

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Radioerapi Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2011 – 2013

Azizah
Amru Sofian
Suyanto

e-mail: azizahzaah@yahoo.com / 085271591412

ABSTRACT

Cervical cancer is a malignant tumor derived from primary squamous epithelial cells that grow on the surface of the epithelial or outer layer of the cervix, and is caused by virus infections Human Papiloma Virus (HPV). One of the given therapy on patients of cervical cancer is radiotherapy. Radiotherapy is done by people with cervical cancer that can affect the quality of life of the respondent which can be assessed by using the WHOQOL questionnaire. The purpose of this research is to know the description of the quality of life of patients with cervical cancer undergoing radiotherapy. This research is descriptive research with cross sectional approach implemented in June 2014. There are 31 people with cervical cancer undergoing radiotherapy. From this research found the age of respondents in the age group 40-49 years 50-59 years and the age group 60-69 years were relatively the same lot. The majority of respondents were Malays (58,06 percent). Most respondents were the PRIMARY education (38,80). Most respondents work was as the IRT (90,32 per cent). The respondents underwent radiotherapy most within > 5 weeks (100%). On cervical cancer patients undergoing radiotherapy at the PROVINCIAL HOSPITAL Arifin Achmad Riau Province found the quality of life in both categories as much as 61,30%.

Key word: cervical cancer, radiotherapy, quality of life

PENDAHULUAN

Pada pergantian milenium, kanker serviks menempati peringkat kanker kedua penyebab kematian dikalangan wanita di seluruh dunia dan di banyak negara setelah kanker payudara.¹ Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa yang tumbuh pada epitel atau lapisan luar permukaan serviks, dan disebabkan oleh infeksi virus *Human Papiloma Virus (HPV)*.²

Menurut data *Surveillance Epidemiology dan End Result US National Cancer Institute* tahun 2005 – 2009 menyatakan bahwa kanker serviks rata – rata mengenai perempuan berumur 48 tahun,

terbanyak di diagnosis di antara usia 35 sampai 44 tahun, dengan rata – rata kematian pada usia 57 tahun. Di Indonesia diperkirakan ditemukan 40 ribu kasus baru kanker serviks setiap tahunnya.³

Kanker serviks yang diderita individu berkaitan dengan perilaku seksual dan reproduksi, seperti berhubungan seksual, infeksi beberapa jenis virus, merokok, serta tingkat kebersihan dan higienis sehari – hari individu yang rendah terutama kebersihan pada organ genitalia. Menurut data yayasan kanker indonesia, kanker serviks menempati urutan pertama yaitu 16% dari jenis kanker yang banyak menyerang wanita di Indonesia.⁴

Berdasarkan stadium FIGO kanker serviks diklasifikasikan menjadi stadium dini (stadium I-IIA) dan stadium lanjut (stadium IIB-IVB).⁵

Gejala – gejala yang ditimbulkan oleh kanker serviks adalah munculnya rasa sakit saat berhubungan seksual, perdarahan pasca senggama, keputihan yang berlebihan, perdarahan spontan diluar siklus menstruasi, penurunan berat badan drastis, dan nyeri atau kesulitan dalam berkemih dan kram panggul.⁶

Pengobatan penyakit kanker telah dikembangkan berbagai macam pengobatan dari terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi bahkan tindakan pembedahan dengan resiko yang timbul sehingga pasien penderita kanker serviks memerlukan pendekatan yang sistemik pada pengobatan penyakit tersebut.²

Radioterapi merupakan terapi yang berperan pada penderita kanker serviks. Radioterapi adalah terapi menggunakan radiasi yang bersumber dari energi radioaktif. Radioterapi dapat digunakan untuk mengobati semua stadium kanker serviks, dengan tingkat kesembuhan sekitar 70% untuk stadium I, 60% untuk stadium II, 45% untuk stadium III dan 18% untuk stadium IV.⁷ Radioterapi merupakan pengobatan yang ditujukan untuk kemungkinan *survive* setelah pengobatan yang adekuat. Namun, efek samping radioterapi memungkinkan timbulnya dampak negatif secara fisik maupun psikis bagi penderita kanker serviks.⁸ Adapun efek samping yang ditimbulkan pada radioterapi seperti semakin memburuknya kemampuan fungsi seksual, lebih mudah mengalami

gangguan somatisasi serta timbulnya gangguan psikososial.⁹

Perubahan – perubahan sistem dan fungsi tubuh yang terjadi pada pasien kanker serviks dapat menimbulkan gangguan konsep diri penderita, dimana penderita akan mengalami ketergantungan pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari – hari dan mengalami penurunan fungsi anggota tubuh. Dengan adanya perubahan fungsi seksual pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi akan menjadi salah satu penyebab timbulnya gangguan konsep diri penderita ke arah negatif. Keadaan ini dapat menyebabkan penurunan gambaran diri sehingga pada akhirnya mengakibatkan penurunan harga diri individu. Perubahan gambaran diri terjadi pada hampir semua penderita kanker, jika perubahan ini tidak terintegrasi dengan konsep diri maka kualitas hidup penderita akan menurun secara drastis.¹⁰

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup sesuai konteks budaya dan sistem nilai yang dianutnya, dimana individu hidup dan hubungannya dengan harapan, tujuan, standar yang ditetapkan dan perhatian dari seseorang. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan lingkungan dimana mereka berada. Sebagian besar wanita yang menderita kanker serviks merasa berada pada periode krisis, sehingga membutuhkan penyesuaian. Dan pada setiap penderita akan

membutuhkan penyesuaian yang berbeda – beda bergantung pada persepsi, sikap serta pengalaman pribadinya terkait penerimaan diri terhadap perubahan yang terjadi. Maka kondisi inilah yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi¹¹

Mengingat pentingnya informasi tentang kualitas hidup, muncul berbagai cara untuk mencoba mengukur kualitas hidup seseorang dari berbagai aspek kehidupan manusia. Misalnya WHO yang telah membuat alat ukur/instrumen untuk

mengukur kualitas hidup manusia yang dikenal sebagai *World Health Organization Quality Of Life 100 (WHOQOL-100)* serta versi pendeknya yaitu *World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL – BREF)*. Instrumen ini mencoba mengukur kualitas hidup manusia dari beberapa domain seperti fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Instrumen ini telah digunakan secara luas terhadap beberapa jenis penyakit termasuk untuk mengetahui kualitas hidup penderita kanker serviks.¹²

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode survey dengan menggunakan kuisisioner untuk menggambarkan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Lokasi dan populasi waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2014 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad periode 2011 – 2013 sebanyak 39 orang.

Sampel penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad yang memenuhi kriteria inklusi dan menggunakan teknik total sampling.

Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi dari populasi adalah seluruh pasien yang didiagnosis menderita kanker serviks dan menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad, pasien sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia dalam mengikuti penelitian dan menandatangani *informed consent*. Sementara kriteria eksklusi adalah pasien yang telah meninggal dunia.

Variable penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari kualitas hidup pasien kanker serviks, umur, suku, pendidikan, pekerjaan, stadium, lama radioterapi.

Instrument penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner WHOQOL – BREF yang akan dilakukan langsung oleh peneliti.

Pengumpulan data

Sumber data penelitian ini berupa sumber data primer dan sekunder. Data primer didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan kuisisioner WHOQOL – BREF, sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medik

pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner untuk mengukur kualitas hidup dari WHO yaitu *The World Health Organization Quality of Life/WHOQOL* versi pendek (WHOQOL – BREF).

Terlebih dahulu peneliti akan memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner, tujuan pengisian kuesioner dan petunjuk pemilihan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan kepada responden. Jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti maka responden dapat menanyakan langsung kepada peneliti, dan setelah kuesioner selesai diisi langsung dikembalikan kepada peneliti. Responden yang tidak memungkinkan untuk melakukan pengisian kuesioner secara mandiri akan dibantu oleh responden.

Etika penelitian

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik sosio-demografis pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Karakteristik Sosio-Demografis	Jumlah	
	N	%
Umur		
40 – 49 tahun	15	48,39
50 – 59 tahun	10	32,25
60 – 69 tahun	6	19,35
Suku		
Melayu	18	58,06
Batak	4	12,90
Minang	3	9,67
Jawa	5	16,12
Bugis	1	3,22
Pendidikan		
SD	12	38,80
SMP	9	29,03

Penelitian ini dilaksanakan setelah melalui prosedur kaji etik dan mendapat pernyataan lulus dari unit etika penelitian dan kesehatan fakultas kedokteran universitas Riau dengan dikeluarkannya surat keterangan lolos kaji etik (nomor:49/UN19.1.28/UEPKK/2014) pada tanggal 3 Mei 2014.

HASIL PENELITIAN

Penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* telah dilakukan pada bulan Juni 2014 kepada pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad periode 2011 - 2013. Responden dipilih sesuai dengan kriteria yang digunakan dalam penelitian ini.

Jumlah responden yang didapat pada penelitian ini yaitu terdiri dari 31 responden. Sementara populasi dalam penelitian ini adalah 39 orang, 8 orang telah meninggal dunia. Hasil penelitian ini akan di tampilkan pada tabel berikut :

SMA	10	32,26
Pekerjaan		
Wiraswasta	3	9,68
Ibu rumah tangga	28	90,32
Stadium		
IIa	4	12,90
IIb	19	61,29
IIIa	3	9,67
IIIb	5	16,12
Lama terapi		
<5minggu	0	0
>5 minggu	31	100

*) Hasil pengolahan data primer

Tabel 4.2 Gambaran kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Kualitas hidup	Jumlah	
	N	%
Baik	19	61,30
Buruk	12	38,70

*) Hasil pengolahan data primer

Tabel 4.3 Distribusi kualitas hidup berdasarkan umur pada pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Umur	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%		
40 – 49 tahun	13	92,86	1	7,14	14	100
50 – 59 tahun	6	54,54	5	45,46	11	100
60 – 69 tahun	0	0	6	100	6	100

Tabel 4.4 Distribusi kualitas hidup berdasarkan suku pada pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 - 2013

Suku	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%		
Melayu	13	72,22	5	27,78	18	100
Minang	2	66,66	1	33,33	3	100
Batak	1	25	3	75	4	100
Jawa	5	100	0	0	5	100
Bugis	0	0	1	100	1	100

Tabel 4.5 Distribusi kualitas hidup berdasarkan pendidikan pada pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Pendidikan	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%		
SD	7	63,63	4	36,36	11	100
SMP	4	40	6	60	10	100
SMA	8	80	2	20	10	100

Tabel 4.6 Distribusi kualitas hidup berdasarkan pekerjaan pada pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Pekerjaan	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%		
Wiraswasta	2	100	0	0	2	100
IRT/pensiunan/tidak	17	58,62	12	41,37	29	100

Tabel 4.7 Distribusi kualitas hidup berdasarkan stadium pada pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Stadium	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%		
IIa	3	75	1	25	4	100
IIb	13	68,42	6	31,57	19	100
IIIa	1	50	1	50	2	100
IIIb	2	33,33	4	66,66	6	100

Tabel 4.8 Distribusi kualitas hidup berdasarkan lama radioterapi lengkap pada pasien kanker serviks di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013

Lama terapi CAPD	Kualitas hidup				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%		
>5 minggu	19	61,30	12	38,70	31	100
<5 minggu	0	0	0	0	0	0

Gambaran karakteristik sosio-demografi pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap

Penelitian ini melibatkan 31 pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Responden penelitian berdasarkan usia terdiri dari responden pada rentang umur 40 – 49 tahun 48,39%, rentang umur 50 – 59 tahun 32,25% dan rentang umur pada usia 60 – 69 tahun sebanyak 19,35%. Maka rentang umur paling banyak pada penelitian ini adalah rentang usia 40 – 49 tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh S. Van Loon yang melakukan penelitian terhadap 58 pasien kanker serviks pada tahun 1996 dan mendapatkan mayoritas pasien yaitu 20,3% berusia 40 – 44 tahun dan usia rata – rata 46 tahun. Sumber lain menerangkan usia pasien kanker serviks rata – rata 36 – 60 tahun, terbanyak antara 45 – 50 tahun. Hal ini dikarenakan periode laten dari fase prainvasif untuk menjadi invasif memakan waktu 10 tahun.³⁰

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Kariswa Saraswati pada tahun 2011, bahwasanya kanker serviks sering terdeteksi pada usia >40 tahun dengan frekuensi 41 responden (70,7%).³⁰ Wanita yang menikah di bawah usia 16 tahun biasanya 10-12 kali lebih besar kemungkinan terjadi kanker serviks dibandingkan dengan mereka yang menikah diatas usia 20 tahun.^{10,18}

Berdasarkan data yang diperoleh, responden penelitian terbanyak berasal dari suku Melayu (58,06%) kemudian diikuti oleh suku Jawa (16,12%), suku Batak (12,90%), suku Minang (9,67%) serta suku Bugis (3,22%). Pada dasarnya hal ini lebih dikarenakan kondisi demografi penduduk di provinsi Riau. RSUD Arifin Ahmad

merupakan rumah sakit rujukan yang menerima pasien dari rumah sakit pemerintah lainnya dari daerah maupun kabupaten se-Provinsi Riau. Populasi suku terbanyak di provinsi Riau ini adalah suku Melayu.

Hal ini sesuai dengan demografi suku di provinsi Riau pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa suku terbanyak di provinsi Riau adalah suku Melayu (37,74%), disusul oleh suku Jawa (25,05%), Minang (11,26%) dan Batak (7,31%).³¹

Latar belakang budaya dan suku seseorang mengajarkan bagaimana cara sehat, cara mengenali sakit, dan cara merawat orang sakit dan efek penyakit dan interpretasinya berbeda menurut kultur masing-masing suku. Perbedaan suku dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil sebuah keputusan tentang penggunaan layanan kesehatan. Pada dasarnya penyakit yang berhubungan dengan suku berkaitan dengan faktor genetik atau faktor lingkungan. Dan pada penelitian ini suku yang paling banyak menderita kanker serviks dan berkualitas hidup baik ada pada suku Melayu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shinta tentang pelaksanaan tugas kesehatan keluarga pada suku Melayu di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan menyatakan bahwa bahwa keluarga suku Melayu sebanyak 62,3% selalu percaya kepada petugas kesehatan yang berada di pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan.

Berdasarkan data yang diperoleh, responden penelitian terbanyak berasal dari suku Melayu (58,06%) kemudian diikuti oleh suku Jawa (16,12%), suku Batak (12,90%), suku Minang (9,67%)

serta suku Bugis (3,22%). Pada dasarnya hal ini lebih dikarenakan kondisi demografi penduduk di provinsi Riau. RSUD Arifin ahmad merupakan rumah sakit rujukan yang menerima pasien dari rumah sakit pemerintah lainnya dari daerah maupun kabupaten se-Provinsi Riau. Populasi suku terbanyak di provinsi Riau ini adalah suku Melayu.

Hal ini sesuai dengan demografi suku di provinsi riau pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa suku terbanyak di provinsi riau adalah suku Melayu (37,74%), disusul oleh suku Jawa (25,05%), Minang (11,26%) dan Batak (7,31%).³¹

Latar belakang budaya dan suku seseorang mengajarkan bagaimana cara sehat, cara mengenali sakit, dan cara merawat orang sakit dan efek penyakit dan interprestasinya berbeda menurut kultur masing-masing suku. Perbedaan suku dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil sebuah keputusan tentang penggunaan layanan kesehatan. Pada dasarnya penyakit yang berhubungan dengan suku berkaitan dengan faktor genetik atau faktor lingkungan. Dan pada penelitian ini suku yang paling banyak menderita kanker serviks dan berkualitas hidup baik ada pada suku melayu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shinta tentang pelaksanaan tugas kesehatan keluarga pada suku melayu di kelurahan pekan labuhan kecamatan medan menyatakan bahwa bahwa keluarga suku melayu sebanyak 62,3% selalu percaya kepada petugas kesehatan yang berada di pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan.

Dalam penelitian ini diperoleh responden terbanyak

memiliki status pendidikan terakhir sebagai lulusan SMA (80%), pendidikan terakhir sebagai lulusan SD (63,63%) dan paling sedikit merupakan lulusan SMP (40%). Terdapat hubungan antara kejadian kanker serviks dengan tingkat pendidikan. Kanker serviks cenderung lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah dibandingkan wanita yang berpendidikan tinggi. Tinggi rendahnya pendidikan berkaitan dengan tingkat sosio – ekonomi, kehidupan seks dan kebersihan.

Pendidikan adalah sebuah proses pengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menerima hal – hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pasien yang memiliki status pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas sehingga memungkinkan pasien tersebut dapat mengontrol dirinya terhadap masalah yang sedang dihadapinya, mempunyai perkiraan yang tepat dalam mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, mempunyai pengalaman serta percaya diri yang tinggi serta pasien tersebut dapat mengurangi kecemasan yang dirasakannya sehingga individu tersebut dapat mengambil keputusan yang tepat.

Dengan pengetahuan tinggi yang dimiliki oleh seseorang tentang deteksi dini baik dengan IVA maupun Pap smear maka seseorang tersebut akan mengetahui lebih jauh tujuan pentingnya deteksi dini kanker serviks, sehingga mereka akan melakukan pemeriksaan tersebut.

Dan dengan terbatasnya pengetahuan maka seseorang tersebut tidak akan melakukan deteksi dini kanker serviks sehingga berisiko lebih besar terkena kanker serviks dibanding yang mengetahui dan melakukan deteksi dini. Pengetahuan ibu tentang kanker serviks merupakan pengetahuan yang baru bagi mereka yang belum pernah mendengar dan mengetahuinya. Pengetahuan seseorang terhadap objek tertentu sangatlah memegang peranan bagaimana orang tersebut mengambil keputusan terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi seorang wanita.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (36,17%), sedangkan yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah (34,08%). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Karisma pada tahun 2011 yaitu sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu 36 responden (62,1%). Rendahnya aktivitas seseorang dapat berpengaruh terhadap perburukan kesehatan baik dari segi fisik maupun psikis individu, sehingga dapat mengakibatkan seseorang sakit.³⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asri dkk menyatakan bahwa 2/3 pasien yang menjalani radioterapi tidak pernah dapat kembali pada aktivitas atau pekerjaan semula sehingga pasien kehilangan pekerjaannya. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Wahl mengemukakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada laki-laki ataupun perempuan. Serta Moons menyatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai

pelajar, bekerja, tidak bekerja, dan tidak mampu bekerja.

Berdasarkan stadiumnya, mayoritas responden yang didiagnosis pada stadium IIa yaitu 75%, pada stadium IIb yaitu 68,42%, stadium IIIa 50% dan stadium IIIb 33,33% dan termasuk dalam kategori kualitas hidup baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Laras pada tahun 2009 bahwasanya kanker serviks terbanyak pada stadium II (79%), pada stadium III (50%) dan pada stadium IV (30%). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Mardiana pada tahun 2013 di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto bahwasannya dari 23 sampel 10 orang (43,5%) menderita kanker serviks pada stadium II. WHO menyatakan bahwa sepertiga sampai setengah dari semua jenis kanker dapat dicegah. Sepertiga lagi dapat disembuhkan bila ditemukan pada tahap awal atau stadium dini.³²

Berdasarkan lamanya radioterapi, seluruh responden yang menjalani radioterapi >5 minggu memiliki kualitas hidup dalam kategori baik yaitu 61,30% , sedangkan memiliki kualitas hidup kategori buruk sebanyak 38,70%. Terapi radiasi bertujuan untuk merusak sel tumor pada serviks serta mematiakan parametrial dan nodus limpa pada pelvik. Kanker serviks stadium IIB, III, IV sebaiknya diobati dengan radiasi. Metode radioterapi disesuaikan dengan tujuan yaitu tujuan pengobatan kuratif dan palatif. Ada dua jenis radioterapi yaitu radiasi eksternal dan internal. Radiasi eksternal yaitu sinar berasal dari sebuah mesin besar dan penderita tidak perlu dirawat di rumah sakit, penyinaran biasanya

dilakukan sebanyak 5hari/minggu selama 5-6 minggu. Efek samping dari terapi penyinaran adalah iritasi rektum dan vagina, kerusakan kandung kemih, rektum dan ovarium. Namun tidak ada hubungan yang berarti antara lama menjalani radioterapi terhadap kualitas hidup pasien.

Gambaran kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap

Kualitas hidup pasien kanker serviks merupakan salah satu hal penting untuk menilai efek samping dari sebuah terapi pengobatan. Kualitas hidup dapat menggambarkan suatu beban seorang penderita akibat penyakit yang dideritanya dan terapi yang diperolehnya. Ketepatan dalam melakukan pengukuran kualitas hidup bermanfaat untuk mengetahui proses penyakit dan efek terapi yang diberikan kepada penderita, dengan demikian pasien yang menderita kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap perlu diteliti kualitas hidupnya.

Pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner WHOQOL didapatkan sebanyak 61,30% pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap memiliki kualitas hidup yang baik dan 38,70% termasuk dalam kategori buruk. Responden yang berusia 40 – 49 tahun paling banyak memiliki kualitas hidup yang baik (48,39%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh S. Van Loon yang melakukan penelitian terhadap 58 pasien dengan kanker serviks pada tahun 1996 dan mendapatkan mayoritas pasien yaitu 20,3% berusia 40 – 44 tahun dan usia rata – rata 46 tahun.³⁰

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nimas Ayu Fitriana, bahwasannya kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi mencapai kualitas hidup yang baik. Hal ini terjadi karena adanya dukungan sosial dan motivasi dari orang – orang terdekat yang memberikan sumbangan yang besar untuk memicu timbulnya motivasi dan semangat hidup yang tinggi sehingga dapat menilai kehidupannya secara lebih baik.³³

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013 dengan menggunakan kuesioner WHOQOL dapat disimpulkan hasil yaitu:

1. Karakteristik pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013
 - a. Berdasarkan kelompok usia, usia responden hampir sama antara kelompok usia 40 – 49 tahun sebanyak 15 responden (48,39%), responden yang berusia antara kelompok umur 50 – 59 tahun sebanyak 10 responden (32,25%) dan yang berusia antara kelompok umur 60 – 69 tahun sebanyak 6 responden (19,35%)
 - b. Berdasarkan suku responden paling banyak berasal dari suku melayu

- yaitu sebanyak 18 responden (58,06%)
- c. Berdasarkan status pendidikan yang berasal dari lulusan SD berjumlah 12 responden (38,80%), lulusan SMP berjumlah 9 responden (29,03%), dan mayoritas lulusan SMA berjumlah 10 responden (32,26)
 - d. Berdasarkan pekerjaan, responden yang menjalani radioterapi lengkap mayoritas sebagai ibu rumah tangga berjumlah 28 responden (90,32%) dan responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 3 (9,68%)
 - e. Berdasarkan stadium, responden yang menjalani radioterapi lengkap pada stadium IIa sebanyak 4 responden (12,90%), terbanyak pada stadium IIb sebanyak 19 responden (61,29%), pada stadium IIIa sebanyak 3 responden (9,67%) dan pada stadium IIIb sebanyak 5 responden (16,12%)
 - f. Berdasarkan lama radioterapi, mayoritas responden yang menjalani radioterapi >5 minggu sebanyak 31 responden (100%)
2. Pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi lengkap di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode 2011 – 2013 memiliki kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 19 responden (61,30%) dan sisanya 12 responden (38,70%) memiliki

kualitas hidup dalam kategori buruk

Saran

1. Perlunya motivasi, dukungan, dan dorongan dari keluarga kepada penderita yang menjalani radioterapi lengkap untuk melakukan protokol tatalaksana radioterapi dengan baik dan benar agar dapat tercapai kualitas hidup yang lebih baik.
2. Perlunya memberikan sosialisasi kepada para wanita tentang bahaya dan dampak negatif kanker serviks terhadap kualitas hidup
3. Perlunya melakukan deteksi dini dengan cara melakukan pemeriksaan IVA atau pap smear bagi perempuan yang sudah menikah
4. Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai perbandingan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani radioterapi dengan pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Fakultas Kedokteran Universitas Riau, dosen pembimbing, pihak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil dalam melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Novel, S dkk, 2010. Kanker serviks dan infeksi human papilomavirus (HPV). Jakarta : Javamedia network
2. Samadi, HPV, 2011. Yes, I Know Everything about

- Kanker serviks, mengenali, mencegah & bagaimana anda menjalani pengobatan. Solo : metagraf, Creative Imprint of Tiga Serangkai
3. Surveillance Epidemiology and End Result. Cervix Uteri. Available from: URL: http://seer.cancer.gov/csr/1975_2009_pops09/. [diakses pada tanggal 21 Januari 2014]
 4. Rasjidi Imam. Epidemiologi Kanker Serviks. Indonesia Journal of Cancer July – September 2009, Vol. III, No.3:103 – 108
 5. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Available from: URL: www.who.org/publications/miscellaneous_publications/global_guidance. [diakses tanggal 17 Maret 2014]
 6. Mardjiko, P. (2007). Tumor ganas alat genital dalam: Wiknjastro H, Sarifuddin AB, Rachimhadi T. Ilmu kandungan. Edisi kedua, cetakan kelima. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo
 7. Bidus, A Micheal and C, Elkas John. Cervical and vaginal cancer, primary radiation therapy. Gynecology. Edition fourteenth.
 8. Supriana, N. 2008. Terapi Radiasi. [online]. Diakses pada 15 maret 2014 dari http://www.radioterapicm.org/index.php?lang=ina&to=mn_u_120.
 9. Frumovitz, M, Charlotte C.S, Leslie R.S, Mark F.M, Anuja J.J, Taylor, W, Patricia, E., Therese B.B, Charles F.L, David M.G, & Diane C.B. (2005). Quality of Life and Sexual Functioning in Cervical Cancer Survivors. Journal of Clinical Oncology Vol. 23 Number 30, 23: 7428 – 7436.
 10. Indrayani, D. (2007). Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.
 11. Repley, M. (2003). Quality of life research: A critical introduction. London: Sage publication, Inc.
 12. WHO. (1996). WHOQOL – BREF introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Geneva: world health organization
 13. Aziz M.F, dkk. Cervical Cancer prevention program in Jakarta, Indonesia: See and Treat model in developing country. Journal Gynecology Oncology July 2012, Vol.23, No 3:147 – 152
 14. Lembahmanah L. Analisa faktor pendidikan pada wanita peserta program penapisan kanker serviks

- dengan pendekatan “see and treat”: untuk deteksi lesi prakanker dan pengobatan dengan terapi beku [internet]. C2009 [dikutip 21 februari 2013]. Available from <http://www.lontar.ui.ac.id/file=digital/122569-S09011fk-Analisa%20faktor-Literatur.pdf>
15. Setyarini E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta [internet]. c2009 .Available <http://etd.eprints.ums.ac.id/3942/1/J410040010.pdf>
 16. Amandhari KD. Hubungan rutinitas wanita untuk melakukan pap – smear dengan keadaan lesi prakanker maupun kanker serviks saat datang ke Poli Onkologi satu atap RSUD dr.Soetomo. Bulletin Penelitian RSUD dr.Soetomo. 2010; 12(2):95 – 6
 17. Krivak TC, McBroom JW, Elkas JC. Cervical and vaginal cancer. Noval’s gynecology. 13th ed. Lippincot Williams & Wilkin. Baltimore. 2002.p:1199 -1232
 18. Melva. Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian kanker serviks pada penderita yang datang berobat di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2008. Available
 19. Ketut IS. Tes Human Papilomavirus sebagai Skrining Alternatif Kanker Serviks. Cermin Dunia Kedokteran. 2006; 151: 29-30
 20. Robert E, Bristow, F.J Montz. Cervical cancer in pregnancy. In: caner Obstetri and Gynecology.USA: Library of Congress; 1999. P157-8
 21. Wikijosastro H. Ilmu Kandungan. Edisi dua. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo;2005
 22. National Cancer Institute. General information about cervical cancer. Available: URL: <http://www.cancer.gov/cancer-topics/pdq/treatment/cervical/Patient/page2#Keypoint12>. [diakses pada tanggal 13 Januari 2014]
 23. Wijayanti K, Pencegahan Kanker Serviks dengan Imunisasi HPV. Journal Kedokteran Indonesia. 2008:643 – 646
 24. Cancer Reserach UK. Chemotherapy for cervical cancer. Available from:URL: <http://www.cancerresearchuk.org/cancer-help/type/cervical-cancer/treatment/chemotherapy/about-chemotherapy-for-cervical-cancer>. [diakses pada tanggal 18 januari 2014]

- <http://id.wikipedia.org/wiki/Riau#Kependudukan>
25. Wallander, J. L, Schmitt, M., & Kot, H. M. (2001). Quality of life measurement in children and adolescent: issues, instrumen and application. *Journal of clinical psychology* vol. 57(4), 571 – 585
 26. Mucsi I. Health-related quality of life in chronic kidney disease patients. *Primary Psychiatry*. 2008; 15(1): 46-51
 27. Bowling A. Measuring disease : a review of disease specific of line measurement scales. 2nd ed. Buckingham : Philadelphia; 2001
 28. Peterman AH, Rothrock N, Cella D. Evaluation of health-related quality of life. *UpToDate Literature review* version 17,3;2008
 29. Nofitri. Gambaran kualitas hidup penduduk dewasa di Jakarta. [skripsi]. Depok : Universitas Indonesia; 2009
 30. Karisma Saraswati Lia. Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks di Surakarta. [thesis]. Surakarta : Universitas Sebelas Maret; 2011
 31. Jumlah dan distribusi penduduk. BPS Provinsi Riau, diakses 1 juli 2014.
 32. Mardiana Dian. Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup penderita kanker serviks. [skripsi]. Purwokerto : Stikes harapan bangsa; 2013
 33. Fitriana Nimas Ayu. Kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi. [skripsi]. Surabaya : fakultas psikologi universitas airlangga surabaya; 2012