

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cervical cancer dapat menimbulkan masalah psikologis tersendiri bagi perempuan yang mengalaminya karena *cancer* jenis ini berhubungan dengan perubahan pada organ reproduksi yang dianggap sebagai bagian yang sangat penting bagi perempuan. Penelitian yang dilakukan (Pinar et al. 2015) mengungkapkan bahwa seluruh respondennya mengatakan mengalami masalah *sexual* berkaitan dengan citra tubuh, fungsi peran *sexual*, *sexual function*, dan kemampuan reproduksi. Seksualitas merupakan bagian yang penting dari kualitas hidup keseharian penderita *Cervical cancer*. Baik sebelum, selama, dan setelah terapi *cancer* (Hughes 2009) Seksualitas adalah aspek inti manusia. Seksualitas dapat diartikan sebagai kepribadian dan gaya hidup yang dapat dialami dan diekspresikan dalam pikiran, fantasi, keinginan, kepercayaan, sikap, nilai-nilai, perilaku, praktik, peran dan hubungan. Pada wanita seksualitas termasuk perasaan pribadi tentang tubuh mereka, feminitas, kesuburan, dan *sexual function* yang melibatkan kemampuan untuk berperan dalam aktivitas *sexual* dan kepuasan pasangan mereka (Fakunle and Maree 2019).

Berdasarkan data WHO (WHO 2019) *ca cerviks* adalah kanker yang paling sering terjadi no.4 pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada 2018 mewakili 6,6% dari semua *ca* wanita. Sekitar 90% kematian akibat *ca cerviks* terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah kasus *Ca Cerviks* di Indonesia yang di laporkan pada tahun 2016 mencapai 348.809 kasus

(Joe and Darmayasa 2019) Sementara menurut laporan *Global Cancer Observatory* di tahun 2018, diperkirakan terdapat 32.469 kasus per tahun *Ca Cerviks* di Indonesia dengan angka kematian mencapai 18. 279 orang (WHO 2019). Di china, *Cervical cancer* adalah jenis *cancer* paling umum yang menyerang wanita dengan angka kejadian 33,914 kematian setiap tahun (Liu et al. 2014). Perawatan pada pasien dengan *Cervical cancer* ini sering menyebabkan perubahan fisiologis dan anatomi serta komplikasi seperti vagina pendek, kekeringan vagina dan *dispareunia*, yang mengakibatkan adanya efek buruk untuk kemampuannya melakukan hubungan *sexual*(Liu et al. 2014). Penelitian empiris menunjukkan bahwa wanita dengan *Cervical cancer* sering melaporkan kurangnya minat akan *sexual* penurunan aktivitas *sexual*, *dispareunia*, kurangnya pelumasan, dan kepuasan *sexual* yang rendah (Liu et al. 2014). Seksualitas diakui sebagai aspek penting dalam keberlangsungan hidup, kesehatan *sexual function* semakin mendapat perhatian dari perawatan *Cervical cancer* dan kemampuan bertahan hidup (Olivia et al 2019) Morbiditas *sexual* telah dilaporkan pada sekitar setengah dari wanita dengan *Cervical cancer*, dan lebih dari 40% wanita akan memiliki hubungan *sexual* yang lama (Olivia et al 2019). Dari hasil penelitian (Lee et al. 2016) didapatkan hasil signifikan untuk seksualitas antara perempuan sehat dan perempuan dengan *Cervical cancer*, baik dalam hal aktivitas seksual, kenikmatan seksual, gairah seksual, pelumasan, orgasme, dan rasa sakit yang serupa dengan antar kelompok. Pada kelompok perempuan dengan *Cervical cancer* 57% mengatakan bahwa adanya pemendekan terhadap vagina, dan *dispareunia*. Dibandingkan dengan perempuan yang sehat menyatakan bahwa tidak ada masalah dalam hal seksualitas.

Dari hasil penelitian (Lindau et al. 2016) didapatkan hasil bahwa pada pasien *Cervical cancer* dengan ekonomi rendah lebih dari 45% mengatakan mengalami banyak penurunan dalam hal seksualitas karena mereka tidak akan melakukan pengobatan jenis apapun dengan kendala biaya. Sedangkan jika pada pasien *Cervical cancer* dengan ekonomi tinggi akan mengalami banyak peningkatan atau tidak banyak perubahan jika dibandingkan dengan perempuan sehat tanpa cancer karena mereka akan lebih rutin dan melakukan berbagai hal pengobatan.

Setiap pengobatan memberikan dampak fisik tersendiri bagi wanita dengan *Cervical cancer*. Pengobatan berupa histerektomi dapat menyebabkan perempuan kehilangan fungsi menstruasi, infertilitas, dan *sexual dys-function*. Pengobatan berupa pembedahan dapat menyebabkan penurunan hormon estrogen (keyser & scott 2007). Penurunan hormon tersebut dapat menyebabkan sindrom *postmenopause* serta meningkatkan risiko terjadinya osteoporosis dan penyakit kardiovaskuler (keyser & scott 2007). Pengobatan dalam bentuk radioterapi dapat menyebabkan kekeringan pada vagina dan oklusi. Hal tersebut dapat menyebabkan infertilitas (keyser & scott 2007). Perempuan dengan *Cervical cancer* tidak hanya dihadapkan pada perubahan secara fisik, tetapi juga dampak psikologis. Dampak psikologis yang terjadi akibat dari terapi *cancer* berupa gangguan kepuasan *sexual*, gangguan *intimacy* dengan pasangan, memiliki rasa kurang percaya diri, gangguan akan gambaran diri, dan berkurangnya rasa femininitas sebagai perempuan (Afiyanti et al. 2014). Menurut (Barton-Burke and Gustason 2007) perempuan dengan *Cervical cancer*, khususnya yang telah menjalani pengobatan seperti kemoterapi, radiasi, dan pembedahan akan memiliki

risiko untuk mengalami masalah seksualitas. Selain itu, menopause dini yang terjadi membuat perempuan dengan *Cervical cancer* mengalami penurunan hormon yang menyebabkan secara psikologis kurang bergairah untuk melakukan hubungan *sexual*. Perempuan dengan *Cervical cancer* merasa takut ketika suaminya mulai mendekatinya dan mengajak berhubungan *sexual* ia juga merasa sakit pada vaginanya. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan organ *sexual* akibat dari terapi atau pengobatan *cancer* yang dijalannya (Gamel, Hengeveld, and Davis 200AD).

Efek samping yang akan muncul pasca terapi pasien *Cervical cancers* sangat beragam beberapa diantaranya adalah pemendekan dan pengeringan vagina yang menyebabkan nyeri saat melakukan hubungan *sexual* (*dispareunia*). Hal ini mengakibatkan gangguan *sexual function* yaitu keinginan, gairah, orgasme, dan kepuasan. Penelitian yang dilakukan oleh (afriyanti., andrijono. 2011) menyatakan bahwa dalam Penelitian ini intervensi yang dilakukan adalah memberikan edukasi terkait permasalahan seksualitas yang terjadi pada perempuan yang mengalami kanker servik dan telah dilakukan kemoradioterapi dalam satu tahun pertama pascaterapi kanker serviks. Dan didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan seksual, terjadi perbaikan minat, gairah seksual, lubrikasi vagina, serta orgasme seksual pada kelompok intervensi sedikit lebih baik dan dinyatakan efektif menurunkan nyeri pasca terapi *Cervical cancer* jika dibandingkan kelompok non-intervensi menurunkan nyeri pasca terapi *Cervical cancer*.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengeksplorasi atau menjelaskan artikel-artikel penelitian sebelumnya tentang

membahas tentang fungsi seksual pada pasien kanker serviks setelah kemoterapi dengan cara melakukan *Literature Review*.