

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENGOBATAN KANKER SERVIKS

FAMILY SUPPORT RELATIONSHIP WITH CERVICAL CANCER TREATMENT

Desi Ari Madi Yanti*, Siti Kholimah**

arimadiyantidesi@yahoo.com

*) Dosen Prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung **) Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Abstrak

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap produktif secara sosial dan ekonomis. Kanker Serviks merupakan momok bagi wanita karena kanker serviks menyerang pada organ wanita, penyebab kanker serviks ialah adanya Virus Homan Papiloma (VHP). Pengobatan kanker serviks yaitu operasi, kemoterapi dan radioterapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan kanker serviks di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Teknik sampling total sampling dengan sejumlah 67 responden. Analisis statistik menggunakan Uji Chi-Square. Hasil analisis bivariat ada hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan kanker serviks di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2016 (P-value 0,008). Di harapkan kepada petugas kesehatan untuk mengadakan pendidikan kesehatan kepada responden tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap pengobatan kanker serviks.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pengobatan Kanker Serviks

Abstract

Health is a state of well being of body, soul and social that allows every productive

socially and economically. Cervical cancer is a scourge for women for cervical cancer in the organ attacked the woman, the cause of cervical cancer is the presence of Homan Papilloma Virus (VHP). Treatment of cervical cancer are surgery, chemotherapy and radiotherapy. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with cervical cancer treatment in hospitals Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung 2016.

This study used cross sectional design. Sampling technique total sampling with a number of 67 respondents. Statistical analysis using Chi-Square. The results of the bivariate analysis no family support relationship with cervical cancer treatment in hospitals Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung in 2016 (P-value 0.008). It is hoped to health workers to conduct health education to the respondent about the importance of family support for treatment of cervical cancer.

Keywords: Family Support, Treatment of Cervical Cancer

Pendahuluan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap produktif secara sosial dan ekonomis. Berbagai macam usaha untuk hidup sehat ialah melakukan olah raga, menjaga pola

makan dan mengonsumsi vitamin. Dengan ini ada beberapa golongan penyakit ialah penyakit menular dan tidak menular, adapun penyakit yang kronis adalah penyakit yang berlangsung sangat lama. Beberapa penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian pada penderita diantaranya : AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), serangan jantung dan kanker www.id.wikipedia.org.

Kanker serviks merupakan momok bagi wanita karena penyakit kanker serviks memiliki tingkat keganasan yang cukup tinggi dan sebagai perubahan pada organ reproduksi perempuan yang sangat penting bagi perempuan. Kanker serviks dapat menyebabkan kematian dan berdampak serius terhadap kehidupan, serta kehilangan kemampuan melakukan hubungan seksual sehingga banyak wanita yang merasa takut mengalami kanker serviks (Fitria, Ambarini, 2012).

Kanker serviks adalah tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim, dimana sel-sel permukaan (epitel) tersebut mengalami penggandaan normal. Penggandaan sel yang tidak normal dapat membentuk tumor atau luka, memberikan keluhan atau gejala keputihan yang berbau dan pendarahan dapat menyebar baik secara langsung disekitar panggul maupun jauh saluran getah bening atau pembuluh darah seperti

keparu, hati dan tulang (Wulandari, 2010). Berdasarkan gejala kanker serviks biasanya muncul pada stadium lanjut sehingga hal ini menyebabkan rendahnya kesadaran wanita yang sudah melakukan hubungan seksual untuk pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Menurut Sulistiowati & Sirait (2014) yang mengatakan bahwa kanker serviks menempati urutan kedua setelah kanker payudara dan sering kali menyerang pada wanita berusia 33-35 tahun.

Penyebab kanker serviks disebabkan adanya *Human papiloma virus* (HPV), virus ini menyerang kulit dan membrane mukosa manusia yang mengakibatkan *wert* (kutil) dan virus ini sangat mudah menular melalui hubungan seksual. Infeksi HPV yang terjadi bertahun-tahun dapat menyebabkan perubahan bentuk sel serviks apabila tidak segera ditangani atau tidak langsung diobati (Arum, 2015).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) 2010 prevalensi kanker serviks di Dunia sebanyak 528.000 kasus baru setiap tahun dan 266.000 penderita kanker serviks yang meninggal dunia. Di India hampir 70% warganya yang terdiagnosis kanker serviks. Menurut data Riset Keperawatan Dasar (Risikesdas) 2013 di Indonesia terdapat prevalensi kanker serviks terbanyak di Indonesia terdapat pada Provinsi Kepulauan Riau (1,5%), di Provinsi Maluku Utara (1,5%) dan di

Provinsi Yogyakarta (1,5%) dan diikuti oleh Provinsi Lampung dengan prevalensi kanker serviks sebesar (0,2%).

Pengobatan kanker serviks terdiri dari pembedahan, kemoterapi dan radioterapi, dimana pengobatan kemoterapi dan radioterapi dapat menimbulkan efek samping berupa status fungsional, bekerja, perawatan diri, peran keluarga dan sosial, munculnya rasa takut, tidak berdaya, rendah diri, sedih dan lebih mudah mengalami kecemasan. Serta dilakukan tindakan operasi dapat menimbulkan rasa sakit, gangguan aktivitas, serta ketidaknyamanan pada bagian tubuh yang dilakukan pembedahan (Putrayasa, 2011).

Menurut Andriyani & Fatmawati (2013) pengobatan kanker serviks telah dikembangkan berbagai macam pengobatan yang terdiri dari farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi serta imunoterapi, bahkan tindakan pembedahan dengan resiko yang timbul sehingga pasien penderita kanker serviks memerlukan pengobatan. Penderita kanker serviks sebagian besar memilih untuk melakukan pengobatan kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan utama yang tersedia saat ini untuk mengatasi penyakit.

Menurut Kharisma (2014) kanker serviks dengan stadium lanjut pengobatannya dilakukan dengan cara pembedahan, kemoterapi dan radioterapi. Secara umum

efek samping dalam pengobatan biasanya tergantung dari dosis terapi dan target organ serta keadaan pasien. Beberapa efek samping ialah mual, muntah, reaksi kulit (kering, memerah, nyeri, perubahan warna dan ulserasi), diare, rambut rontok, nafsu makan berkurang, lelah. Dengan proses pengobatan yang cukup lama dan rasa sakit dapat membuat penderita kanker serviks biasanya tidak menyelesaikan pengobatan yang dianjurkan oleh dokter.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati (2013) yang mengatakan bahwa peran keluarga pada penderita kanker serviks yang mereka berikan berupa motivasi, membantu kebutuhan sehari-hari, informasi dan dukungan rasa kasih sayang, dihargai, tentram, adapun fungsi-fungsi yang didapat dalam moral atau material akan berdampak untuk meningkatkan rasa percaya diri pada penderita kanker serviks. Sehingga dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang baik untuk proses pengobatan kanker serviks.

Berdasarkan penelitian Wulan (2011) mengatakan bahwa dukungan keluarga (suami) yang baik akan mengakibatkan penderita tidak mengalami kecemasan. hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi, sehingga dapat

disimpulkan semakin baik dukungan keluarga semakin rendah tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kanker serviks.

Penelitian Sari, Dewi & Utami (2012) juga menyatakan bahwa hubungan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, pasien kanker payudara mendapat dukungan keluarga sangat baik dan memiliki motivasi tinggi untuk menjalani pengobatan kemoterapi. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian ini mempunyai dua variabel yaitu : variabel Independent adalah dukungan keluarga dan variabel Dependent adalah pengobatan kanker serviks. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis kanker servik untuk menjalani pengobatan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2016 sebanyak 67 responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 67 orang. Kriteria yang diambil

oleh peneliti sebagai sampel dalam penelitian ini adalah : Responden yang terdiagnosa kanker serviks. Responden yang keadaan umumnya baik dan kesadarannya baik. Bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Responden terdiagnosis kanker serviks dengan komplikasi seperti Ginjal, Diabetes melitus. Tempat penelitian dilaksanakan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan penelitian pada bulan Juni - Juli 2016. Kuesioner ini menggunakan dengan skala Likert yang terdiri dari jawaban Selalu (Skor 4), Sering (Skor 3), Kadang-kadang (Skor 2), Tidak Pernah (Skor 1). Dan yang kedua dengan kuesioner pengobatan kanker serviks yang berisi 5 pernyataan. Kuesioner ini menggunakan dengan skala Guttman yang terdiri dari jawaban Ya (Skor 1) dan jawaban Tidak dengan (Skor 0) (Notoatmodjo, 2012). uji statistic yang digunakan adalah uji chi square.

Hasil

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan responden sebanyak 67 dengan pengobatan kanker serviks yang mendapat perlakuan yang sama disajikan dalam bentuk analisa sebagai berikut :

1. Karakteristik
Responden a. Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
>=48	34	50,7%
<=48	33	49,3%
Total	67	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia >=48 tahun yaitu sebanyak 34 orang (50,7%).

b. Pekerjaan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	26	38,8%
PNS	20	29,9%
Wiraswasta	21	31,3%
Total	67	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui mayoritas responden bekerja sebagai IRT yaitu 26 orang (38,8%).

2. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Pada analisa ini akan menghasilkan distribusi a. Dukungan keluarga

frekuensi dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi dan presentase dukungan keluarga dan pengobatan kanker serviks yang dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi frekuensi dukungan keluarga di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak di dukung	29	43,3%
Di dukung	38	56,7%
Total	67	100,0

Desi, Siti, Hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan kanker

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016, sebagian besar

responden di dukung dari keluarga yang berjumlah 38 responden (56.7%).

b. Pengobatan Kanker Serviks

Tabel 4

Distribusi frekuensi pengobatan kanker serviks di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.

Pengobatan Kanker Serviks	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Baik	35	52,2%
Baik	32	47,8%
Total	67	100%

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016, sebagian responden tidak baik untuk pengobatan kanker serviks yang berjumlah 35 responden (52,2%).

variabel dependen yaitu pengobatan kanker serviks dan variabel independen dukungan keluarga untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan kanker serviks digunakan uji *chi square* CI 95% dan $\alpha = 0,05$. Hasil analisa bivariat disajikan dalam tabel berikut :

3. Analisa Bivariat

Dalam analisa bivariat ini dijabarkan hasil penelitian hubungan antara

Tabel 5

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Kanker Serviks Di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016

Pengobatan Kanker Serviks							P value	OR CI95%
Dukungan Keluarga	Tidak Baik		Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Didukung	2	72,4%	8	27,6%	2	100%	0,008	4.500 (1.578- 12.829)
Di dukung	1	36,8%	2	63,2%	3	100%		
Total	3	5	4	2	6	7		

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016, terdapat 29 responden yang tidak mendapat dukungan

keluarga, dimana 21 responden (72,4%) tidak baik dalam pengobatan kanker serviks, dan 8 responden (27,6%) baik dalam pengobatan kanker serviks,

sedangkan terdapat 38 responden yang mendapat dukungan keluarga, dimana 14 responden (36,8%) tidak baik dalam pengobatan kanker serviks dan 24 responden (63,2%) baik dalam pengobatan kanker serviks.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,008 < \alpha 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti adanya hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan kanker serviks di RSUD Dr.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016. Dari hasil statistik diperoleh $OR = 4.500$ dan $CI 95\% = 1.578-12.829$ yang artinya responden yang tidak mendapat dukungan keluarga mempunyai peluang 4.500 kali tidak menjalani pengobatan kanker serviks dengan tidak baik.

Pembahasan

Pembahasan adalah perbandingan antara hasil penelitian dengan teori serta penelitian yang terkait. Pada tahap ini penulis akan melakukan pembahasan terhadap kesenjangan yang muncul antara teori dengan fakta yang ada dilapangan, dimana akan dianalisis sesuai dengan konsep teori yang telah dibahas pada BAB II. Hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pengobatan kanker serviks di RSUD Dr.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016 diperoleh hasil sebagai berikut:

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang sifatnya mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010). Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram. Dengan adanya dukungan keluarga maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Gakidau et.al., 2008). Selain itu penderita juga akan semakin mudah dalam aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya dan juga merasa dicintai serta bisa berbagi beban, mengekspresikan perasaan secara terbuka sehingga dapat membantu dalam menghadapi permasalahan yang sedang dihadapinya. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dapat berupa moral dan metarial. Menurut Friedman, (2002) dalam Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2003) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa jenis dukungan yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan karena keluarga merupakan tempat bergantungnya pasien menumpahkan keluh kesah dalam menghadapi penyakit Ca Serviks. Sehingga keluarga mempunyai peran dalam kesehatan anggota keluarga seperti menyediakan kebutuhan sehari-hari, perlindungan, motivasi dan merawat anggota keluarga yang sakit selama pengobatan, mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Mengingat dampak kanker serviks yang dapat dimanifestasikan dalam bentuk keluhan depresi, cemas, gugup dan perasaan tidak berguna maka dari itu penderita kanker serviks sangat membutuhkan dukungan keluarga.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa keluarga dalam memberikan dukungan pada penderita kanker serviks dalam kategori baik karena masih kentalnya hubungan kekerabatan dalam sebuah keluarga tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Perdana, (2013) yang menyatakan bahwa keluarga sangat mendukung untuk menjalani kemoterapi. Penelitian Susilawati, D. (2012) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga baik bagi penderita kanker serviks. Pada dasarnya pengobatan kanker serviks bisa dilakukan dengan beberapa cara, namun saat ini kemoterapi yang banyak dipilih dikalangan

pasien kanker karena dapat memberikan harapan terhadap peningkatan kualitas hidup penderita kanker kategori stadium tingkat tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Saragih, R. (2010) yang menyatakan bahwa responden yang menjalani kemoterapi dalam kategori baik sebanyak 12 orang hal ini dikarenakan walaupun merasa terpaksa dalam menjalani kemoterapi namun klien berharap dengan dilakukan kemoterapi ini setidaknya pertumbuhan kanker dapat diperlambat. Penelitian Perdana, T.B., (2013) juga menyatakan bahwa kemauan pasien kanker serviks menjalani kemoterapi banyak yang termasuk kategori baik yaitu sebanyak 59 orang (64.1%).

Hal ini sejalan dengan Prastiwi T.F., 2013 yang mengatakan bahwa salah satu indikator yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker adalah dukungan sosial. Dukungan dari orang terdekat sangat penting dan berpengaruh terhadap kesembuhan seorang penderita kanker dalam mengurangi tingkat stres dan depresi. Dukungan sosial dari orang-orang disekitar subyek memberi motivasi dan semangat yang besar bagi subyek untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Rasa cinta, rasa aman dan nyaman yang didapatkan oleh subyek pada akhirnya memberikan kesejahteraan yang juga menentukan kualitas hidup penderita kanker.

Kesimpulan dan saran

Seiring dengan meningkatnya kualitas hidup penderita kanker juga semakin termotivasi dalam menjalani pengobatan kanker serviks dengan kemoterapi yang tidak sebentar. karena kemoterapi dapat berlangsung selama proses pengobatan selesai. Pengobatan kemoterapi termasuk pengobatan yang dapat membuat klien merasa jenuh. Sehingga dukungan keluarga sangat penting bagi penderita kanker serviks karena pasien yang menjalani pengobatan dengan kemoterapi akan memiliki perasaan yang terkadang putus asa, sehingga memerlukan dukungan keluarga untuk mengalihkan rasa sakit, tidak percaya diri, stress dan emosional.

Peneliti menyarankan kepada manajemen RSUD Dr.H.Abdul Moloek Bandar Lampung lebih meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan guna memberikan motivasi kepada keluarga untuk memberi dukungan bagi penderita kanker serviks dalam menjalani pengobatan kemoterapi

Daftar Pustaka

- Arum (2015). *Kanker-Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: Flesbook.
- Kharisma (2014). Respon Dan Koping Keluarga Terhadap Penderita Kanker Serviks Yang Terdapat Kemoterapi Di RSUD DR. Moewardi Surakarta.

http://eprints.ums.ac.id/30951/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf. Diakses 28 maret 2016.

Prastiwi (2012). Kualitas Hidup Penderita Kanker.

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1FdIdZGSmtQJ:journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp/article/download/2630/2420+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id> . Diakses 20 maret 2016.

Riskesdas (2013). *Badan Litbangkes Kementerian RI dan Data Penduduk Sasaran: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI*.

https://www.google.com/search?q=pavelensi+kanker+servols&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a&gws_rd=ss. Diakses 12 maret 2016

Sulistiowati, Sirait (2014). Pengetahuan Tentang Faktor Perilaku Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor, Kota Bogor. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/3632>.

Diakses 17 maret 2016

Susilawati (2013). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif Di RSUP DR Sardjito Yogyakarta.

<http://www.pelita-informatika.com/berkas/jurnal/19.%20Liliana.pdf> . Diakses 07 maret 2016

Saragih (2010). Peranan Dukungan Keluarga Dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi Di Rb 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan 2010. <http://uda.ac.id/jurnal/files/Rosita%20Saragih2.pdf> Diakses 07 maret 2016

Wulandari (2010). Pengertian Dan Pemahaman Resiko Ca Serviks Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia. <http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archive/jurnal/Vol2.no1.Januari2010/PENGERTIAN%20DAN%20PEMAHAMAN%20RESIKO%20CA%20C>

[ERVIX%20PADA.pdf](#). Diakses 24 maret 2016.

World Health Organization (WHO). Global Cancer Burden Rises TO 14.1 Million New Cases in 2012 : Marked increase in breasts cancers must be addressed. Switzerland : WHO; 2013

