

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker dan menurut penelitian Badan Internasional (2013) di negara maju, angka morbiditas kanker serviks dan kematian di negara maju, ada 528,000 kasus baru yang diperkirakan secara global, setiap tahun kanker serviks menempati peringkat keempat kanker yang mempengaruhi wanita di seluruh dunia dan paling menonjol pada negara berpenghasilan rendah (Leah dan Muula, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013), jenis kanker ini menempati urutan kedua sebagai kanker yang sering menyerang wanita dan paling banyak terjadi di negara berkembang dan merupakan salah satu kanker yang paling umum di kalangan wanita usia reproduksi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Susianti, 2016).

Menurut *The United Nations Global Cervical Cancer Programme* (2016) setiap 2 menit kematian terjadi pada penderita kanker serviks dan 90% kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut WHO (2013) tingginya kasus di negara berkembang ini disebabkan oleh terbatasnya akses skrining dan pengobatan sehingga

mayoritas penderita yang datang berobat sudah dalam kondisi kritis dan penyakitnya sudah dalam stadium lanjut (Ambarwati dan Wardani, 2016).

Penyebab tingginya angka kejadian kanker servik di Indonesia akibat kurangnya pengetahuan atau berpengetahuan rendah (Rahayu & Ochoa, 2015). Timbulnya kanker ini, seperti penggunaan jangka panjang kontrasepsi hormonal, paritas tinggi, merokok, immunosupresi, kekurangan makanan tertentu, genetik dan faktor virus. Banyaknya anak yang dilahirkan berpengaruh dalam timbulnya penyakit kanker serviks (American Cancer Society, 2016).

Kondisi dan pengelolaan penyakit kanker bisa menginduksi penderita kanker mengalami stres akibat kehilangan fungsi peran dan menghadapi masalah keuangan dan stres akan berdampak pada kondisi psikologis yang meliputi rasa takut, cacat dan ketergantungan (Pradjatmo, Nisman dan Fatmawati, 2017). Selain itu dampak psikologis meliputi depresi dan cemas pada semua tahap penyakit dari mulai munculnya gejala pertama, saat di diagnosis, selama pengobatan, selama perawatan paliatif dan bahkan saat masa penyembuhan atau pemulihan sehingga dapat menimbulkan keinginan untuk kematian (Holland dan Alici, 2010). *The Psychosocial Collaborative Oncology Group (PSYCOG)* mengidentifikasi gangguan psikiatri pada penderita kanker sebesar 47% yang meliputi depresi dan ansietas (68%), depresi major (13%), gangguan mental organik (8%), dan gangguan kepribadian (7%). Efek negatif dari penderita kanker serviks yang depresi dan ansietas adalah penderita lebih berisiko

tiga kali lipat menjadi tidak patuh berobat dibanding penderita yang tidak depresi (Susilawati, 2013). Kanker juga dapat menyebabkan harga diri rendah (*self esteem*) negatif dikarenakan perubahan dalam tubuh, perubahan konsep diri serta perubahan peran dalam kehidupan sehari-hari (Bartoces *et al*, 2009). Pasien kanker mengalami tingkat distress yang cukup signifikan angkanya yang ditemukan sekitar 20% sampai 40% dari pasien. Namun, hal tersebut sering di remehkan. Hanya sekitar 10% saja yang diidentifikasi dan mendapat pengobatan (Farooqi dan Chaudhry, 2012). Pasien kanker serviks yang mengalami cemas yang berat akan menimbulkan depresi dan penderita yang mengalami depresi yang berat pada durasi yang lama jika tidak segera di obati akan mengakibatkan terjadinya gangguan jiwa Banyak faktor yang menyebabkan seseorang menjadi depresi dan terpuruk. Depresi merupakan salah satu penyebab utama kejadian bunuh diri (*suicide*). Sebanyak 40% penderita depresi mempunyai ide untuk bunuh diri, dan hanya lebih kurang 15% saja yang sukses melakukannya. WHO memprediksikan bahwa pada tahun 2020, depresi akan menjadi salah satu gangguan mental yang banyak dialami dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung (Dirgayunita, 2016).

Menurut data dari *American Cancer Society* (2016-2017) penatalaksanaan untuk kanker meliputi operasi, radiasi, kemoterapi, terapi hormon, terapi kekebalan, dan terapi yang ditargetkan (obat yang secara khusus mengganggu pertumbuhan sel kanker), perawatan bisa digunakan

sendiri atau kombinasi tergantung tipe dan stadium kanker dan karakter tumor. Tiga jenis utama treatment untuk kanker serviks adalah operasi, radiasi, dan kemoterapi. Terapi yang paling efektif dan banyak di gunakan bagi penderita kanker adalah perawatan kemoterapi (Aslam *et al*, 2014). Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker. Frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat memperburuk status fungsional pasien salah satunya kecemasan. Kecemasan dapat di timbulkan akibat efek dari kemoterapi dan kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Setiawan, 2015).

Menurut Binka, Doku dan Asara (2017) pasien penderita kanker serviks mengalami gangguan psikologis dalam empat fase, yaitu ketika mereka melihat gejala penyakit, saat mereka menerima diagnosis, selama perawatan dan setelah perawatan. Gangguan ini menimbulkan dampak emosi negatif, ketakutan akan kematian dan kecemasan kepada penderita.

Berbagai penjelasan terkait dengan tingginya angka kejadian kanker servik dikalangan wanita dan berbagai efek psikologis: cemas dan depresi yang ditimbulkan dari penyakit ini, hingga peneliti tertarik dan ingin peneliti lebih mendalami lagi terkait dengan pengalaman psikologis: depresi dan cemas pada pasien penderita kanker servik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan suatu rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran psikologis: depresi dan cemas pasien yang mengalami kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. ?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran psikologis penderita kanker serviks di RSUD dr. Moewardi surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penderita kanker serviks di RSUD dr. Moewardi surakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran psikologis kecemasan penderita kanker serviks di RSUD dr. Moewardi surakarta.
- c. Untuk mengetahui gambaran psikologis depresi penderita kanker serviks di RSUD dr. Moewardi surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Dengan dilakukan penelitian ini, maka dapat di ambil manfaat sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai perubahan psikologis yang disebabkan oleh cemas dan depresi pada pasien penderita kanker serviks.

2. Secara Praktis

a. Bagi keluarga atau Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan menambah pengetahuan keluarga pasien kanker serviks dalam mengetahui perubahan psikologis karena cemas dan depresi.

b. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran psikologis pasien penderita kanker servik dengan cemas dan depresi.

c. Instansi Kesehatan atau Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kegiatan penyuluhan-penyuluhan atau pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang gambaran psikologis: depresi dan cemas pada pasien penderita kanker serviks.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ridaningsi dan Siti Nurjannah (2010) dengan judul hubungan aktivitas seksual dini, promiskuitas, dan bilas vagina dengan kejadian kanker leher rahim pada pasien onkologi di rumah sakit RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jenis penelitian ini

menggunakan analisis kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Analisis yang di gunakan adalah analisis bivariat dengan uji chi-square. Hasil dari penelitian tersebut mengungkapkan bahawa tidak ada hubungan yang signifikan terhadap variabel yang diteliti dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Dr. Muewardi Surakarta.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Winarsih Nur Ambawati dan Erlinda Kusuma Wardani (2014) dengan judul respon fisik dan psikologis wanita dengan kanker serviks yang telah mendapat kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Peneliti ini menggunakan desain pendekatan *fenomenologi*, untuk jenis penelitian menggunakan penelitian kualitatif. Jumlah responden untuk penelitian sebanyak 8 responden, sedangkan teknik sampling menggunakan wawancara menggunakan *structure intervier*. Hasil penelitian berupa respon fisik meliputi mual dan muntah, konstipasi, *alopecia*, penurunan berat badan, neuropati perifer, kelelahan (*fatigue*), penurunan nafsu makan, toksisitas kulit (perubahan warna vena), nyeri dan perubahan rasa. Sedangkan respon psikologis yang ditemukan meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, harga diri (*self esteem*) negatif, kesedihan dan kepasrahan pada penderita kankers serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.