

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks diklasifikasikan sebagai kanker sistem reproduksi wanita, dimana sel-sel abnormal pada serviks tumbuh dan berubah menjadi sel kanker (Utami, Andriyani, & Fatmawati. 2013). Kanker serviks merupakan penyakit keganasan yang disebabkan oleh infeksi human papillomavirus (HPV) (Susanti, 2107). Kanker serviks merupakan tumor ganas primer yang terjadi di serviks dan mengenai epitel serviks. Karena sel epitel mengalami perubahan anatomis dan patologis, sifat sel ganas menyebar ke organ lain melalui jalur limfatik dan vaskular. (Haryani, Defrin, & Eenita. 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), kanker serviks merupakan kanker keempat terbanyak pada wanita dan paling sering terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju (Putri, 2019). Pada tahun 2018 di seluruh dunia dengan perkiraan 570.000 kasus dan 311.000 kematian, kanker serviks menempati urutan keempat kanker yang paling sering didiagnosis dan penyebab keempat kematian akibat kanker pada wanita. Namun, sekitar 85% dari kematian di seluruh dunia akibat kanker serviks terjadi di negara-negara terbelakang atau berkembang, dan angka kematian 18 kali lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara-negara kaya (Zhang. Et al., 2020).

Menurut data *Global Burden Cancer (GLOBOCAN) 2020*, Human Papilloma Virus (HPV) sebagai penyebab kanker serviks telah merengut 21.003 jiwa, dan terdapat 36.633 kasus baru terhadap perempuan. Artinya, 50 perempuan di Indonesia meninggal setiap harinya, dan menjadikan kanker serviks sebagai kanker urutan kedua di Indonesia (Sri Noviarni, 2021). Data Kemenkes per 31 Januari 2019, angka kejadian kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk, artinya hampir 50% penderita kanker serviks berakhir dengan kematian. Data lain yang didapat dari data dan informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015), provinsi yang memiliki jumlah penderita kanker serviks terbanyak adalah Jawa Timur dengan jumlah 21.313 kasus dengan prevalensi sebesar 1,1%. Data lain dari hasil stui pendahuluan di Ruma Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember didapatkan data pasien kanker serviks sebanyak 101 orang dalam setahun. Dimana data tersebut termasuk dalam pasien dengan rawat inap dan juga pasien dengan rawat jalan. Jumlah pasien yang di rawat jalan lebih banyak dibandingkan pasien rawat inap, pasien yang di rawat inap dalam setahun di RSBaladhika Husada (DKT) Jember sebanyak 29 orang, dimana pasien biasanya melakukan perbaikan keadaan umum (KU) dan juga kemoterapi. Sedangkan untuk pasien rawat jalan sebanyak 72 orang dalam setahun.

Menurut Yulianti dan Kurniawati (2018), kanker serviks seringkali memiliki efek psikologis yang kuat pada pasien. Dengan demikian, sebagian besar pasien kanker serviks memiliki masalah dengan kualitas hidup yang buruk (Kusumaningrum, et al. 2016). Efek samping yang dialami pasien

kanker serviks selama pengobatan seringkali mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker serviks (Kadir & Fitriani, 2019).

Seorang wanita dengan kanker serviks akan menghadapi berbagai masalah fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Tantangan sosial pasien kanker serviks membuat mereka kehilangan peran sebagai istri dan ibu (Madadeta & Widyaningsih. 2015; Kusumaningrum, et al. 2016). Secara fisik, kanker serviks menyebabkan penurunan berat badan, kehilangan nafsu makan, pendarahan, nyeri, dan kelelahan. Secara psikologis, pasien kanker serviks seringkali memiliki reaksi negatif seperti kecemasan, ketakutan, dan menarik diri (Madadeta & Widyaningsih. 2015).

Selain itu, proses pengobatan kanker yang memakan waktu lama, menimbulkan ketakutan akan kematian, dan kurangnya dukungan dari anggota keluarga, membuat pasien frustrasi dan akhirnya menghentikan pengobatan. Tantangan pengobatan kanker adalah untuk memastikan bahwa pasien mengikuti semua rekomendasi dokter (Ayurini & Parmitasari. 2015). Pasien kanker serviks seringkali tidak patuh berobat dengan baik, dan ketidakpatuhan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain efek samping, keadaan psikologis, gangguan harga diri, biaya, dan keluarga (Bandiyah, 2015). Pengobatan memiliki efek samping dalam hal kepatuhan, dan semakin tidak menyenangkan efek sampingnya, semakin enggan pasien untuk berobat (Budiman, Khambri, & Bachtiar. 2013).

Pelaksanaan program pengobatan harus melibatkan keterlibatan keluarga untuk meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya pengobatan (Muna & Soleha. 2014). Wanita yang terdiagnosis kanker serviks

membutuhkan semua dukungan dari anggota keluarga, perawat, dokter, tim ahli kanker, teman, kelompok atau sesama kelompok pasien (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi. 2013). Komunikasi yang baik dengan perawat dan dukungan keluarga sangat penting untuk membantu pasien patuh terhadap pengobatan (Ayurini dan Pramitasari. 2015). Keluarga sebagai sumber dukungan berperan penting dalam membantu pasien kanker meningkatkan kualitas hidupnya (Susanti, 2017).

Dukungan keluarga diberikan kepada anggota yang sakit dalam bentuk nasihat, produk dan layanan serta informasi untuk membantu mereka yang menerima dukungan ini merasa dihargai, dicintai, dan damai (Susilawati, 2013). Dukungan informasi keluarga dihasilkan dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk pemecahan masalah, nasehat, bimbingan, saran, atau umpan balik dan diskusi tentang cara mengatasi atau mencegah masalah yang ada, dan keluarga dapat memberikan informasi dengan merekomendasikan dokter atau pengobatan. dan perilaku tertentu yang baik bagi pasien (Husmiati, dkk., 2017).

Menurut Widyanto (2014, Nurhidayati & Rahayu, 2017), dukungan informasi adalah pemberian informasi yang relevan dengan kebutuhan pasien. Dukungan informasi keluarga sangat berpengaruh dalam pengobatan kanker serviks, karena informasi yang baik dapat membantu pasien memilih perawatan dan tindakan spesifik yang akan berhasil untuk mereka. Sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien selama proses pengobatan (Yanti & Siti, 2016) dan meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien kanker serviks, serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks.

Dengan penjelasan di atas, diperlukan penelitian lebih lanjut bagaimana hubungan dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita kanker serviks di rumah sakit Baladhika Husada (DKT) Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia. Kanker serviks merupakan kanker kedua terbanyak pada wanita Indonesia setelah kanker payudara. Paparan pada pasien kanker serviks berhubungan dengan masalah fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Selain itu, pengobatan jangka panjang kanker serviks membuat pasien takut akan kematian, dan kurangnya dukungan dari keluarga membuat mereka frustrasi, yang pada akhirnya menyebabkan penghentian pengobatan. Oleh karena itu, peran keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker serviks sangat penting. Dukungan keluarga sangat penting untuk kepatuhan pasien dalam pengobatan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana dukungan informasi keluarga pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember?
- b. Bagaimana kepatuhan berobat pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember?

- c. Adakah hubungan dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan berobat pasien kanker serviks di Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan berobat pasien kanker serviks di Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan informasi keluarga pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan berobat pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember.
- c. Menganalisis hubungan dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan berobat kanker serviks Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Pasien Kanker Serviks

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi pasien kanker serviks tentang pentingnya kepatuhan berobat dalam program

perawatan jangka panjang untuk menjaga kesehatan dan kualitas hidup pasien.

2. Keluarga

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi keluarga pasien tentang pentingnya dukungan keluarga khususnya dukungan informasi keluarga terutama bagi pasien kanker yang menjalani pengobatan untuk mencegah pasien kanker dari ketidakpatuhan berobat. Sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

3. Rumah Sakit

Diharapkan bisa dipakai menjadi masukan & informasi bagi perawat pelaksana pada unit pelayanan keperawatan dalam rangka merogoh kebijakan guna menaikkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam klien penderita kanker serviks.

4. Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai latar belakang literatur dan informasi latar belakang untuk penelitian selanjutnya.