

**Perawatan Suportif Pada Penyintas Kanker Ginekologi: A Literature Review**

**Meyke Rosdiana**

Program Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; panduikhe@gmail.com

**Yati Afiyanti**

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; yatikris@ui.ac.id (koresponden)

**ABSTRACT**

*Supportive care for gynecologic cancer survivors is part of the treatment process and affects their quality of life, so this literature review is intended to improve supportive care for gynecological cancer survivors. The database were used CINAHL Plus and Scopus in the last 10 years. 8 articles found which related to supportive care in five domain, specifically are psychological, system and health information, physical and daily activities, patient care and support, and sexuality. The result of the review indicated that the highest supportive care needs for gynecological cancer survivors were in the physical domain, such as complaints reduction of physical symptoms and psychological domains like fears of cancer recurrence. Based on the case, it will be important for health care providers to improve services in gynecology in terms of meeting the supportive care needs that affected their life.*

**Keywords:** *supportive care; gynecologic cancer survivors*

**ABSTRAK**

Perawatan suportif pada penyintas kanker ginekologi merupakan bagian dari proses perawatan dan memengaruhi kualitas hidup mereka, sehingga *literature review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi perawatan suportif pada penyintas kanker ginekologi. Pencarian database yang digunakan yaitu *CINAHL Plus* dan *Scopus* pada 10 tahun terakhir. Sebanyak 8 artikel berkaitan dengan perawatan suportif pada lima domain yaitu psikologis, sistem dan informasi kesehatan, fisik dan aktivitas sehari-hari, perawatan dan dukungan pasien dan seksualitas. Hasil review menunjukkan bahwa keluhan perawatan suportif tertinggi pada penyintas kanker ginekologi yaitu pada domain fisik seperti pengurangan keluhan gejala fisik dan domain psikologis seperti kekhawatiran kambuhnya kanker. Berdasarkan hal tersebut menjadi penting bagi tenaga kesehatan penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan pada penyintas kanker ginekologi dalam hal pemenuhan kebutuhan perawatan suportif secara komprehensif yang akan memengaruhi kualitas hidup mereka.

**Kata kunci:** perawatan suportif; penyintas kanker ginekologi

**PENDAHULUAN**

Kanker ginekologi merupakan masalah kesehatan global yang menjadi salah satu penyebab kematian pada perempuan. Sel kanker berkembang di organ reproduksi perempuan seperti vulva, vagina, serviks, rahim, ovarium dan tuba fallopi yang diberikan nama berdasarkan bagian organ tempat sel – sel kanker terbentuk. Insiden kanker ginekologi di tahun 2018 pada kanker serviks sebesar 569,847 dengan kematian sebesar 311,365, kanker ovarium sebesar 295,414 dengan kematian sebesar 184,799, kanker vulva sebesar 44,235 dengan kematian 15,222 serta kanker vagina sebesar 17,600 dengan kematian 8,062.<sup>(1)</sup>

Banyak perubahan yang dialami oleh perempuan penyintas kanker sejak didiagnosis dan menjalani terapi modalitas. Penyintas kanker menurut *National Cancer Institute* (NCI) yaitu seseorang dianggap sebagai penyintas kanker sejak didiagnosis kanker, dapat bertahan hidup setelah selesai menjalankan terapi pengobatannya hingga akhir kehidupan.<sup>(2)</sup> Perubahan fisik, psikologis, psikososial dan masalah disfungsi seksual seperti dispareunia, kekeringan vagina dan hilangnya gairah seksual akan mempengaruhi kualitas hidup, status fungsional, kesejahteraan emosional dan hubungan interpersonal penyintas kanker.<sup>(3,4,5)</sup>

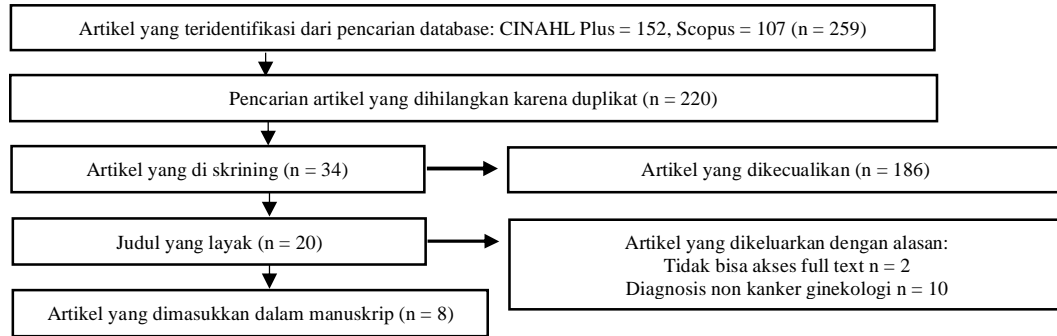
Perawatan suportif didefinisikan sebagai kebutuhan dari penyintas kanker terhadap penyediaan layanan dan perawatan untuk mengobati gejala atau mengurangi dampak kanker yang dirasakan pada kehidupan mereka. Perawatan suportif bagi penyintas kanker ginekologi merupakan bagian penting dari proses perawatan dan akan memengaruhi kualitas hidup mereka.

**METODE**

Metode studi ini adalah *literature review*. Untuk meminimalkan potensi bias publikasi, peneliti melakukan pencarian sistematis menggunakan komputer dan menelusuri data base elektronik. Metode dalam penelusuran literatur ini menggunakan *CINAHL Plus* dan *Scopus* pada bulan Oktober 2019. Peneliti melakukan pencarian lanjutan (*advanced search*) di dua database tersebut dalam rentang waktu antara 2010-2019. Kombinasi kata kunci yang digunakan yaitu: *'Gynecological cancer OR Ovarium' OR 'Endometrium' OR 'Cervix' OR 'Vulva' AND 'Supportive Care Needs'*.

Penelitian harus memiliki sampel perempuan dengan penyintas kanker ginekologi dan meneliti tentang perawatan suportif. Peneliti memilih original artikel yang melaporkan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Peneliti juga mempertimbangkan studi di semua negara tetapi publikasi non bahasa inggris dikeluarkan dalam review ini.

## HASIL



Gambar 1. Proses seleksi artikel

Tabel 1. Ringkasan artikel

Penulis	Desain	Sampel	Kota	Hasil
Williams, N., Griffin, G., Farrell, V., Rea, A., Murray, K., & Hauck, Y. L. (2018) <sup>(6)</sup>	<i>Cross-sectional study</i> • Variabel: Kebutuhan perawatan suportif, perempuan dengan kanker ginekologi • Instrumen: <i>Supportive Care Needs Survey – short form (SCNS-SF34)</i>	<i>Convenience sampling</i> dengan besar sampel 343 perempuan dengan kanker ginekologi antara usia 10-99 tahun pada bulan Maret 2016 sampai bulan April 2017.	Australia Barat	Lima kebutuhan perawatan suportif tertinggi diantaranya mendapat informasi hasil tes sesegera mungkin (54,8%), ketakutan tentang penyebaran kanker (53,7%), mendapat perawatan seperti kasus penyakit lain(51,9%), mendapat informasi tentang kanker yang terkendali atau berkurang(50,7%) dan mendapat informasi yang cukup tentang manfaat dan efek samping dari perawatan sebelum mereka memilih untuk menjalani perawatan (49,9%).
Putri, R. H., Afianti, Y., Ungsianik, T., & Milanti, A. (2018) <sup>(7)</sup>	<i>Cross-sectional</i> • Variabel: Kebutuhan perawatan suportif, pasien dengan kanker ginekologi, • Instrumen: <i>Supportive Care Needs Survey – short form (SCNS-SF34)</i>	<i>Concecutive sampling</i> dengan total sampel 153 pasien kanker ginekologi (kanker serviks dan kanker ovarium) yang sedang menjalani terapi di 2 rumah sakit pusat di Jakarta dari bulan Mei sampai Juni 2016.	Jakarta	Sebagian besar responden (96%) melaporkan kebutuhan mereka yang tidak terpenuhi dari perawatan suportif terutama pada domain fisik dan aktivitas sehari-hari (80,4%). Perawatan suportif yang tidak terpenuhi ditemukan secara statistik terkait dengan kualitas hidup di bidang kesehatan, fungsional dan domain gejala (masing-masing nilai $p_1 = 0,003$ , nilai $p_2 = <0,001$ , dan nilai $p_3 = 0,001$ ; $r_1 = -0,235$ , $r_2 = 0,306$ ).
Mawardika, T., Afianti, Y., & Rahmah, H. (2019) <sup>(8)</sup>	<i>Cross-sectional comparative study</i> • Variabel: Kebutuhan perawatan suportif, pasien kanker ginekologi rawat inap dan rawat jalan • Instrumen: <i>Supportive Care Needs Survey (SCNS-SF34)</i>	<i>Concecutive sampling</i> dengan besar sampel 200 pasien kanker ginekologi rawat inap dan rawat jalan di sebuah rumah sakit Solo selama bulan Mei 2017.	Solo	Pasien rawat inap dengan kanker ginekologi membutuhkan perawatan yang lebih daripada pasien rawat jalan. Kebutuhan asuhan keperawatan suportif yang paling banyak dilaporkan dari pasien rawat inap adalah pada domain fisik (80%) dan psikologis (84%). Sementara itu, pasien rawat jalan membutuhkan lebih banyak dukungan informasi kesehatan (78%).
Faller, H., Hass, H. G., Engehausen, D., & Reussborst, M. (2019) <sup>(9)</sup>	<i>Prospective Cohort study</i> • Variabel : Kebutuhan perawatan suportif, pasien kanker payudara dan ginekologi • Instrumen: <i>Supportive care needs 12 domains</i>	Besar sampel 292 pasien kanker payudara dan kanker ginekologi dengan rata-rata usia 55 tahun di salah satu pusat rehabilitasi di Jerman.	Jerman	Pada tahap awal rehabilitasi menunjukkan perlu perhatian terhadap kebutuhan koordinasi perawatan (48%), informasi medis (45%), pengurangan keluhan gejala fisik yang dirasakan (42%) dan dukungan pada peningkatan perilaku kesehatan (36%). Sedangkan pada tahap akhir rehabilitasi rawat inap, semua kebutuhan yang dinilai menurun secara signifikan, meskipun banyak pasien masih menyatakan kebutuhan yang kuat di beberapa domain.
Reb, A. M., & Cope, D. G. (2019) <sup>(10)</sup>	<i>Mix methods:</i> Kuantitatif: Cancer Survivors' Unmet Needs Survey Kualitatif: wawancara • Variabel : Kualitas hidup, kebutuhan perawatan suportif, penyintas kanker ginekologi • Instrumen: The	<i>Convenience sample</i> dengan besar sampel 34 pasien kanker ginekologi yang sedang dirawat di Institut Kanker Nasional California	California	Takut kambuh adalah tema yang berulang muncul. Kebutuhan perawatan suportif yang umum dilaporkan adalah bantuan untuk mengurangi stres, mengelola efek samping, mengatasi kekhawatiran kambuhnya kanker dan mendapatkan kepastian bahwa penyedia layanan kesehatan memberikan perawatan medis terbaik.

	Cancer Survivors' Unmet Needs (CaSUN) Survey			
McCallum et al., (2014) <sup>(11)</sup>	<i>Cross-sectional study</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Variabel: Kebutuhan perawatan suportif, kanker ginekologi</li> <li>Instrumen: <i>Supportive Care Needs Survey-gynecologic version (SCNS-gyne)</i>, <i>Sexual Function-Vaginal Changes Questionnaire (SVQ)</i></li> </ul>	Besar sampel 113 perempuan yang didiagnosis atau dirawat dengan kanker ginekologi di <i>Ottawa Hospital Cancer Centre</i>	Ottawa	40% dari sampel khawatir tentang status kehidupan seksual mereka dan banyak yang memiliki keinginan bertemu langsung dengan profesional kesehatan atau menerima informasi secara tertulis. Kebutuhan perawatan kesehatan seksual yang tidak terpenuhi dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi pada subskala perubahan pada vagina ( $r = 0,48$ , $p \leq 0,01$ ), usia yang lebih muda ( $r = -0,36$ , $p \leq 0,001$ ), dan pramenopause status ( $r = -0,23$ , $p \leq 0,05$ ), serta skor yang lebih rendah pada subskala kepuasan seksual ( $r = -0,33$ , $p \leq 0,001$ ).
Papadakis, J., Bussière-Côté, S., Abdelmutti, N., Catton, P., Friedman, A. J., Massey, C., ... Ferguson, S. E. (2011) <sup>(12)</sup>	<i>Cross-sectional observational study</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Variabel: Kebutuhan informasi, penyintas kanker ginekologi</li> <li>Instrumen: <i>Framework of patient supportive care needs</i></li> </ul>	Besar sampel 185 perempuan dengan kanker ginekologi.	Toronto	Sebagian besar (49%) didiagnosis dengan kanker ovarium diikuti oleh kanker endometrium (23,2%) dan kanker serviks (12,4%). Ada distribusi merata antara pasien yang baru didiagnosis (38%), pasien yang sedang dalam perawatan tindak lanjut tanpa kekambuhan penyakit kanker (27%) dan pasien dengan kekambuhan penyakit kanker (37%). Secara keseluruhan responden menempatkan kebutuhan informasi medis lebih penting ( $P < 0,01$ ). Tiga metode yang disukai dalam penerimaan informasi diantaranya melalui pamflet, diskusi dengan para profesional keperawatan dan situs web.
Rietveld, M. J. A., Husson, O., Vos, M. C. (Caroline), Poll-Franse, L. V. van de, Ottevanger, P. B. (Nelleke), & Ezendam, N. P. M. (2018) <sup>(13)</sup>	<i>Cross-sectional study</i>	Besar sampel 185 perempuan dengan kanker ovarium.	Netherlands	Analisis regresi linier multivariabel menunjukkan bahwa kepuasan dengan penyediaan informasi berhubungan negatif dengan jumlah total kebutuhan yang tidak terpenuhi ( $\beta = -0,20$ , $P = .03$ ) setelah dipengaruhi oleh faktor-faktor <i>confounding</i> klinis dan sosiodemografi.

## PEMBAHASAN

Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan perawatan suportif pada penyintas kanker ginekologi. Tinjauan ini mencakup penelitian yang berbeda, baik kuantitatif maupun kualitatif yang saling melengkapi. Di antara 8 studi yang direview, tujuh studi merupakan studi kuantitatif dan satu studi merupakan studi mixmethod. Kekuatan dari tinjauan ini termasuk studi yang dilakukan di beberapa negara maju maupun berkembang.

Perawatan suportif pada penyintas kanker ginekologi dari beberapa negara sangat beragam. Studi yang dilakukan oleh Putri et al. menemukan bahwa sebagian besar responden (96%) melaporkan kebutuhan mereka yang tidak terpenuhi dari perawatan suportif terutama pada domain fisik dan aktivitas sehari-hari (80,4%).<sup>(7)</sup> Studi kuantitatif melibatkan 153 penderita kanker ginekologi (kanker serviks dan kanker ovarium). Pada studi ini ditemukan perawatan suportif yang tidak terpenuhi ditemukan secara statistik terkait dengan kualitas hidup di bidang kesehatan, fungsional dan domain gejala (masing-masing nilai  $p_1 = 0,003$ , nilai  $p_2 = < 0,001$ , dan nilai  $p_3 = 0,001$ ;  $r_1 = -0,235$ ,  $r_2 = 0,306$ ).<sup>(7)</sup> Pasien dengan kanker ginekologi membutuhkan berbagai perawatan suportif selama menjalani pengobatan kanker, sehingga perawatan suportif perlu diidentifikasi lebih awal pada saat diagnosis dan selama menjalani pengobatan, yang tentunya akan berdampak pada kualitas hidup penyintas kanker ginekologi. Studi yang masih dilakukan di Indonesia oleh Mawardika et al. pada 200 responden kanker ginekologi rawat inap dan rawat jalan di sebuah rumah sakit di Solo menemukan bahwa pasien rawat inap dengan kanker ginekologi membutuhkan perawatan yang lebih daripada pasien rawat jalan.<sup>(8)</sup> Kebutuhan asuhan perawatan suportif yang paling banyak dilaporkan dari pasien rawat inap adalah pada domain fisik (80%) dan psikologis (84%).<sup>(8)</sup> Sementara itu, pasien rawat jalan membutuhkan lebih banyak dukungan informasi kesehatan (78%).<sup>(8)</sup> Sejalan dengan temuan di Indonesia, studi Williams et al. terhadap 343 perempuan dengan kanker ginekologi di Australia Barat menemukan bahwa lima kebutuhan perawatan suportif tertinggi diantaranya mendapat informasi hasil tes sesegera mungkin (54,8%), ketakutan tentang penyebaran kanker (53,7%), mendapat perawatan seperti kasus penyakit lain (51,9%), akses informasi tentang kanker yang terkendali atau berkurang (50,7%) dan akses informasi yang cukup tentang manfaat dan efek samping dari perawatan sebelum mereka memilih untuk menjalani perawatan (49,9%).<sup>(6)</sup>

Takut kambuh adalah tema yang berulang muncul.<sup>(10)</sup> Perawatan suportif yang umum dilaporkan adalah bantuan untuk mengurangi stress, mengelola efek samping, mengatasi kekhawatiran kambuhnya kanker dan mendapatkan kepastian bahwa penyedia layanan kesehatan memberikan perawatan medis terbaik.<sup>(10)</sup> Temuan ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Papadakos et al. mengenai kebutuhan informasi pada penyintas kanker ginekologi mengungkapkan secara keseluruhan responden menempatkan kebutuhan informasi medis lebih penting ( $P < 0,01$ ) dengan tiga metode yang disukai dalam penerimaan informasi diantaranya melalui pampflet, diskusi dengan para profesional keperawatan dan situs web.<sup>(12)</sup>

Studi yang dilakukan oleh Rietveld et al. menunjukkan bahwa kepuasan dengan penyediaan informasi berhubungan negatif dengan jumlah total kebutuhan yang tidak terpenuhi ( $\beta = -0,20$ ,  $p = .03$ )<sup>(13)</sup>. Studi yang dilakukan oleh Faller et al. terhadap 292 pasien kanker payudara dan kanker ginekologi menemukan bahwa pada tahap awal rehabilitasi menunjukkan perlu perhatian terhadap kebutuhan koordinasi perawatan (48%), informasi medis (45%), pengurangan keluhan gejala fisik yang dirasakan (42%) dan dukungan pada peningkatan perilaku kesehatan (36%).<sup>(9)</sup> Sedangkan pada tahap akhir rehabilitasi rawat inap, semua kebutuhan yang dinilai menurun secara signifikan, meskipun banyak pasien masih menyatakan kebutuhan yang kuat di beberapa domain.<sup>(9)</sup>

Hal berbeda diungkapkan oleh McCallum et al. yang lebih memfokuskan pada kesehatan seksual menemukan bahwa 40% dari sampel khawatir tentang status kehidupan seksual mereka dan banyak yang memiliki keinginan bertemu langsung dengan profesional kesehatan atau menerima informasi secara tertulis.<sup>(11)</sup> Kebutuhan perawatan kesehatan seksual yang tidak terpenuhi dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi pada subskala perubahan vagina ( $r = 0,48$ ,  $p \leq 0,01$ ), usia yang lebih muda ( $r = -0,36$ ,  $p \leq 0,001$ ), dan pramenopause status ( $r = -0,23$ ,  $p \leq 0,05$ ), serta skor yang lebih rendah pada subskala kepuasan seksual ( $r = -0,33$ ,  $p \leq 0,001$ ).<sup>(11)</sup> Dalam *review* ini, sebagian besar studi dalam menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jumlah responden yang dapat digeneralisasikan ke populasi besar.

## KESIMPULAN

Perawatan suportif pada penyintas kanker ginekologi memiliki banyak kebutuhan baik secara fisik dan psikologis seperti mendapatkan informasi saat diagnosis dan menjalani pengobatan kanker. Diagnosis kanker merupakan momok menakutkan bagi pasien dan memengaruhi kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, selain memberikan perhatian dan dukungan psikososial kepada penyintas kanker, perawatan suportif bagi penyintas kanker ginekologi merupakan bagian penting dari proses perawatan dan akan memengaruhi kualitas hidup mereka.

Temuan ini dapat menjadi panduan penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan pada penyintas kanker ginekologi dalam memenuhi kebutuhan perawatan suportif secara komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, A.Torre L, Jemal A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. 2018;394-424.
2. NCI. NCI Dictionary of Cancer Terms [Internet]. 2019. Available from: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/survivor>
3. Bellizzi KM, Smith A, Schmidt S, Keegan THM. Positive and Negative Psychosocial Impact of Being Diagnosed With Cancer as an Adolescent or Young Adult. 2012;1-8.
4. Brierley MEE, Daly UMS, Baenziger J, McGill B, Wakefield CE. Impact of physical appearance changes reported by adolescent and young adult cancer survivors : A qualitative analysis. 2019;(August 2018):1-8.
5. Modibbo FI, Dareng E, Bamisaye P, Jedy-agba E, Adewole A, Oyeneyin L, et al. Qualitative study of barriers to cervical cancer screening among Nigerian women. *BMJ Open*. 2016;
6. Williams N, Griffin G, Farrell V, Rea A, Murray K, Hauck YL. The supportive care needs of women experiencing gynaecological cancer : a Western Australian cross-sectional study. *BMC Cancer*. 2018;1-15.
7. Putri RH, Afiyanti Y, Ungsianik T, Milanti A. Supportive care needs and quality of life of patients with gynecological cancer undergoing therapy. *Enfermería Clínica*. 2018;28:222-6.
8. Mawardika T, Afiyanti Y, Rahmah H. Gynecological cancer inpatients need more supportive nursing care than outpatients : a comparative study. *BMC Nurs*. 2019;18(Suppl 1):1-6.
9. Faller H, Hass HG, Engehausen D, Reuss-borst M. Supportive care needs and quality of life in patients with breast and gynecological cancer attending inpatient rehabilitation . A prospective study. *Acta Oncol (Madr)*. 2019;0(0):1-8.
10. Reb AM, Cope DG. Quality of Life and Supportive Care Needs of Gynecologic Cancer Survivors. *West J Nurs Res*. 2019;
11. McCallum M, Jolicoeur L, Lefebvre M, Babchishin LK, Robert-Chauret S, Le T, et al. Supportive care needs after gynecologic cancer: Where does sexual health fit in? *Oncol Nurs Forum*. 2014;41(3):297-306.
12. Papadakos J, Bussière-Côté S, Abdelmutti N, Catton P, Friedman AJ, Massey C, et al. Informational needs of gynecologic cancer survivors. *Gynecol Oncol*. 2011;124(3):452-7.
13. Rietveld MJA, Husson O, Vos MC (Caroline), Poll-Franse LV van de, Ottevanger PB (Nelleke), Ezendam NPM. Association between information provision and supportive care needs among ovarian cancer survivors : A cross - sectional study from the PROFILES registry. 2018;(June 2017):1922-9.