

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Kanker merupakan penyakit akibat sel jaringan yang berada di tubuh berubah menjadi sel ganas atau sel kanker. Dalam perkembangannya, sel ganas ini sedikit demi sedikit akan menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian (Allan & Mulley, 2006; Schiffman, Castl, Jeronimo, Rodriguez&Wacholder, 2007). Di dunia,sebanyak 12% kanker merupakan pembunuh nomor 2 di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Setiap 12 juta orang menurut WHO dan Bank Dunia adalah penderita kanker. Jika tidak terkendali, diperkirakan 17 juta meninggal dan 26 juta orang akan menderita kanker pada tahun 2030 (Dinas kesehatan kota, 2010).

Kanker serviks merupakan penyakit yang cukup tinggi dalam tingkat kematiannya dan keganasanya dan menjadi sebab kematian utama wanitadi negara-negara berkembang (Fitriana & Ambarini, 2012).Setiap tahun lebih dari 270.000 wanita meninggal karena kanker serviks, 85% dari kematian ada pada negara dengan pendapatan menengah ke bawah (WHO, 2013)

Penyebab kanker serviks sebagian besar (95%) berasal dari lingkungan berupa virus *human papilloma virus* (HPV), sementara 5% lainnya adalah faktor keturunan. HPV merupakan faktor insiator terjadinya gangguan sel serviks (Schiffman Castle, Jeronimo, Rodriguez, Wacholder,

2007). Selain itu dari 100 jenis HPV, 10 diantaranya mampu meningkatkan risiko kanker serviks. Beberapa diantaranya adalah HPV jenis 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, dan 58. Ada dua jenis HPV yang diduga menjadi penyebab kanker serviks yaitu HPV tipe 16 dan 18. HPV tipe 16 mendominasi kasus kanker serviks, sekitar 50-60% kasus dipicu oleh HPV tipe 16 ini. Sedangkan 10-15% kasus, menjadi bukti bahwa HPV tipe 18 juga berpengaruh besar dalam peningkatan risiko kanker serviks (Savitri, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013), kanker serviks menempati urutan kedua di dunia sebagai keganasan tersering pada wanita dan merupakan kanker terbanyak keempat pada wanita pada tahun 2012 terdapat 527.624 kasus baru. Kematian akibat kanker serviks adalah 7,5% dari semua kematian akibat kanker pada wanita dan hampir 50% dari kasus baru kanker serviks yang mengalami kematian yaitu 265.653 pada tahun 2012. Di Indonesia insiden kanker dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% ditahun tersebut ditemukan 13762 kasus baru kanker serviks yang terdiagnosis (Bruni, 2014). Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 19.734 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013). Sedangkan prevalensi tertinggi untuk Kabupaten/Kota di Jawa Tengah adalah di Kota Semarang yaitu sebesar 0,22%. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2008).

Proses infeksi HPV menjadi kanker serviks memerlukan waktu yang cukup lama, yaitu 10-20 tahun. Sebagian besar penderita kanker serviks datang berobat sudah pada stadium lanjut, karena biasanya di awal penderita tidak akan mengalami keluhan. Bahkan hampir tidak ada gejala yang muncul pada infeksi awal HPV, lesi pra kanker, dan stadium awal kanker serviks. Maka tidak heran bila penyakit ini merupakan pembunuh wanita peringkat kedua setelah kanker payudara. Karena memang wanita sendiri tidak menyadari bahwa tubuhnya sedang “dikudeta” oleh sel-sel dalam tubuhnya sendiri (Savitri, 2015).

Kanker ginekologi pada kebanyakan wanita akan menimbulkan dampak stress emosional dan fisik yang luar biasa. Pada fisik menyebabkan kehidupan seksual yang terganggu, fertilitas, gangguan fungsi organ reproduksi, serta menimbulkan stres seperti depresi yang ditimbulkan karena emosi-emosi karena ketidakpastian hidup dan adanya ragu akan masa depannya, kebingungan, kecemasan, psikologis, fungsi reproduksi terganggu yang dapat menyebabkan kemarahan dan peluang untuk memperoleh keturunan, adanya rasa perasaan salah akibat kanker tersebut disebabkan aktifitas seks. Kekhawatiran bercampur aduk karena setelah pengobatan kanker dimasa depan akan mengganggu aktivitas seksual pada pasangan (Aldiansyah, 2008). kanker serviks menyebabkan dampak adanya perubahan *body image*, harga diri rendah, hubungan dengan pasangan terganggu serta kualitas hidup menurun pada penderita kanker serviks (Priyanto, 2011).

Kualitas hidup adalah sebagai kepuasan dalam berbagai aspek kehidupan (Preedy & Watson, 2010). Penurunan kualitas hidup kanker serviks dapat mengarahkan perempuan dalam kehidupannya pada satupenderitaan baik tidak langsung maupun langsung. Secara tidak langsung nilai terhadap kesehatannya menjadi menurun, secara langsung terjadi perubahan psikososial. Penderitaan yang dirasakan seseorang akan mengundang dan membawaisu besar dan menjadi pertanyaan-pertanyaan dalam kehidupannya sebagai proses pencarian arti dalam kehidupan (Tanjung, 2011)

Penelitian yang dilakukan (Mardiana, Marifah, & Rahmawati, 2013) menunjukkan bahwa pasien kanker serviks sebagian besar mempunyai kualitas hidup yang sedang dengan Kategori responden yang sehari-hari jarang melakukan aktivitas karena gangguan pada nyeri yang cukup mengganggu, ketakutan untuk melakukan hubungan seksual, konsentrasi kurang atau memikirkan suatu masalah, dan pelayanan kesehatan sulit dijangkau serta kurang nyamannya lokasi tempat tinggal.

Berdasarkan data dari RSUP Dr.Kariadi Semarang bahwa pada tahun 2014 terdapat 1.742 penderita dan pada tahun 2015 terdapat 583 pasien kanker serviks yang pernah melakukan perawatan. Pada bulan Januari sampai bulan September 2016 sejumlah 239 pasien dengan diagnosa kanker serviks. Berdasarkan deskripsi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan stressor psikososial dengan kualitas hidup pada penderita kanker serviks di RSUP Dr.Kariadi Semarang.

B. Perumusan Masalah

Kanker serviks merupakan penyakit dengan tingkat kematian tinggi pada wanita yang menyerang organ reproduksi. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 19.734, sedangkan Prevalensi tertinggi untuk Kabupaten atau kota di Jawa tengah adalah di Kota Semarang yaitu sebesar 0,22%. Dampak kanker serviks menimbulkan stress emosional dan fisik yang luar biasa terhadap perubahan *body image*, penurunan harga diri, hubungan dengan pasangan terganggu serta kualitas hidup menurun pada penderita kanker serviks.

Berdasarkan data dari RSUP Dr.Kariadi Semarang bahwa Pada bulan Januari sampai bulan September 2016 sejumlah 239 pasien dengan diagnosa kanker serviks. Berdasarkan deskripsi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan stressor psikososial dengan kualitas hidup pada penderita kanker serviks di RSUP Dr.Kariadi Semarang”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan stressor psikososial dengan kualitas hidup penderita kanker servik

2. Tujuan khusus

- a. Diidentifikasinya karakteristik pasien (usia,tingkat pendidikan, pekerjaan).

- b. Diidentifikasinya tingkat stress pada pasien.
- c. Diidentifikasinya kualitas hidup pada pasien.
- d. Diidentifikasinya hubungan stressor psikososial dengan kualitas hidup pada penderita kanker serviks.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sarana dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah di dapatkan selama pendidikan dengan kenyataan yang di dapat dilahan dan mampu digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan perbaikan untuk penelitian selanjutnya bagi peneliti kesehatan tentang salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks. Dan penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna mencegah terjadinya kanker serviks.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat khususnya bagi kaum wanita mengenai bahaya kanker serviks.