

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kata kanker merupakan kata yang paling menakutkan di seluruh dunia. Satu dari empat kematian yang terjadi di Amerika Serikat disebabkan oleh penyakit kanker (Nevid *et al*, 2009). Awal terbentuknya kanker adalah ketika sel-sel dalam tubuh mulai berkembang tidak terkendali. Sel-sel yang dekat dengan bagian tubuh dapat berubah menjadi kanker, dan bisa menyebar ke area lain pada jaringan tubuh (American Cancer Society, 2016). Kanker merupakan istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan sel-sel yang terlepas dari sistem pengawasan pertumbuhan dan reproduksi tubuh. Pertumbuhan yang tidak terkontrol akan menyebabkan sel timbul berkembang menjadi tumor yang dapat menyebar dan berkembang di lain tempat di dalam tubuh. Ketika kanker telah menyebar disebut metastasis (Klamerus *et al*, 2012). Kanker terdiri dari berbagai jenis yakni kanker serviks, kanker mammae atau kanker payudara, kanker hepar dan kanker paru (Dinas Kesehatan, 2015).

Kanker serviks adalah kejadian kanker terbanyak kedua pada wanita setelah kejadian kanker payudara, di negara berkembang dengan perkiraan jumlah 445.000 kasus baru pada tahun 2012 (84 % kasus baru di dunia) (WHO, 2016). Kanker serviks atau kanker mulut rahim adalah kanker yang disebabkan oleh virus yaitu *human papilloma virus* (HPV) ada berbagai tipe HPV, beberapa diantaranya menyebabkan kutil dan beberapa lainnya dapat

menyebabkan kanker dan displasia serviks (McCormick & Giuntoli, 2011). Serviks atau leher rahim adalah sepertiga lebih rendah dari rahim dan uterus. Serviks mengelilingi permukaan yang disebut lubang serviks dan rahim berbatasan dengan vagina (Rahayu, 2015).

Kanker serviks menduduki peringkat kedua terbanyak yang diderita wanita di dunia. Pada tahun 2009, di Amerika Serikat dengan jumlah lebih dari 11.270 perempuan didiagnosis menderita kanker serviks (McCormick & Giuntoli, 2011). Di Indonesia, kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi dan estimasi jumlah tertinggi pada tahun 2013 yaitu 0,8% dengan estimasi jumlah sebanyak 98.692 penderita. Pada provinsi Jawa Tengah sebesar 1,2 % dengan jumlah estimasi 19.734 penderita. Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) 2012, kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru sebesar 14,2% dan persentase kematian akibat kanker serviks sebesar 7,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Surakarta pada tahun 2015 kasus penyakit kanker serviks di Puskesmas dan Rumah Sakit dengan jumlah data di puskesmas sebanyak 123 penderita sedangkan jumlah penderita kanker serviks di semua rumah sakit sebanyak 2.629 penderita, sehingga jumlah keseluruhan penderita kanker serviks di kabupaten Surakarta adalah 2.772 penderita. Pasien kanker serviks menjalani serangkaian perawatan kanker seperti kemoterapi yang menyebabkan kesembuhan pasien namun juga dapat berdampak buruk karena efek samping yang ditimbulkan dari obat

kemoterapi. Efek yang ditimbulkan adalah penurunan nafsu makan karena anoreksia, kerontokan rambut, muntah dan nyeri pinggul. Kemoterapi akan berdampak pada perubahan fisik dan psikologis pasien kanker yaitu cemas dan perasaan depresi (Santi & Sulastri, 2010).

Depresi dan gangguan alami perasan lainnya, sangat sering terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Ketika pasien menggambarkan perasaan “depresi”, mereka sering mengekspresikan perasaan putus asa, kemurungan, kesedihan dan ketidakbahagiaan (Klamerus *et al*, 2012). Gejala depresi yang biasa terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan prevalensi gangguan emosional pada populasi kanker mencapai 75,3% (Ummavathy *et al*, 2016). Prevalensi depresi pada pasien dengan kanker yang menjalani kemoterapi ini termasuk depresi ringan, sedang dan berat. Prevalensi ini tampaknya meningkat dengan terjadinya kehilangan fungsi, kondisi penyakit yang semakin berat, dan gejala yang tidak tertangani (Black & Hawks, 2014).

Pengobatan kemoterapi mempengaruhi pertumbuhan sel dan pembelahan sel, dan membunuh kedua sel tumor dan sel normal yang serupa dengan karakteristik biologis. Secara global *treatments* tersebut diketahui telah menyebabkan efek psikologis pada pasien dengan kanker. Psikologi stress berkenaan dengan emosional dan reaksi pengalaman psikologis saat menghadapi suatu situasi yang menuntut mereka mencari sumber coping. Gangguan psikologis umum yaitu depresi bertambah buruk selama menjalani kemoterapi. Depresi telah ditemukan menjadi faktor

prognostik independen untuk kematian pada pasien yang menjalani kemoterapi (Ummavathy *et al*, 2015). Gangguan psikososial sering dialami oleh pasien kanker dan intervensi atau pendekatan psikososial sangat dibutuhkan untuk mengurangi *distress* pada pasien kanker. Salah satu jenis atau tipe intervensi psikososial yang telah terbukti efektif untuk mengatasi masalah depresi adalah psikoedukasi (Yuniartika, 2016).

Psikoedukasi adalah suatu terapi sederhana yang ditawarkan pada individu dengan gangguan mental dalam sistem pelayanan kesehatan dan tata cara pelayanan primer serta memberikan pasien sebuah teori sebagai pendekatan praktis terhadap pemahaman dan coping sebagai akibat dari gangguan tersebut (Pedersen *et al*, 2015). Psikoedukasi atau intervensi *psychoeducational* mencakup berbagai kegiatan yang menggabungkan pendidikan dan kegiatan lain seperti intervensi mendukung, intervensi psikoedukasi dapat disampaikan secara individu atau kelompok dan dapat disesuaikan. Jenis intervensi umumnya mencakup menyediakan pasien dengan informasi tentang perawatan, gejala, sumber daya, dan jasa; pelatihan untuk memberikan perawatan dan menanggapi masalah terkait penyakit; dan pemecahan masalah strategi untuk mengatasi kanker (Oncology Nursing Society, 2016).

Psikoedukasi dilaksanakan secara langsung atau aktif yaitu dalam bentuk ceramah dan pemberian penjelasan secara lisan dan tidak langsung atau pasif yaitu dalam bentuk pemberian leaflet, pamflet, iklan layanan masyarakat atau bentuk lain yang memberikan edukasi pasien. Psikoedukasi

dapat berbentuk pelatihan dan tanpa pelatihan (*non training*). Tahapan psikoedukasi yang harus dilakukan meliputi asesmen, perancangan program, implementasi program, monitoring dan evaluasi program (Himpunan Psikologi Indonesia, 2010).

Berdasarkan hasil pengamatan oleh peneliti bahwa di ruang Mawar 3 belum pernah dilakukan intervensi psikoedukasi. Hasil observasi dengan 3 pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, bahwa pasien tampak seperti kurang tidur, kurang bertenaga atau lemas, dan tampak gelisah serta mereka semua mengalami keluhan yang sama saat menjalani kemoterapi seperti mual, muntah, kelelahan, nafsu makan menurun dan sulit tidur. RSUD Dr. Moewardi Surakarta (RSDM) adalah sebuah rumah sakit yang status kepemilikannya dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dan menjadi tempat rujukan masyarakat Jawa Tengah, dengan tipe rumah sakit yaitu kelas A pendidikan. RSDM mempunyai pelayanan kemoterapi ODC (*One Day Care*) yaitu ruang rawat sehari kemoterapi. Ruang Mawar III untuk pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi. Terdapat perawat sebanyak 32 orang dengan pasien kanker serviks pada tahun 2016 sebanyak 2.919 orang dan pada bulan Januari 2017 terdapat 107 pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Pengobatan kemoterapi diberikan sebanyak 6 siklus, selama 3 minggu atau dua minggu sekali sesuai regimen obat.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap

tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Menjalani serangkaian perawatan kemoterapi menyebabkan pasien kanker serviks mengalami masalah psikososial, dampak psikososial tersebut adalah depresi. Untuk mengatasi depresi dapat dilakukan berbagai macam intervensi, salah satunya adalah psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan suatu pendidikan atau *treatment* khusus yang diberikan pada pasien yang bertujuan untuk mengatasi masalah psikologis yang sedang dialami, dan mengembangkan mekanisme koping. Untuk menyelesaikan masalah berdasarkan rumusan tersebut, maka pertanyaan penelitian adalah “Apakah ada pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi:

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi data karakteristik responden pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

- b. Untuk mengetahui tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Untuk mengetahui tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sesudah dilakukan intervensi psikoedukasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- d. Menganalisis perbedaan pengaruh tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi psikoedukasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan bahan masukan, referensi atau literatur serta menjadi bahan pengembangan kurikulum pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan tentang pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian dapat menjadi masukan sebagai bentuk intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan secara baik psikologis, sosial, fisik, maupun spiritual kepada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Sehingga dapat dijadikan penambahan intervensi psikoedukasi yang berpengaruh dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi peneliti

Sebagai sumber acuan data dan informasi yang dapat digunakan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut yang sama atau berkaitan dalam ruang lingkup dan topik yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Dalam penelitian sebelumnya terdapat kemiripan yang dilakukan oleh peneliti tentang pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Adapun beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Suryani, Hernawati & Sriati (2016) tentang "Psikoedukasi menurunkan tingkat depresi, stres dan kecemasan pada pasien tuberkulosis paru". Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan rancangan penelitian quasi eksperimen dan menggunakan teknik *consecutive sampling* dan pengambilan sampel dengan jumlah 74 orang. Analisis menggunakan uji *paired sample t-test* dengan hasil t test = 2.02 dan nilai *p-value* = 0,022. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat depresi, stres, dan kecemasan sebelum dan sesudah pemberian psikoedukasi pada pasien tuberkulosis paru. Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah pada subjek penelitian, desain penelitian, waktu dan tempat penelitian, jumlah sample, teknik sampling dan analisis data.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Siswoyo (2015) Tentang “Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan, Intensi, dan *Sick Role Behaviour* Pada Pasien Katarak Dengan Pendekatan Model *Theory Of Planned Behaviour* Ajzen”. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dan menggunakan teknik *simple random sampling* dalam pengambilan sampel dengan jumlah 20 orang. Analisis menggunakan *Paired t Test* dan *Independent t Test*, signifikasi nilai $p=0,000 < 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang katarak secara bermakna. Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah pada subjek penelitian, desain penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik sampling, analisis data dan variabel penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmaniah, D (2012) tentang “Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan Dan Koping Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Thalasemia Mayor Di RSUD Kabupaten Tangerang Banten”. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment pre-test ad post-test without control* dengan sampel penelitian berjumlah 47 orang tua. Teknik pengambilan sample menggunakan *Consecutive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan dan koping orang tua.masing-masing diperoleh nilai p sebesar 0,000, dengan signifikasi $p < 0,05$. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik sampling, dan analisis data.