

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kanker serviks menjadi penyebab kematian pada wanita yang menduduki peringkat kedua di dunia (WHO, 2013). Pada wanita yang terdiagnosa kanker serviks akan mengalami beberapa dampak yang besar dalam kehidupannya, baik aspek fisik, psikologis, seksual, dan aspek lainnya (Wakhid et al., 2018). Menurut Wakhid et al., 2018, berpendapat bahwa dampak psikologis yang mungkin terjadi pada wanita dengan diagnosa kanker serviks meliputi perasaan cemas, tidak dapat menerima, bersedih, penurunan harga diri, serta kehilangan harapan dalam menunjukkan makna hidup sehingga individu memerlukan usaha, dukungan, dan mekanisme koping yang tersedia untuk mengatasi dampak psikologis yang dialaminya.

Efek negatif dari penderita kanker serviks yang depresi dan ansietas adalah penderita lebih berisiko tiga kali lipat menjadi tidak patuh berobat dibanding penderita yang tidak depresi. Penderita yang tidak patuh berobat apalagi sampai putus pengobatan akan berdampak buruk bagi kesehatannya bahkan berakibat kematian, oleh karena itu diperlukan adanya mekanisme koping yang baik. (Susilawati, 2014)

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi. Setiap tahun, di dunia terdapat 500.000 kasus baru kanker serviks dan lebih dari 250.000 kematian (Avianti et al 2017). Prevalensi penyakit kanker serviks di Indonesia cukup 2 tinggi sehingga membuat World Health Organization menempatkan

Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia dan didapatkan kasus baru kanker serviks sekitar 20.928 dan kematian akibat kanker serviks dengan presentase 10,3% (WHO, 2014). Pada tahun 2017 diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal diseluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (2013), penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 0,8%. Estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur sebesar 21.313 orang.

Wanita yang terdiagnosa kanker serviks secara umum akan merasa kaget, shock, bahkan mengalami distress secara emosional yang menetap. Apabila stress dapat dikendalikan melalui koping yang adaptif maka modulasi sistem imun menjadi lebih baik, namun sebaliknya bila koping maladaptif maka dapat memperparah kondisi penderita kanker serviks (Anggraini et al., 2018). Stress psikologis merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh penderita kanker serviks, hal ini akan mempengaruhi hipotalamus dan produksi hormon kortisol yang dapat mengganggu mekanisme koping seseorang (Mustofa & Handono, 2012).

Penelitian tentang stres pada pasien kanker servik telah dilakukan. (Avianti et al, 2017) menunjukkan bahwa 10% pasien kanker mengalami stres sedang dan 2,86% mengalami stres berat. Secara fisik stress dapat menyebabkan ketidakseimbangan kimia tubuh seperti adrenalin, epinephrin dan nor epineprin.

Kondisi ini terjadi akibat gangguan keseimbangan sistem energi tubuh dan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis.

Mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan keinginan yang akan dicapai dan respon terhadap situasi yang menjadi ancaman bagi diri individu (Indotang, 2015). Penggolongan mekanisme koping terbagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. (Stuart & Sundeen, 2006).

Menurut (Kurniawan et al., 2019) koping yang afektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan.

Mekanisme koping maladaptif yang dapat ditunjukkan oleh penderita kanker serviks diantaranya adalah peningkatan masalah depresi, cemas, marah dan bingung, (Mardiana et al., 2013). Penanganan mekanisme koping yang bersifat maladaptif dilakukan dengan pendekatan biologis, psikologis, dan spiritual. Pendekatan psikologis dapat berupa dukungan emosional dan sosial oleh orang yang terdekat yaitu keluarga (Kusumaningrum et al., 2016).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana mekanisme koping pada pasien kanker servik berdasarkan *Literature Review*” dalam lima tahun terakhir ?.

### **1.3 Tujuan Masalah**

Mengetahui mekanisme koping pada pasien kanker servik berdasarkan *Literature Review* dalam lima tahun terakhir.