

KOPING STRATEGI DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DENGAN KANKER GINEKOLOGI YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Nining Pratami, Ni Ketut Guru Prapti, Indah Mei Rahajeng
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Email : purna_jiwa@yahoo.com

Abstrak

Kualitas hidup dan strategi koping sering dikaitkan dengan pasien dengan penyakit kronis. Pengukuran kualitas hidup dan strategi koping adalah penting, terutama pada pasien seperti pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi yang mendapatkan terapi dalam jangka panjang dan mendapatkan kemungkinan efek samping sistemik. Efek samping dari kemoterapi mempengaruhi kualitas hidup fisik, sosial, emosional dan fungsional pada pasien kanker ginekologi. Kondisi ini menyebabkan menurunnya kualitas hidup. Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup diperlukan penggunaan strategi koping yang tepat sehingga pasien kanker dapat beradaptasi dengan situasi tersebut. Strategi koping, yang dapat digunakan oleh pasien kanker ginekologi, adalah koping fokus masalah dan koping fokus emosional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan strategi koping dan kualitas hidup pada pasien kanker ginekologis yang menjalani kemoterapi. Ini adalah penelitian non eksperimental (Descriptif Correlation). Penelitian dilakukan di Bangsal Cempaka Timur di Rumah Sakit Sanglah di Denpasar. Kuesioner tentang strategi koping dan kualitas hidup diberikan kepada 62 responden yang termasuk dalam kriteria inklusi. Hasil dari 62 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden strategi koping berada dalam kategori sangat baik dan kualitas hidup responden berada dalam kategori baik. Berdasarkan hasil analisis statistik oleh Spearman Rank dengan tingkat signifikansi 95%, $p < 0,05$ diperoleh nilai $p < 0,000$ (nilai $p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara strategi koping dengan kualitas hidup pada pasien dengan kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi.

Kata kunci: kanker ginekologi, strategi mengatasi, kualitas hidup

Abstract

Quality of life and coping strategies are often associated to patients with chronic illnesses. Quality of life and coping strategy measurements are important, especially in patients such as gynecological cancer patients undergoing chemotherapy who get therapy in the long term and get probability of systemic side effects. Side effects of chemotherapy affects the quality of life of physical, social, emotional and functional in gynecologic cancer patients. This conditions lead to decrease in quality of life. An effort to improve the quality of life is needed the use of appropriate coping strategy so that cancer patients are able to adapt to the situation. Coping strategies, which can be used by gynecologic cancer patients, are problem focused coping and emotional focused coping. This research aimed to find out correlation of coping strategy and quality of life in patients with gynecological cancer undergoing chemotherapy. This is a non experimental research (Descriptif Correlation). The research carried out in Cempaka Timur Ward at Sanglah Hospital in Denpasar. Questionnaires about coping strategy and quality of life were given to 62 respondents included in inclusion criterias. The results of the 62 respondents indicate that the majority of respondents coping strategies are in very good category and respondents quality of life are in good category. Based on the results of a statistical analysis by *Spearman Rank* with 95% level of significancy, $p < 0.05$ obtained *p-value* of 0.000 (*p-value* $< 0,05$). These results indicate that there is a significant correlation between coping strategy with quality of life in patients with gynecological cancer undergoing chemotherapy.

Keywords: gynecological cancer, coping strategy, quality of life

PENDAHULUAN

Kanker ginekologi merupakan salah satu keganasan yang menyerang sistem reproduksi wanita seperti kanker serviks, kanker ovarium, kanker vagina, kanker vulva, dan kanker endometrium (Ratih, 2011). Sampai saat ini penyebab kanker ginekologi belum diketahui. Dari beberapa jenis kanker ginekologi, kanker serviks

merupakan kanker yang menduduki peringkat pertama penyebab kematian (Mayangsari, 2010). Menurut data STP (Surveilans Terpadu Penyakit) Rawat Jalan RS Pemerintah dan Puskesmas Sentinel (28 Puskesmas) Provinsi Bali, angka kejadian kanker serviks dari total kasus rawat jalan dan rawat inap pada tahun 2010 sekitar 355 kasus dan pada

tahun 2011 sekitar 364 kasus. Berdasarkan laporan kasus rawat jalan dan rawat inap di RS Sentinel, terjadi peningkatan kasus kanker vulva dan vagina pada periode tahun 2010 ditemukan hanya 1 kasus sedangkan pada tahun 2011 menjadi 23 kasus. Peningkatan kasus juga terjadi pada kanker ovarium dan endometrium pada periode tahun 2010 masing-masing ditemukan 58 kasus dan 25 kasus sedangkan pada tahun 2011 menjadi 118 kasus dan 56 kasus.

Tingginya angka kejadian kanker ginekologi dikarenakan kanker ini sering kali tidak memperlihatkan gejala yang khas pada stadium awal (Khasbiyah, 2004 dalam Tira, 2008). Penemuan kasus pada stadium tertentu sangat berpengaruh terhadap pemilihan terapi (Smeltzer & Bare, 2002).

Kemoterapi merupakan salah satu pilihan terapi bagi pasien kanker. Namun kemoterapi memiliki efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas hidup fisik, sosial, emosional dan fungsional. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 6 pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi Di Ruang Cempaka Timur ditemukan sebagian besar pasien dengan kemoterapi mengalami penurunan kualitas hidup dari segi fisik, emosional dan fungsional. Penurunan kualitas hidup berupa perubahan fisik, gangguan aktivitas sehari-hari dan kecemasan terhadap pengobatan. Dalam upaya peningkatan kualitas hidup, penggunaan strategi koping yang tepat sangat diperlukan oleh pasien kanker. Penelitian Faye *et al* (2006) menyebutkan bahwa penderita kanker menggunakan berbagai strategi koping untuk mengatasi stress. Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “*Hubungan Koping Strategi Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Kanker Ginekologi Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Cempaka Timur RSUP Sanglah Denpasar*”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Non Eksperimental* dengan desain *Korelasional Deskriptif* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi di Ruang Cempaka Timur RSUP Sanglah Denpasar. Peneliti mengambil sampel berjumlah 62 orang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu semua pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi dan belum pernah diakses sebagai subjek oleh peneliti serta bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner yaitu kuesioner koping strategi dan kualitas hidup. Kuesioner koping strategi terdiri dari 40 item pertanyaan yang masing-masing terbagi menjadi 20 item pertanyaan untuk *problem focused-coping* dan *emotional focused-coping*. Kuesioner kualitas hidup terdiri dari 30 item pertanyaan yang meliputi aspek fisik, emosional, sosial dan fungsional. Kedua kuesioner diadopsi masing-masing dari kuesioner COPE untuk koping strategi dan kualitas hidup dari kuesioner EORTC QLQ C-30, FACT-Cx, FACT-O, FACT-En dan FACT-V. Kuesioner dalam penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas.

Subjek penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta diberikan *informed consent*. Setelah subjek menyatakan bersedia menjadi responden penelitian, responden dijelaskan mengenai prosedur pengisian kuesioner dan diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner koping strategi dan kualitas hidup kepada subyek penelitian untuk dijawab. Dalam pengumpulan data peneliti juga dibantu oleh empat orang *research assistant*. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan perhitungan skor serta

ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data. Data di deskripsikan sesuai dengan skor yang diperoleh selanjutnya dimasukkan kedalam tabel dan diinterpretasikan. Analisis hubungan koping strategi dan kualitas hidup pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95%, $p \leq 0,05$ yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas data dengan *Kolmogorov Smirnov*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dari 62 responden menunjukkan bahwa skor rata-rata koping strategi *problem focused coping* lebih tinggi dibandingkan dengan koping strategi *emotional focused coping* yaitu 56.3 : 55.2. Pada kualitas hidup, skor rata-rata tertinggi ditemukan pada kualitas hidup fisik sebesar 41.2. Dari hasil uji distribusi frekuensi, sebagian besar koping strategi responden berada pada kategori sangat baik dan kualitas hidup kategori baik.

Berdasarkan hasil analisis *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95%, $P \leq 0.05$ diperoleh *P-value* sebesar 0,000 ($P\text{-value} < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara koping strategi dengan kualitas hidup pada pasien dengan kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi. Hubungan antara kedua variabel merupakan hubungan positif yang berarti bahwa peningkatan koping strategi: *problem focused coping* atau *emotional focused coping* berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup : fisik, sosial, emosional dan fungsional. Secara keseluruhan kekuatan korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah korelasi kuat.

PEMBAHASAN

Penggunaan kemoterapi sebagai salah satu terapi kanker pada pasien kanker ginekologi telah terbukti dapat memperpanjang masa bebas kanker dan ketahanan hidup penderita kanker tersebut.

Saat ini kemoterapi kombinasi lebih sering digunakan pada pasien-pasien kanker. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kerusakan dan kematian sel jangka panjang serta meningkatkan jumlah sel-sel kanker yang dibunuh selama periode pengobatan (Smeltzer & Bare, 2002). Namun, pasien kanker tidak hanya menjalani terapi kemoterapi satu atau dua kali kemoterapi dengan efek samping yang ditimbulkannya melainkan dilakukan selama masih adanya sel kanker dan membahayakan pasien kanker itu sendiri (Saragih, 2010).

Efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi tidak hanya menyebabkan perubahan fisik melainkan juga beban pada psikologis pasien. Peranan psikologis sangat erat kaitannya dengan keadaan status kesehatan pasien kanker. Pada penelitian ini sebagian besar responden telah ditemukan mampu mengendalikan segala tekanan yang muncul dari penyakit yang diderita serta pengobatan yang harus dijalani dengan penggunaan koping strategi.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa uji hubungan antara variabel koping strategi: *problem focused coping* dan *emotional focused coping* dan kualitas hidup : fisik, sosial, emosional dan fungsional pada responden dengan kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi di Ruang Cempaka Timur RSUP Sanglah Denpasar diperoleh nilai $\text{sig.} < \alpha$ yaitu $0,00 < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara koping strategi: *problem focused coping* dan *emotional focused coping* dengan kualitas hidup : fisik, sosial, emosional dan fungsional. Hubungan antara kedua variabel merupakan hubungan yang positif. Secara keseluruhan kekuatan korelasi pada kedua variabel adalah kuat.

Sebagian besar responden memiliki koping strategi dengan kategori sangat baik dan kualitas hidup pada kategori baik. Hasil penelitian ini menunjukkan secara keseluruhan koping strategi berpengaruh terhadap kualitas hidup yaitu peningkatan pada koping strategi pasien dengan kanker

ginekologi yang menjalani kemoterapi akan menyebabkan peningkatan pada kualitas hidupnya baik fisik, sosial, emosional ataupun fungsional. Dari 62 responden pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi pada penelitian ini, ditemukan bahwa penggunaan jenis koping strategi: *problem focused coping* relatif lebih banyak digunakan pada pasien kanker ginekologi dibandingkan dengan koping strategi : *emotional focused coping*. Hasil ini dapat dilihat dari pencapaian skor rata-rata koping strategi: *problem focused coping* lebih tinggi dibandingkan koping strategi : *emotional focused coping* yaitu 56.3: 55.2. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faye *et al* (2006) menemukan bahwa penggunaan *problem focused coping* relatif lebih banyak dibandingkan penggunaan *emotional focused coping* pada pasien kanker. Koping strategi: *problem focused coping* relatif lebih banyak digunakan berkaitan dengan harapan yang dimiliki pasien untuk mencapai kesembuhan atau peningkatan status kesehatan. Pencapaian peningkatan status kesehatan dapat terjadi dengan adanya usaha-usaha untuk mengatasi penyakit yang diderita. Tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pemilihan strategi koping. Semakin rendah tingkat pendidikan, semakin rendah pula tingkat pengetahuan serta pemahaman terhadap suatu hal termasuk masalah kesehatan. Keterbatasan pengetahuan dapat meningkatkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran individu terhadap penyakitnya. Steel *et al* (2013), mengatakan bahwa dalam menurunkan derajat klinis penyakit, *emotional focused coping* lebih efektif digunakan pada pasien kanker stadium lanjut dibandingkan dengan *problem focused coping*. Hal ini dikarenakan penurunan derajat klinis penyakit dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker.

Problem focused coping dan *emotional focused coping* memiliki hubungan paling signifikan dari empat dimensi kualitas hidup adalah pada

dimensi fisik. Hubungan signifikan antara koping strategi dengan dimensi fisik, menunjukkan bahwa koping strategi lebih dominan berpengaruh pada dimensi fisik. Pengaruh terhadap dimensi fisik dapat berpengaruh terhadap dimensi kualitas hidup lainnya. Dapat disimpulkan bahwa dimensi fisik paling signifikan mempengaruhi kualitas hidup. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Halim & Wirawan (2009) menemukan bahwa pasien kanker dengan kemoterapi mengalami perubahan yang paling signifikan adalah perubahan fisik.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel koping strategi: *problem focused coping* dan *emotional focused coping* dengan kualitas hidup : fisik, sosial, emosional dan fungsional pada responden kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi di Ruang Cempaka Timur RSUP Sanglah Denpasar dengan nilai $sig. < \alpha$ yaitu $0,00 < 0,05$. Hubungan pada kedua variabel merupakan hubungan positif. Secara keseluruhan kekuatan korelasi pada kedua variabel adalah kuat. Penggunaan jenis koping strategi: *problem focused coping* relatif lebih banyak digunakan pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi dibandingkan dengan koping strategi : *emotional focused coping* dari 62 responden. *Problem focused coping* dan *emotional focused coping* memiliki hubungan paling signifikan dengan empat dimensi kualitas hidup adalah pada dimensi fisik.

Peningkatan dalam kolaborasi tim, penyempurnaan program penkes dan konseling sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta membantu dalam pembentukan koping individu yang positif. Bagi Rumah Sakit, agar membentuk kelompok khusus yang terdiri dari tenaga kesehatan khususnya perawat yang berperan memberikan konseling dalam upaya pembentukan strategi koping bagi pasien kanker

ginekologi yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai coping strategi dan kualitas hidup pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Department of Psychology University Of Miami. 2007. *COPE (Complete Version)*, (online), (<http://www.psy.miami.edu/faculty/carver/sciCOPEF.html>, diakses 3 November 2012).
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2010-2011. *Data Penyakit Tidak Menular (PTM) Provinsi Bali*.
- FacitOrg. 2007. *Questionnaires : FACT-Cx, FACT-O, FACT-En, FACT-V*, (online), (<http://www.facit.org/FACITOrg/Questionnaires>, diakses 3 November 2012).
- Faye, Barbara, Keith G, Susan C, Raymond A, Pippa H. 2006. *Stress And Coping Advanced Cancer*, (online), (http://journals.cambridge.org/article_S1478951506060317, diakses 10 September 2012).
- Halim & Wirawan. 2009. *Quality Of Life Janda Pasca Kemoterapi Dan Radioterapi*, (online), (www.psikologi.tarumanagara.ac.id/%2Fs2%2Fwp-content%2Fuploads%2F2010%2F08%2F01-quality-of-life-janda-pasca-kemoterapi-dan-radioterapi-wenny-halim, diakses 4 November 2012).
- Mayangsari, Diah. 2010. *Kanker Serviks*, (online), (<http://angsamerah.com/img/KankerServiks.pdf>, diakses 3 November 2012).
- Portec-3 Quality Of Life Questionnaire. *EORTC QLQ-C30* version 3, (online), (http://www.clinicalresearch.nl/portec3/Quality_of_life_questionnairePORTEC3_English.pdf, diakses 3 November 2012).
- Ratih. 2011. *Radioterapi Kanker Ginekologi*, (online), (<http://www.scribd.com/doc/61351650/Kanker-Ginekologi>, diakses 10 September 2012).
- Rekam Medis Ruang Cempaka Timur RSUP Sanglah Denpasar. 2012. *Rekapitulasi Data Pasien Kanker Ginekologi Yang Menjalani Kemoterapi*.
- Saragih. 2010. *Peranan Dukungan Keluarga Dan Coping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi Di Rb 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010*, (online), (<http://uda.ac.id/jurnal/files/Rosita%20Saragih2.pdf>, diakses 21 April 2013).
- Smeltzer & Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8. Vol 1. Jakarta:EGC.
- Steel et al. 2013. *Psychological Aspects of Cancer: A Guide to Emotion and Psychological Consequences of Cancer, Their Causes and Their Management*, (online), (<http://books.google.co.id>, diakses 21 April 2013).
- WHO. 2012. *Cervical Cancer*, (online), (http://www.afro.who.int/index.php?option=com_content&view=article&id=2810:cervical-cancer&catid=1999&Itemid=2793, diakses 3 November 2012).

