

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker berada pada urutan kelima penyebab kematian di Indonesia. Lebih dari 40% keganasan pada perempuan merupakan kanker ginekologi. Kanker ginekologi yang paling sering terjadi adalah kanker serviks, diikuti oleh kanker ovarium dan kanker uteri. Usia puncak insidensi kanker serviks adalah 45-54 tahun. Kelangsungan hidup lima tahun pada kanker serviks stadium I, II, III, IV adalah masing-masing 50%, 40%, 20%, dan 0% (Azis, 2009). Setiap tahun, di dunia terdapat 500.000 kasus baru kanker serviks dan lebih dari 250.000 kematian. Di Indonesia yang berpenduduk sekitar 220 juta jiwa, terdapat sekitar 52 juta perempuan yang terancam kanker serviks (Rasjidi, 2009).

Kanker menimbulkan stres fisik dan emosional. Penyakit dan terapi kanker sendiri menimbulkan beban psikologis yang berat. Sementara itu, kecemasan terkait diagnosis dan prognosis, biaya terapi medis, serta gangguan fungsi sosial, vokasional, dan keluarga juga merupakan serangkaian stresor psikologis sehingga dapat menginduksi depresi. Pasien kanker berulang kali menghadapi beban fisik dan emosi yang mengaktifkan mekanisme respon stres berupa aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA). Aktivasi berulang tersebut dapat menimbulkan gangguan aksis HPA dan konsekuensi klinis yang merugikan.

Salah satu tanda gangguan dalam sistem respon stres endokrin adalah perubahan ritme kortisol sirkadian (Sephton, 2000).

Kortisol yang dikenali sebagai hormon stres terlibat dalam respon organisme terhadap stres dan kecemasan. Kadar kortisol dipengaruhi oleh ritme sirkadian dimana kadar tertinggi didapatkan pada pagi hari sebelum bangun tidur dan menurun sepanjang hari. Konsentrasi kortisol dalam serum darah meningkat pada individu yang mengalami stres biologis maupun emosional, depresi, gangguan tidur, demam, hipoglikemi, anoreksia nervosa, serta pasca operasi. Peningkatan kadar kortisol sebesar 3-10% didapatkan pada pasien kanker secara bervariasi tergantung pada beratnya penyakit. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi berada pada kondisi stres biologis dan emosi yang kuat. Hal ini juga dapat menyebabkan peningkatan kadar kortisol (Limberaki et al., 2011). Sekitar 70% pasien dengan kanker payudara tahap lanjut menunjukkan perubahan profil sirkadian yang menjadi rata, kadar tinggi yang konsisten, atau fluktuasi yang tidak menentu (Sephton, 2000).

Kortisol sebagai hormon stres yang disekresikan dari kelenjar adrenal, diketahui memiliki efek immunosupresif dan menimbulkan gangguan fungsi imun sebagai akibat stres. Hipersekresi kortisol juga dapat menimbulkan mood depresif. Pola abnormal sekresi kortisol dilaporkan terjadi pada sekitar 75% pasien kanker payudara dan kanker ovarium baik menjelang dan selama menjalani terapi. Gangguan respon kortisol dapat mempengaruhi resistensi

tumor. Kortisol dapat mengakselerasi pertumbuhan tumor melalui aksi immunosupresi maupun efeknya pada proses metabolisme (Sephton, 2000).

Pada pasien kanker serviks stadium lanjut, terjadi stres baik berupa stres biologis (progresifitas penyakit dan terapi), stres psikologis (kecemasan terkait diagnosis, prognosis, biaya terapi medis, takut kematian), serta stres sosial (dukungan keluarga, tekanan ekonomi, dan lingkungan). Akibat paparan stresor yang berlangsung lama dapat terjadi depresi. Banyak peneliti telah meninjau upaya reduksi stres sebagai suatu cara untuk memperbaiki kualitas hidup dan daya tahan pasien kanker. Terdapatnya hubungan antara faktor psikologis dan fungsi sistem imun, inflamasi, pertumbuhan pembuluh darah, dan perkembangan tumor telah mengarahkan banyak peneliti pada pertanyaan apakah intervensi psikoterapi, dapat membantu menurunkan gejala, menghambat rekurensi, dan meningkatkan daya tahan hidup pasien kanker (Schettler, 2013).

Suatu review sistematis pada tahun 2002 mengenai kemanfaatan berbagai bentuk psikoterapi pada terapi kanker dimulai dengan mencatat adanya pandangan kuat bahwa psikoterapi dapat memberikan kemanfaatan dalam terapi pasien kanker. Caranya yaitu dengan meningkatkan pengetahuan mereka mengenai penyakit dan terapi, memperbaiki penyesuaian emosi, kualitas hidup, kemampuan bertahan, kepuasan terhadap terapi, penyesuaian kesehatan fisik dan fungsional. Dengan demikian dapat menurunkan gejala terkait terapi dan terkait penyakit, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi, memperbaiki indikator fungsi sistem imun, dan meningkatkan kelangsungan hidup (Newell et al, 2002).

Penambahan intervensi psikoterapi ke dalam terapi kanker rutin menunjukkan berbagai kemanfaatan. Perbaikan kualitas hidup dan berkurangnya gejala terkait stres dan terapi didapatkan pada perempuan dengan kanker payudara metastasis dan non metastasis. Intervensi psikososial dapat secara independen berkontribusi dalam menghambat rekurensi dan meningkatkan ketahanan hidup, khususnya pada pasien dengan penyakit non metastatik (Antoni, 2012).

Prinsip utama dalam logoterapi mengenai makna hidup dan pengembangan spiritual pada individu sesuai untuk diterapkan pada pasien dengan penyakit kronis (Frankl 2003, Bastaman 2007). Logoterapi efektif digunakan sebagai psikoterapi pada pasien kanker, terutama kanker serviks di Indonesia karena tingkat spiritualitas mayoritas masyarakat Indonesia cukup tinggi.

Hingga saat ini, peran intervensi psikoterapi, khususnya logoterapi terhadap pasien kanker serviks belum pernah diteliti. Dalam penelitian ini dilakukan pemeriksaan kadar kortisol serum darah perempuan pasien kanker serviks di RSUD Dr.Moewardi, Surakarta, Jawa Tengah untuk kemudian dibandingkan setelah intervensi psikoterapi logoterapi.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kadar kortisol serum antara pasien kanker serviks stadium lanjut yang diintervensi dan tidak psikoterapi logoterapi?

C. Tujuan penelitian

Menganalisis perbedaan kadar kortisol serum antara pasien kanker serviks stadium lanjut yang diintervensi dan tidak psikoterapi logoterapi di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta, Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Mengetahui mekanisme peningkatan kadar kortisol pasien kanker serviks stadium lanjut
- b. Mengetahui perbedaan kadar kortisol serum antara pasien kanker serviks stadium lanjut yang diintervensi dan tidak psikoterapi logoterapi.

2. Manfaat Praktis

Sebagai dasar penelitian lebih lanjut mengenai peran intervensi psikoterapi logoterapi dalam meningkatkan kualitas hidup dan daya tahan serta menurunkan mortalitas dan morbiditas pasien kanker serviks.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran publikasi ilmiah di Publikasi medik, dengan kata kunci "*psychotherapy*" dan *cervical cancer*", tidak ditemukan penelitian yang menganalisa perbedaan kadar kortisol pada serum darah perempuan pasien kanker serviks dibanding perempuan bukan pasien kanker serviks.