

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan penyakit terbanyak diderita oleh wanita di dunia. Di negara berkembang lebih dari 270.000 kematian wanita karena kanker serviks setiap tahunnya (WHO, 2014). Sebuah survey terbaru mengenai penyakit kanker serviks menunjukkan adanya 40.000 kasus baru kanker serviks di Asia Tenggara dan 22.000 diantaranya meninggal dunia (Rasjidi, 2010). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi kanker di Indonesia adalah 4,1% per 1000 penduduk. Sedangkan data kasus Riskesdas (2013) Jawa Tengah terdapat 1.934 kasus, tahun 2014 sebanyak 2.295 kasus kanker serviks. Data yang diperoleh dari RSUD Dr. Moewardi Surakarta melalui rekam medis (2018), didapatkan sebanyak 2928 orang menderita kanker serviks pada tahun 2016. Kemudian pada tahun Januari 2017-Januari 2018 didapatkan data sebanyak 2619 pasien dan yang menjalani kemoterapi dari bulan Oktober 2017 – Februari 2018 sebanyak 379 orang.

Pasien yang menderita kanker serviks perlu melakukan terapi pengobatan dalam upaya penyembuhannya. Penatalaksanaan atau pengobatan kanker serviks meliputi empat macam yaitu pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan terapi hormon. Kemoterapi sering menjadi metode pilihan yang efektif untuk kanker serviks stadium lanjut (Smeltzer dan Bare, 2001). Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker (sitostatika) (Lutfah, 2009). Kemoterapi yang dilakukan dapat menimbulkan efek samping fisiologis maupun psikologis.

Efek samping atau komplikasi yang tidak menyenangkan adalah permasalahan yang dihadapi oleh pasien yang menjalani kemoterapi. Efek samping fisik kemoterapi yang umum adalah pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan rasa kecap, rambut rontok (*alopecia*), mukositis, dermatitis, keletihan, kulit menjadi kering bahkan kaku dan kulit bias sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang (Nisman, 2011). Efek samping fisik tersebut memberikan dampak pada psikologis pasien kanker yaitu menyebabkan pasien merasa tidak nyaman, cemas bahkan takut menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian Desiani (2008) tentang tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi dengan responden sebanyak 54 orang, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang. Kecemasan sedang ini menjadikan individu terfokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, tetapi masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain. Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Nadeak, 2010). Kecemasan yang berlebihan pada pasien kemoterapi dapat mempengaruhi motivasi pasien dalam menjalankan kemoterapi, sehingga berpengaruh terhadap program kemoterapi (Lutfa, 2008). Efek samping yang ditimbulkan saat menjalani kemoterapi membuat pasien merasa tidak nyaman, takut, cemas, malas, bahkan bisa sampai frustrasi ataupun putus asa dengan pengobatan yang

dijalani sehingga pasien kanker serviks dalam hal ini sangat membutuhkan dukungan dari keluarga (Ratna, 2010)

Dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu) (Bomar, 2004). Menurut Ratna (2010) dukungan dari keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi cemas dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah cemas. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan kemoterapi.

Menurut Ratna (2010), keluarga adalah teman terbaik bagi pasien kanker serviks dalam menghadapi pertempuran dengan penyakitnya. Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan guna mengangkat mental dan semangat hidup pasien. Kanker adalah penyakit keluarga, dimana setiap orang terkena kanker akan berpengaruh juga kepada seluruh keluarga baik berupa emosional, psikologis, finansial maupun fisik. Hasil penelitian yang dilakukan Melisa (2012) menunjukkan faktor eksternal yang paling besar menyebabkan kecemasan adalah faktor dukungan sosial (14,2%). Salah satu dukungan sosial diperoleh melalui dukungan keluarga.

Susilawati (2013) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui observasi dan wawancara pada 6 orang pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, didapatkan 5 orang (83%) mengatakan khawatir, cemas dan takut menjalani kemoterapi. Pasien mengatakan cemas terutama terhadap efek yang ditimbulkan kemoterapi seperti mual, muntah, tidak nafsu makan dan rambut rontok. Hasil observasi, didapatkan denyut nadi pasien cepat (*tachycardia*), rambut rontok, kulit tampak menghitam terutama pada bagian tempat pemberian obat kemoterapi dan pasien menyatakan mual. Empat orang (66,7%) mengatakan mendapat bantuan dari keluarga, baik dari segi bantuan kegiatan sehari-hari, ekonomi, dan dukungan kasih sayang dari keluarga sedangkan 2 orang (33,3%) lainnya mengatakan kurang mendapat dukungan keluarga.

Dari uraian tersebut peneliti tertarik mengambil judul “ Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks Menjalani Kemoterapi “

B. Rumusan Masalah

Dari berbagai uraian latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah sebagai berikut: “bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien kanker serviks menjalani kemoterapi ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien kanker serviks menjalani kemoterapi

Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien penderita kanker serviks
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien kanker seviks yang menjalani kemoterapi
- c. Mengidentifikasi kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Perawat

mulai dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan sehingga pasien tidak merasa cemas lagi ketika menghadapi kemoterapi.

2. Instansi Terkait

Bagi rumah sakit dapat meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan guna pemberian motivasi kepada keluarga untuk memberi dukungan mengurangi Perawat dapat selalu memotivasi keluarga agar senantiasa mendampingi pasien dalam berbagai aspek dukungan kecemasan kemoterapi.

3. Pasien

Menjaga motivasi pasien dalam menjalani kemoterapi karena adanya dukungan keluarga yang diberikan.

4. Keluarga Pasien

Keluarga mampu memberikan perhatian yang maksimal terhadap pasien kemoterapi, sehingga dengan perhatian dan dukungan yang diberikan akan menurunkan kecemasan pasien dalam menghadapi kemoterapi.

5. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai dukungan keluarga dengan kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1. Wardani, dkk (2014) dengan judul “Respon Fisik dan Psikologi Wanita dengan Kanker Serviks yang Telah Mendapat Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta” Hasil Penelitian yaitu: respon fisik yang terjadi pada wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi meliputi mual dan muntah, konstipasi, *alopecia*, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit (perubahan warna vena), kelelahan (*fatigue*), penurunan berat badan, neuropati perifer, perunagan rasa dan nyeri. Respon psikologis yang terjadi pada wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, kesedihan, harga diri (*self esteem*) negatif dan kepasrahan.

2. Yolanda dan Karwur (2013) dengan judul “Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks pada Golongan Ekonomi Rendah yang Mengikuti Program Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi”. Hasil penelitian yaitu: (40%) tidak ada kecemasan, (30%) kecemasan ringan, (20%) kecemasan sedang, dan (10%) kecemasan berat. Rata-rata pasien yang memiliki kecemasan tinggi adalah pasien dengan biaya umum, sebaliknya, kecemasan rendah dimiliki oleh pasien dengan biaya pemerintah (Jamkesmas). Sebagian besar (70%) pasien yang tidak menunjukkan gejala kecemasan sampai kecemasan ringan memiliki keterkaitan dengan kultur “*nrimo*”, pengetahuan terbatas, serta keadaan “*pasrah*” secara ekonomi.
3. Maulina dan Bahri, (2016) dengan judul “ Mekanisme Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”. Hasil penelitian menyebutkan bahwa: mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi berada pada kategori adaptif sebanyak 38 responden (61,3%) dan maladaptif sebanyak 24 responden (38,7%) dari 62 responden.
4. Dewi, dan Budiono (2013) dengan judul “Pengaruh Terapi Menulis Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Stadium Lanjut”. Hasil penelitian menerangkan bahwa: terdapat pengaruh terapi menulis terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks stadium lanjut, yaitu pasien yang mengikuti terapi menulis memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak mengikuti terapi menulis di POSA RSUD Dr. Soetomo.