

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kanker serviks termasuk salah satu penyakit paling mematikan bagi kehidupan perempuan. Kanker serviks dari tahun ke tahun insidennya semakin meningkat meskipun skrining pap smear secara teratur telah dilakukan oleh sebagian wanita. Menghadapi keganasan kanker serviks yang kejadiannya meningkat terus disertai tingginya angka kematian, seluruh dunia sangat risau, termasuk WHO. Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker prevalensinya paling tinggi di dunia setiap satu menit ada satu kasus baru kanker serviks dengan kasus kematian setiap dua menit (Tribunnews, 2013).

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2008) menunjukkan pada tahun 2007 sebanyak 7.900.000 jiwa atau sekitar 135 kematian di seluruh dunia disebabkan oleh kanker. Jumlah penderita kanker di dunia terus bertambah 6.250.000 orang pertahun. Dari beberapa kasus kanker pada perempuan, kanker serviks menempati peringkat kedua penyebab kematian di seluruh dunia dan di banyak negara setelah kanker payudara (Novel, 2010).

Di negara berkembang kanker serviks merupakan masalah kesehatan reproduksi vital bagi perempuan di dunia dengan perkiraan 529.409 kasus baru dan sekitar 89% (WHO, 2011). Di Indonesia angka kejadian dan angka kematian akibat kanker serviks cukup tinggi. Tercatat 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahun di Indonesia. Angka kematian diperkirakan 7.500 kasus per tahun. Pada tahun 2009, kasus

baru kanker serviks berjumlah 2.425 atau sekitar 25,91% dari seluruh kanker serviks yang ditemukan di Indonesia (Wahyuningsih, 2014).

Menurut data *Surveillance Epidemiologi dan End Result US National Cancer Institute* 2005 – 2009 menyatakan bahwa kanker serviks rata – rata mengenai perempuan berumur 48 tahun. Diagnosis terbanyak antara usia 35 sampai 44 tahun, dengan rata-rata kematian pada usia 57 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), kelompok umur 25 sampai 54 merupakan kelompok umur dengan prevalensi kanker cukup tinggi. Kelompok umur tersebut berisiko terhadap kanker karena faktor perilaku dan pola makan yang tidak sehat.

Menurut Pusdatin Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara 0,5%, di pulau Kalimantan dari berbagai Provinsi memiliki prevalensi kanker serviks yaitu Kalimantan Selatan dengan estimasi jumlah absolut 2.087 penderita, Kalimantan Barat 882 penderita, Kalimantan Timur 752 penderita, Kalimantan Tengah 335 penderita.

Masalah pada organ reproduksi termasuk kanker serviks pada organ reproduksi termasuk kanker serviks pada perempuan Indonesia berkaitan dengan perilaku individu maupun masyarakat, baik yang berdasarkan tradisi tertentu ataupun kurangnya pengetahuan, kesadaran, hubungan pola perilaku seksual dan gender di masyarakat yang menyebabkan jaminan psikososial dan perlindungan hak-hak perempuan dalam masyarakat kurang diperhatikan. Posisi perempuan di Indonesia yang masih menjadi nomor dua dalam keluarga merupakan hal yang berkontribusi besar pada tingginya angka kematian perempuan akibat kanker serviks. Perempuan tidak dapat mengambil keputusan untuk

memperoleh kesehatan dirinya sendiri menjadikan perempuan kurang mendapatkan akses pelayanan kesehatan akibatnya masalah kesehatan yang terjadi pada perempuan kurang mendapat perhatian. (Dian et al 2013).

Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker yang paling banyak dilakukan. Komplikasi kemoterapi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dengan kata lain tindakan kemoterapi secara signifikan berdampak atau mempengaruhi kualitas hidup dari klien kanker di antaranya kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status ekonomi dan dinamika keluarga (Yusra, 2011).

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dengan memberikan motivasi agar tetap semangat menjalani pengobatannya. Fungsi dukungan keluarga berupa dukungan informatif, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 1995)

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien kanker serviks dalam menghadapi kehidupan paska didiagnosis kanker dan penanganannya. Terdapat lima tugas kesehatan keluarga sebagai bagian dari fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan antara lain; keluarga mampu mengenali permasalahan yang ada, mampu mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, mampu memelihara kesehatan lingkungan, dan mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia (Basavanthappa 2008).

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 23 Desember 2016 di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin. Didapatkan data sekunder pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai Oktober berjumlah 332 orang. Setelah melakukan

diskusi terhadap 5 klien yang menjalani kemoterapi di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin dengan stadium IV menyatakan bahwa merasa takut, putus asa, tidak menerima akan penyakitnya. Rata-rata mereka menyatakan kecemasan karena takut akan efek yang muncul setelah dilakukan kemoterapi tetapi berkat dukungan suami secara tidak langsung mempengaruhi hidup istrinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Dukungan Peran Suami dalam Peningkatan Hidup Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin.

## **B. Rumusan Masalah**

Penderita yang mengetahui dirinya mengidap kanker serviks akan mengalami kecemasan dan merasa cepat akan mati dalam keadaan yang menyedihkan. Mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Dwi, 2013).

Berdasarkan dari uraian diatas dapat diambil suatu kesimpulan bahwa dukungan keluarga dan suami pada penderita kanker serviks berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita kanker serviks, maka peneliti mendapatkan dasar untuk membuat pertanyaan peneliti yaitu :”Bagaimana dukungan peran suami dengan peningkatan kualitas hidup pasien kanker serviks di ruang edelwis RSUD Ulin Banjarmasin?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengidentifikasi bentuk dukungan peran suami yang diberikan pada istri dengan kanker serviks akibat kemoterapi di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin.

#### 2. Tujuan khusus

Beberapa tujuan penelitian yang ingin dicapai dari penelitian yang akan dilaksanakan :

- a. Mengidentifikasi bentuk dukungan suami yang diberikan pada istri dengan kanker serviks akibat kemoterapi di ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup istri dengan kanker serviks akibat Kemoterapi di ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan positif dalam meningkatkan kesadaran dan manfaat Dukungan Suami dan Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Akibat Kemoterapi.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini sebagai menambah wawasan tentang Dukungan Peran Suami dalam Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Kanker Serviks Akibat Kemoterapi Di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin.

b. Bagi RSUD Ulin Banjarmasin

Menjadi salah satu informasi tambahan perawat ruangan dalam memberi pendidikan kepada suami tentang pentingnya Dukungan Peran Suami dalam Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Kanker Serviks agar kualitas hidup pasien kanker meningkat.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah pemahaman peneliti mengenai kanker serviks dan penerapan langsung teori pembuatan skripsi dengan teori yang diajarkan sewaktu kuliah dan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul	Desain	Hasil
1	Nimas Ayu Fitriana, Kurniati Ambarini (2012)	Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi serta upaya yang dilakukan untuk mencapai kualitas hidup. Penelitian dilakukan	Kualitas hidupnya yakni pada sisi hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan sekitar maupun dari sisi spiritual menjadi lebih baik dalam kehidupannya.

---

			dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Alat pengumpul data berupa wawancara yang dilengkapi dengan pedoman wawancara.	Sehingga, penderita menilai kehidupannya secara positif yang berpengaruh terhadap kualitas hidupnya menjadi lebih baik.
2	Tiyas Kusumaningrum, Retnayu Pradanie, Esti Yunitasari, Sih Kinanti (2016)	Peran Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi korelasi tugas kesehatan keluarga pada kualitas hidup pada pasien dengan kanker serviks. Metode. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan kanker serviks dan keluarga mereka di bangsal ginekologi	Tidak ada korelasi yang signifikan antara tugas kesehatan keluarga pada kualitas hidup pada pasien dengan kanker serviks. Diskusi. Kualitas hidup pada pasien dengan kanker tidak terpengaruh secara langsung oleh tugas kesehatan

---

---

				RS Dr Soetomo Surabaya.	keluarga mereka. Data diambil dengan wawancara terstruktur menggunakan Fact Cx untuk kualitas hidup dan kuesioner tugas kesehatan keluarga.	Meskipun demikian pasien merasa bersyukur bahwa keluarga mereka sangat mendukung selama pengobatan kanker mereka.
3	Layya Dewi, Ice Yulia Wardani (2013)	Notiva Yulia	Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Klien Kanker Stadium III Dan IV Di Rumah Sakit Dharmais	Penelitian bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anggota keluarganya yang menderita kanker stadium III dan IV di RS KD. Desain penelitian yang digunakan deskriptif kore latif dengan metode analisis univariat dan bivariat.	ini untuk ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, informasi, dan dukungan pe nghargaan terhadap kualitas	Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, informasi, dan dukungan pe nghargaan terhadap kualitas

---

---

					hidup klien kanker stadium III dan IV.
4	Novia Aulia, YP Rahayu, Mambang (2017)	Dukungan Peran Suami Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks Akibat Kemoterapi Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin	Penelitian bertujuan mengetahui peran suami dalam peningkatan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin. Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Alat pengumpulan data berupa wawancara yang dilengkapi dengan pedoman wawancara.	ini untuk mendukung suami dalam kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ruang Edelweis Ulin Banjarmasin. Desain ini menggunakan pendekatan kualitatif. data berupa wawancara yang dilengkapi dengan pedoman wawancara.	Dukungan yang baik secara emosional dan instrumental pada istri, suami selalu mendukung untuk pengobatannya dan dukungan yang baik memberikan pengaruh kualitas hidupnya secara kesehatan fisik dan psikologi, bahkan ada yang mengalami penurunan dari kesehatan fisik dan mengalami perbaikan dari segi psikologi.

---

1. Dari keaslian penelitian diatas ada perbedaan peneliti yang akan diteliti dari tempat dan waktu penelitian, yang diteliti dari tabel nomor 1 adalah meneliti tentang kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan kemoterapi. Metodenya sama dengan pendekatan kualitatif, alat pengumpulan data berupa wawancara yang dilengkapi dengan pedoman wawancara.
2. Perbedaan dengan keaslian penelitian diatas adalah terletak pada tempat, waktu dan metode penelitian, metode penelitian diatas menggunakan desain cross sectional diambil dengan wawancara terstruktur menggunakan Fact Cx untuk kualitas hidup dan kuesioner.
3. Perbedaan dengan keaslian penelitian diatas adalah terletak pada tempat, waktu dan metode penelitian. Metode penelitian tabel 3 menggunakan desain deskriptif korelatif dengan metode analisis dan bivariat.

Dari keaslian penelitian di atas, terdapat perbedaan penelitian terletak pada metode, sampel, waktu dan tempat penelitian. Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan depth interview (wawancara mendalam) untuk mencari data langsung kepada suami tentang dukungan dan peningkatan kualitas hidup pasien kanker serviks akibat kemoterapi di Ruang Edelwis RSUD Ulin Banjarmasin dengan panduan wawancara yang disusun oleh peneliti.