

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Setiap individu di dunia ini memerlukan kesehatan untuk dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari dengan nyaman. Agar terhindar dari penyakit, individu sebaiknya melakukan pemeriksaan kesehatan agar berbagai penyakit dapat terdeteksi dini, sehingga terhindar dari berbagai penyakit yang tergolong berat.

Penyakit yang tergolong berat diantaranya adalah kanker. Kanker merupakan suatu penyakit dimana sel-sel tubuh yang normal berubah menjadi abnormal. Sel-sel abnormal bermultiplikasi tanpa kontrol, serta dapat menginvasi jaringan sekitarnya; organ dekat maupun organ yang jauh, kanker stadium satu biasa disebut dengan stadium awal, stadium dua biasa disebut stadium menengah dan stadium tiga serta empat yang biasa disebut dengan stadium lanjut (Nurwijaya, 2010). Wanita memiliki alat reproduksi yang rentan terkena penyakit, karena saluran reproduksi wanita lebih dekat ke anus dan saluran kencing. Bagian intim ini mudah sekali kena penyakit karena cenderung selalu lembab, permukaannya sangat halus dan mudah sekali terluka.

Satu diantara jenis kanker yang dapat menyerang wanita adalah kanker serviks. Kanker serviks merupakan penyakit akibat tumor ganas pada daerah rahim (leher rahim) sebagai akibat dari adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal disekitarnya (Kumalasari, 2012). Serviks (leher rahim) adalah bagian dari rahim atau uterus yang berada 1/3 bagian uterus

bagian bawah. Serviks mengandung sel-sel epitel yang sangat rentan terhadap masuknya kuman penyakit (Sanadi, 2011). Kanker serviks biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. Sebanyak 90% dari kanker serviks berasal dari sel skuamosa yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke rahim (Notodihardjo, 2002). Serviks adalah bagian khusus dari uterus yang terletak di bawah isthmus. Pada sisi anterior, batas atas serviks, ostium interna letaknya kurang lebih setinggi lipatan refleksi peritoneum antar uterus dan kandung kemih (Cunningham, 1989).

Organisasi dunia *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 500.000 wanita setiap tahunnya didiagnosa menderita kanker serviks. Hampir 60% penderita kanker serviks adalah pembunuh wanita nomor dua di dunia setelah kanker ovarium.

Menurut data Globocan dalam *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012 menurut jenis kelamin, kanker serviks menempati urutan kedua sebagai penderita terbanyak setelah kanker payudara di dunia. Angka kejadian kanker serviks yaitu 527.624 penderita dan dengan angka kematian sebanyak 265.563 kasus. Hal yang sama terjadi di Asia Tenggara, kanker serviks menempati urutan kedua sebagai penderita terbanyak setelah kanker payudara dengan angka kejadian 175.229 penderita dan angka kematian 94.294 kasus. Kanker serviks pada negara berkembang seperti Indonesia pun tetap menjadi dua penyakit kanker teratas sebagai angka kejadian yang paling banyak setelah kanker payudara dengan angka kejadian sebanyak 20.928 penderita dan angka kematian sebanyak 9.498 kasus.

Jawa Barat memiliki insidensi kanker serviks 8.000 setiap tahun, dan di Bandung sebanyak 2.161 setiap tahun. Kesadaran untuk memeriksakan diri dalam deteksi dini kanker serviks dirasakan sangat rendah. Hal tersebut tidak terlepas dari kurangnya pengetahuan mengenai kanker serviks. (BKKBN, 2007).

Kanker serviks masih menghantui para wanita di dunia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi penyakit tumor/kanker diatas prevalensi nasional, yaitu Sumatera Barat, Daerah Khusus Ibu Kota (DKI) Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa (DI) Yogyakarta, Banten, Bali, Sulawesi Utara dan Sulawesi Selatan.

Sampai saat ini kanker serviks masih merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia, mengingat angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi. Keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut, keadaan umum yang lemah, status sosial ekonomi yang rendah, derajat pendidikan ikut serta dalam menentukan prognosis dari penderita. (Prandana, 2013)\

RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan rumah sakit tipe A pusat rujukan Jawa Barat. RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung juga sudah memiliki dokter ahli dalam menangani gangguan sistem reproduksi serta dengan adanya ruangan khusus untuk penatalaksanaan medis kanker, yaitu kemoterapi.

Salah satu pengobatan yang sering dilakukan pada pasien yang didiagnosa mengidap kanker serviks adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi kanker yang melibatkan penggunaan zat kimia ataupun obat-obatan yang bertujuan untuk membunuh/menghabisi sel-sel kanker dengan cara meracuninya. Kemoterapi telah digunakan sebagai *standard protocol* pengobatan kanker sejak tahun 1950. Saat

ini terdapat lebih dari 50 obat-obatan kemoterapi yang digunakan. Obat-obatan ini dimasukkan ke dalam tubuh melalui infuse intravena, suntikan langsung (pada otot, dibawah kulit atau pada rongga tubuh), ataupun dalam bentuk tablet. Tergantung jenisnya, kemoterapi dapat diberikan setiap hari, seminggu sekali, tiga minggu sekali bahkan sebulan sekali. Biasanya antara satu siklus kemo dengan siklus kemo lainnya diberikan jarak/jeda bagi tubuh untuk pemulihan. Biasanya kemoterapi dilakukan sebanyak 25 kali tergantung dari protokol terapi dan diagnosa medis pasien saat mengisi protap (prosedur tetap). Seringkali kemoterapi didampingi dengan radiasi. Selama menjalani proses kemoterapi pasien tidak boleh sekalipun melewatinya karena akan berakibat fatal dan sel kanker akan kebal dengan zat kimia yang masukan kedalam tubuh ketika proses kemoterapi.

Dari data yang didapatkan oleh peneliti di Poliklinik Ginekologi dan ruang Kemuning lantai 3 Obgyn Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung, bahwa sejak Januari 2014 sampai dengan Maret 2014, tercatat sebanyak 428 kasus dengan diagnosa medis kanker serviks. Sehingga rata-rata per bulan pasien kanker serviks berjumlah 143 orang. Diantara pasien-pasien tersebut 40 orang didiagnosa menderita penyakit kanker serviks stadium awal dan menengah. Dengan stadium tersebut, memungkinkan pasien kanker serviks stadium awal masih memiliki kemungkinan sembuh yaitu sekitar 90% dan pada pasien kanker serviks stadium menengah kemungkinan sembuhnya sekitar 70%. Tetapi kenyataannya, pasien-pasien tersebut menganggap bahwa penyakit yang mereka derita sangatlah berat.

Dengan penyakit yang berat ini, dukungan keluarga sangat diperlukan bagi pasien. Dengan dukungan keluarga, pasien akan lebih sehat kondisinya ketimbang yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Moss & Scahaefer, 1984). Tetapi pada kenyataannya, pasien merasa keluarga kurang memberikan perhatian terhadap penyakit yang diderita pasien, misalnya sewaktu pasien lupa untuk meminum obat, keluarga tidak mengingatkan pasien, sewaktu pasien meminta diantar para pasien ke dokter untuk sekedar melakukan *check-up*, keluarga saling tunjuk-menunjuk. Pada saat para pasien menjalani rawat inap, pasien sering sendiri karena keluarga tidak menemani pasien bermalam di rumah sakit dan hanya datang menjenguk keesokan harinya, banyak saudara dari para pasien yang tidak menjenguk pasien dikarenakan takut tertular penyakit kanker serviks tersebut, saat para pasien mengerang kesakitan akibat menjalani proses kemoterapi, keluarga tidak memberikan ketenangan dengan mengelus pasien atau membacakan doa, namun keluarga pasien hanya terdiam dan keluar ruangan serta tidak mau melihat pasien, keluarga pasien hanya memberikan rekomendasi rumah sakit kepada pasien tanpa mengantarkannya, selain itu keluarga juga tidak memberikan ongkos untuk pasien pergi kerumah sakit. Keluarga pasien banyak yang tidak mau membahas mengenai kanker serviks, mereka tidak peduli dengan penyakit yang diderita oleh pasien, sehingga mereka tidak memberikan nasihat, masukan dan saran kepada pasien bagaimana cara agar dapat sembuh dari penyakit kanker serviks. Hanya sedikit teman-teman dari pasien yang memberikan bantuan, nasihat dan saran kepada pasien, karena teman-teman pasien menganggap bahwa penyakit kanker serviks adalah penyakit yang berbahaya. Keluarga jarang menanyakan kondisi

kesehatan pasien, hal tersebut membuat pasien merasa sudah tidak diperhatikan lagi oleh keluarga. Suami pasien menjadi berubah sikapnya setelah mengetahui bahwa istrinya menderita kanker serviks. Suami mereka menjadi kurang perhatian dan enggan melakukan hubungan intim dikarenakan takut dengan penyakit kanker serviks tersebut. Saat pasien merasakan perasaan tidak tenang saat akan menjalani proses kemoterapi, keluarga tidak memberikan semangat kepada pasien. Sehingga terkadang membuat pasien meluapkan kemarahannya kepada orang-orang disekitar mereka. Keluarga pasien menganggap bahwa penyakit kanker serviks merupakan hal yang memalukan dan menyusahkan, sehingga membuat pasien merasa kurang percaya diri. Kebanyakan pasien mengatakan bahwa mereka kurang diberikan bahan bantuan secara finansial seperti pemberian makanan sehat untuk penderita kanker hal ini disebabkan karena keuangan mereka telah terpakai habis untuk biaya pengobatan kanker serviks. Mereka menjadi mudah marah jika ditanya mengenai penyakit kanker serviks yang sedang mereka derita sehingga berakibat buruknya hubungan sosial pasien dengan orang lain. Dengan dukungan keluarga yang seperti itu, mereka meyakini bahwa penyakit kanker serviks ini tidak akan sembuh. Terkadang mereka melanggar pantangan yang diberikan oleh dokter selama proses pengobatan dan kemoterapi, padahal mereka tahu bahwa jika melanggar, proses pengobatan akan memakan waktu yang lebih lama lagi. Pasien mengatakan bahwa dukungan keluarga yang dirasa kurang, disebabkan oleh terbentur masalah biaya pengobatan yang mahal. Mereka merasa lelah dalam menjalani proses kemoterapi. Dari fenomena tersebut menunjukkan adanya masalah

pada dukungan keluarga pada pasien kanker serviks di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Secara teoritis, kanker serviks stadium awal dan menengah memiliki kemungkinan sembuh yaitu sekitar 90% dan pada pasien kanker serviks stadium menengah kemungkinan sembuhnya sekitar 70%. Dokter dan perawat telah menginformasikan kepada pasien agar tidak terlalu khawatir. Jika pasien terlalu khawatir, maka akan memperparah kondisi kesehatannya. Tetapi kenyataannya, pasien-pasien tersebut menganggap bahwa penyakit yang mereka derita sangatlah berat. Mereka mengatakan seperti itu dikarenakan mereka telah memandang kanker serviks sebagai penyakit yang berat seperti yang dikatakan oleh para masyarakat secara umum. Selain itu, kebanyakan pasien merasa bahwa kanker serviks merupakan penyakit yang dapat membebani keluarga sehingga mereka memaknai bahwa kanker serviks adalah penyakit yang berat. Para pasien juga merasa dengan terjangkit kanker serviks, mereka akan malu jika bertemu dengan orang lain untuk bersosialisasi. Para pasien merasa kaget dan tidak percaya saat pertama kali didiagnosa menderita kanker serviks, kemoterapi yang dilakukan pun berdampak pada menurunnya fisik mereka seperti badan yang menjadi kaku sementara waktu dan rambut yang menjadi rontok, sehingga menyebabkan mereka memaknai bahwa kemoterapi merupakan sesuatu yang membuat mereka menderita. Pasien-pasien mengatakan bahwa penyakit kanker serviks ini tidak akan sembuh dan jika sembuh pun memerlukan waktu yang cukup lama serta akan menelan biaya yang sangat mahal. Beberapa diantara pasien mengatakan bahwa mereka tidak dapat membuat keputusan apakah mereka akan menjalani

kemoterapi atau tidak secara bertahap. Pasien memiliki keyakinan yang kurang terhadap pengobatan yang sedang dijalani serta tidak yakin dengan nasihat yang diberikan oleh dokter selama proses pengobatan. Mereka tidak memberikan perhatian penuh kepada penyakit yang dideritanya karena sudah pasrah bahwa mereka tidak akan sembuh. Mereka mengatakan bahwa mereka takut akan dampak dari penyakit kanker serviks yaitu kematian. Banyak diantara penderita merasa cemas dan takut akan bahaya dari kanker serviks atau mencoba berhenti melakukan proses kemoterapi yang harus dilakukan secara rutin.

Dengan demikian, fenomena-fenomena diatas menunjukkan adanya masalah dengan *illness perception* pada pasien penderita kanker serviks di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

1.2. Identifikasi Masalah

Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel yang diteliti, yaitu dukungan keluarga dan *illness perception*. Manusia adalah makhluk sosial yang hidup ditengah-tengah masyarakat dan menjadi bagian dari suatu kelompok tertentu. Sebagai makhluk sosial, manusia membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang-orang sekitarnya terutama pada masa-masa sulit. Bantuan dan dukungan yang diberikan biasa disebut dengan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bantuan yang dipersepsikan oleh

individu, yang diterimanya oleh orang lain atau sekelompok orang, dalam hal ini individu yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan dukungan keluarga adalah adanya dukungan dari keluarga baik suami, anak dan orang tua pasien dalam memberikan dukungan kepada pasien dalam bentuk dukungan emosional, dukungan nyata, dukungan informasional dan dukungan jaringan kepada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah.

Illness perception didefinisikan sebagai “...*patient's beliefs and expectations about an illness or somatic symptom.*” Atau keyakinan-keyakinan (*beliefs*) dan harapan-harapan pasien tentang penyakit atau gejala somatis (Leventhal, 1970; Leventhal, Meyer, & Nerenz, 1980; dalam Sutton et.al., 2004). Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan *illness perception* adalah adanya pemaknaan atau keyakinan individu tentang penyakit yang dihadapi, pengobatan yang berlangsung lama, kemampuan diri individu untuk membuat keputusan untuk melakukan kemoterapi atau tidak, keyakinan terhadap pengobatan yang sedang dijalani, penjabaran mengenai gejala yang muncul dari kanker serviks, perhatian pasien terhadap penyakitnya, pemahaman diri mengenai penyakit yang dideritanya dalam arah yang masuk akal, reaksi emosi negatif dari pasien terhadap penyakitnya, dan keyakinan pasien terhadap faktor-faktor yang menyebabkan berkembangnya penyakit kanker serviks. Jika pemahaman terhadap penyakitnya bersifat negatif maka dapat berdampak terhadap kemampuan mengatasi penyakitnya.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti merasa perlu untuk meneliti masalah: “Seberapa erat hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung?”

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

a. Maksud Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

b. Tujuan Penelitian

Memperoleh data mengenai seberapa besar hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.4. Kegunaan Penelitian

1. Membantu pasien kanker serviks dan keluarganya untuk mengetahui tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan *illness perception* secara menyeluruh sehingga diharapkan pasien dapat memiliki penilaian positif dalam menghadapi penyakit mereka dan cara mengontrol kesehatan mereka.

2. Membantu memberikan informasi kepada pihak RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mengenai *illness perception* dari pasien untuk mencari solusi bagaimana cara meningkatkan persepsi pasien agar menjadi positif.

