahankan kualitas hidupnya (Kemenkes RI, 2015). Dukungan yang didapatkan akan sangat berharga bagi pasien.

Menurut Friedman (2013) dukungan dapat diberikan oleh keluarga pasien dan lingkungan disekitar pasien terutama dari pasangan atau suami. Suami adalah orang yang terdekat dengan istri didalam sebuah keluarga yang senantiasa memberikan nasehat, saran, maupun pemberian informasi tentang kesehatan

pasien yang diperoleh dari petugas kesehatan. Dukungan tersebut diberikan untuk kesembuhan pasien, tidak memaksakan apa yang tidak dikehendaki pasien, penghargaan atas usaha yang telah dilakukan pasien, memberikan umpan balik mengenai hasil prestasinya dapat memperkuat kepercayaan serta harga diri individu tersebut. Dukungan ini dapat memberi pengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari termasuk kepuasannya terhadap status kesehatannya.

Menurut penelitian Stahl (2017) suami merupakan anggota keluarga yang memiliki hubungan paling dekat dengan pasien. Dukungan dari suami dapat meningkatkan emosional dan memberi dukungan kepada pasangannya agar dapat memperbaiki respon atau efek terkait pengobatan. Suami menjadi orang yang dapat berkolaborasi dalam membuat keputusan pengobatan. Dan dukungan yang diperoleh dari suami akan menunjukkan kemajuan kesehatan pasien dengan memberikan ketenangan sehingga pasien dapat berfokus pada pikirannya bahwa penyakitnya akan sembuh.

Menurut penelitian Afriyanti (2013) pasien dengan kanker serviks selain mengalami ketakutan akan kekambuhan, ia juga mengalami ketakutan akan ditinggal oleh suami, takut suami tidak setia, takut diceraikan oleh suami, serta takut jika tidak bisa memuaskan suami. Hal ini dapat mempengaruhi kedekatan atau keintiman pasien dengan suami. Sehingga dengan adanya dukungan dan pengertian dari suami akan sangat berarti bagi pasien.

Berdasarkan penelitian Brooks (2017) dukungan yang dapat diberikan oleh suami untuk pasangannya dapat bersifat emosional dengan memberi perhatian, dukungan instrumental dengan memberikan uang atau materi untuk biaya

pengobatan, mencari informasi dari pelayanan kesehatan, serta dukungan penilaian dengan memberikan support pada pasangannya. Dengan adanya dukungan tersebut akan dapat mengurangi kerisauan, ketakutan, kekecewaan yang akan muncul, dan akan membantu pasien untuk menjalani kehidupan dengan nyaman (Atrobah, 2016).

Berdasarkan penelitian Aizer (2013) pasien kanker yang menikah menunjukkan tingkat kesusahan, depresi, dan kecemasan yang lebih rendah daripada pasien yang belum menikah, hal ini dikarenakan adanya kehadiran pasangan yang dapat berbagi beban emosional dan memberikan dukungan sosial yang sesuai. Pasien yang tidak mendapatkan mekanisme dukungan yang baik akan berpengaruh buruk terhadap kondisi kesehatannya. Kurangnya dukungan dari suami memberi pengaruh buruk terhadap kelangsungan hidup pasien.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Nazik, dkk (2014) tentang Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Pasien Turki dengan Kanker Ginekologi (termasuk didalamnya kanker serviks), didapatkan hasil bahwa dukungan yang diperoleh dari keluarga terutama pasangan dirasakan lebih tinggi dibandingkan dukungan lainnya. Hal ini menunjukkan kualitas hidup pasien yang menikah lebih tinggi dibandingkan pasien yang belum menikah, dikarenakan adanya dukungan yang diperoleh dari suami. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Desita (2010, dalam Harlinda, 2015) yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker serviks adalah status perkawinan.

Berdasarkan penelitian dari Cheng (2013) tentang dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara, menunjukkan hasil bahwa dukungan dari

suami meningkatkan kualitas hidup pasien. Adapun dukungan yang diberikan suami kepada pasien dengan selalu mendorongnya untuk melakukan latihan, menerima perubahan tubuhnya, membantu pasien dalam menyiapkan makanan dan membantu istri dalam melakukan pekerjaan rumah. Dengan adanya dukungan tersebut pasien merasa diperhatikan, dihargai, dan hal ini membantu pasien untuk mempertahankan kekuatan batinnya agar hidup lebih lama.

Hasil penelitian Alhamidah (2017) mengatakan bahwa dengan adanya dukungan dari suami, pasien merasa tetap ada yang memberikan dukungan berupa bantuan materi, finansial, memberikan perhatian dan kasih sayang, nasihat, semangat untuk sembuh dan peduli kepadanya meskipun dalam keadaan sakit. Hal ini sejalan dengan pendapat Friedman (dalam Octaviani, 2013) yang mengemukakan bahwa suami atau istri termasuk dalam kelompok dukungan internal yang sangat membantu pemulihan kesehatan bagi pasangan yang sedang dirawat. Sehingga ketiadaan perhatian sangat berpengaruh terhadap kekuatan atau semangat pasien dalam menjalani pengobatan. Pasien kanker yang menikah mempunyai kemampuan hidup 23% lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak menikah. Bertambahnya harapan hidup diperoleh dari perlindungan emosi yang dihasilkan dari pernikahan (Goodwin, 2010). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pasien yang dikemoterapi.

Survey awal penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang pada 15-16 April 2018. Peneliti melakukan penelitian di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan dan Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang karena merupakan rumah sakit tipe A dan menjadi rumah sakit rujukan nasional di wilayah Sumatera Bagian Tengah dengan jumlah pasien

kanker serviks terbanyak di rawat jalan. . Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSUP Dr. M.Djamil tahun 2017, terdapat 992 pasien yang melakukan kontrol di ruang rawat jalan atau poli kebidanan. Dan untuk bagian rawat inap terdapat sebanyak 350 pasien kanker serviks yang di rawat di ruang rawat inap kebidanan dan 180 orang diantaranya menjalani kemoterapi.

Dari hasil wawancara dengan 5 orang pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Dr. M. Djamil, 3 dari 5 memiliki kesamaan jawaban dari masalah fisik, psikologis dan hubungan sosial dan lingkungan. Masalah fisik seperti belum percaya terjadi penyakit tersebut pada dirinya, merasa mual dan muntah, perdarahan, mudah lelah dan kadang-kadang timbulnya rasa nyeri. Namun hal tersebut tidak menghalangi pasien untuk beraktifitas, pasien tetap bisa beraktifitas seperti biasa, hanya saja dibatasi. Pada masalah psikologis pasien merasa menjadi beban bagi keluarganya berhubungan dengan biaya pengobatan dan waktu yang terpakai selama pengobatan dan pasien juga merasa buruk terhadap suaminya akibat penyakit yang dideritanya. Dalam hubungan dengan suami terjadi penurunan aktifitas seksual, namun suami selalu setia mendampingi selama pengobatan dan memberi support untuk kesembuhan. Untuk masalah lingkungan, pasien sudah mulai terbiasa untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya seperti sebelum menjalani kemoterapi.

Sementara dua pasien lagi mengatakan dirinya tidak mengeluhkan adanya efek fisik terkait pengobatan atau kemoterapi. Ia merasa lebih baik selama menjalani kemoterapi dan masih bisa menjalani aktifitas sehari-hari. Pada masalah psikologis pasien mengatakan ia terkadang merasa cemas dan takut akan keparahan penyakitnya di masa yang akan. Sementara dalam hubungan dengan

suami, pasien mengatakan suami selalu mendukung pasien untuk tetap menjalani pengobatan meskipun tidak selalu pergi menemani berobat karena bekerja di luar kota. Dan untuk aspek lingkungan, pasien mengatakan tidak mengalami masalah.

Berdasarkan fenomena dan kejadian diatas, peneiliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Suami dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

- a. Apakah ada hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi ?

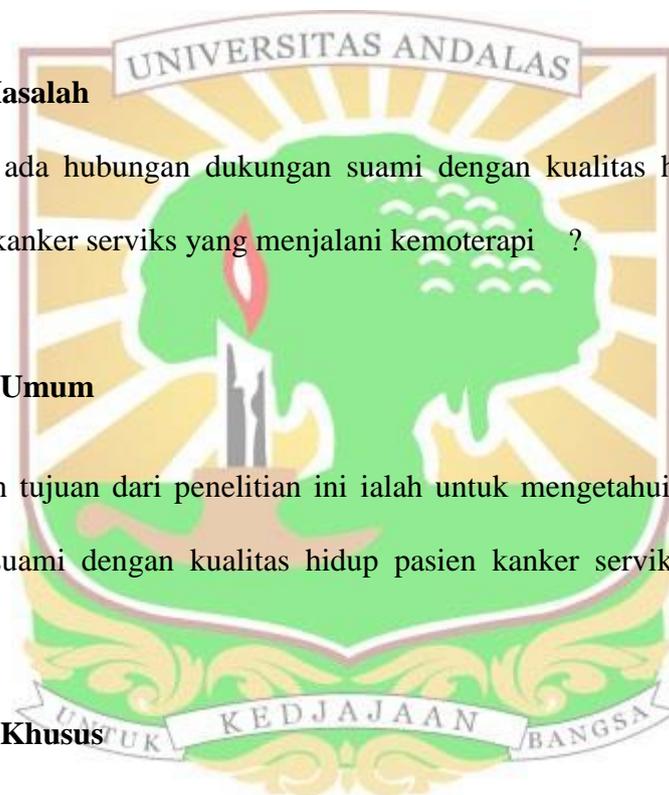
## **C. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui adakah hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

### **b. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.
- c. Diketahui hubungan antara dukungan suami dengan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.



## D. Manfaat

### a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang kesehatan, terutama di bidang keperawatan yang terkait hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

### b. Manfaat Praktis

#### - Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

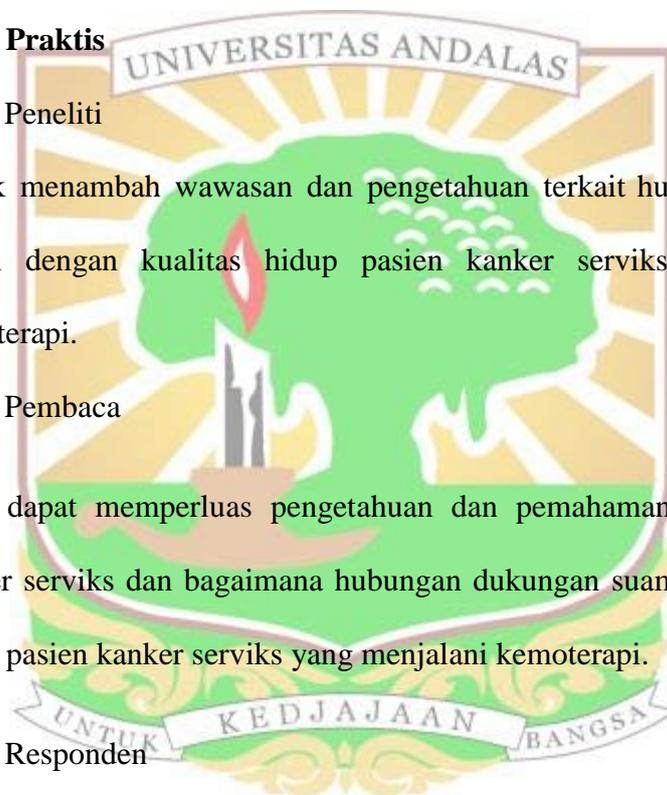
#### - Bagi Pembaca

Agar dapat memperluas pengetahuan dan pemahaman pembaca terkait kanker serviks dan bagaimana hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

#### - Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi keluarga agar dapat memberikan dukungan, berempati akan kondisi anggota keluarga yang didiagnosis kanker serviks. Hal ini dapat membantu pasien kanker serviks untuk tetap semangat dalam menjalani hidupnya dan rutin melakukan pengobatan hingga tuntas.

#### - Bagi Praktek Keperawatan



Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi perawat untuk lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan wanita khususnya tentang kanker serviks, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan dan dukungan optimal yang melibatkan keluarga kepada pasien kanker serviks.

- Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber dan informasi tambahan bagi perawat pendidik untuk mengintegrasikannya dalam pelajaran terkait masalah ginekologi terutama kanker serviks. Dan dapat menjadi acuan sejauh mana dukungan suami dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

- Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pertimbangan maupun perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

