

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan salah satu jenis kanker dengan prevalensi tinggi di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan terdapat 660.000 kasus baru kanker serviks dengan jumlah kematian sekitar 350.000 kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2018, *Global Burden of Cancer Study* (GLOBOCAN) melaporkan bahwa kanker serviks menjadi jenis kanker dengan jumlah penderita kedua terbesar yang diderita oleh wanita setelah kanker payudara di Indonesia, dengan angka kejadian sekitar 32.469 kasus dan kematian sekitar 18.279 kasus. Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan melaporkan kanker serviks merupakan jenis kanker tertinggi kedua setelah kanker payudara dengan angka kejadian kasus baru 23,3 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 13,2 per 100.000 penduduk. Kondisi tersebut menjadikan kanker serviks ditetapkan sebagai salah satu fokus prioritas penanganan kanker di Indonesia dari lima jenis kanker yang diprioritaskan pemerintah yaitu kanker payudara, leher rahim atau serviks uteri, paru, kolorektal, serta kanker pada populasi anak (<18 tahun). Pada tahun 2035, estimasi kejadian baru penyakit kanker serviks diperkirakan mencapai 44.522 kasus dengan proporsi 30% kanker serviks stadium awal dan 70% kanker serviks stadium lanjut dengan proyeksi biaya yang diperlukan sekitar 12,7 sampai 15 triliun (Kemenkes, 2024).

Prevalensi kejadian kanker serviks di Provinsi Bali mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2018 terdapat 352 kasus, tahun 2019 turun menjadi 333 kasus, tahun 2020 kembali meningkat menjadi 463 kasus, dan tahun

2021 mengalami penurunan menjadi 426 kasus (Widiantari, 2023). Fluktuasi angka kejadian kanker serviks di Bali belum bisa diinterpretasikan bahwa terjadi penurunan kasus pada tahun 2021 karena bila dikorelasikan dengan angka pemeriksaan dini kanker serviks masih rendah yang baru mencapai 6,83% dari yang ditargetkan sebesar 40% pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021). Dengan gambaran tersebut, kemungkinan angka kejadian kanker serviks di masyarakat bisa lebih tinggi dari data yang dilaporkan.

Kanker serviks merupakan penyakit yang menimbulkan berbagai dampak tidak hanya dampak fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial pasien (Rambe et al., 2024). Dampak yang ditimbulkan merupakan dampak langsung dari penyakit serta komplikasi yang ditimbulkan maupun akibat dari penatalaksanaan kanker. Para peneliti mencatat dampak yang dialami oleh penderita kanker serviks antara lain: gangguan fungsi atau disfungsi seksual, menurunnya kepuasan seksual dan stres psikologis yang selanjutnya berpengaruh pada meningkatnya kejadian depresi dan menurunnya kualitas hidup pasien. Pasien kanker serviks yang mendapatkan kemoterapi dan radioterapi juga akan mengalami gangguan fisik seperti kerontokan rambut, menurunnya berat badan, permasalahan dengan status gizi, stomatitis, yang dapat mengakibatkan buruknya asupan makanan dan malnutrisi. Meskipun meningkatkan ketahanan hidup pasien, pengobatan kanker serviks menimbulkan beberapa dampak seperti gejala depresi, cemas, dan kelelahan (Appiah et al., 2021)

Beberapa dampak yang ditimbulkan dapat menyebabkan terjadinya kondisi kelelahan pada pasien kanker yang sering disebut dengan *Cancer Related Fatigue* atau kelelahan terkait kanker. *Cancer Related Fatigue* (CRF) merupakan

kelelahan fisik, emosional dan/atau kognitif yang bersifat subjektif, mengganggu, dan terjadi terus menerus yang berkaitan dengan kanker atau pengobatan kanker (Fabi et al., 2020). Hal yang membedakan CRF dengan kelelahan pada umumnya adalah kelelahan yang dirasakan sangat hebat dan tidak menghilang dengan istirahat (Soones et al., 2022). Kelelahan ini merupakan gejala yang paling sering dialami oleh pasien yang memiliki penyakit keganasan ginekologi. Berdasarkan beberapa hasil penelitian, prevalensi kejadian CRF pada kasus kanker ginekologi rata-rata sebesar 89% dan insidensi CRF pada kanker serviks tertinggi diantara kasus malignansi ginekologis yang mencapai 94%. Tingginya insidensi ini berkaitan dengan kombinasi terapi seperti pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi yang diberikan pada pasien kanker serviks sehingga nantinya menyebabkan efek samping yang berpengaruh pada tingkat kelelahan yang dialami (Zhao et al., 2025).

Kelelahan terkait kanker dapat dicetuskan oleh diagnosis kanker itu sendiri maupun pengobatan medis pada kanker (Thong et al., 2020). Selain itu, beberapa faktor seperti tekanan pada fisik, stres psikologis, dan gangguan asupan gizi turut memperburuk gejala CRF pada pasien kanker (Xu et al., 2025). Faktor psikologis dan perilaku seperti gangguan tidur, tidak melakukan aktivitas fisik, dan mekanisme koping juga turut berpengaruh dalam meningkatkan risiko kelelahan terkait kanker. Gejala kelelahan pada pasien kanker dapat dipengaruhi oleh respon psikologis saat diagnosis dan/atau terapi kanker (Bower et al., 2014).

Wanita yang terdiagnosis kanker serviks dapat menimbulkan respon psikologis seperti kecemasan, perasaan sedih, tidak dapat menerima keadaan, harga diri menurun hingga kehilangan harapan dalam hidup (Wakhid et al., 2018). Dalam

hal ini, mekanisme koping memiliki peran penting dalam mengatur dan mengelola respon psikologis yang dapat berpengaruh terhadap kelelahan yang dialami oleh pasien kanker (Bower et al., 2014).

Mekanisme koping merupakan strategi atau upaya yang digunakan individu dalam menghadapi permasalahan, menyesuaikan diri dengan perubahan dalam kehidupan sehari-hari, serta mengatasi keadaan yang dirasakan mengancam atau mengganggu, baik secara kognitif maupun perilaku (Indotang, 2015). Mekanisme koping dibedakan menjadi dua jenis yaitu koping adaptif dan koping maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan bentuk koping yang menunjang dari fungsi integrasi, pertumbuhan, proses belajar, dan pencapaian tujuan. Bentuk koping ini meliputi komunikasi dengan orang lain, pemecahan masalah secara efektif, penerapan teknik relaksasi, olahraga atau aktivitas fisik yang seimbang, dan keterlibatan dalam kegiatan yang bersifat konstruktif. Sebaliknya, mekanisme koping maladaptif adalah suatu strategi koping yang dapat menghambat dari fungsi integrasi dan pertumbuhan, menurunkan tingkat otonomi individu, dan cenderung berdampak negatif terhadap kemampuan individu dalam mengendalikan lingkungannya (Tamiya et al., 2022).

Secara umum, perempuan yang didiagnosis menderita kanker serviks cenderung menunjukkan reaksi awal berupa keterkejutan dan dapat mengalami tekanan emosional yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu. Apabila reaksi tersebut dapat dikelola dengan mekanisme koping yang adaptif maka sistem pertahanan tubuh akan berfungsi dengan lebih optimal. Sebaliknya, penggunaan mekanisme koping yang maladaptif dapat memperburuk kondisi fisik maupun psikologis penderita kanker serviks (Anggeria dan Daeli, 2018). Selain itu,

penelitian Bower et al. (2014) menemukan bahwa risiko kelelahan terkait kanker yang terjadi pasca pengobatan dapat meningkat apabila pasien memiliki harapan dan strategi koping yang buruk sejak awal perjalanan kanker. Hal ini berkaitan dengan respon biologis seperti peningkatan produksi sitokin pro-inflamasi serta disregulasi kortisol melalui sumbu HPA yang dipicu oleh stres psikologis sehingga akhirnya dapat memperparah gejala kelelahan (Liu et al., 2017; Nadatien dan Mulayyinah, 2019).

Berdasarkan tinjauan literatur, belum ada penelitian yang membahas hubungan langsung antara mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks. Studi sebelumnya fokus pada hubungan mekanisme koping dengan variabel psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kualitas hidup serta hubungan CRF dengan mekanisme koping pada pasien kanker secara umum. Ketiadaan bukti empiris spesifik untuk populasi kanker serviks menciptakan kekosongan pengetahuan yang penting untuk diisi, mengingat tingginya prevalensi CRF pada kelompok ini. Oleh karena itu, penelitian ini sangat dibutuhkan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kelelahan terkait kanker yang dirasakan oleh pasien kanker serviks.

Berdasarkan paparan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks di RSUD Kabupaten Buleleng. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien serta membantu tenaga medis dalam merancang intervensi yang lebih efektif dalam menangani CRF pada pasien kanker serviks.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks di RSUD Kabupaten Buleleng?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks di RSUD Kabupaten Buleleng

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi mekanisme koping pada pasien kanker serviks di RSUD Kabupaten Buleleng
2. Mengetahui tingkat CRF pada pasien kanker serviks di RSUD Kabupaten Buleleng
3. Mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks di RSUD Kabupaten Buleleng

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan bukti empiris dan memperkaya sumber literatur ilmiah terkait hubungan mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan kemampuan

peneliti dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan memahami hubungan mekanisme koping dengan CRF pada pasien kanker serviks.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan dan memberikan kontribusi untuk kemajuan penelitian-penelitian selanjutnya

c. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam mengembangkan strategi terapi yang tidak hanya terfokus pada terapi kanker, namun juga mempertimbangkan aspek psikososial dan strategi koping pasien.

