

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular atau *Non Communicable Diseases (NCDs)*. Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang cepat dan dapat menyerang jaringan normal yang berada disekitarnya dan dapat menyebar ke organ lain (Kamala, 2017). Kanker merupakan penyebab kematian ke dua setelah penyakit kardiovaskuler. Di dunia sekitar 7,5 juta jiwa meninggal karena kanker, lebih dari 70 % kematian terjadi di negara miskin dan berkembang (Release, 2018). Kanker yang sering menyerang perempuan adalah kanker mamae dan kanker serviks. Di dunia prevalensi kanker pada perempuan adalah kanker mamae sebesar 38 per 100.000 perempuan dan kanker serviks sebesar 16 per 100.000 perempuan (Release, 2018). Sedangkan di Indonesia prevalensi kanker sebesar 1,4 per 1.000 penduduk, serta merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Insidensi kanker mamae di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker serviks 17 per 100.000 perempuan (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2015).

Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia adalah kanker mamae (28,7%), disusul kanker serviks (12,8%). Di Indonesia jumlah kematian akibat kanker diprediksi akan meningkat hingga 17 juta jiwa per tahun pada 2030 (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Dr. Kariadi Semarang didapatkan bahwa pada tahun 2015 jumlah pasien yang rawat inap dengan kanker serviks lebih tinggi dibanding kanker ginekologi yang lain, yaitu dengan jumlah mencapai 730 orang dan yang meninggal dunia 49 orang. Dari tahun ke tahun

terjadi peningkatan kunjungan pasien dengan kanker serviks di poliklinik ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang. Di tahun 2014 sebanyak 11.384 kunjungan, dan tahun 2015 meningkat menjadi 11.550 kunjungan, dengan kasus baru kanker serviks sebanyak 171. Berdasarkan usia pada kasus baru kanker serviks terdapat 7 orang dengan usia 19-24 tahun, 55 orang dengan usia 25-44 tahun, 97 orang dengan usia 44-64 tahun dan 12 orang dengan usia lebih 65 tahun (Aziyah, Sumarni, & Ngadiyono, 2017).

Kanker serviks merupakan penyakit yang disebabkan adanya infeksi *Human Papilloma virus* / HPV (Andrijono, 2012). Virus HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Perempuan bisa tertular melalui pasangannya dan laki-laki bisa tertular infeksi setelah berhubungan dengan perempuan yang terinfeksi oleh virus HPV. Oleh karena itu kanker serviks juga disebut penyakit yang diakibatkan oleh hubungan seksual (Susilawati & Misgiyanto, 2014)

Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2018 terapi pada penderita kanker serviks yang dilakukan pembedahan 59 %, radiasi 17 %, kemoterapi 24 %. Kemoterapi menyebabkan beberapa efek samping yang berupa mual, muntah, rambut rontok, nyeri, kuku menghitam, dan menimbulkan rasa lelah yang terus menerus. Efek samping kemoterapi yang muncul bisa menimbulkan dampak negatif terhadap pasien seperti cemas, stres, ketakutan dan adanya depresi. Keseluruhan masalah ini menjadikan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi mengalami stres. Stres merupakan sesuatu yang dipersepsikan seseorang sebagai ancaman kesejahteraan bagi dirinya dan sebagai respon penyesuaian terhadap situasi tertentu yang mengganggu aktivitas kehidupannya sehari-hari (Desmaniarti & Avianti, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Fajar, 2018 tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalankan kemoterapi di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto dengan responden 32 orang

didapatkan hasil bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami stres. Terdapat tiga tingkatan stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi yaitu stres ringan terdiri dari 9 orang (28%), stres sedang 13 orang (41%), stres berat 10 orang (31%) dengan penyebab stres dikarenakan kemampuan fisik untuk beraktifitas terganggu, dimana sebelum sakit bisa beraktifitas dengan bebas setiap hari namun setelah menjalani kemoterapi pasien beraktifitas terbatas karena mudah lelah dan mengalami gangguan tidur. Selain itu pasien merasa membebani keluarga karena tidak mampu untuk bekerja. Didapatkan juga sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 18 responden (56,8%) memiliki tingkat stres sedang hal ini dipengaruhi oleh faktor pengalaman dan dukungan. Jika seseorang mempunyai pengalaman atau dukungan dalam dirinya akan mudah dalam mengelola stres (Fajar, 2018).

Coping adalah respon yang digunakan individu untuk menyelesaikan masalah atau stressor, dan masing-masing individu berbeda antara satu sama lain. *Coping* dipengaruhi beberapa faktor diantaranya; kesehatan fisik, keyakinan/ pandangan positif, ketrampilan memecahkan masalah, kemampuan berkomunikasi dan dukungan sosial. Penelitian yang terkait tentang coping dilakukan oleh Mardiana,dkk (2013) tentang hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pada penderita kanker serviks di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan responden 23 orang. 19 orang (82,6%) mempunyai mekanisme coping positif sedangkan 4 orang (17,4%) mempunyai mekanisme coping negatif. Berdasarkan hasil penelitian pada responden yang mempunyai kategori mekanisme coping adaptif adalah pasien yang mau menceritakan masalah yang dihadapi kepada orang lain, mampu memecahkan masalah dengan mencari tahu informasi dan pengobatan yang dianjurkan oleh dokter, mampu mengalihkan masalah dengan menonton televisi atau mendengarkan radio, dan tetap menjalani aktifitas sehari-hari. Sedangkan pada responden dengan kategori mekanisme coping maladaptif sering kali

menghabiskan waktu untuk tidur, menarik diri, tidak mau menceritakan masalah kepada orang lain dan menyalahkan Tuhan atas penyakit yang di derita. Coping yang positif mampu memecahkan masalah dan dapat mengurangi rasa frustrasi atau tekanan psikologis atas kondisi karena kanker serviks (D. Mardiana, Ma'rifah, & Rahmawati, 2013).

Pada penelitian lain yang dilakukan Anggeria,dkk (2018) tentang mekanisme coping didapatkan hasil sebanyak 15 responden (62,2%) mempunyai mekanisme coping negatif, hal ini didapatkan pasien sering menangis, memarahi orang-orang disekitar, merasa tidak nyaman dengan perubahan fisik akibat pengobatan kemoterapi dan cenderung memilih berdiam diri tidak mau diganggu. Sedangkan 8 responden (34,8%) mempunyai mekanisme coping positif, pasien dapat mencari informasi disekitar mereka, melakukan relaksasi saat proses pengobatan, menonton dan berbicara kepada orang lain untuk menghindari rasa sakit akibat pengobatan (Anggeria & Daeli, 2018).

Spiritual coping didefinisikan sebagai penggunaan keyakinan agama untuk memecahkan masalah, mencegah dan mengurangi masalah akibat negatif dari keadaan emosional seseorang yang menimbulkan stres (Wahyuningsih, Sofro, & Dwidiyanti, 2019). Penelitian yang terkait spiritual coping dilakukan oleh Esmaeili, dkk yang berjudul *exploring the religious and spiritual coping experience of cases via cancer: a qualitative research* yang menjelaskan bahwa alasan utama pasien dalam menggunakan coping spiritual atau religious adalah untuk meningkatkan harga diri, menjadi optimis dan berdampak dapat meningkatkan ketenangan pasien dalam menghadapi masalah (Esmaeili, Hesamzadeh, Bagheri-Nesami, & Berger, 2015).

Menurut Rosyadi, dkk bentuk implementasi perawatan berbasis spiritual/religious yang telah dilakukan pada pasien kanker adalah *Spiritual*

Emotional Freedom Technique (SEFT), Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), Psikoterapi spiritual, Spiritual group terapi, Forest therapy/horticultural therapy, Mercy Austerity Truthfulness Cleanliness Holly name (MATCH), Spiritual healing (Rosyadi et al, 2018). Peran perawat dalam keyakinan spiritual sangat dibutuhkan bagi setiap pasien terutama pada penderita kanker serviks hal ini bertujuan agar tingkat spiritual yang dimiliki oleh pasien bisa mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku selfcare pasien tersebut, maka peran perawat antara lain yaitu; menuntun kebiasaan hidup sehari-hari yang berhubungan dengan nilai keagamaan, mencari sumber dukungan, sumber kekuatan atau penyembuhan dan mengatasi konflik yang mempengaruhi tingkat kesehatan pasien (Gadis Madadeta, 2015).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan spiritual coping dengan tingkat stres pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang adapun penelitian- penelitian sebelumnya tidak disebutkan tentang coping dari sisi spiritual dalam mengatasi stres serta bagaimana peran perawat terhadap aspek spiritual yang dimiliki oleh pasien saat akan menjalani terapi kemoterapi tersebut.

B. Rumusan Masalah

Pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sering mengalami stres karena faktor penyakit maupun faktor pengobatan. Tingkat stres pada individu berbeda-beda. Stres dapat mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari dan menurunkan status kesehatan. Salah satu upaya untuk mengurangi stres adalah dengan metode spiritual coping. Spiritual coping juga dapat meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu, untuk memastikan pasien kanker serviks mempunyai spiritual coping yang baik maka dirumuskan masalah penelitian hubungan spiritual coping dengan tingkat stres pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara spiritual coping dengan tingkat stres pada pasien penyakit kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden (umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lamanya menjalani kemoterapi penderita kanker serviks).
- b. Mengidentifikasi spiritual coping pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang
- c. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang.
- d. Menganalisis hubungan antara spiritual coping dengan tingkat stres pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi, bagi profesi keperawatan, bagi peneliti sendiri, bagi klien dan keluarga dan bagi peneliti selanjutnya.

1. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan tentang spiritual coping dengan tingkat stres pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang sehingga dapat di jadikan rencana asuhan keperawatan yang baik dari sisi spiritual.

2. Manfaat bagi perawat

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi bahan masukan serta pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik pada pasien dengan kanker serviks.

3. Manfaat bagi keluarga

Memberikan pendidikan dan pengetahuan pada keluarga dalam merawat pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

4. Manfaat bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi yang kuat pada pasien agar bisa menggunakan coping spiritual sehingga kualitas hidupnya semakin meningkat dan optimal.

5. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan dengan menambah variabel lain untuk lebih memahami tentang spiritual coping pada penderita kanker.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir sama sudah pernah dilakukan, dengan variabel yang berbeda, tempat yang berbeda atau metode penelitian yang berbeda. Penelitian yang sudah dilakukan terkait penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Perbedaan variabel antara penelitian satu dengan penelitian yang lain

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Fajar Setiawan (2018)	Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalankan kemoterapi	Penelitian menggunakan <i>analitik korelation</i> pengambilan sampel secara <i>nonprobability sampling</i>	-Variabel Independen: Tingkat Stres -Variabel Dependen: kualitas hidup	Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stres mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Dian mardiana,dkk (2013)	Hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup penderita kanker serviks	Penelitian <i>Deskriptif Kuantitatif</i> , pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i>	-Variabel Independen : Mekanisme coping -Variabel Dependen: Kualitas hidup penderita kanker serviks	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mekanisme coping positif mempunyai kualitas hidup lebih besar dan jika mekanisme coping negatif kualitas hidup rendah.
Misgiyanto, Susilowati (2014)	Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker servik paliatif	Penelitian <i>Deskriptif Kuantitatif</i> Pengambilan sampel <i>Total sampling</i>	-Variabel Independen: Dukungan keluarga -Variabel Dependen: Tingkat kecemasan	Hasil penelitian penderita kanker serviks membutuhkan dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan.
Gadis Madadeta, dkk (2015)	Gambaran dukungan spiritual perawat dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker serviks	Penelitian <i>Deskriptif Kuantitatif</i> pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i>	-Variabel Independen: Dukungan spiritual perawat dan keluarga. -Variabel Dependen: pemenuhan kebutuhan spiritual	Hasil penelitian pasien kanker serviks telah mendapatkan dukungan spiritual dari perawat dan keluarga.

Hal ini yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah untuk mengetahui hubungan spiritual coping dengan tingkat stres pada penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP DR. Kariadi Semarang.

