

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN KANKER SERVIKS**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

TRI IZAH SUSANTI

04021481609019

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)
SURAT PERNYATAAN**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Izah Susanti

NIM : 04021481619019

Dengan ini menyatakan bahwa proposal ini saya buat tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiatisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Sriwijaya .

Mengetahui, Januari 2018

METERAI
TEMPEL
14E9F3AEF818659366
6000
ENAM RIBURUPIAH

Yang menyatakan,

Tri Izah Susanti

NIM. 04021481619019

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : TRI IZAH SUSANTI
NIM : 04021481619019
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER
SERVIKS

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Hikayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP: 197602202002122001

()

2. Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes
NIP: 197307172001122002

()

Indralaya, Januari 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

()
Hikayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP: 197602202002122001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : TRI IZAH SUSANTI
NIM : 04021481619019
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER SERVIKS

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 30 Januari 2018 dan telah di terima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Januari 2018

Pembimbing I

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 197602202002122001


(.....)

Pembimbing II

Nurna Ningsih, S.Kp., M.es
NIP: 197307172001122002


(.....)

Penguji I

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 198306082008122001


(.....)

Penguji II

Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 198407012008122001


(.....)

Indralaya, Januari 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan




Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 197602202002122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SRIPSI, JANUARI 2018**

Tri Izah Susanti

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks

V + 88 halaman + 14 tabel + 2 skema + 25 lampiran

ABSTRAK

Kanker serviks menjadi trauma emosional dan mempengaruhi kualitas hidup bagi perempuan. Salah satu dari penderita mengalami perubahan dari efek kemoterapi terjadi perubahan fisik seperti kehilangan rambut, kusam, tipis. Proses terapi yang berlangsung lama dan sangat berat pada pasien kanker membutuhkan sarana pendukung sosial untuk mendukung kepatuhan terapi. Dukungan sosial yang paling utama yaitu berupa dukungan keluarga, yaitu dukungan dari pasangan, saudara dan orang tua. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks. Desain penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, berjumlah 51 orang dengan usia terbanyak 36-45 tahun. Hasil penelitian didapatkan 82.4% responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi, dengan kualitas hidup baik. Hasil uji Fisher, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks dengan *p value* (0,011), disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam proses pengobaran pasien kanker serviks, untuk mendukung hal tersebut perawat dapat melibatkan keluarga lebih aktif, memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang pentingnya memberikan dukungan kepada pasien kanker serviks dan mendampingi selama proses pengobatan.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Pasien Kanker Serviks
Daftar Pustaka : 90 (1984-2015)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAMME**

THESIS, January 2018

Tri Izah Susanti

The relationship of family support quality of life in patients with cervical cancer

V + 88 + page 14 table + 2 + 25 attachment scheme

ABSTRACT

Cervical cancer is an emotional trauma and affects the quality of life for women. One of the sufferers undergoes a change from the chemotherapy effect of physical changes such as hair loss, dullness, thinness. The long-term and extremely severe process of therapy in cancer patients requires social support to support treatment adherence. The most important social support is in the form of family support, ie support from spouses, siblings and parents. The study was conducted to determine the relationship of family support with quality of life in cervical cancer patients. The research design used was analytic survey with cross sectional approach. Sampling is done by total sampling technique. The sample in this study was cancer patients in Dr. Mohammad Hoesin Palembang, numbering 51 people with the most age 36-45 years. The results obtained 82.4% of respondents who have high family support, with good quality of life. Fisher test results, it was found that there is a significant relationship between family support and quality of life in cervical cancer patients with p value (0,011), concluded that family support is very important in the process of cervical cancer patients, to support it nurses can involve more active family , providing health education to families about the importance of providing support to cervical cancer patients and assisting during the treatment process.

Keywords: family support, quality of life, patients of cervical cancer

Bibliography: 90 (1984-2015)

Lembar Persembahan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, adik-adik saya, keluarga besar saya yang selalu membrti semangat dukungan serta mencurahkan segala kasih sayang kalian. Sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Maaf karna belum bisa membalasjasa-jasa kalian, hanya bisa mendoakan semoga Alla SWT selalu memberi kesehatan, kebahagiaan dan melindungi kalian seimanapun berada.

TERIMA KASIH

Mama, papa, adik-adikku, saudara-saudaraku, layoer squad, sahabat-sahabatku, iis, wido, alan, pembimbingku ibu Hikayati dan ibu Nurna Ningsih, dan tak lupa kelas Alih Program 2016 yang sudah menjadi bagian dalam kehidupanku, menjadi penyemangat, menjadi teman perjuangan dalam menuntut ilmu, dan pelangi warna-warni yang begitu indah.

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya serta bimbingan dan pengarahan dari ibu Dosen pembimbing, penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks**”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun Proposal Penelitian ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, dengan hati terbuka penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna memperbaiki di masa yang akan datang.

Dalam penyusunan Proposal Penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, serta pembimbing 1 saya yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan, serta memotivasi semangat dan dorongan kepada penulis selama penyusunan proposal ini.

2. Ibu Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kep, selaku pembimbing II yang penuh kesabaran memberikan bimbingan serta masukan kepada penulis selama proses penyusunan proposal ini.
3. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji 1
4. Para staff dan tata usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam administrasi untuk berjalannya penelitian ini.
5. Tak lupa kepada kedua orang tua penulis yang telah menjadi *support system* kepada penulis, agar penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
6. Rekan – rekan seperjuangan Alih Program 2016 yang penulis banggakan.

Akhirnya penulis hanya bisa berharap semoga Allah SWT melimpahkan karunia serta rahmat-Nya untuk kita semua dan semoga Proposal Penelitian ini berguna bagi kita semua. Amin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Indralaya, Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Bagi Peneliti.....	8
2. Bagi Pelayanan Kesehatan.....	8
3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan	8
E. Ruang Lingkup	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kanker Serviks	10
1. Pengertian Kanker.....	10
2. Pengertian Kanker Serviks.....	10
3. Etiologi / Penyebab Kanker Serviks	11
4. Faktor Resiko Kanker Serviks	11
5. Dampak.....	16
6. Stadium Kanker Serviks (Leher Rahim).....	19
B. Konsep Kualitas Hidup.....	20
1. Definisi Kualitas Hidup	20
2. Domain Kualitas Hidup	22
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	24
4. Aspek- Aspek Kualitas Hidup	25
C. Konsep Dukungan Keluarga.....	27
1. Definisi keluarga.....	27
2. Definisi Dukungan Keluarga	28
3. Manfaat Dukungan Keluarga.....	28

4. Jenis Dukungan Keluarga	28
5. Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Kanke.....	40
6. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	40
7. Pengukuran Dukungan Keluarga	41
D. Konsep Perawatan Paliati	41
1. Definisi Perawatan Paliatif.....	41
2. Prinsi Dasar Pelayanan paliatif.....	43
3. Tujuan Perawatan Paliatif.....	45
4. Lingkup Kegiatan Perawatan Paliatif.....	47
5. Tim dan Tempat Perawatan Paliatif.....	47
E. Kerangka Teori.....	48

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	48
B. Desain Penelitian	49
C. Hipotesis Penelitian	50
D. Definisi Operasional	50
E. Populasi dan Sampel.....	52
F. Tempat Penelitian	52
G. Waktu Penelitian.....	52
H. Etika Penelitian.....	53
I. Alat Pengumpulan Data	55
J. Instrumen Penelitian	56
K. Prosedur Pengambilan Data	58
L. Pengolaan dan Analisa Data.....	58
M. Pengolaan Data.....	59
N. Rencana Analisis Data.....	61

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan.....	61
1. Analisa Univariat.....	61
a) Usia.....	61
b) Pendidikan.....	61
c) Pekerjaan.....	62
d) Penghasilan.....	62
e) Lama Sakit.....	63
f) Status Pernikahan.....	63
g) Dukungan Keluarga Emosional.....	63
h) Dukungan Keluarga Informasional.....	64
i) Dukungan Keluarga Instrumental.....	64
j) Dukungan Keluarga Penghargaan.....	64
k) Dukungan Keluarga.....	65
l) Kualitas Hidup.....	65
2. Analisa Bivariat.....	66
B. Pembahasan.....	67
1. Pembahasan Univariat	67
a) Dukungan Keluarga.....	68

b) Kualitas Hidup.....	71
2. Pembahasan Bivariat.....	76
3. Keterbatasan Penelitian.....	82

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	83
B. Saran.....	84

DAFTAR PUSTAKA	85
-----------------------------	----

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Usia...	61
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Pendidikan.....	61
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Pekerjaan.....	62
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Penghasilan.....	62
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Lama Sakit.....	63
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Status Pernikahan.....	63
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Dukungan Keluarga Emosional.....	63
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Dukungan Keluarga Informasional.....	64
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Dukungan Keluarga Instrumental.....	64
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Dukungan Keluarga Penghargaan.....	64
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Dukungan Keluarga.....	65
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Kanker Serviks Berdasarkan Kualitas Hidup.....	65
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker.....	66

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	46
Skema 3.1 Kerangka Konsep	47

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. Lembar Data Responden
3. Lembar Kuesioner Dukungan Keluarga
4. Lembar kuesioner Kualitas Hidup
5. Lembar Plagiarisme
6. Dokumentasi
7. Lembar Konsultasi Pembimbing I
8. Lembar Konsultasi Pembimbing II
9. Lembar Kode Etik
10. Lembar Bukti Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian (Allan, 2006; Schiffman, 2007). Kanker dapat juga diartikan sebagai sekelompok penyakit yang dicirikan dengan pertumbuhan dan penyebaran sel tidak terkontrol dan sel yang abnormal. Salah satu jenis penyakit kanker adalah kanker serviks.

Kanker serviks adalah kanker yang menyerang uterus, yaitu pada bagian serviks uterus (leher rahim), suatu daerah pada organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk ke arah rahim (uterus) yang terletak antara rahim dengan liang senggama (vagina) atau rahim bagian bawah. Kanker serviks (leher rahim) adalah penyakit keganasan yang paling banyak ditemukan pada perempuan yang dapat berdampak terhadap fisik, mental dan sosial, bahkan kematian penderitanya. Kondisi seperti itu sangat merugikan, sehingga tidak berlebihan apabila dikatakan bahwa *Cancer is a public health problem*" (Allanet, 2006; Schiffman, 2007).

Kanker serviks merupakan jenis kanker kedua setelah kanker payudara yang paling umum diderita oleh perempuan dan diperkirakan pada tahun 2006 ada sekitar 1,4 juta penderita di seluruh dunia. Setiap tahunnya di seluruh dunia, terjadi lebih dari 460.000 kasus kanker serviks

dan sekitar 231.000 penderita kanker serviks meninggal karena penyakit tersebut dan hampir 80% kasus kanker serviks berada di negara-negara berkembang (Aziz, 2007).

Di dunia, kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. Di perkirakan sekitar 7,5 juta orang meninggal akibat penyakit kanker, dan lebih dari 70% kematian terjadi di negara miskin dan sedang berkembang (*WHO dan World Bank, 2005*). Jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan) dan kanker leher rahim (16 per 100.000 perempuan) (*Globocan/IARC 2012*).

Di Indonesia, prevalensi kanker adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Riskesdas 2013), serta merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian (Riskesdas, 2013). Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia tahun 2010 kanker leher rahim (12,8%). Pada tahun 1985, estimasi hanya 5% perempuan di negara sedang berkembang yang mendapat pelayanan penapisan, dibandingkan dengan 40% perempuan di negara maju (PATH, 2000). Sementara itu berdasarkan data riset kesehatan dasar yang di muat oleh buletin kanker kementerian kesehatan indonesia, jumlah kasus kanker serviks di sumatra selatan pada tahun 2013 yaitu 1.544 kasus (RISKESDAS, 2013)

Menurut data *Surveillance Epidemiologi dan End Result US National Cancer Intitute* tahun 2005-2009 menyatakan bahwa kanker serviks rata-rata mengenai perempuan berumur 48 tahun. Diagnosis

terbanyak antara usisa 35 sampai 44 tahun, dengan rata-rata kematian pada usia 57 tahun. Menurut kementerian kesehatan republik indonesia (2015), kelompok umur 25 sampai 54 merupakan kelompok umur dengan pravalensi kanker cukup tinggi.

Pradiagnosa kanker serviks sudah terjadi pada stadium lanjut. Diagnosis yang sudah ditegakkan dapat membuat tim media untuk bertindak lebih cepat untuk prognosis yang baik. Perlu adanya pengobatan yang dilakukan untuk kenker serviks. Penanganan kanker serviks seperti kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan akan menimbulkan pengaruh terhadap perubahan fisik.

Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel kanker dengan obat anti kanker, frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat memperburuk status fungsional pasien. Efek kemoterapi yaitu supresi sumsum tulang. Gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare, dan gejala lainnya alopesia, fatigue, perubahan emosi, dan perubahan pada sistem saraf (Nagla, 2010).

Pemberian kemoterapi pada frekuensi tertentu sesuai dengan jenis obat kemoterapi dapat mengakibatkan perubahan pada status fungsional responden akibat efek samping yang ditimbulkan (Melia, 2012). Menurut penelitian Ahlberg (2005), status fungsional penderita kanker sebelum menjalani kemoterapi mengalami penurunan aspek pada kualitas hidup meliputi fisik yaitu fungsi peran, fungsi sosial, dan status kesehatan.

Menurut penelitian Baze, Monk & Herzog (2008), kanker serviks menjadi trauma emosional dan mempengaruhi kualitas hidup bagi perempuan. Salah satu dari penderita mengalami perubahan dari efek kemoterapi terjadi perubahan fisik seperti kehilangan rambut, kusam, tipis. Secara emosional penderita akan mengalami kecemasan, marah, sedih dan merasa tidak percaya diri. Perubahan ini menimbulkan gangguan konsep diri penderita, yaitu ketergantungan pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar. Keadaan ini dapat menyebabkan penurunan gambaran diri sehingga mengakibatkan penurunan harga diri individu, dan kualitas hidup penderita akan menurun secara drastis (Indrayani, 2007).

Penurunan kualitas hidup tersebut mengarahkan perempuan dengan kanker serviks ke dalam satu penderitaan dalam kehidupannya baik langsung maupun tidak langsung. Secara langsung terjadi perubahan psikososial, secara tidak langsung terjadi penurunan nilai terhadap kesehatannya. Penderitaan yang dirasakan akan membawa seseorang dan mengundang pertanyaan-pertanyaan yang menjadi isu besar dalam kehidupannya sebagai proses pencarian arti dalam kehidupan (Tanjung, 2011 dalam Mardiana 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Koffman, Morgan, Edmonds, Speck dan Higginson (2012). Proses terapi yang berlangsung lama dan sangat berat pada pasien kanker membutuhkan sarana pendukung sosial untuk mendukung kepatuhan terapi. Dukungan sosial yang paling utama yaitu berupa dukungan keluarga, yaitu dukungan dari pasangan, saudara dan orang tua. Menurut Henriksson dan Arestedt (2013) pasien kanker

yang diberikan dukungan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan informasional dan dukungan penilaian maka kualitas hidupnya meningkat. *Support* yang diberikan keluarga kepada pasien penderita kanker yang menjalani terapi pengobatan akan sangat berpengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun jiwa. Seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga merasa diperhatikan, disayangi, merasa berharga dapat berbagi beban, percaya diri dan menumbuhkan harapan sehingga mampu menangkal atau mengurangi stres (Grant, Sun, Fujinami, Sidhu, Otis, Juarez, et al., 2013).

Dukungan keluarga merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan manusia (Friedman, 2013). Peran dukungan keluarga bagi proses pengobatan pasien kanker sangat besar. Eom, Shin, Kim, Yang, Jo, Kweon, et al (2013) mengatakan keluarga berperan besar dalam menunjang motivasi klien untuk menjalani terapi. Keluarga juga mempunyai pengaruh dalam berbagai tindakan medis yang dilakukan seperti pengobatan dan perawatan.

Pada stadium lanjut, pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan *iterdispilin* yaitu dikenal sebagai perawatan paliatif (Kepmenkes, 2007).

Perawatan paliatif adalah pelayanan kesehatan yang bersifat holistik dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai profesi dengan dasar falsafah bahwa setiap pasien berhak mendapatkan perawatan terbaik sampai akhir hayatnya (Kepmenkes, 2007). Penderita kanker yang sedang pada tahap stadium lanjut atau tidak berangsur-angsur sembuh perlu mendapat pelayanan kesehatan seperti konsep perawatan paliatif sehingga penderitaanya dapat dikurangi. Pelayanan yang diberikan harus dapat meningkatkan kualitas hidup yang optimal, sehingga pasien dapat meninggal dengan tenang dalam iman (Hawari, D.H 2004)

Peran serta keluarga dan orang disekitarnya dalam memberikan dukungan hidup bagi penderita kanker serviks akan sangat besar artinya. Keluarga harus merawat penderita agar tidak mengalami stres dan kemudian depresi. Menurut Friedman (2010) terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga tahap rehabilitasi, dan juga dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks.

B. Rumusan Masalah

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan Penyakit keganasan yang paling banyak ditemukan pada perempuan yang berdampak terhadap fisik, mental dan sosial, bahkan kematian

penderitanya. Dari hasil penelitian Baze, Monk & Herzog (2008), bahwa kanker serviks menjadi trauma emosional dan mempengaruhi kualitas hidup bagi perempuan, penurunan kualitas hidup tersebut mengarahkan perempuan dengan kanker serviks ke dalam satu penderitaan dalam kehidupannya.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks di RSUP Mohammad Hoesin Palembang 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien kanker serviks.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien kanker serviks.
- c. Untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana belajar serta menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks.

2. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks.

3. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah informasi dalam pengembangan IPTEK dan sebagai referensi mahasiswa / mahasiswi Universitas Sriwijaya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran khususnya keperawatan palliatif.

E. Ruang Lingkup

Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks di RSUP Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Survey Analitik dengan pendekatan cross sectional, populasi penelitian ini adalah pasien kanker serviks di RSUP Mohammad Hoesin Palembang, metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dan instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang diberikan pada responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahlberg K. et al. 2005. *Fatigue, psychological distress, coping resources, and functional status during radiotherapy for uterine cancer. Oncology Nursing Forum*, 32, 633-40.
- Alimul Hidayat, A Aziz. 2007. *Metode Penelitin Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Allifni, M. 2011. *Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas terhadap Motivasi untuk Berobat pada Penderita Kanker Serviks*. repository.uinjkt.ac.id. diakses pada tanggal 18 januari 2018.
- Agrina, Utami, D.T., Karim, D. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan Ulkus diabetikum. *JOM PSIK*, 1(2), 1-7
- Angriyani, D. 2008. *Kualitas Hidup pada Orang dengan Penyakit Lupus Erythematosus (Odapus)*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Tidak Dipublikasikan.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aulia. 2012. *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi*. Buku Biru: Jogjakarta.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Baze, C., Monk, J.B., & Herzog, T.J. 2008. *The impact of cervical cancer on quality of life : A personal account. Gynecologic Oncology*. 109(2)S12-S14
- Bertiani S. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks (Leher Rahim)*. Yogyakarta : Genius Printika.
- Betan, Yasinto & Dion Yohanes, 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bomar. 2004. *Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada lansia*. Available at : <http://bomar.digilib.unimus.ac.id/download.php?id=7435.pdf> (diakses 18 Januari 2018).
- Brunner dan Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Campbell, M. L. 2009. *Nurse to Nurse Palliative Care : Expert Interventions*. USA: McGrawHill.
- Craig, F. Et all. 2007. *IMPACT : standard for paediatric : palliative care in infant and young adult* . Journal of palliative care, vol 14(3), p109-114.
- Dahlan, Sopiudin., 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta, Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan 2007. *Permenkes RI No 1295/MENKES/PER/XII/2007 tentang Pedoman Perawatan Paliatif*.
- Diananda, R., 2009. *Kanker Serviks: Sebuah Peringatan Buat Wanita*. In: Diananda, R. *Mengenal Seluk-Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahari, 4360.
- Effendy, C, Vissers, K, Osse, B, Tejawinata, S, Vernooij-Dassen, M, Engels, Y. 2014. *Comparison of Problems and Unmet Needs of Patients with Advanced Cancer in a European Country and an Asian Country*. *Pain Practice*.
- Felenditi, Dionisius. 2013. *Terapi Paliatif dalam Profesi Kedokteran*. Jurnal Biomedik (JBM), Volume 5.
- FIGO Committe on Gynecologic Oncology, 2000. *Staging classifications and clinical practise guidelines of gynaecologic cancers 2nd Edition, FIGO IGCS (Booklet)*. Kentucky, USA; diakses tanggal: 11 Agustus 2017 <http://www.igcs.org/files/Treatment Resources/ FIGO IGCS staging.pdf>.
- Friedman, 1998. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Friedman, M.M. 2002. *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik, edisi 3 (ed-3)*. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. Marilyn. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- GLOBOCAN 2012 (IARC), Cervical Cancer, Estimated Incidence, mortality and Prevalence Worldwide in 2012. *Section of Cancer surveillance*. 2012. Diakses tanggal 24 September 2017]. Tersedia di: <http://globocan.iarc.fr/old/FactSheets/cancers/cervix-new.asp>.
- Grant, M., Sun, V., Fujinami, R., Sidhu, R., Otis-Green, S., Juarez, G., et al. 2013. *Family caregiver burden, skills preparedness, and quality of life in non-small cell lung cancer*, *Oncol Nurs Forum*: 337-346.
- Harahap, E, Rustam. 1984. *Neoplasia Intraepitel Pada Serviks (NIS)*. Jakarta: Universitas Indonesia.

- Hawari, D., 2004. *Al Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa (Edisi Ketiga)*. Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Henriksson, A., & Årestedt, K. 2013. *Exploring factors and caregiver outcomes associated with feelings of preparedness for caregiving in family caregivers in palliative care: A correlational, cross-sectional study*. *Palliative Medicine* 27(7): 639-646.
- Hudson Rosalie, Bruce rumbold .2003. *Palliative Care Nursing : a Guide To Practiice*. Ausmed Publication Melbourne.
- Indrayani, D. 2007. *Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Indahria, Sulistyarini. 2013. *Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi*. *Jurnal Psikologi* volume. 40. No. 1.
- Karangora, M.L.B. 2012. *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lesbian di Surabaya*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 8, No. 1
- Kara M, Alberto J. 2006. Family support, perceived self-efficacy and self care behavior of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *J Clin Nurs*.
- Karisma Saraswati Lia.2011. *Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks di Surakarta*. [thesis]. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Kemp, C. 2010. *Klien Sakit Terminal Seri Asuhan Keperawatan*. Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Koffman, J., Morgan, M., Edmonds, P., Speck, P., & Higginson, I.J. 2012. *The greatest thing in the world is the family: the meaning of social support among Black Caribbean and White British patients living with advanced cancer*. *Psycho-Oncology* 21; 400–408.
- Kosim, N., Istiyani, N., Komariyah, S. 2015. *Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Penduduk di Desa Sentul Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang*. Universitas Jember.
- Lubis, Namora Lumongga. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Mahwita, S., Yulia, I., Dewi, Agnita, U. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Cendrawasih I Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2, Maret 2012
- Mangan, Y. 2003. *Cara Bijak Menaklukan Kanker*. Agromedia Pustaka. Jakarta.
- Mansjoer Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : FKUI.
- Mardiana dkk. 2013. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pasien Kanker Serviks di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Maternitas 1 (01), 9-20
- Melia, Putrayasa & Aziz. 2011. *Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Sanglah Denpasar*. Diunduh pada 16 September, 2017 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=80896&val=956>.
- Moons, P., Marquet, K., Budts, W., & De Geest, S. 2004. Validity, Reliability, and Responsiveness of the “Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life – Direct Weighting” (SEIQoL-DW) in Congenital Heart Disease. *Health and Quality of Life Outcomes*. Diakses pada 18 januari 2018.
- Muckaden, M., 2011. *Pediatric palliative care : theory to practice*. *Indian Journal of Palliative (1)* : p52-60.
- Nagla H. dkk.2010.*The Effect of Combining Herbal Therapy with Conventional Chemotherapy on TheIncidence of Chemotherapy Side Effect 2nd StageBreast Cancer Patients*. *Journal of American Science, Medical-Surgical Nursing Department, Faculty of Nursing*. 11(6): 748-801
- Nimas, Ayu Fitriana. Tri, Kurniati Ambarani. 2012. *Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*.*Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*.Vol. 1. No. 02
- Ningsih, Eni Sufiya. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Santri Di Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Surakarta*. (Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nurana, Laila. 2008. *Skrinning Kanker Serviks Dengan Metode IVA*. *Jurnal Dunia Kedokteran*.

- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Plant, H., Moore, S., Richardson, A., Cornwall, A., Medina, J., & Ream, E. 2011. *Nurses' experience of delivering a supportive intervention for family members of patients with lung cancer*. *European journal of cancer care*, 20(4), 436–444.
- Prawiharjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Pratita, N. D. 2012). *Hubungan dukungan pasangan dan health locus of Control dengan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol.1 No.1
- Pudiastuti, R. 2010. *Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan*. Jakarta : PT. Indeks.
- Rapley, Mark. 2003. *Quality of Life Research: a critical introduction*. London Sage Publications. Page: 53,54, 92-94, 180-181, 235, 236, 238-242, 244 248.
- Rasjidi, I. 2010. *100 Question & Answer Kanker Pada Wanita*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Rasjidi, I. 2010b. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Sagung Seto. Jakarta.
- Rasjidi, Imam. 2009. *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto.
- Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas).2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 24 September 2017, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%2023.pdf>.
- Saleh, M.S., Danantosa, Thoms., Kusumawardhani, R.A.C., 2008. *Perawatan Paliatif di Puskesmas Balongsari Surabaya: Upaya Mendekatkan Layanan Rawat Jalan Kepada Pasien Kanker Stadium Lanjut*. *Indonesian Journal of Cancer*, 1, pp. 27-29.
- Sarafino, Edward P. 1990. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. New York : Joh Willey & Sons Inc.
- Sarjadi.1995. *Patologi Ginekologi*. Penerbit Hipokrates, Jakarta. Cetakan II.
- Setiadi.2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*. Yogyakarta, Graha Ilmu.

- Schiffman, Leon G. And Lesliel. L. Kanuk. 2007. *Consumer Behavior*. Fifth Edition. Prentice- Hall Inc. New Jersey.
- Subiatmi. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Diakses pada tanggal 18 Januari 2018 dari <http://digilib.unimus.ac.id>.
- Sujarweni, V dan Poly Endrayanto. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Tilong, A.D. 2012. *Bebas dari ancaman kanker serviks*. Yogyakarta : Flashbooks
- Wahl A, Rustoen T, Hanestad B, Lerdal A, Moum T. (2004). Quality of Life in the General Norwegian Population, Measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N). *Quality of Life Research* Vol.13. 1001-1009. Netherlands: Kluwer Academic Published.
- Widyastuti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitra Maya.
- WHO. 2016. *Infant mortality*. World Health Organization.
- Wurtiningsih, Budi. (2012). *Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke di Ruan Saraf RSUP Dr.Kariadi Semarang*.
- Yani, D.I. 2007. *Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung*. Skripsi. *Fakultas Ilmu Keperawatan*. Universitas Padjadjaran. Diakses tanggal 02 agustus 2017.
- Yenni. 2011. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi*. FIK Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Depok.