

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri. Selanjutnya, ia akan menyusup ke jaringan sekitarnya (*invasive*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta saraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak (Manan, 2011).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, dkk (2012) menyatakan penyakit kanker lebih banyak diderita oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki, sehingga hal ini menyebabkan ketakutan pada perempuan. Jenis kanker yang paling banyak menyebabkan kematian pada perempuan adalah kanker serviks dan kanker payudara dengan presentase kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5% (Kementerian Kesehatan RI 2015).

Kanker serviks merupakan penyebab utama kematian di antara perempuan di seluruh dunia. Diperkirakan bahwa 274.000 kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit ini (Rahayu, 2015). Menurut data WHO menyatakan bahwa di Indonesia setiap tahun sekiranya terjadi 15.000 kasus kanker serviks, setiap hari terdapat 40 kasus wanita terdiagnosis kanker serviks dan 20 di antaranya meninggal dunia akibat kanker serviks. Tingginya kasus kanker serviks di Indonesia ini membuat

WHO menempatkan Indonesia sebagai Negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia (Handayani, dkk 2012).

Kanker serviks adalah kanker leher rahim yang terjadi di daerah organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke rahim, dan terletak antara rahim (uterus) dan lubang vagina. Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks di mana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker (Peckenpaugh, 2009). Menurut Andriani (2010) perubahan sel-sel normal menjadi sel-sel abnormal atau kanker tidak langsung terjadi secara singkat, akan tetapi memerlukan waktu selama 10-15 tahun, sehingga dapat dilakukan pencegahan untuk kanker serviks ini.

Pencegahan terhadap kanker serviks harus dilakukan sedini mungkin karena gejala-gejala kanker serviks tidak terdeteksi pada stadium awal, melainkan akan terdeteksi pada stadium lanjut (Smart, 2010). Menurut Handayani, dkk (2012) pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan beberapa cara di antaranya adalah menghindari kontak dengan HPV, menghindari merokok, melakukan vaksinasi, melakukan deteksi dini dengan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), dan melakukan deteksi dini dengan *pap smear* secara rutin.

Pencegahan kanker serviks yang dilakukan oleh seseorang dari kelas atas dan pencegahan yang dilakukan oleh seseorang dari kelas bawah berbeda, hal ini terjadi karena keterbatasan biaya. Di Indonesia untuk menentukan apakah seseorang dikategorikan miskin atau tidak adalah dengan mengacu pada Biro Pusat Statistik (BPS). Menurut BPS kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk memenuhi standar tertentu dari kebutuhan dasar, baik makanan maupun bukan

makanan. Menurut Efendi (2005) jika di dalam sebuah lapisan sosial kemiskinan disebut dengan lapisan bawah yang meliputi para pekerja tidak tetap, buruh musiman, dan pengangguran, sehingga untuk penghasilan baik bulanan atau harian, baik rutin atau tidak rutin penghasilan yang di dapat hanya sedikit (Narwoko & Suyatno, 2004).

Kemiskinan atau kelas bawah ini merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kanker serviks karena seseorang yang berada pada kelas bawah akan lebih sedikit memiliki akses pengetahuan tentang kanker serviks. Begitu juga kesempatan dia untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* secara rutin karena keterbatasan biaya. Mereka juga terpapar pada kondisi sanitasi yang kurang baik (Handayani, dkk 2012).

Seseorang yang berada pada kelas bawah, akan cenderung mengetahui adanya penyakit kanker serviks di dalam tubuhnya ketika sudah pada stadium lanjut. Hal ini terjadi karena mereka kesulitan untuk melakukan pencegahan dini dengan menggunakan pemeriksaan *pap smear* secara rutin karena biayanya yang mahal, terlebih jika hasil *pap smear* menunjukkan adanya kelainan maka harus dilakukan pemeriksaan lanjutan dengan *kolposkopi*, dan *biopsi*. Pemeriksaan *pap smear* bagi keluarga yang tidak mampu biasanya dapat dilakukan ketika pihak kesehatan menyelenggarakan pemeriksaan *pap smear* di puskesmas. Hal ini sesuai dengan wawancara awal pada salah satu bidan di puskesmas yaitu LU pada tanggal 31 Desember 2016 yang menyatakan:

“Biasanya disini untuk pemeriksaan pap smear dilakukan 1 tahun 2 kali dan untuk biayanya kalo dia memiliki kartu BPJS ya gratis tapi kalo tidak ya dikenakan biaya... tapi biasanya kalo dapet dana ya bisa menyelenggarakan pap smear gratis. Tahun ini di sini ada 2 kali pap smear gratis karena didorong oleh kabupaten pakek dana APBD... tapi kalo sudah terkena

kanker serviks biasanya dibuatkan kartu BPJS untuk berobat ke rumah sakit umum bagi yang kurang mampu (Wawancara dengan LU, 37 tahun, tanggal 31 Desember 2016)”

Keterbatasan biaya ini juga akan berakibat pada pengobatan yang harus dilakukan oleh penderita kanker serviks. Penderita yang berada pada kelas bawah akan memilih-milih pengobatan yang harganya murah, tidak memiliki efek samping dan dapat mengobati penyakitnya dengan cepat. Hal ini sesuai dengan wawancara awal pada informan MU tanggal 05 Januari 2017 yang menyatakan bahwa:

“Pengobatan yang saya lakukan ya sesuai dengan kemampuan ekonomi saya dan tidak mengganggu aktivitas saya sehari-hari karena saya kan juga harus membantu suami saya untuk mencari uang kalo saya diam aja dirumah ya nanti anak-anak saya tidak bisa sekolah, orang buat makan sehari-hari aja susah apalagi ditambah biayain pengobatan saya (Wawancara dengan MU, 41 tahun, tanggal 05 Januari 2017).”

Terdapat banyak cara untuk mengobati kanker serviks baik itu secara medis maupun non medis. Pengobatan yang dilakukan oleh penderita kanker serviks ini berbeda-beda sesuai dengan tingkat keparahan atau stadium yang diderita. Seorang pasien mungkin dapat menjalani lebih dari satu jenis pengobatan secara berurutan, sebagai bagian dari penanganan terhadap kanker serviksnya. Semakin beragamnya pengobatan yang harus dilakukan oleh penderita kanker serviks maka penderita kanker dituntut untuk dapat menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran yang telah diberikan dokter, agar hasil yang dirasakan optimal untuk perkembangan kondisinya menjadi lebih baik (Nika, 2012).

Menurut Handayani, dkk (2012) pengobatan kanker serviks secara medis di antaranya adalah pembedahan, radiasi, dan kemoterapi. Pengobatan kanker ini tidak dapat dilakukan sendiri – sendiri oleh salah satu pihak saja, baik itu institusi kesehatan, dokter, maupun penderitanya, melainkan harus merupakan sebuah

jalinan kerja sama yang saling bersinergi sehingga menimbulkan kekuatan yang dapat mengeliminasi kanker tersebut atau paling tidak mengendalikannya. Kerja sama yang baik antara pasien dengan pihak institusi kesehatan ataupun dokter dapat terjalin apabila ada kepercayaan dan kesadaran dari masing-masing pihak untuk dapat melakukan tahapan pengobatan secara teratur dan tepat sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Pihak instansi kesehatan dan dokter sangat berperan penting untuk membantu pasien dalam memahami proses pengobatan yang harus dilakukan oleh pasien (Nika, 2012).

Proses pengobatan yang harus dilakukan oleh pasien tersebut memiliki berbagai masalah yang mencolok bagi penderita kanker serviks, baik itu masalah fisik, maupun masalah psikologisnya. Menurut Hasan (2008) berbagai masalah fisik yang dihadapi oleh penderita kanker serviks adalah (1) penurunan regulasi dari sistem kekebalan tubuh, sehingga dapat menyebabkan pasien lebih rentan terhadap bermacam-macam penyakit; (2) kelelahan yang sering dialami pasien karena penyakitnya; dan (3) kesulitan yang terjadi sebagai konsekuensi dari pengobatan, seperti ketika pasien melakukan pengangkatan salah satu anggota tubuh maka pasien akan kehilangan fungsi anatomik dan fisiologik dari organ yang diangkat. Selain itu, jika pasien melakukan *chemotherapy* maka pasien akan sering merasa mual bahkan sebelum terapi dilakukan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara awal dengan informan MU pada tanggal 05 Januari 2017 yang menyatakan:

“Iya jelas ada bedanya mbak.. setelah saya menjalani berbagai pengobatan saya merasa lemas, sering merasa pusing tapi pusingnya gak tau kerena pengobatan itu apa memang karena di keluarga saya ada keturunan puyeng.. ketika saya selesai melakukan operasi pengangkatan rahim saya sudah tidak bisa hamil lagi dan saat selesai di kemoterapi saya

sangat lemas, pusing, mual terus, pokoknya gak bisa bangun dari tempat tidur (Wawancara dengan MU, 41 tahun, tanggal 05 Januari 2017)”

Masalah psikologis yang dihadapi oleh penderita kanker serviks adalah sering kali pasien mengalami depresi akibat penyakitnya, rasa kehilangan organ tubuh karena pembedahan, gangguan terhadap aktivitasnya sehari-hari yang berharga, kesulitan praktis, diskriminasi dalam pekerjaan, masalah kencan, terganggunya hubungan sosial, masalah dalam keluarga dan lain-lain (Hasan, 2008). Hal ini sesuai dengan wawancara awal dengan informan MU pada tanggal 05 Januari 2017 yang menyatakan:

“Saya merasa takut kalo sudah memikirkan itu sampek saya tidak mau makan, tidak mau ngapa-ngapain pokonya drop banget.. kalo aktivitas ya terganggu karena saya kan bekerja bantu-bantu di rumah orang. Terganggunya ya karena fisik saya tidak seperti dulu lagi jadi ya cepat lelah, tidak bisa ngangkat yang berat-berat, kalo bepergian jauh juga badan saya terasa lemas (Wawancara dengan MU, 41 tahun, tanggal 05 Januari 2017)”

Masalah-masalah yang dihadapi oleh penderita kanker serviks ini tidak lepas dari persepsi masyarakat tentang kanker. Pada umumnya masyarakat menganggap bahwa penyakit kanker itu menakutkan karena kanker itu berat, memalukan, tidak sembuh, membutuhkan biaya mahal, frustrasi serta berfikir ini adalah akhir dari kehidupan (Nika, 2012). Sehingga respons yang ditunjukkan saat pertama kali seseorang divonis terserang penyakit kanker serviks adalah ketakutan, depresi, tertekan atau cemas, adanya penolakan dan perasaan lain yang tidak dapat diungkapkan (Taylor, 2009). Hal ini sesuai dengan wawancara awal pada informan MU tanggal 05 Januari 2017 yang menyatakan bahwa:

“Pertama kali divonis kanker ya saya merasa takut mbak.. ya takut, gelisah, khawatir, kepikiran terus kenapa kok saya bisa terserang penyakit ini... apa lagi disini saya yang pertama kali terserang penyakit kanker.. di daerah sini belum ada yang terserang penyakit kanker serviks.. apa lagi saya juga masih tergolong muda (Wawancara dengan MU, 41 tahun, tanggal 05 Januari 2017)”

Persepsi terhadap kanker serviks ini membuat perempuan takut dengan penyakit ini. Hal ini disebabkan karena belum adanya terapi yang tepat untuk menyembuhkan penyakit ini secara total dan menjamin tidak terjadi kekambuhan atau penyebaran ke organ lain serta tingkat kematian yang tinggi. Selain itu, efek langsung dan tidak langsung yang ditimbulkan pada penderita maupun keluarga karena mahalanya biaya pengobatan, penurunan produktifitas kerja, penurunan kualitas hidup, dan lain-lain membuat penyakit ini begitu menakutkan. Nika (2012) menyatakan bahwa ketika salah satu anggota keluarga terserang penyakit kanker maka akan membawa dampak kepada anggota keluarganya karena pengobatan, dan kadangkala setelah pengobatan juga masih akan menjadi beban keluarga.

Ketakutan yang begitu besar oleh akibat yang nantinya akan dirasakan penderita kanker serviks menyebabkan penderita akan mencoba mencari informasi baik itu mengenai kanker yang diderita atau mengenai pengobatan yang dapat dilakukan untuk menyembuhkan penyakitnya secara cepat, tidak menimbulkan efek samping dan sesuai dengan kemampuan ekonominya (Nika, 2012). Namun dengan banyaknya informasi yang di dapat dari berbagai sumber menyebabkan penderita memiliki kemungkinan mendapatkan informasi yang kurang tepat atau bahkan salah mengenai kanker atau pengobatannya tersebut sehingga penderita memiliki persepsi yang salah tentang kanker yang dideritanya.

Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Departemen Kesehatan RI, Prof Tjandra Yoga Aditama (dalam Kompas, 2010) menyatakan persepsi yang salah tentang kanker tidak terlepas dari masih

minimnya kesadaran masyarakat serta kurangnya informasi tentang penyakit dan cara pencegahannya. "Masih banyak persoalan dan hambatan yang dihadapi, seperti kurangnya informasi tentang kanker kepada masyarakat, dan adanya persepsi masyarakat tentang kanker yang tidak benar (<http://sains.kompas.com/red/2010/02/04/07562779/Kanker.Masih.Jadi.Momok.Menakutkan>, diakses tanggal 28 Januari 2017). Pada kondisi yang demikian, seseorang sangat gampang dipengaruhi sehingga banyak penderita menggunakan pengobatan alternatif dan meninggalkan pengobatan utama yang dianjurkan dokter.

Pengobatan alternatif menurut mereka adalah pengobatan selain pembedahan, radiasi dan kemoterapi. Menurut mereka pengobatan alternatif ini dapat menyembuhkan penyakit kanker yang dideritanya karena obat-obatnya berasal dari tumbuhan baik yang diproses secara sendiri, maupun yang sudah dijual dalam bentuk jadi berupa kapsul, bubuk ataupun cairan dalam botol. Mereka menjalani pengobatan alternatif ini karena mereka takut efek samping yang akan terjadi, biaya yang dianggap mahal serta berbagai alasan lain. Obat-obat tersebut mereka beli baik dari toko obat/apotik, dari perorangan atau pesan langsung. Mereka mengonsumsi obat-obatan tersebut dan sangat yakin penyakit kankernya akan sembuh karena adanya masukan dari para kerabat, teman dekat, tetangga atau juga dari berita mulut ke mulut, dari iklan obat tersebut atau dari sumber lainnya. Selain mengonsumsi obat-obatan yang belum teruji secara ilmiah, pengobatan alternatif juga melakukan tindakan – tindakan pada penderita kanker seperti ada yang ditusuk-tusuk, dipijat, ditekan-tekan dengan ramuan, atau diurut-urut. Semua tindakan tersebut justru akan menyebarkan sel kanker pada

jaringan sekitarnya dan ke seluruh tubuh
(<https://issuu.com/ptkpost/docs/11012009>, diunduh tanggal 28 Januari 2017)

Penderita kanker serviks harus memiliki persepsi yang benar terhadap penyakitnya karena persepsi penyakit sangat penting bagi pengobatan penyakitnya. Pada umumnya penderita kanker serviks yang berada pada kelas bawah akan memilih pengobatan yang dianggap benar, dapat menyembuhkan kanker yang dideritanya dan tidak menimbulkan efek samping, serta biaya yang murah sehingga banyak penderita kanker yang lebih memilih untuk melakukan pengobatan alternatif. Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Departemen Kesehatan RI, Prof Tjandra Yoga Aditama (dalam Kompas, 2010) menyatakan saat ini masyarakat masih mempersepsikan kanker sebagai penyakit mematikan, tidak dapat disembuhkan dan tidak dapat dicegah serta memerlukan biaya yang tinggi untuk pengobatannya. Kanker masih menjadi momok menakutkan bagi masyarakat Indonesia, persepsi yang salah tentang penyakit ini masih menjadi kendala utama dalam menangani penyakit mematikan ini (<http://sains.kompas.com/red/2010/02/04/07562779/Kanker.Masih.Jadi.Momok.Menakutkan>, diakses tanggal 28 Januari 2017).

Persepsi penyakit atau *illness perception* adalah kesimpulan keyakinan akal sehat pasien itu sendiri terhadap penyakit yang mereka derita (Ogden, 2004). Menurut Leventhal dkk (1984) manusia menggunakan informasi untuk membentuk gambaran kognitif dari kesakitan. Kognitif pasien ini memberikan kerangka atau sebuah skema untuk mengatasi dan memahami penyakit mereka, dan memberitahukan kepada mereka apa yang harus mereka lakukan jika mereka

menjadi sakit (Ogden, 2004). Hal ini diperjelas dengan hasil wawancara awal kepada penderita kanker serviks yaitu MU pada tanggal 05 Januari 2017 yang menyatakan bahwa:

“Kanker serviks itu ya penyakit yang ganas menakutkan.. apalagi penyakit kanker jika tidak segera diatasi itu malah tambah parah dan bisa menyebabkan kematian. Orang sini juga ada yang meninggal gara-gara kanker padahal dia juga sudah sering berobat apalagi yang tidak mau berobat ya pastinya tidak akan sembuh. Ini aja saya sudah melakukan operasi, kemoterapi minum obat-obat tapi kemaren pas di cek ya ada lagi. Saya takut kalo penyakit saya ini tidak bisa sembuh tapi ya optimis aja soalnya saya sudah melakukan berbagai pengobatan. Apalagi anak-anak saya kan masih kecil juga jadi itu saya jadikan motivasi buat sembuh (Wawancara dengan MU, 41 tahun, tanggal 05 Januari 2017)”

Berdasarkan dari hasil wawancara tersebut diperoleh informasi bahwa seorang pasien kanker memberikan label kepada penyakitnya berdasarkan dari informasi yang didapat. Label yang diberikan oleh penderita kanker serviks tersebut merupakan pemberian identitas pada penyakitnya. Identitas adalah salah satu komponen *illness Perception* (persepsi penyakit).

Hasil wawancara diatas juga diperoleh informasi bahwa penderita kanker ini memiliki keyakinan untuk sembuh dengan melakukan berbagai cara untuk menyembuhkan penyakitnya tersebut seperti melakukan pengobatan-pengobatan untuk menyembuhkan penyakitnya. Hal ini membuktikan jika subyek memiliki kriteria *illness perception* (persepsi penyakit) yaitu kontrol perawatan.

Umumnya pasien kanker akan memiliki persepsi terhadap penyakitnya. Pasien yang memiliki persepsi yang benar terhadap penyakitnya akan melakukan pengobatan sesuai dengan anjuran dari dokter. Namun pasien yang memiliki persepsi yang salah tentang penyakitnya maka akan melakukan pengobatan yang dianggap benar dan tidak sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh dokter seperti pengobatan alternatif yang efektifitasnya tidak terbukti secara ilmiah, sehingga hal

ini malah akan memperparah penyakitnya karena ketika mereka kembali berobat ke dokter penyakit mereka sudah bertambah parah sehingga akan sulit untuk menangani penyakitnya tersebut. Dari paparan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran *illness perception* pada penderita kanker serviks yang berada pada kelas ekonomi bawah.

1.2 Signifikan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Tawim & Rahayu (2014) tentang “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Illness Perception* pada Pasien Kanker Serviks Stadium Awal dan Menengah Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”. Hasil penelitiannya adalah dengan dukungan keluarga, pasien yang menderita penyakit serviks akan lebih sehat kondisinya daripada pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan yang tidak didapatkan dari keluarga menyebabkan mereka memiliki pemaknaan yang buruk terhadap penyakit kanker yang mereka derita. Hasil penelitian diperoleh nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar 0.751 dengan probabilitas sebesar 0,041 ($p < 0,05$), sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat erat antara dukungan keluarga dengan *illness perception* pada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah di RSUD Dr.Hasan Sadikin Bandung. Artinya, semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin negatif *illness perception* pada pasien kanker serviks stadium awal dan menengah di RSUD Dr.Hasan Sadikin Bandung, begitupun sebaliknya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel *Illness Perception*. Sementara itu, perbedaan dari

penelitian ini dengan sebelumnya adalah fenomena yang diteliti berbeda yaitu pada penelitian sebelumnya menggunakan fenomena penderita kanker serviks pada stadium awal dan menengah, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah penderita kanker serviks namun pada penderita yang memiliki kelas ekonomi ke bawah. Subyek penelitian sama-sama memiliki penyakit kanker serviks namun lokasi penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan sebelumnya. Metode yang digunakan pada penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan kualitatif.

Penelitian lain dilakukan oleh Pratiwi (2015) dengan judul “Hubungan antara *Illness Perception* dengan Intensi Berolahraga Rutin pada Mahasiswa Penderita Asma Di Kota Bandung ”. Hasil penelitiannya adalah terdapat hubungan yang positif antara *illness perception* dan perilaku berolahraga rutin pada mahasiswa penderita asma di Kota Bandung. Dimensi *illness perception* yang paling menentukan kecenderungan responden untuk berolahraga rutin adalah *personal control*. Mayoritas responden yakin bahwa salah satu upaya pencegahan asma adalah dengan berolahraga secara rutin.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel *Illness Perception*. Sementara itu, perbedaan dari penelitian ini dengan sebelumnya adalah terletak pada fenomena yang diungkap, pada penelitian yang akan dilakukan adalah penderita kanker serviks, sedangkan penelitian sebelumnya adalah perilaku berolahraga rutin pada mahasiswa penderita asma. Pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode

penelitian dengan pendekatan kualitatif, sementara penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kuantitatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktarinda & Surjaningrum (2014) mengenai “Hubungan antara Persepsi Penyakit dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes yang Memiliki Riwayat Keturunan”. Hasil penelitian ini adalah dalam penelitian ini manajemen diri merupakan konsep yang dapat dipengaruhi faktor-faktor lain selain variabel persepsi penyakit. Beberapa faktor tersebut adalah penguatan hukuman, dukungan sosial, kepribadian, efikasi diri dan *locus of control*. Hasil penelitian diperoleh nilai koefisien korelasi (p) sebesar 0.15 dengan signifikansi koefisien korelasi sebesar (p) 0,032 ($p > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dengan manajemen diri pada penderita yang memiliki riwayat keturunan diabetes dalam keluarganya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah memiliki variabel yang sama yaitu *Illness Perception*. Sedangkan perbedaan dari penelitian ini dengan sebelumnya adalah terletak pada fenomena yang diungkap, pada penelitian yang akan dilakukan adalah penderita kanker serviks, sedangkan penelitian sebelumnya adalah penderita diabetes yang memiliki riwayat keturunan. Karena fenomena yang diungkap berbeda maka subjek dan lokasi penelitian juga berbeda. Metode penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian dengan pendekatan kualitatif, sementara penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kuantitatif.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *illness perception* penderita kanker serviks yang berada pada kelas ekonomi bawah?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *illness perception* penderita kanker serviks yang berada pada kelas ekonomi bawah.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan memperkaya perkembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi klinis, psikologi sosial, psikologi keluarga dan psikologi kesehatan khususnya tentang penyakit kronis yaitu kanker serviks.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Subjek

Manfaat bagi subjek adalah diharapkan agar subjek dapat menyadari permasalahannya dan dapat memberikan wawasan mengenai *illness perception* sehingga subjek dapat memiliki *illness perception* yang benar dan dapat mengobati penyakitnya secara maksimal sehingga dapat meningkatkan potensi untuk sembuh.

b. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan anggota keluarga dapat mengetahui *illness perception* subjek dan dapat memberikan informasi yang benar mengenai penyakit yang diderita pasien serta dapat memberi dukungan penuh kepada penderita kanker serviks untuk sembuh dari penyakitnya.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui *illness perception* penderita kanker serviks agar dapat memberikan persepsi yang benar terhadap kanker serviks dan dapat melakukan pencegahan agar terhindar dari penyakit kanker serviks.

d. Psikolog

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat digunakan untuk memberikan intervensi perilaku dan psikoterapi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan mental penderita kanker serviks.

e. Dokter

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat digunakan untuk memberikan intervensi medis dan lebih bisa memahami keadaan psikis, fisik, dan ekonomi penderita kanker serviks.

f. Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya adalah diharapkan agar dapat digunakan untuk menjadi bahan pertimbangan atau masukan bagi peneliti selanjutnya tentang *illness perception* khususnya pada penyakit skanker kronis yaitu kanker serviks.