

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas di seluruh dunia. Angka prevalensi kejadian kanker di dunia masih menduduki peringkat tertinggi setelah penyakit kardiovaskuler. Pada tahun 2020 ditemukan sekitar 19,3 juta kasus kanker baru dan diperkirakan akan meningkat sekitar 47% selama dua dekade kedepan dan hampir 10 juta kematian akibat kanker terjadi pada tahun 2020 (Sung *et al.*, 2021). Secara global hampir 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker. Angka preprevalensi kematian sekitar 70% di negara berpenghasilan rendah dan menengah disebabkan penyakit kanker (WHO, 2017)..

Berdasarkan organ yang terkena, terdapat kanker yang spesifik hanya dapat ditemukan pada jenis kelamin tertentu dan ditemukan pada semua jenis kelamin (Ministry of Health RI, 2019). Salah satu jenis kanker yang hanya dapat ditemukan pada jenis kelamin tertentu yaitu kanker ginekologi. Kanker ginekologi merupakan masalah kesehatan global yang menjadi salah satu penyebab kematian kanker pada perempuan. Sel kanker berkembang di organ reproduksi perempuan seperti vulva, vagina, serviks, rahim ovarium dan tuba fallopi yang diberikan nama berdasarkan bagian organ tempat sel-sel kanker terbentuk (Rosdiana and Afyanti, 2020).

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker ginekologi yang berbahaya dengan penyebab kanker keempat dan penyebab kematian ketiga dari seluruh jenis kanker pada wanita diseluruh dunia dengan prevalensi kematian 34% dari total penderita (GLOBOCAN, 2020). Di Indonesia kanker serviks merupakan

jenis penyakit kanker dengan angka kejadian tertinggi setelah kanker payudara pada perempuan. Pada tahun 2020 angka kejadian kasus baru kanker serviks mencapai 36.633 penderita dengan prevalensi kematian sekitar 90% dari total penderita (GLOBOCAN,2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti jumlah kasus kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2020 sebanyak 1.411 kasus.

Wanita yang didiagnosis dengan kanker tidak hanya mengalami beban gejala fisik penyakit dan pengobatan, tetapi juga banyak kebutuhan psikologi dan sosial. Ini dikenal sebagai kebutuhan perawatan suportif dan seringkali memerlukan penyedia layanan dan perawatan untuk mengobati gejala atau mengurangi dampak kanker pada kehidupan mereka(Williams *et al.*, 2018). Oleh karena semakin berbahaya penyakit kanker maka banyak orang yang berusaha menemukan informasi untuk menghindari penyakit ini, mencegahnya, serta bagi penderita ingin mencari informasi lainnya selain informasi yang sudah diterima dari tenaga kesehatan. Penelitian Boakye et al. (2018) *“Corelates of Health Information Seeking between Adult Diagnosed with and without Cancer”* penelitian yang dilakukan pada 10.774 responden, mencari hasil berdasarkan kelompok yang terdiagnosis kanker hampir 80% responden adalah pencari informasi kesehatan, sehingga kebutuhan informasi seseorang yang didiagnosa kanker lebih tinggi dibandingkan yang tidak didiagnosa kanker.

Ketika membicarakan pasien kanker melakukan kegiatan mencari informasi kesehatan, tentunya hal ini berkaitan dengan hal-hal yang menumbuhkan seseorang ingin memenuhi kebutuhan informasinya karena atas rasa gelisah, cemas, ketidakpastian dan sebagainya yang dirasakan. Sehingga selain masalah fisik dan sosial

ternyata permasalahan psikologi juga dialami karena diagnosa kanker yang diterima adalah hal yang sangat menakutkan yang menyebabkan kecemasan (Gakidau et al., 2008). The Psychosocial Collaborative Oncology group (PSYCOG) mengidentifikasi gangguan psikiatri pada penderita kanker sebesar 47% yang meliputi depresi dan kecemasan (68%), depresi major (13%), gangguan mental organik (18%) dan gangguan kepribadian (7%). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yolanda V. (2020) *“Gambaran Demografi Dan Kecemasan Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr.Moewardi Surakarta”* penelitian dilakukan pada 40 responden dengan hasil analisis terdapat kecemasan pada pasien yang terdiagnosis kanker serviks dengan tingkat kecemasan ringan 7,5%, kecemasan sedang 77,5%, dan kecemasan berat sebanyak 15% (Yolanda, Sigalinging and Simorangkir, 2020). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada pasien yang tidak mengalami kecemasan setelah didignosis kanker serviks.

Dalam sebuah penelitian mengenai kebutuhan informasi yang dilakukan oleh Lila J., et. al pada pasien penderita kanker dengan judul *“Information Needs and Sources of Information Among Cancer Patients: a Systematic Review of Research (1980-2003)”* ditemukan bahwasannya selama masa diagnosis dan pengobatan, pasien terutama tertarik untuk menemukan diagnosis spesifik mereka termasuk tahap penyakit, dan dalam mengeksplorasi pilihan pengobatan mereka dan memahami efek samping yang terkait dengan pilihan tersebut. Kebutuhan informasi kesehatan para penderita kanker pada penelitian tersebut digambarkan dalam beberapa kategori. Kategori informasi yang paling sering dikutip adalah informasi terkait pengobatan (38,1%). Dalam kategori informasi terkait perawatan,

subkategori yang paling sering tersedia adalah pilihan pengobatan dan pengobatan (17,2%) dan efek samping pengobatan / risiko dan manfaat pengobatan (20,5%). Kategori penting lainnya adalah informasi spesifik dari kanker (12,8%) dan informasi rehabilitasi (12,2%). Kebutuhan subkategori yang paling umum yang disebutkan dalam kategori informasi spesifik kanker adalah jenis kanker/sifat penyakit (27,5%), dan subkategori yang paling umum dalam kategori informasi rehabilitasi adalah masalah perawatan diri / perawatan di rumah selama pemulihan (30,9%). Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwasannya pasien memiliki ketertarikan akibat dari adanya desakan atau kebutuhan yang mendorongnya untuk mencari informasi seputar situasi kesehatannya. Ketertarikan dan desakan yang menimbulkan kebutuhan informasi mendorong pasien untuk melakukan perilaku penemuan informasi kesehatan. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwasannya pasien memiliki beragam kategori kebutuhan informasi yang spesifik sesuai dengan subkategori informasi yang dibutuhkan.

Menurut Yuni F. (2016) tahapan awal perilaku penemuan informasi penderita kanker setelah didiagnosis kanker dipicu karena adanya rasa sedih, cemas, takut, dan ketidakpastian lain sebagainya. Hal ini dibuktikan dengan adanya data dari total 100 responden didapatkan presentase sejumlah 16% reaksi sedih, sejumlah 27% mengalami cemas/gelisah, sejumlah 39% mengalami takut, dan sisanya mengalami rasa ketidak pastian lainnya. Umumnya pada penderita kanker aktifitas tersebut diawali dengan adanya rasa kecemasan terhadap situasi yang dihadapi. Kemudian penderita akan berupaya untuk memilih jenis sumber informasi yang akan digunakan, biasanya mereka mulai menentukan pada satu topik permasalahan, lalu rasa optimis mulai muncul. Keterbatasan pengetahuan

yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan informasinya menjadi salah satu penghambat, sehingga tidak jarang para penderita kanker sering mengalami kebingungan yang meningkat pada proses penerimaan informasi sebelum mereka mencari informasi yang dibutuhkan. Setelah mencari informasi yang dibutuhkan rasa percaya diri pada seorang penderita kanker akan muncul. Informasi yang dinilai relevan dengan kebutuhan akan digunakan dan bahkan dipraktekkan secara terus-menerus di kehidupan sehari-hari (Dranseika, et al, 2017).

Bagi sebagian orang, mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit kanker bukanlah suatu kondisi yang dapat diterima dengan mudah. Ada sebuah perasaan tidak bisa menerima ketika mereka untuk pertama kali diberitahu oleh dokter bahwa dirinya telah mengidap penyakit kanker, sebuah penyakit yang memiliki tingkat resiko tinggi yang dapat menyebabkan kematian. Kondisi dan situasi seperti ini juga dialami oleh sebagian besar dari wanita penderita kanker yang menjadi responden dari penelitian. Sebagian besar dari responden (40,8%) tidak bisa menerima dengan mudah bahwa dirinya telah divonis mengidap penyakit kanker (Utomo, 2020). Sehingga empati dalam komunikasi dokter-pasien menjadi penting karena empati berhubungan langsung dengan terapi. Empathy yang ditunjukkan oleh dokter kepada pasiennya akan dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada pasien yang sedang menjalani proses pengobatan (Harahap dan Graharti, 2018). Sedangkan dalam penelitian Utomo (2020) dalam analisis komunikasi sebanyak 34% tidak setuju bahwa dokter melibatkan emosi dirinya dalam berkomunikasi dengan pasien, 64,4% pasien tidak setuju jika dokter senantiasa memberikan dukungan dalam . Sehingga diperlukan komunikasi empati dokter kepada pasien terhadap kualitas hidupnya yang dimediasi dalam coping strategi. Dalam hal ini dokter perlu

memberikan penjelasan media apa saja yang memberikan sumber informasi akurat bagi penderita kanker serviks.

Mengacu pada teori Johnson (1995) dalam model *Comprehensive Model of Information Seeking*, ditemukan bahwa tindakan perilaku penemuan informasi kesehatan pasien dapat ditinjau berdasarkan perbedaan faktor latar belakang, serta karakteristik dan utilitas sumber dan saluran informasi bagi pasien. Perilaku penemuan informasi kesehatan didasari dari faktor latar belakang seseorang pasien yang beragam, dalam hal ini adalah pasien kanker serviks. Bermula dari faktor demografis, seperti halnya usia dan pendidikan menjadi faktor yang dapat merujuk pada pola perilaku penemuan informasi yang berbeda-beda. Sebuah penelitian yang berkaitan dengan usia dalam perilaku penemuan informasi yang dilakukan oleh Silliman mengenai kebutuhan dan sumber informasi pada pasien kanker menunjukkan, bahwa pasien yang lebih tua memperlihatkan ketergantungan yang lebih besar pada informasi yang diberikan oleh dokter dan keluarga dari pada pasien yang lebih muda. Fakta ini menunjukkan bahwasannya pasien dengan usia lanjut cenderung memiliki sumber informasi yang terbatas sebab ketergantungan mereka pada informasi yang disediakan oleh dokter dan minim untuk berusaha mencari informasi kesehatan tambahan melalui sumber informasi yang lain.

Dervin mengungkapkan bahwa kegiatan mencari informasi dipandang sebagai sebuah proses yang masuk akal untuk membentuk sudut pandang pribadi. Dalam hal ini individu terlibat secara aktif untuk melakukan tindakan mencari informasi yang dianggap sesuai kebutuhannya. Tindakan tersebut bisa dilakukan oleh seseorang melalui berbagai cara. Misalnya seperti membaca, berdiskusi, dan lain sebagainya. Seperti yang dilakukan Hang In Noh dan rekan-rekannya (2009)

dalam penelitian yang berjudul “*Cervical Cancer Patient Information Seeking Behaviour, Information Needs, and Information Sourcing in South Korea*” bahwa seseorang akan lebih aktif melakukan penemuan informasi ketika membutuhkan informasi tersebut. Cara yang dilakukan selain berdiskusi untuk memenuhi kebutuhan informasinya, mereka juga aktif melakukan penemuan informasi melalui berbagai media. Media sangat memberikan peranan utama dalam segala aspek kehidupan masyarakat secara menyeluruh. Media adalah yang memiliki peranan sebagai sumber informasi. Sumber informasi yang digunakan seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, buku, internet dan lain sebagainya.

Berdasarkan latar belakang diatas dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo dalam mencari informasi tambahan. Selain itu, penelitian ini menjadi penting karena belum banyak penelitian yang melihat bagaimana pasien kanker serviks mencari informasi tentang penyakit kanker serviks.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien kanker serviks dalam mencari informasi kesehatan tambahan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien kanker serviks dalam mencari informasi kesehatan tambahan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik individu pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo.
2. Mengetahui gambaran karakteristik pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo dalam mencari informasi kesehatan tambahan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritik bagi ilmu kesehatan khususnya tentang karakteristik pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo dalam mencari informasi kesehatan tambahans.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat RSUD Dr. Soetomo

Memberikan hasil analisis tentang karakteristik pasien kanker serviks dalam mencari informasi, sebagai bahan evaluasi tentang komunikasi empati tenaga kesehatan dengan pasien guna memenuhi kebutuhan informasi.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Menambah kepustakaan tentang karakteristik pasien kanker serviks dalam mencari informas tambahan.

c. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dan informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang hendak meneliti lebih lanjut seputar topik penelitian ini.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan resiko secara fisik kepada subjek penelitian, instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner dan wawancara yang dapat menyita waktu responden sehingga kegiatan responden dapat terganggu dan responden dapat merasa jenuh.