

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Diagnosis Kanker serviks merupakan hal yang sangat menakutkan bagi pasien dan dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien dan kualitas hidupnya (Kemenkes RI, 2015). Kanker serviks dan penanganannya baik operasi, kemoterapi, maupun radioterapi dapat menimbulkan disabilitas pada organ yang terkena maupun sistem organ lainnya termasuk kelemahan umum dan sindrom dekondisi (Februanti, 2019).

Perubahan fisik akibat Kanker serviks dapat terlihat secara kasat mata, dapat berupa bentuk dari pengobatan seperti kemoterapi. Hal ini akan menyebabkan timbulnya permasalahan kualitas hidup pada pasien Kanker serviks, khususnya pada pasien wanita di aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Junovandy et al., 2019). Seseorang yang mendertita Kanker serviks akan mengalami perubahan fisik, psikologis (seperti tingkat depresi dan kecemasan), fungsi sosial, seksual serta aktifitas sehari-hari. Hal ini akan menyebabkan rendahnya kualitas hidup atau *quality of life* (QOL) penderita Kanker serviks (Angraini, et al., 2018).

Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa beban Kanker serviks global diperkirakan telah meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian pada tahun 2018 (WHO, 2018). Kementerian Kesehatan (Kemenkes)

tahun 2018 menyatakan rata-rata kematian akibat Kanker serviks ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk, angka Kanker serviks payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Sementara itu, angka Kanker serviks serviks di Indonesia mencapai 23,4 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat Kanker serviks serviks mencapai 13,9 orang per 100 ribu penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian (Nuridah et al., 2019) menunjukkan bahwa 54% pasien Kanker serviks kolorektal di RS Kota Makassar mempunyai kualitas hidup yang kurang baik. Hasil penelitian (Putri, 2017) menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien Kanker serviks payudara di Kota Padang sebagian besar masuk dalam skala sangat baik (15,4%), baik (46,2%), agak baik (42,3%) dan sedang (7,7%). Hasil penelitian (Juwita et al., 2018) kualitas hidup penderita Kanker serviks pasca kemoterapi pada 200 pasien Kanker serviks, didapatkan sebanyak 22 (11%) pasien tingkat kualitas hidupnya baik, 132 (66%) pasien tingkat kualitas hidupnya sedang, dan 46 (23%) pasien tingkat kualitas hidupnya buruk. Studi pendahuluan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya menerima perawatan pasien dengan kanker serviks. Pelaksanaan kemoterapi ditempatkan di ruang F II. Rata-rata dalam sehari pasien yang menjalani kemoterapi kanker serviks sebanyak 4 pasien.

Penyakit kronis seperti Kanker serviks akan menyebabkan masalah medis, sosial dan psikologis yang akan membatasi aktifitas dari penderitanya sehingga akan menyebabkan penurunan *quality of life* (QOL) (Pradono et al., 2017). Penyakit kronis dapat termasuk pada perawatan paliatif, dimana

seseorang yang mempunyai penyakit kronis seperti Kanker serviks stadium lanjut akan menimbulkan kecemasan hingga depresi, maka hal tersebut berpengaruh pada kualitas hidup. Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkepanjangan dan jarang sembuh sempurna. Walau tidak semua penyakit kronis mengancam jiwa, tetapi akan menjadi beban ekonomi bagi individu, keluarga, dan komunitas secara keseluruhan. Penyakit kronis akan menyebabkan masalah medis, sosial dan psikologis yang akan membatasi aktifitas dari penderitanya sehingga akan menyebabkan penurunan *quality of life* (QOL) (Pradono et, 2017). Penderita Kanker serviks harus menghadapi kenyataan yang tidak pernah mereka inginkan di tengah harapan hidup yang kecil. Penderitaan ini dapat menimbulkan rasa putus asa bahkan depresi pada penderita Kanker serviks sehingga mengganggu psikologis pasien Kanker serviks (Prastiwi, 2013).

Keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien Kanker serviks dalam mempertahankan kesehatannya dan keluarga memegang peranan penting dalam perawatan pasien Kanker serviks (Ridwan, 2010). Dukungan keluarga menjadi bentuk perilaku anggota keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian dan kasih sayang), dukungan penghargaan (menghargai dan memberikan umpan balik positif), dukungan informasi (saran, nasihat, informasi) maupun dukungan dalam bentuk instrumental (bantuan tenaga, uang dan waktu) (Menurut Bomar, 2010). Dukungan sosial dapat diberikan kepada anggota keluarga dalam merawat dan meningkatkan status kesehatannya selama mengalami kanker serviks dengan memberikan rasa nyaman, perhatian,

penghargaan, dan pertolongan atau memberikan pelayanan dengan sikap menerima kondisinya (Tumenggung, 2013).

Gangguan fungsi tubuh pada pasien Kanker serviks akan mempengaruhi aktivitas rutin pasien termasuk aktivitas rumah tangga, gaya makan, alokasi waktu untuk kegiatan sosial, dan fungsi sehari-hari dan rekreasi. Pasien dengan gangguan emosi di antara pasien Kanker serviks dapat menyebabkan rendahnya kualitas hidup global (Abegaz et al., 2018). Kualitas hidup yang buruk akan membuat pasien berputus asa, merasa berdosa, dan khawatir akan kehidupan mereka, dan juga merasa semakin dekat dengan kematian, khawatir tentang kehidupan rumah tangganya setelah ia sakit, dan mencemaskan masa depan anak-anaknya. Para pasien Kanker serviks ini juga tak jarang memiliki permasalahan dengan *body image* mereka akibat tindakan medis untuk mencegah Kanker serviksnya bermetastase (Kusumaningrum, et al., 2016).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Kanker serviks hanya bisa dilakukan oleh pelayanan kesehatan tersier yaitu rumah sakit tipe A dan B, salah satunya melakukan terapi suportif Kanker serviks (Kemenkes RI, 2015a). Menurut (Rasjidi, 2010), tenaga kesehatan dapat memberikan petunjuk bagi terapi fungsi organ tubuh, psikologis, nutrisi, dan pelatihan serta mengembangkan terapi bebas nyeri, penatalaksanaan terapi rehabilitatif dan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Kanker serviks. Dan dukungan keluarga akan sangat membantu meningkatkan kualitas hidup klien secara keseluruhan (Puspa et al., 2018).

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
2. Mengidentifikasi kualitas hidup klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Menganalisis dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan asuhan keperawatan secara holistik terutama psikologis pasien dengan melibatkan peran serta keluarga dalam mendampingi pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

1.4.2 Bagi Perawat

Sebagai upaya dalam menjalanin kerjasama lintas sektoral antara perawat dengan keluarga klien dalam melakukan perawatan pada pasien kanker serviks.

1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai upaya meningkatkan peran keluarga sehingga mampu menjalin kerjasama dengan baik bersama tenaga kesehatan untuk memberikan suatu dukungan secara langsung kepada pasien kanker serviks

1.4.4 Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan dan mengembangkan pengalaman dalam melakukan penelitian hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

