

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Buruknya gaya hidup seseorang dalam menjalani aktivitas akan mendatangkan banyak sekali resiko. Salah satu resiko yang paling berbahaya adalah menurunnya daya tahan tubuh seseorang. Ketika daya tubuh seseorang melemah segala virus akan dengan mudah menjangkit, salah satunya adalah virus HPV. Infeksi virus HPV (*human papillomavirus*) atau virus *papiloma* manusia adalah virus yang dapat menyebabkan kanker serviks pada individu. Virus kanker serviks bersifat spesifik dan hanya tumbuh didalam sel manusia, terutama pada sel- sel lapisan permukaan.

Kanker serviks adalah kanker yang berasal dan tumbuh pada serviks, khususnya berasal dari epitel atau lapisan luar permukaan serviks. Serviks (leher rahim) adalah bagian dari rahim atau uterus yang berada pada 1/3 bagian uterus bagian bawah. Serviks mengandung sel- sel epitel yang sangat rentan terhadap masuknya kuman penyakit. Dibagian inilah virus penyebab kanker itu tumbuh. Infeksi HPV menyebabkan terjadinya *displasia*, yaitu sel-sel yang sifatnya mengarah ke sel kanker serta *karsinoma in-situ*, yaitu telah terjadi kanker, tetapi hanya terbatas pada lapisan epitel mulut rahim. Lesi-lesi ini merupakan lesi prakanker. Dari saat terinfeksi virus, kemudian menjadi lesi prakanker serta akhirnya menjadi kanker, rentang waktunya antara 3- 14 tahun, tapi rata- rata adalah 10 tahun (Samadi, 2010).

Setiap tahun sekitar 470.000 wanita di seluruh dunia didiagnosa kanker serviks. Sebanyak 230.000 meninggal karena penyakit ini dan lebih dari 190.000 di antaranya berasal dari negara- negara berkembang. Pada tiga dekade terakhir ini didapatkan peningkatan kasus kanker serviks pada wanita dengan usia yang lebih muda, dibawah 30 tahun (Samadi, 2010). Data yang didapat dari Yayasan Kanker Indonesia di tahun 2007 menyebutkan setiap tahunnya sekitar 500.000 perempuan didagnosa menderita kanker serviks dan lebih dari 250.000 meninggal dunia. Total 2,2 juta perempuan di dunia menderita kanker serviks. Di Indonesia diperkirakan dalam setiap harinya terjadi 41 kasus baru kanker serviks. Sekitar 20 orang setiap harinya meninggal dunia karena kanker tersebut (Sukaca, 2009).

Terdapat 90-100 kasus kanker serviks di Indonesia per seratus ribu penduduk. Setiap satu menit ditemukan satu kasus baru dan setiap dua menit merupakan satu kematian. Maka kanker serviks termasuk salah satu penyakit paling mematikan bagi perempuan. Penyakit ini juga merupakan kematian nomer satu perempuan Indonesia, melebihi kanker payudara (Faizah, 2010).

Prevalensi terjadinya kanker serviks yang tergolong tinggi disebabkan karena kurangnya pemahaman wanita mengenai kanker serviks. Seperti yang terdapat dalam kutipan media massa sebagai berikut:

Sementara ketidaktahuan para wanita akan ancaman kanker serviks juga turut membantu banyaknya wanita yang meninggal akibat penyakit ini. Menurut survei yang melibatkan 5.423 wanita Asia dan dilakukan pada 9 negara, termasuk Indonesia, terbukti hanya 2 persen wanita yang mengetahui bahwa infeksi HPV merupakan penyebab kanker serviks. Jadi pengetahuan perempuan mengenai penyebab kanker serviks masih sangat minim ("Waspada pembunuh nomer satu wanita Indonesia,"2009).

Gejala kanker serviks tidak terlalu kelihatan pada stadium dini, itulah sebabnya kanker serviks yang dimulai dari infeksi HPV dianggap sebagai "*The Silent Killer*". HPV adalah virus yang sangat mudah ditularkan. Terdapat lebih dari 100 tipe/ jenis HPV, dan 15 jenis diantaranya termasuk yang onkogenik (HPV penyebab kanker). HPV dapat ditularkan baik melalui alat genitalia maupun kontak dari kulit ke kulit. Untuk HPV risiko tinggi penyebab kanker serviks jalur utama penularannya adalah melalui hubungan seksual, sehingga lebih dari 80 % wanita yang aktif secara seksual akan mempunyai risiko terinfeksi HPV dalam kurun waktu hidupnya. Masa inkubasi virus kanker serviks membutuhkan waktu 3- 14 tahun atau rata- rata hampir 10 tahun (Samadi, 2010).

Ketika dokter mendiagnosis bahwa seseorang menderita penyakit berbahaya seperti kanker, ada tiga bentuk respon emosional yang secara umum mungkin muncul, yaitu penolakan, kecemasan dan depresi (Taylor, 1988). Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien untuk dapat menerima keadaan tersebut. Hal ini dapat dimengerti mengingat kanker adalah suatu penyakit yang membutuhkan penanganan terus menerus, seperti misalnya kemoterapi, radiasi dan operasi. Kadangkala proses penanganan kanker sangat membebani penderita dibandingkan penyakitnya sendiri, misalnya proses radiasi dan obat-obatan yang digunakan untuk membunuh sel kanker ternyata dapat mengakibatkan kerusakan tubuh bahkan berpotensi untuk menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang tidak dapat diperbaiki (Burish, 1987 dalam Lubis 2009).

Menghadapi penderitaan fisik berupa penyakit kanker tentunya membuat individu tidak berdaya. Dilaporkan oleh Kleiboer (2010) sebanyak 29 % individu

mengalami ketidakberdayaan. Sebanyak 22 % Individu mengalami kecemasan dalam menghadapi kehidupan sehari-hari. Mereka memiliki suatu perasaan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Sekitar 19 % individu juga mengkhawatirkan penampilan mereka yang menjadi buruk, dikarenakan rambut yang rontok, kulit yang nampak lebih tua akibat terapi pengobatan yang dijalani. Sehingga sebanyak 41 % pasien mempunyai rasa bersalah terhadap diri mereka sendiri. Mereka mengatakan bahwa diri mereka tidak berguna (misalnya mereka menjadi beban bagi orang lain) dan kegagalan karena pasien merasa membawa kesedihan dalam kehidupan orang disekitar .

Mengidap kanker merupakan suatu stressor dan trauma psikis yang cukup berat. Penderita akan diliputi rasa kekhawatiran dan ketakutan. Ketakutan yang paling sering diungkapkan oleh penderita kanker adalah ketakutan akan kambuhnya penyakit, ketakutan akan kematian, ketakutan akan penolakan sosial, isolasi dan stigmatisasi. Dilaporkan sebanyak 25-47 % penderita kanker mengalaminya (Ussher, Kirsten, Butow & Sandoval, 2005). Perasaan takut terhadap kematian biasa disimbolkan atau dipersepsi dengan hilangnya pesona fisik, kemampuan seksual, atau kemampuan sosial. Bisa pula diartikan bahwa apa yang telah dikerjakan hingga saat ini akan tidak berguna dan banyak ambisi yang diinginkan tidak dapat tercapai.

Individu yang di diagnosa kanker serviks tidak hanya mengalami permasalahan terkait fisik saja, tetapi juga terkait dengan permasalahan psikologis. Individu yang belum dapat menerima kenyataan bahwa dirinya menderita kanker serviks seringkali menunjukkan berbagai perubahan perilaku dan perasaan, seperti

perasaan sedih, murung, muram, dan merasa terbuang. Simptom ini akan berlangsung dari waktu ke waktu yang jika berlarut-larut akan menyebabkan individu tersebut depresi.

Seseorang yang mengalami depresi kehilangan energi, merasa sedih, tidak berharga dan merasa bersalah, sulit berkonsentrasi, menarik diri dari orang lain, kehilangan minat serta kesenangan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan berpikir tentang kematian serta bunuh diri. Menurut Atkinson (1991) depresi adalah suatu gangguan mood yang dicirikan tidak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan, tidak mampu berkonsentrasi, tidak mempunyai semangat hidup, selalu tegang dan mencoba bunuh diri.

Depresi adalah suatu gangguan suasana hati (*a mood disorder*) dimana individu merasa sangat tidak bahagia, kehilangan semangat (*demoralized*), merasa terhina (*self derogatory*) dan bosan (Santrock, 2002). Sebagai petunjuk ke arah depresi yang perlu diperhatikan adalah tanda-tanda berikut : rasa lelah dan letih secara terus-menerus, mulai menarik diri dari kegiatan dan interaksi sosial serta hilangnya kesenangan yang biasanya dapat dinikmati.

Depresi pada individu kanker menjadi fokus penelitian karena simptom yang muncul sangat luas rentangnya yaitu mulai dari merasa kesedihan yang mendalam (*sadness*), kesakitan, gangguan tidur, gangguan makan sampai pada gangguan afeksi mayor (Massie, 2004). Mengacu pada teori yang diungkapkan Taylor, dapat dikatakan bahwa depresi merupakan akumulasi dari berbagai macam simptom dan merupakan respon emosional yang paling umum yang

dijumpai pada penderita kanker. Depresi itu sendiri adalah hal yang sering dilaporkan terjadi pada penderita kanker. Setidaknya sebanyak 20-30 % gejala ini hadir pada pasien kanker. Hal ini terkait dengan ketakutan penderita akan kematian, tidak bisa meneruskan rencana-rencana hidupnya, serta masalah-masalah terkait finansial, merupakan hal-hal yang mempengaruhi kehidupan penderita kanker sehingga bisa menyebabkan depresi (Massie, 2004). Selain ketakutan akan kematian, pasien yang kekurangan informasi mengenai sifat suatu penyakit juga akan mengalami depresi.

Diskusi tentang informasi penyakit, ketakutan, kecemasan, dan ketidakpastian yang dihadapi oleh semua pasien kanker akan lebih mudah dalam kelompok orang dengan masalah serupa, sehingga perlu adanya suatu dukungan kelompok sesama penderita atau *support group*. *Support group* untuk pasien kanker umumnya bertujuan untuk meningkatkan dukungan sosial dan mengurangi tekanan emosional. Studi pada kelompok seperti ini beberapa menunjukkan efektivitas *support group* dalam membantu pasien kanker mengelola reaksi emosionalnya. Di samping itu, beberapa studi telah menemukan bahwa pasien yang berpartisipasi dalam kelompok tersebut memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mereka yang hanya menerima perawatan medis (Brannon, 2000). *Support group* diharapkan dapat merubah respon psikologis yang maladaptive menjadi lebih adaptif.

Kelompok dukungan (*support group*) menggabungkan terapi yang terstruktur yang terkait dengan banyak manfaat untuk pasien kanker, termasuk diantaranya keterampilan komunikasi yang semakin baik yang pada akhirnya

terkait dengan perbaikan kesejahteraan psikologis penderita. Kelompok dukungan juga sebagai tempat untuk strategi coping yang positif dimana penderita dapat berbagi informasi untuk kesehatan dirinya sendiri (Docherty, 2003). Penelitian yang dilakukan David Spiegel (dalam Brannon, 2000) menemukan bahwa *support group* menguntungkan untuk kelangsungan hidup pada pasien kanker. Ia meneliti *support group* yang bertemu dua kali seminggu selama satu tahun. Setelah satu tahun pasien mengikuti *support group* dimana pasien bebas mengekspresikan emosi negatif mengalami tingkat rasa nyeri yang secara signifikan lebih rendah daripada pasien yang hanya mengikuti pengobatan medis saja. *Support group* juga terkait dengan kelangsungan hidup yang lebih lama. Pasien yang mengikuti *support group* dapat hidup rata-rata berkisar 18 bulan lebih lama daripada yang tidak mengikuti.

Pada suatu penelitian wawancara dan observasi di Hongkong yang melibatkan 12 individu dari peserta *support group* kanker selama periode 6 bulan, Mok dan Martinson (2000) melaporkan bahwa partisipasi penderita dalam *support group* membuat *sense of empowerment*, harapan dan kepercayaan diri lebih baik serta keterkaitan dengan orang lain juga jauh lebih besar. Di Denmark, suatu penelitian tentang *support group* juga melaporkan bahwa penderita akan terjadi peningkatan rasa percaya diri, empati dan rasa persahabatan dalam kelompok tersebut (Ussher, Kirsten, Butow & Sandoval, 2005).

Tingkat prevalensi *support group* pada pasien kanker tergolong tinggi. Hal ini dikarenakan bahwa pasien kanker secara keseluruhan menunjukkan kecenderungan tertinggi untuk mencari dan menawarkan dukungan. Diskusi yang

terjadi antara pasien kanker didalam *support group* secara signifikan berbeda dari yang terjadi dalam kehidupan keluarga pasien. Dukungan dalam *support group* menawarkan dukungan emosional, rasa saling memiliki juga sebagai fasilitas coping penderita dan pemahaman informasi tentang penyakit (Ussher, Kirsten, Butowb& Sandoval, 2005).

Di negara maju, *Support group* diterapkan sebagai salah satu bentuk terapi untuk penderita kanker sebagai kepentingan terapi. Di Indonesia sendiri *Support Group* untuk pasien kanker serviks masih sangat sedikit. Data yang dihimpun penulis dari Dinas Kesehatan Surabaya menyatakan bahwa *Support Group* kanker serviks masih belum ada, serta *Support Group* tidak termasuk dalam kegiatan paliatif yang dilaksanakan Dinkes Surabaya.

Dari latar belakang diatas maka penulis berusaha mengkaji apakah penderita kanker serviks di Surabaya membutuhkan *support group* guna mengatasi depresi pasca diagnosis kanker serviks tersebut, mengingat masih belum tersedianya layanan *support group* sebagai bagian dari terapi psikologis.

1.2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, yaitu untuk mengetahui peran *support group* pada penderita kanker serviks, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan dalam *grand tour question*, yaitu Apakah *Support group* dibutuhkan oleh penderita guna mengatasi depresi pasca diagnosa kanker serviks?.

Untuk memperdalam *grand tour question* tersebut, dapat dibuat *sub question* sebagai berikut:

1. Faktor- faktor apa sajakah yang membuat penderita kanker serviks menjadi depresi?
2. Bagaimana cara penderita kanker serviks mengatasi depresi yang dihadapinya terkait dengan *support group*?
3. Usaha- usaha apa saja yang dilakukan penderita kanker serviks guna mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya?

1.3. Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Penulis memilih judul ini dikarenakan masih banyak penderita kanker serviks yang kurang mendapatkan dukungan dari lingkungan dan keluarga. Sebagian besar penderita kanker serviks membutuhkan banyak informasi dan bertukar pendapat mengenai keluhan, dan emosi negatif mengenai penyakit yang dideritanya. Penyaluran berbagai keluhan dan emosi negatif ini belum bisa tersalurkan karena masih sangat sedikit sekali *Support group* kanker serviks yang terdapat di Indonesia.

Penelitian mengenai *support group* sebenarnya sudah cukup banyak dilakukan, akan tetapi memiliki perbedaan dalam masing-masing fokus penelitian dan dari subyek yang dijadikan pelaku penelitiannya Beberapa kajian mengenai *support group* yang berhasil diperoleh penulis antara lain:

1. *Support group* sebagai koping stres pada penderita kanker payudara:
Sebuah studi kasus (Wurianti, 2006)

2. Pengaruh *peer group support* terhadap peningkatan konsep diri pada pasien kanker serviks post histerektomi radikal (Yunitasari, 2009)
3. Pengaruh *support group* terhadap *psychological well being* pada penderita HIV/ AIDS di Blitar (Lutfiana, 2010)

Penelitian-penelitian tersebut lebih menitikberatkan *support group* pada penderita kanker payudara dan HIV, sedangkan pada penderita kanker serviks hanya berfokus pada kuantifikasi data yang kurang memahami secara mendalam penderitaan yang dialami individu. Keunikan dalam penelitian ini adalah mengenai *support group* pada kanker serviks dikaitkan dengan depresi.

1.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kebutuhan *Support group* pada penderita kanker serviks, bagaimana dinamika depresi yang terjadi pada penderita serta bagaimana cara penderita kanker serviks memperoleh dukungan atas ketakutan dan kecemasan akan penyakitnya.

1.5. Manfaat Penelitian

Semua penelitian dilakukan dengan harapan hasilnya akan membawa manfaat. Manfaat penelitian dapat berkaitan dengan penulis itu sendiri, dunia ilmu pengetahuan sesuai bidang penelitian, dan masyarakat. Demikian pula halnya dengan penelitian ini, setidaknya diharapkan akan membawa manfaat secara teoretis dan praktis

1.5.1 Manfaat teoritis

Memberikan sumbangan berupa pemahaman dan informasi mengenai peran *support group* terhadap depresi pada penderita kanker serviks.

1.5.2 Manfaat Praktis

Meminimalisir dampak negatif dari depresi pada penderita kanker serviks serta melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan penderita kanker serviks tersebut.