

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
*SELF ESTEEM* PADA PERAWATAN PALIATIF PASIEN  
KANKER SERVIKS DI RSUP DR. KARIADI  
SEMARANG**



**Skripsi**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai gelar sarjana keperawatan**

Oleh :

**Silviana Riska Anggitasari**

**30901800163**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
*SELF ESTEEM* PADA PERAWATAN PALIATIF PASIEN  
KANKER SERVIKS DI RSUP DR. KARIADI  
SEMARANG**



**Skripsi**

Oleh :

**Silviana Riska Anggitasari**

**30901800163**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

### SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.



Semarang, 10 Januari 2022

Mengetahui

Wakil Dekan I

Peneliti,

Ns.Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-0906-7504



(Silviana Riska Anggitasari)

# HALAMAN PERSETUJUAN

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF ESTEEM* PADA  
PERAWATAN PALIATIF PASIEN KANKER SERVIKS DI RSUP DR. KARIADI  
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Silviana Riska Anggitasari

NIM : 30901800163

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada : 10 Januari 2022

Pembimbing I

Tanggal 10 Januari 2022

Pembimbing II

Tanggal 10 Januari 2022

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-2402-7403

Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep

NIDN. 06-0209-8503

# HALAMAN PENGESAHAN

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF ESTEEM* PADA  
PERAWATAN PALIATIF PASIEN KANKER SERVIKS DI RSUP DR. KARIADI  
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Silviana Riska Anggitasari

NIM : 30901800163

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 06-1804-8901

Penguji II,

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 06-2402-7403

Penguji III,

Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 06-0209-8503

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.  
NIDN. 06-2208-7404

## KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya lah saya mampu menyelesaikan tugas proposal skripsi yang berjudul “Hubungan antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada perawatan palliatif pasien kanker serviks”. Proposal skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.kep) di Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Proposal penelitian ini disusun atas kerjasama dan berkat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini saya sebagai penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Drs. Bedjo Santoso, MT, Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep S.Kep.An., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, S.Kep., M.Kep selaku penguji 1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultas Agung Semarang
5. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing 1 proposal skripsi saya yang telah sabar dalam membimbing dengan sepenuh hati, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran sehingga saran-saran ilmu yang diberikan sangat bermanfaat dalam menyusun proposal skripsi
6. Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing 2 proposal skripsi saya yang telah sabar dalam membimbing dengan sepenuh hati, meluangkan

waktu, tenaga dan pikiran sehingga saran-saran ilmu yang diberikan sangat bermanfaat dalam menyusun proposal skripsi

7. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep selaku dosen wali saya selama saya menjadi mahasiswi di Fakultas Ilmu Keperawatan yang tidak lupa untuk selalu memberikan saya semangat dalam belajar
8. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi
9. Pihak RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah mengizinkan saya untuk melaksanakan penelitian
10. Kepada Orangtua saya yang saya sayangi dan saya cintai Bapak Sahroni Tamrin dan Ibu Salfiyah dan juga semua kakak saya yang selalu memberikan do'a, perhatian dan semangat untuk saya selama proses penyusunan proposal skripsi ini
11. Rekan spesial saya Ardi Samba Feroniza yang selalu memberikan semangat, dukungan dan perhatian selama proses penyusunan proposal skripsi ini
12. Sahabat dan orang-orang terdekat saya Akhdiyat Rangga, Salsa Nabila, Patimah Azzahroh, Zulvi, Luzahira, dan Sofny yang telah memberikan dukungan dan bantuan untuk menyelesaikan proposal skripsi ini
13. Teman-teman satu bimbingan Departemen Maternitas
14. Teman-teman angkatan 2018 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
15. Semua pihak yang tidak dapat saya tuliskan satu persatu.
16. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I*

*wanna thank me for never quitting, I wanna thank me for just being me at all the times.*

Semoga tugas skripsi yang saya buat ini dapat dipahami bagi siapapun yang membacanya. Sekiranya tugas yang telah saya susun ini dapat berguna untuk saya sendiri maupun oranglain yang membacanya. Sebelumnya saya mohon maaf jika terdapat kesalahan kata-kata atau kalimat yang kurang berkenan dan saya memohon kritik dan sarannya yang membangun demi perbaiki saya pribadi di masa depan.



Semarang, 10 Januari 2022

Penyusun  
(Silviana Riska Anggitasari)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Skripsi, 10 Januari 2022**

**ABSTRAK**

**Silviana Riska Anggitasari**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF ESTEEM* PADA PERAWATAN PALIATIF PASIEN KANKER SERVIKS DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. KARIADI SEMARANG**

61 hal + 10 tabel + 13 lampiran

**Latar Belakang:** Kanker leher rahim (kanker serviks) merupakan jenis dari tumor ganas yang bertumbuh dalam rahim/serviks yang bisa menyerang pada wanita usia 30 hingga 50 tahun yang disebabkan oleh *Human Pappiloma Virus*.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan self esteem pada perawatan paliatif pasien kanker serviks

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross-sectional*. Pengumpulan data yang dilakukan penelitian ini menggunakan kuesioner pada 64 responden dengan teknik *purposive sampling*. Uji statistik tersebut menggunakan *uji sommers* karena berdistribusi ordinal dan diolah dengan SPSS di perangkat lunak.

**Hasil:** Dari hasil analisa yang diperoleh pada 64 responden, sebagian besar memiliki karakteristik usia >45 tahun sebanyak 73,4%, status pernikahan 1x sebanyak 90,6%, jumlah paritas <3 sebanyak 73,4%, dan jumlah responden yang telah menjalani kemoterapi 1-15x sebanyak 76,6%. Dari ke 64 responden dengan dukungan keluarga sedang terdapat pada 32 responden atau 50,0%, dukungan keluarga tinggi sebanyak 9 responden atau 14,1%, pada variabel self esteem tingkat sedang sebanyak 32 responden atau 50,0% sedangkan tingkat tinggi terdapat pada 6 responden atau 9,4%.

**Simpulan:** Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan self esteem pada perawatan paliatif pasien kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan *p value 0,027* (*p value <0,05*)

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, *Self Esteem*, Kanker Serviks

**Daftar Pustaka:** 64 (2015 – 2021)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCE  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, January 10, 2022**

**ABSTRACT**

**Silviana Riska Anggitasari**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SELF ESTEEM IN PALLIATIVE CARE OF CERVIC CANCER PATIENTS AT THE CENTRAL GENERAL HOSPITAL DR. KARIADI SEMARANG**

61 pages + 10 tables + 13 appendices

**Background:** Cervical cancer (cervical cancer) is a type of malignant tumor that grows in the uterus/cervix that can attack women aged 30 to 50 years caused by the Human Papilloma Virus.

**Objective:** This study aims to determine whether there is a relationship between family support and self-esteem in palliative care for cervical cancer patients

**Methods:** This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The data collected in this study used a questionnaire on 64 respondents with purposive sampling technique. The statistical test uses Sommers test because it is ordinally distributed and processed with SPSS in the software.

**Results:** From the results of the analysis obtained on 64 respondents, most of them have characteristics of age >45 years as many as 73.4%, marital status 1x as much as 90.6%, parity <3 as many as 73.4%, and the number of respondents who have undergone chemotherapy 1-15 times as much as 76.6%. Of the 64 respondents with moderate family support there are 32 respondents or 50.0%, high family support is 9 respondents or 14.1%, on the medium level self-esteem variable as many as 32 respondents or 50.0% while the high level is found in 6 respondents or 9.4%.

**Conclusion:** There is a relationship between family support and self-esteem in palliative care of cervical cancer patients at Dr. RSUP. Kariadi Semarang with p value 0.027 (p value <0.05)

**Keywords:** Family Support, Self Esteem, Cervical Cancer

**Bibliography:** 64 (2015 – 2021)

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
1. Pelayanan Kesehatan.....	8
2. Pendidikan Keperawatan.....	8
3. Bagi Peneliti.....	8
4. Manfaat Teoritis.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Kanker Serviks.....	9
1. Pengertian .....	9
2. Etiologi.....	9
3. Tanda dan Gejala .....	10
4. Klasifikasi .....	11
5. Patofisiologi.....	13
6. Penatalaksanaan Kanker serviks .....	13
B. Self esteem .....	15
1. Definisi.....	15
2. Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Esteem</i> .....	16
C. Dukungan Keluarga .....	18
1. Definisi.....	18
2. Bentuk atau fungsi dukungan keluarga.....	18
D. Variabel Penelitian.....	20
E. Kerangka Teori .....	22
F. Hipotesis Penelitian .....	23

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Kerangka Konsep Penelitian.....	24
B. Variabel Penelitian.....	24
1. Jenis-jenis Variabel.....	24
C. Jenis Desain Penelitian.....	25
D. Populasi dan Sampel .....	25
1. Populasi.....	25
2. Sampel.....	26
E. Tempat dan waktu penelitian .....	28
F. Definisi Operasional .....	29
G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data .....	30
1. Instrumen Penelitian .....	30
2. Uji Validitas dan Rehabilitas Instrumen .....	34
H. Metode Pengumpulan Data.....	35
I. Rencana Pengolahan Data dan Analisa Data .....	37
1. Pengolahan Data .....	37
2. Rencana Analisa Data .....	38
a. Analisa Univariat .....	38
5) Dan Variabel penelitian yang meliputi : .....	38
1) Variabel Independen : Dukungan keluarga.....	38
2) Variabel Dependen : Kepercayaan diri (Self esteem) .....	38
b. Analisa Bivariat .....	38
J. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>41</b>
A. Pengantar Bab .....	41
B. Analisa Univariat .....	41
1. Karakteristik Responden.....	41
2. Variabel Penelitian.....	43
C. Analisa Bivariat .....	44
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>46</b>
A. Pengantar Bab .....	46
B. Analisa Univariat .....	46
C. Analisa Bivariat/Variabel Penelitian.....	52
D. Keterbatasan Penelitian.....	56

E. Implikasi Untuk Keperawatan .....	56
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>58</b>
A. Kesimpulan .....	58
B. Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>60</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kanker Serviks .....	11
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	29
Tabel 3. 2 Kategori Respon .....	30
Tabel 3. 3 <i>Blue Print</i> Instrumen Dukungan Keluarga.....	31
Tabel 3. 4 Kategori Respon .....	33
Tabel 3. 5 <i>Blue Print</i> Skala Self Esteem.....	33
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden.....	42
Tabel 4. 2 Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang.....	43
Tabel 4. 3 Self Esteem pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang.....	43
Tabel 4. 4 Hasil uji statistic Somers'd.....	44
Tabel 4. 5 Dukungan Keluarga * <i>Self Esteem</i> Crosstabulation.....	44



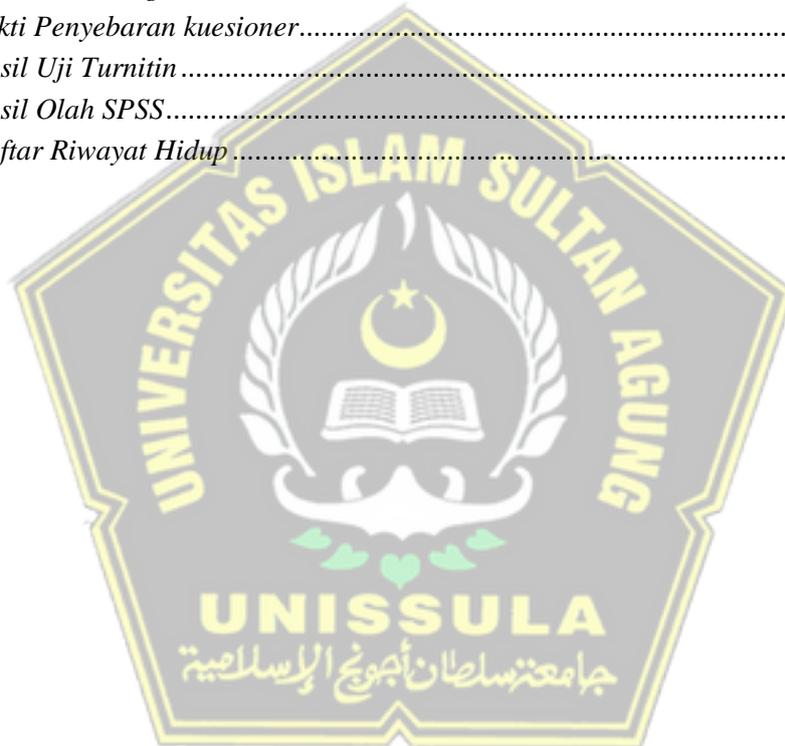
## DAFTAR SKEMA

Skema 1. Kerangka Teori .....	22
Skema 2. Kerangka Konsep .....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 “Surat Permohonan Izin Survei”</i> .....	66
<i>Lampiran 2 Surat Izin Penelitian</i> .....	67
<i>Lampiran 3 Surat Izin Melakukan Wawancara</i> .....	68
<i>Lampiran 4 Surat Pengantar Uji Kelaiakan Etik</i> .....	69
<i>Lampiran 5 Jawaban Izin Penelitian</i> .....	70
<i>Lampiran 6 Surat Pengantar poli</i> .....	71
<i>Lampiran 7 Ethical Approval RSUP Dr. Kariadi Semarang</i> .....	72
<i>Lampiran 8 Surat Permohonan Menjadi Responden</i> .....	73
<i>Lampiran 9 Surat Persetujuan Menjadi Responden</i> .....	76
<i>Lampiran 10 Lembar Kuesioner</i> .....	77
<i>Lampiran 11 Lembar bimbingan/catatan hasil konsultasi</i> .....	81
<i>Lampiran 12 Bukti Penyebaran kuesioner</i> .....	83
<i>Lampiran 13 Hasil Uji Turnitin</i> .....	84
<i>Lampiran 14 Hasil Olah SPSS</i> .....	84
<i>Lampiran 15 Daftar Riwayat Hidup</i> .....	86



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit kanker terbagi menjadi beberapa macam, dalam penelitian ini kanker serviks menjadi bagian dari penelitian. Kanker serviks berada pada bagian yang berada pada urutan keempat pada wanita yang diperkirakan terdapat kasus baru pada tahun 2018 dengan jumlah 570.000 kasus bahkan kanker tersebut dapat dikatakan mewakili sebanyak 6,6% dari beberapa kanker pada wanita. Di beberapa negara yang memiliki penghasilan sedang bahkan hingga rendah, kanker serviks ini adalah yang menjadi akibat dengan total 90% kematian akibat kanker serviks. Namun tingkat kematian pada kasus ini yang dilihat secara mendunia/global dapat diturunkan dengan melakukan pendekatan komprehensif, yaitu mengenai penanganan lebih awal, diagnosa dini, tes skrining sampai dengan diberikan penanganan lanjut (WHO 2018 dalam Wantini, 2019)

Di tahun 2018 kasus baru muncul dengan jumlah 18,1 juta kasus dan angka kematian mencapai 9,6 juta kasus kematian. Dari laporan tersebut, setelah menganalisa data dari 185 negara didunia dengan memperlihatkan lebih dalam mengenai 36 jenis kanker, dan dari data tersebut didapatkan 1 dari 6 perempuan didunia mengidap kanker serta 1 dari 11 wanita kemungkinan akan meninggal karna kanker (WHO, 2019)

Kanker tersebut merupakan jenis dari tumor ganas, dimana tumor bertumbuh didaerah rahim yang bisa menyerang pada wanita usia 30 hingga 50 tahun. Serviks menjadi bagian dari organ vital wanita yang fungsinya sebagai pintu masuk atau jalan menuju ke rahim dari vagina. Jenis ini penyebab utamanya adalah virus yang disebut Human Pappiloma virus dimana virus tersebut

masuk kedalam tubuh yang disebabkan dari hubungan sex tanpa menggunakan pengaman. HPV merupakan kumpulan virus yang menjadi penyebab adanya kutil di bagian tubuh manusia. Terdapat beberapa macam HPV yang sebagian besar merupakan virus yang tidak berbahaya. Namun ada juga beberapa macam HPV yang dapat mengganggu sel pada leher rahim untuk bisa berfungsi dengan normal yang akhirnya memicu adanya kanker. Virus ini sangat umum ditularkan dengan cara berhubungan sex dan dapat menyebabkan munculnya kanker serviks/ kanker leher rahim (Departemen Kesehatan 2017)

Menurut data profil Dinkes Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017,terdapat data baru pada pengidap kanker serviks terutama pada daerah Kabupaten Semarang terdapat peningkatan sebanyak 365 kasus, kemudian ditahun 2016 menjadi 361 kasus dan setahun sebelumnya atau pada 2015 terdapat 310 kasus. Kota Semarang merupakan ibukota Provinsi Jawa Tengah, dimana daerah tersebut mendapati penderita kanker serviks dan kanker payudara dapat dikatakan mengalami peningkatan kasus dari tahun 2015-2017. Dibuktikan dari jumlah kasus pada tahun 2015-2017 dengan jumlah 310 kasus, 361 kasus, dan 365 kasus. Selain itu jumlah kasus pada kanker payudara pun mengalai peningkatan ditahun yang sama dengan jumlah kasus ; 654 kasus, 749 kasus dan 1539 kasus (Departemen Kesehatan 2017)

Namun terdapat beberapa faktor lain yang memicu munculnya kanker serviks, faktor tersebut yaitu pernikahan pada usia muda, memiliki pasangan seks lebih dari 1, jumlah paritas yang dekat, serta kondisi sosial ekonomi yang rendah. Munculnya kanker ini dimulai pada infeksi pada lapisan sel serviks. Sel tersebut tidak secara langsung berubah menjadi sel kanker, namun tumbuh melalui proses dikarenakan adanya zat pengaruh

yang bersifat karsinogen atau zat pemicu kanker. Awal mula sel tersebut mengalami proses sebelum menjadi sel kanker yaitu sel pra kanker (Marsentiani, 2019)

Kanker serviks sangat berkaitan dengan berubahnya organ reproduksi yang dianggap bagian yang paling berharga bagi wanita. Wanita penderita kanker serviks umumnya merasa takut karena dibalik rasa ketakutannya terdapat dampak yang sangat serius terhadap kehidupannya seperti hilangnya kemampuan dalam berhubungan seks serta yang lainnya, hingga sampai pada kematian (S. Anggraini, 2019)

Dampak kanker serviks ini muncul dari pengobatan atau kemoterapi. Kemoterapi mempunyai efek samping baik fisik maupun psikologis. Penderita yang sedang menjalankan proses penyembuhan dengan kemoterapi sering mengalami gangguan psikologis seperti gangguan harga diri, gangguan tidak berdaya dikarenakan pasien merasa tertekan oleh keadaan fisiknya seperti kesempurnaan, kecantikan, dan lain-lain seksualitas, kecemasan, harga diri menurun, stress bahkan sampai mengekspresikan bahwa dirinya yang dianggap sangat penting dalam proses pembentukan harga diri atau *Self Esteem* (Firman 2017)

Menurut Ghufro dan Risnawita (2016) mengatakan self esteem dapat diartikan suatu pandangan individu kepada dirinya sendiri yang didasarkan antara ikatannya terhadap orang lain. Maka dari itu *self esteem* dapat disimpulkan bahwa hasil dari penilaian yang dilaksanakan dan tindakan orang lain terhadap individu tersebut dalam memperlihatkan seberapa tinggi seseorang mempunyai perasaan percaya diri dan bisa berhasil bahkan merasa berguna.

Berdasarkan kata “*Self esteem*” tersebut dapat diartikan individu yang memiliki tingkat *self esteem* yang tinggi mampu memperlihatkan jika ia adalah seorang yang optimis, bangga akan dirinya, dan puas terhadap apa yang ada pada dirinya (Multasih &

Suryadi 2019), lebih sensitif dengan tingkat kemampuan atau kompetensi, mengabaikan umpan balik negatif serta mencari umpan balik seperti kompetensi, menerima peristiwa negatif yang dialami dan berusaha untuk perbaikan diri (Hidayati 2015), selain itu individu cenderung sering merasakan emosi positif seperti senang dan bahagia, fleksibel, berani, dan lebih bisa mengekspresikan diri disaat berinteraksi dengan orang lain spontan dan aktif,serta berusaha untuk melakukan sesuatu agar kapasitas dalam dirinya meningkat atau lebih tumbuh dan berkembang, berani mengambil resiko (Febrina,2018)

Penilaian ini dapat disimpulkan bahwa suatu perilaku yang seperti sebuah penerimaan atau penolakan serta memperlihatkan seberapa besar seseorang tersebut yakin jika ia mampu, berarti, berharga, dan berhasil. Gangguan psikologi yang ada dapat memberikan indikasi jika kanker serviks adalah keadaan yang sangat membuat dirinya tertekan dan hal tersebut menimbulkan *self esteem* yang rendah. Pasien yang mengidap kanker dan sedang menjalani kemoterapi cenderung akan memperlihatkan keadaan tidak berdaya, tidak sempurna, malu dengan penyakit yang dialami, tidak merasa bahagia, merasa dirinya kurang menarik, merasa tidak diterima lingkungan, takut, perasaan duka, ketidakmampuan fungsional, tidak dapat memenuhi kebutuhan keluarga, insomnia, konsentrasi menurun, cemas sampai depresi (Wahyuni & Siburian dalam Selvia Anggraini 2019)

Penanganan pasien dengan *self esteem* salah satunya dengan dukungan keluarga, pada kenyataannya pasien pengidap kanker serviks yang mendatangi klinik/rumah sakit berada dalam stadium lanjut yang mana individu dianggap memiliki keterbatasan fisik, tidak kooperatif, serta keadaan psikologisnya yang tidak naik turun. Maka dari itu dapat dikatakan bahwa kualitas hidup pasien dengan kanker serviks menurun sehingga membutuhkan bantuan orang lain dalam memenuhi segala kebutuhannya. Sebuah dukungan serta pemenuhan tersebut didapatkan dari keluarga yang sangat berperan atau

keluarga adalah orang terdekat dan sumber dukungan. Dukungan keluarga yang positif dapat menjadi pengaruh pada fungsi fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual pasien dengan kasus tersebut yang dapat menjadikan kualitas hidup individu tersebut meningkat. Oleh karena itu dukungan keluarga adalah satu-satunya tempat yang sangat berpengaruh dalam pemberian dukungan pelayanan kesehatan seperti dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional (Hanum and Lubis 2017). Oleh karena itu dapat diartikan bahwa keluarga yaitu dua orang atau lebih yang dipersatukan oleh tali kebersamaan dan emosional dalam mengidentifikasi diri mereka sebagai salah satu anggota dari keluarga (Zakaria 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan Selvia Anggraini (2019) dengan penelitian bersama responden dengan jumlah 51 orang penderita kanker serviks, didapati hasil  $p\text{-value} = 0,016$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ),  $OR = 4,242$  ( $95\% CI = 1,26-14,179$ ), dari hasil tersebut dapat diartikan penderita dengan dukungan keluarga yang tinggi cenderung self esteemnya meningkat menjadi 4,242 atau 4 kali lebih besar dibandingkan individu lain yang kurang akan dukungan keluarga, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Sedangkan menurut penelitian kali ini yang mengatakan dukungan keluarga pada pasien kanker disalah satu rumah sakit mendapatkan hasil yang kurang baik atau dapat dikatakan mayoritas 32 responden/75% terdapat faktor penyebab yang lainnya seperti faktor ekonomi serta faktor pengetahuan anggota keluarga minim mengenai seberapa pentingnya dukungan keluarga dalam proses pengobatan pasien (Husni 2015)

Dilihat dari studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 18 Agustus 2021, pada saat diteliti di tahun 2020 didapatkan data kasus kanker serviks sebesar 169 pasien pada bulan Juli - Desember dengan rata-rata usia klien

23-74 tahun. Sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan kasus menjadi 186 pasien pada bulan Januari – Juli dengan rata-rata usia klien 32-76 tahun.

Berdasarkan uraian di atas saya sebagai peneliti saya tertarik untuk mengambil penelitian mengenai “hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan paliatif pada pasien kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang” ,dimana saya memilih penelitian ini karena penelitian ini masih jarang ditemukan di beberapa sumber referensi.

## **B. Rumusan masalah**

Kanker leher rahim yaitu kanker yang bertumbuh didalam sel-sel serviks, kanker ini diduga berasal dari sel-sel yang berada diserviks namun bisa juga bertumbuh melalui sel yang ada pada mulut rahim ataupun keduanya. Hasil penelitian yang dilakukan Dinkes Provinsi Jawa Tengah tepatnya dikota Semarang mengalami peningkatan kasus dari tahun 2015-2017, dibuktikan dengan jumlah 310 kasus,361 kasus dan 365 kasus.

Dampak kanker ini menjadi pengaruh dikehidupan pasien seperti kepuasan fisik, spiritual antara keluarga ataupun individu, dampak sosial dan psikologis. Dampak lainnya dari penyakit kanker serviks yaitu penurunan kualitas hidup perempuan melalui proses kemoterapi. Dampak dari kemoterapi tersebut yaitu mempunyai efek samping, efek samping pada fisik berpengaruh atau berdampak pada psikologis pasien atau dapat dikatakan mampu menyebabkan pasien merasa tertekan dikarenakan keadaan fisiknya yang sangat berperan penting didalam peningkatan harga diri/Self Esteem. Hal ini menjadi penyebab timbulnya *self esteem* yang rendah.

Salah satu cara dalam penanganan *self esteem* yaitu dengan dukungan keluarga. Maka dari ini dapat disimpulkan bahwa pasien dengan kanker serviks memiliki kualitas hidup yang menurun sehingga membutuhkan bantuan oranglain dalam memenuhi segala kebutuhannya.

Dari pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 18 Agustus 2021, pada saat diteliti di tahun 2020 didapatkan data kasus kanker serviks sebesar 169 pasien pada bulan Juli - Desember dengan rata-rata usia klien 23-74 tahun. Sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan kasus menjadi 186 pasien pada bulan Januari – Juli dengan rata-rata usia klien 32-76 tahun.

Berdasarkan uraian penelitian diatas, pertanyaannya adalah “Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan self esteem pada perawatan paliatif dengan pasien kanker serviks?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk melihat apakah ada pengaruh dari dukungan keluarga dengan self esteem pada pasien kanker serviks

#### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui karakteristik pada responden dengan kanker serviks

- 1) Seluruh wanita atau ibu dengan kanker serviks
- 2) Seluruh wanita atau ibu dengan kanker serviks bersedia menjadi responden
- 3) Seluruh wanita atau ibu dengan agama atau keyakinan apapun
- 4) Pasien yang memiliki suami
- 5) Pasien yang masih menjalani kemoterapi atau yang baru 1 kali menjalankan kemoterapi

b. Mengetahui *self esteem* pada pasien kanker serviks

c. Mengetahui dukungan yang diberikan oleh keluarga pada pasien perawatan paliatif kanker serviks

- d. Mengetahui apakah terdapat hubungan dari kedua variabel dan juga mengetahui keeratan hubungan kedua variabel tersebut

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. **Pelayanan Kesehatan**

Peneliti sangat berharap jika hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber informasi dalam menambah ilmu mengenai Ca Serviks

2. **Pendidikan Keperawatan**

Diharapkan institusi pendidikan dapat mengarahkan kepada ibu atau wanita dewasa yang lainnya mengenai bahaya kanker serviks, bagaimana dampak yang muncul apabila terkena kanker serviks

3. **Bagi Peneliti**

Bagi peneliti, diharapkan dapat memperluas wawasan serta modal awal untuk peneliti dalam penelitian selanjutnya.

4. **Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian kali ini sangat diharapkan dapat menjadikan sumber informasi dan referensi terutama untuk peneliti berikutnya sehingga menambah keilmuan didalam bidang keperawatan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kanker Serviks

##### 1. Pengertian

- a. Kanker merupakan suatu kelainan dengan gejala awal tumbuhnya sel abnormal sehingga dapat menyebabkan kerusakan jaringan pada sel yang sehat. (Riksani 2016)
- b. Kanker leher rahim yaitu tumor yang bersifat ganas yang muncul dari sel epitel skuomosa. Kanker ini menyerang daerah leher rahim yaitu bagian yang terletak disekitar alat reproduksi yaitu saluran yang menuju kearah rahim, tepatnya diantara rahim kemudian ke liang senggama/vagina (Nining Selva Marsentiani 2019)

##### 2. Etiologi

Penyakit ini timbul dikarenakan terdapat kelainan pada sel-sel serviks yang kepastiannya belum sepenuhnya diketahui, akan tetapi didapatkan berbagai macam faktor risiko yang menjadi pengaruh dalam munculnya kanker serviks, diantaranya :

- a. *Human papilloma virus* (HPV)

*Human Papilloma Virus* merupakan kutil genitalis atau bisa disebut dengan *Kandiloma akuminata* yang proses penularannya dengan cara berhubungan seks. Jenis kanker serviks yang beresiko yaitu HPV tipe 16, 18, 45, dan 56.

- b. Perokok

Didalam putung rokok terdapat tembakau yang ada pada rokok dapat menurunkan sistem kekebalan sehingga mempengaruhi kekuatan tubuh dalam menyerang infeksi HPV yang terdaat di serviks.

- c. Berhubungan sex usia dini
- d. Berganti-ganti pasangan
- e. Suami ataupun pasangannya pernah berhubungan sex pertama diusia sebelum 18 tahun kemudian berganti-ganti pasangan hingga menikahi wanita penderita kanker serviks.
- f. Memakai obat *Diethylstilbestrol* (DES) pada wanita yang sedang mengandung gunanya memperkuat janin atau mengurangi terjadinya keguguran, obat ini sering digunakan ditahun 1940-170
- g. Kekebalan tubuh terganggu
- h. Penggunaan pil pencegah kehamilan (pil KB)
- i. Infeksi herpes genetalis (infeksi klamidia menahun)
- j. Kelompok ekonomi yang kurang dikarenakan tidak bisa melakukan pap smear dengan rutin (Nurarif 2016)

### **3. Tanda dan Gejala**

Purwoastuti (2015) menyebutkan bahwa tanda-tanda awal terkena kanker serviks yaitu :

- a. Keputihan yang semakin lama baunya semakin busuk/tidak enak.
- b. Pendarahan yang kemudian berlanjut menjadi pendarahan abnormal,
- c. pendarahan ini terjadi dengan spontan meskipun sedang tidak berhubungan seksual.
- d. Kehilangan nafsu makan sehingga menyebabkan berat badan terus menurun.
- e. Nyeri pada panggul hingga tulang belakang.
- f. Nyeri diarea kewanitaan.
- g. Nyeri pada perut.
- h. Nyeri pada sistem gerak pada kaki.

- i. Timbulnya edema kaki.
- j. Nyeri disaat sedang berhubungan sex.
- k. Pada fase invasif bisa mengeluarkan cairan yaitu berwarna kekuningan, bau yang menyengat serta bercampur darah.
- l. Anemia (kurang darah) dikarenakan sering terjadi perdarahan yang timbul.
- m. Mengalami proses haid yang tidak normal atau tidak teratur serta muncnul perdarahan diantara siklus haid
- n. Merasa sering pusing.
- o. Disaat stadium lanjut tubuh akan mengalami perubahan seperti berubah kurus dan kering dikarenakan kekurangan gizi, edema pada kaki, muncul iritasi dikandung kemih, kemudian terbentuk fistel vesiovaginal/ rectovaginal, serta timbul gejala lain akibat metastatis jauh.

#### 4. Klasifikasi

Klasifikasi menurut FIGO, kanker serviks dibagi berdasarkan beberapa stadium antara lain :

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Kanker Serviks**

Stadium FIGO	Kriteria
0	Karsinoma Insitu (pre-invasif carcinoma)
I	Karsinoma yang dibatasi diuterus (ekstensi kekorpus uterus bisa diabaikan)
IA	Karsinoma invasif dapat di diagnosis hanya dapat menggunakan mikroskop. Semua luka yang tampak secara makroskopik, meskipun invasi hanya superfisial, dimasukkan kedalam stadium B.
IA1	Kedalaman invasi stroma $\leq 3$ mm serta perluasan horizontal $\leq 7$ mm
IA2	Invasi stroma memiliki kedalaman $>3$ mm tapi tidak $>5$ mm

	dengan perluasan horisontal $\leq 7$ mm
IB	Secara klinis dan terbatas pada serviks/ secara mikroskopik > IA2
IB1	Secara klinis lesi tampak dan berukuran antara diameter 4,0 cm atau kurang pada dimensi terbesar.
IB2	Secara klinis lesi terlihat berukuran >4,0 cm menggunakan dimensi terbesar.
II	Tumor menyebar keluar serviks tapi tidak sampai kedinding panggul atau mencapai sepertiga bawah vagina
IIA	Tidak ada infeksi parametrium
IIA1	Luka tampak berukuran pada diameter terbesar 4,0 cm atau kurang
IIA2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
IIB	Tumor dengan invasi ke parametrium
III	Tumor menyebar ke dinding panggul dan/atau 1/3 bawah vagina, yang dapat menyebabkan hidronefrosis atau penurunan fungsi ginjal
IIIA	Tumor menyebar di 1/3 bawah vagina namun tidak sampai ke dinding panggul
IIIB	Tumor menyebar sampai pada dinding panggul kemudian menimbulkan hidronefrosis atau fungsi ginjal
IVA	Tumor kemudian menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum dan meluas keluar panggul kecil ( <i>true pelvis</i> )
IVB	Metastasis jauh yang termasuk penyebaran pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, atau para aorta, paru, hati, atau tulang

Sumber : (American Cancer Society 2020)

## 5. Patofisiologi

Proses kanker serviks yaitu salah satu jenis karsinogenesis yang melewati tahap atau beberapa step yang diawali dari karsinogenesis hingga munculnya perubahan morfologi kemudian berubah ke kanker invasif. Kanker ini berkembang diawali dengan munculnya lesi neoplastik pada lapisan epitel serviks, berawal dari neoplasia intraepitel serviks (NIS) 1, NIS 2, NIS 3, atau karsinoma insitu (KIS). Selanjutnya jika sudah menembus membran basalis yang akan tumbuh menjadi karsinoma mikro invasif dan invasif (Kemenkes RI, 2017)

## 6. Penatalaksanaan Kanker serviks

Penatalaksanaannya dilaksanakan dengan beberapa cara yaitu :

### a. Operasi atau Pembedahan

Operasi yaitu modal awal dalam penatalaksanaan kanker payudara dan juga kanker leher rahim. Tindakan tersebut dibagi menjadi bermacam-macam jenis antara lain ; Classic Radical Mastectomy (CRM), Modified Radical Mastectomy (MRM), Skin Sparing Mastectomy (SSM), Nipple Sparing Mastectomy (NSP) dan Breast Conserving Treatment (BCT). Tindakan ini berguna untuk menghilangkan semua tumor, membasmi tumor sehingga menurunkan gejala kanker (National Cancer Institute, 2015)

### b. Terapi Radiasi (Radioterapi)

Tindakan ini merupakan tindakan yang memakai radiasi dosis maksimal guna sebagai pembunuh sel kanker sehingga dapat memperkecil tumor. Terapi ini menghancurkan sel kanker dan juga menghambat proses tumbuhnya sel kanker melalui cara menghancurkan DNA kanker. Sel

kanker yang sudah rusak DNA nya setelah di perbaiki akan terhenti proses pembelahannya bahkan akan mati. Pada saat sel yang rusak tersebut mati, lalu dihancurkan serta dilenyapkan oleh tubuh (National Cancer Institute 2019)

c. Kemoterapi

Yaitu tipe tindakan yang memakai beberapa obat yang fungsinya menghancurkan sel kanker. Tindakan ini bekerja dengan cara memberhentikan atau menghambat tumbuhnya sel kanker yang bertumbuh dan membelah secara cepat. Kemoterapi tersebut berfungsi sebagai :

1) Menyembuhkan kanker

Tindakan ini mampu menyembuhkan kanker serta menurunkan kemungkinan kembalinya atau terhentinya hingga menghambat pertumbuhan kanker

2) Mengurangi gejala kanker

Tindakan ini bisa memperkecil tumor yang menimbulkan efek nyeri hingga permasalahan lainnya (National Cancer Institute 2015)

d. Imunotrapi

Adalah tipe terapi yang biologis, jenis tersebut memakai zat yang berasal dari jenis makhluk hidup yang dapat menyembuhkan kanker. Imunoterapi menjadi bagian dari sistem kekebalan tubuh yang berperan dalam melawan kanker. Sistem ini kemudian akan menentukan berbagai sel yang abnormal kemudian dihancurkan yang dapat diperkirakan menghambat tumbuhnya banyak kanker. Macam-macam tipe imunoterapi yang mampu mengobati kanker :

- 1) Inhibitor pos pemeriksa imun
  - 2) Terapi transfer sel-T
  - 3) Antibodi monoklonal
  - 4) Vaksin pengobatan
  - 5) Modulator system kekebalan (National Cancer Institute 2019)
- e. Terapi hormonal

Didalam National Cancer Institute (2015) merupakan pengobatan kanker yang menghentikan proses tumbuhnya sel kanker yang memakai hormon untuk pertumbuhannya. Dilihat dari prosesnya terapi hormon dibagi menjadi 2 ialah kelompok yang memperlambat kekuatan tubuh dalam memproduksi hormon dan kelompok yang berperan sebagai pengganggu dalam cara hormon berperilaku didalam tubuh

## **B. Self esteem**

### **1. Definisi**

Menurut Ghufron and Risnawati (2016) *self esteem* merupakan cara pandang yang positif atau negatif pada tiap individu, *self esteem* merupakan kesimpulan individu mengenai dirinya dan mampu menghargai diri sendiri baik secara positif ataupun negatif.

Harga diri yaitu, penilaian keseluruhan dari kelayakan individu yang dinyatakan positif atau negatif terhadap mereka sendiri. Atau sebagai totalitas pemikiran individu terhadap harga diri dan identifikasi diri yang mana itu semua adalah bagain penting dari konsep diri. (Rosenberg dalam Minev et al, 2018)

Sedangkan dalam penelitian lain ada yang mengatakan bahwa self esteem yaitu cara pandang individu yang berhubungan dengan self image. Hal ini dianggap penting karena mampu menjadi pengaruh bagi individu dalam

merasakan mengenai dirinya serta bagaimana individu itu sendiri bertindak dalam keadaan atau kondisi yang dianggap menantang. Hal yang harus disadari mengenai personal *self esteem* yang merupakan jenis yang berhubungan tentang cara pandang orang lain. Perkara terbesar individu dengan *self esteem* salah satunya mereka menolak bahkan tidak peduli dengan siapa dirinya dan apa yang diyakini olehnya. Seseorang dapat meningkatkan *self esteem* sebelumnya disarankan untuk membuat perubahan yang positif terhadap hidupnya seorang individu perlu meluangkan waktunya untuk membentuk perbaikan diri. Dapat dikatakan dalam mempelajari personal *self esteem* yaitu proses awal dimana dibutuhkan yang kemudian setelah proses tersebut individu mampu menyimpulkan mengenai cara merubah hidup yang positif (Yudiono and Sulisty,2020)

## **2. Faktor yang Mempengaruhi Self Esteem**

Nur Ghufron,dkk (2017) mereka mengatakan *self esteem* dalam pertumbuhannya dibentuk oleh hasil interaksi antara seseorang dengan lingkungan serta beberapa penghargaan, penerimaan, hingga pemahaman oranglain pada dirinya. Terdapat faktor yang bisa dibedakan dengan 2 kelompok ialah internal yang terdiri dari gender, keadaan fisik, intelegensi, atau faktor dari luar contohnya lingkungan sosial, sekolah dan keluarga. Di bawah ini adalah berbagai macam faktor diantaranya :

### **1. Lingkungan keluarga**

Keluarga memiliki peranan terpenting didalam masa pertumbuhan *self esteem*. *Coopersmith* mengatakan apabila mmberikan sikap yang adil, pemberian kesempatan untuk aktif serta memberikan pendidikan yang demokratis dapat mengubah *self esteem* menjadi tinggi.

## 2. Faktor jenis kelamin

Menurut Ancok dkk, perempuan cenderung memiliki perasaan bahwa dirinya memiliki *self esteem* yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki, contohnya merasa tidak mampu bahkan merasa wajib untuk diberikan perlindungan.

## 3. Kondisi fisik

Menurut Coompersmith mengatakan bahwa terdapat konsistensi dari daya tarik fisik serta tinggi badan dengan *self esteem*. Seseorang dengan keadaan fisik yang menarik umumnya lebih mempunyai *self esteem* tinggi dibandingkan individu yang memiliki kondisi fisik yang kurang menarik.

## 4. Lingkungan sosial

Sementara menurut Ghufroon & Risnawita (2011) terdapat perubahan didalam *self esteem* yang bisa diartikan dengan kesuksesan, nilai, apresiasi, juga mekanisme pertahanan diri. Kesuksesan itulah yang muncul melalui pengalaman dilingkungan, sukses di bidang tertentu serta nilai kebaikan. Branden mengungkapkan bahwa faktor yang menjadi pengaruh pada *self esteem* dilingkungan pekerjaan yaitu sejumlah dimensi pekerjaan seperti kepuasan pekerjaan, pendapatan, penghargaan oranglain serta jabatan ataupun pangkat.

## 5. Intelegensi

Coompersmith mengatakan bahwa individu yang memiliki tingkat *self esteem* tinggi kemungkinan dapat meraih kepuasan akademik dalam bentuk prestasi dibandingkan seseorang yang memiliki tingkat *self esteem* yang rendah. Kemudian di katakan individu yang *self esteem*nya tinggi dianggap mempunyai

sisi intelegensi yang baik, taraf aspirasi baik, serta selalu berusaha dan bekerja keras.

## **C. Dukungan Keluarga**

### **1. Definisi**

Keluarga merupakan sekelompok manusia pada individu yang kerja sama dalam ikatan saling berbagi serta kedekatan emosional serta dapat dikatakan pula bahwa keluarga yaitu unit terkecil yang terdiri dari ayah, ibu, serta anak-anak mereka dan juga memperlihatkan pembagian kerja yang sesuai dengan jenis kelamin (Friedman, 2016)

Keluarga harus bisa dalam menerima kondisi serta mampu beradaptasi ulang karena itu termasuk prioritas utama guna untuk mempertahankan kehidupan didalam menghadapi kondisi pasien yang baru (Wati & Yanti, 2018)

### **2. Bentuk atau fungsi dukungan keluarga**

a. Faktor dukungan keluarga :

#### **1) Dukungan Informasional**

Sumber dukungan informasional terhadap keluarga sangat berfungsi yaitu sebagai kolektor selain itu sebagai pemberi informasi dimana keluarga berperan dalam pemberian informasi tentang kesehatan, pencegahan serta upaya dalam pemulihannya. Keluargapun berperan pula sebagai tempat perawatan dan kesehatan untuk mengatur, melakukan dan juga malakukan fungsi nya pada saat merawat anggota keluarga yang sedang sakit (Rahman, 2017)

#### **2) Dukungan Instrumental**

Simbolon (2017) mengatakan dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan yang menyediakan ilmu yang dianggap bisa memberikan

pertolongan tanpa perantara oranglain contohnya memberikan barang, makanan hingga penyediaan dana serta pelayanan.

### 3) Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian berlaku sebagai umpan balik mengenai dari apa yang sudah dijalankan seseorang. Hal ini diperlihatkan oleh keluarga melalui pemberian tanggapan positif terhadap individu saat ia mengalami kemajuan serta memberikan semangat, dan juga memberikan pendapat kepada individu tersebut dalam memecahkan suatu masalah sehingga ia tetap merasa dihargai (Setyoadi, 2017)

### 4) Dukungan Emosional

Menurut Fuady (2016) dukungan emosional sangat dipandang dapat mencegah/ mengatasi stress bahkan meningkatkan kesehatan mental seseorang ataupun keluarga secara langsung, maka individu tersebut dapat meningkatkan *self esteem*/harga dirinya dikarenakan keluarganya dianggap ikut serta didalam masalah yang sedang ia hadapi melalui cara seperti memberikan ruang yang nyaman, mendengarkan keluhan dan juga memberikan perhatian serta kasih sayang terhadap individu tersebut. Yang mana dapat diartikan bahwa dukungan tersebut merupakan dukungan interpersonal dimana mencakup sikap, perilaku serta penerimaan anggota keluarga dimana individu pun merasakan bahwa ternyata ada yang sedang memperhatikan dan mendukungnya.

Berdasarkan hasil dari teori-teori yang peneliti baca tentang hubungan antara dukungan keluarga dan *self esteem*, dari situlah diperoleh suatu kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self esteem* yang dapat dilihat dari faktor dukungan yang telah saya uraikan diatas

yaitu dukungan. Maka dengan ini dapat dikatakan bahwa keluarga sangat membantu dan sangat berperan aktif dalam meningkatkan harga diri pasien terutama dengan kasus yang saya ambil yaitu kanker serviks, karena keluarga sangat berperan penting dalam proses kesembuhan dan kelangsungan hidup pasien. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa keluarga yang merawat pasien dengan memberikan dukungan yang baik mampu meningkatkan self esteem (harga diri) pada pasien, karena itu berpengaruh pada pasien pada saat menciptakan gambaran positif tentang kondisi serta keadaan saat ini yang akan membuat pasien jauh merasa lebih baik dan tidak merasa buruk akan kondisinya yang membuat ia menjadi menutup diri dari lingkungan.

#### **D. Variabel Penelitian**

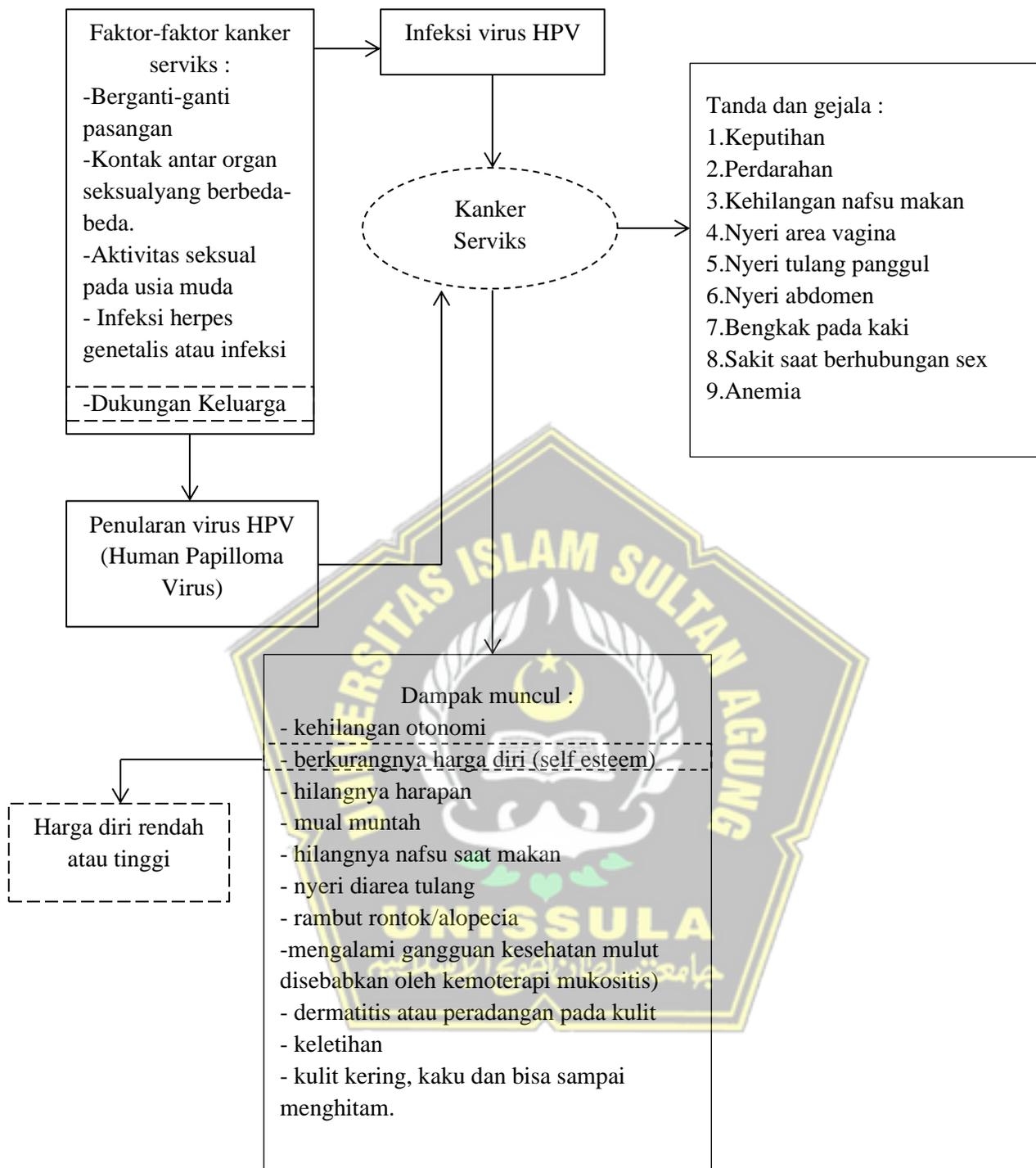
Peran keluarga sangatlah penting terutama ketika melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sedang tidak dalam kondisi sehat, yaitu wajib berusaha menolong pada proses peningkatan semangat hidup serta komitmen tiap individu agar tetap menjalani pengobatan terutama pada pasien kanker. Setelah dikaji dari beberapa penelitian banyak diantaranya yang mengatakan jika peran keluarga pada waktu pasien menjalani terapi itu dianggap sangat penting contohnya yaitu membuat keadaan dimana anggota keluarga dapat melihat sisi bahaya pada pasien dengan segala aktivitasnya seperti membantu dalam mengurangi perasaan takut melalui cara seperti memberikan sebuah arahan, membantu supaya pasien merasakan jauh lebih tenang dan senang dalam tahap kemoterapinya, mampu menerima seluruh keahlian serta memperlihatkan sikap yang positif dengan harapan individu dapat memperlihatkan sifat terbukanya yang nantinya bisa meningkatkan self esteem.

Pendapat peneliti mengenai *self esteem* yang bisa dilihat melalui teori-teori terdahulu dimana pada penelitian tersebut menerangkan tentang adanya pemicu lain

yang menjadi pengaruh dalam peningkatan self esteem pada individu atau benar adanya bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan self esteem individu dengan diagnosa kanker serviks dikarenakan dukungan tersebut dianggap bisa mengubah pola pikir penderita kanker serviks merasa bahwa dirinya dipandang didalam komunitas baik dalam rumah ataupun diluar RS, mengikutsertakan tiap-tiap individu untuk berbagi pengalaman yang akan merubah pemikiran pasien kanker serviks bahwa tidak hanya dirinya yang mengalami penderitaan didalam dunia ini.



### E. Kerangka Teori



Keterangan :

○ : Fokus utama penelitian

□ : Yang tidak diteliti

→ : Perjalanan Penyakit

**Skema 1. Kerangka Teori**

## F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis atau hipotesa adalah sebuah pernyataan yang bersifat sementara, dapat pula diartikan sebagai kecurigaan yang bersifat masuk akal/logis mengenai suatu populasi. Didalam ilmu statistik diartikan sbagai pernyataan parameter populasi. Parameter populasi ini memperlihatkan variabel yang terdapat didalam populasi, yang terhitung menggunakan statistik sampel (Fiktorrofiah 2020)

Hipotesis didalam penelitian ini yaitu :

$H_a$  : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan self esteem pada perawatan paliatif pasien kanker serviks Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang

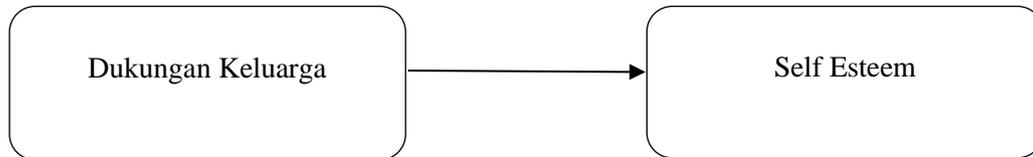
$H_0$  : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan self esteem pada perawatan paliatif pasien kanker serviks Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep Penelitian



**Skema 2. Kerangka Konsep**

#### B. Variabel Penelitian

Yaitu dapat diartikan jenis atribut, sifat, maupun penilaian dari seseorang, obyek atau tindakan yang memiliki variasi tersendiri yang ditentukan dari peneliti untuk dipelajari kemudian diambil kesimpulan (Sugiyono, 2018)

##### 1. Jenis-jenis Variabel

Jenis variabel dapat dikatakan hubungan antara beberapa variabel, berikut adalah jenis dari variabel penelitian:

##### a. Variabel Independen

Yaitu variabel yang menjadi pengaruh dan dijadikan penyebab berubahnya atau munculnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel independen pada penelitian ini yaitu dukungan keluarga.

##### b. Variabel Dependen

Menurut Sugiyono (2017) yaitu jika independen adalah yang menjadi pengaruh maka variabel inilah yang menjadi variabel yang dipengaruhi serta nantinya yang akan dijadikan akibat dikarenakan terdapat variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel dependennya yaitu kepercayaan diri (*self esteem*) pada kanker serviks.

### **C. Jenis Desain Penelitian**

Pada penelitian ini yaitu menggunakan metode kuantitatif dimana dilandasi oleh filsafat positivisme, yang bertujuan untuk mengetahui populasi ataupun sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilaksanakan dengan cara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, sedangkan analisis datanya bersifat kuantitatif atau statistik yang mana digunakan guna untuk menguji hipotesis yang ditentukan sebelumnya (Sugiyono 2017)

Sedangkan dalam penelitian kali ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana pendekatan tersebut digunakan dalam mempelajari suatu keterikatan antara variabel yang menjadi pengaruh dan variabel yang dipengaruhi yang dilakukan pengukurannya hanya 1 kali serta dalam waktu yang sama (Widia, 2017)

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Merupakan daerah generalisasi yaitu daerah yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai kualitas serta karakteristik tersendiri yang ditetapkan oleh peneliti guna dipelajari dan selanjutnya ditarik kesimpulannya. Maka dari itu populasi tidak hanya manusia saja, namun obyek serta berbagai benda alam yang lainnya juga. Populasi pun tidak hanya sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, namun mengenai keseluruhan karakteristik ataupun sifat yang ada pada subyek atau obyek tersebut (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian yang saya lakukan yaitu berdasarkan data dari 7 bulan terakhir pada tahun 2021 kasus kanker ini sebanyak 186 pasien dengan jumlah kematian 32 jiwa, maka total populasi adalah 154. Jumlah kematian dari bulan Januari yaitu 3 jiwa dari 16 pasien, Februari 3 jiwa dari 27 pasien, Maret 6 jiwa dari 43 pasien, April 6 jiwa dari dari 35 pasien, Mei 8 jiwa dari 31

pasien, Juni 5 jiwa dari 28 pasien dan yang terakhir pada bulan Juli 1 jiwa dari 6 pasien.

Berdasarkan dari data diatas maka populasi pada penelitian yang saya lakukan yaitu 94 pasien dengan kematian 19 jiwa selama 3 bulan terakhir yaitu dari bulan April 35 pasien, Mei 31 pasien, dan Juni 28 pasien maka populasi yang terhitung menjadi 75 pasien dengan diagnosa kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang tepatnya di ruang Poli *Onkologi*, rawat inap instalasi Kasuari dan rawat inap Rajawali kelas III pada bulan Oktober-Desember 2021.

## **2. Sampel**

Sampel yaitu kelompok berdasarkan jumlah dan kriteria dari populasi. Apabila populasi besar dan peneliti tidak memungkinkan untuk mempelajari berbagai hal yang terdapat dipopulasi, contohnya seperti dana yang terbatas, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang didapatkan oleh populasi tersebut. Kesimpulannya apa yang diketahui dari sampel ini akan bisa digunakan untuk populasi. Maka dari itu sampel yang diperoleh dari populasi diharuskan yang representatif atau mewakili (Sugiyono, 2017)

Teknik sampling yaitu cara yang ditempuh didalam pengambilan sampel yang dilaksanakan dengan tujuan supaya sampel yang sudah ditentukan dari populasi representatif/ mewakili, maka bisa didapatkan info yang memungkinkan untuk mengestimasi pada populasinya (Sugiyono, 2017). Teknik didalam proses pengambilan sample pada penelitian ini metode yang digunakan adalah *Purposive sampling* yang dimanfaatkan pada saat peneliti sudah menentukan karakteristik ssuai dengan apa yang diperlukan sebagai penentuan sampel.

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

$n$  = Jumlah sampel

$N$  = Jumlah populasi

$e$  = Tingkat dignifikan 5% (0,05)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (e)^2} \\
 &= \frac{75}{1 + 75 (0,05)^2} \\
 &= \frac{75}{1 + 75 (0,0025)} \\
 &= \frac{75}{1 + 0,1875} \\
 &= \frac{75}{1,1875}
 \end{aligned}$$

= 63,157 dibulatkan menjadi 64.

Penentuan besar pada sampel dibagi menjadi 2, diantaranya:

a. Kriteria inklusi :

Tahap ini dapat diartikan sebagai persyaratan umum yang wajib dipenuhi oleh subyek agar dapat diikutsertakan didalam penelitian. Persyaratan ini umumnya

mengenai karakteristik subyek, termasuk demografis dan geografis, dan juga periode waktu yang ditentukan (Budiarto, 2018)

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Seluruh wanita atau ibu dengan kanker serviks
- 2) Seluruh wanita atau ibu dengan kanker serviks bersedia menjadi responden
- 3) Seluruh wanita atau ibu dengan agama atau keyakinan apapun
- 4) Pasien yang memiliki suami
- 5) Pasien yang masih menjalani kemoterapi atau yang baru 1 kali menjalankan kemoterapi

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dapat dikatakan sebagai kriteria penolakan, yaitu kondisi yang menjadi sebab dimana subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan pada penelitian. Kriteria tersebut bukanlah kebalikan dari kriteria inklusi (Budiarto, 2018)

Kriteria eksklusi didalam penelitian ini diantaranya :

- 1) Seluruh wanita atau ibu yang tidak mengidap kanker serviks
- 2) Seluruh wanita atau ibu dengan gangguan mental
- 3) Klien yang tidak bersedia dijadikan responden

### **E. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian akan dijalankan di Poli *Onkologi*, rawat inap instalasi Kasuari dan rawat inap Rajawali kelas III di RSUP Dr. Kariadi Semarang dan waktunya pada bulan Oktober-Desember 2021.

## F. Definisi Operasional

Yaitu dimana nantinya variabel yang ditentukan dan akan dilakukan penelitian menggunakan cara operasional di lapangan. Hal ini dirancang guna meringankan dalam melaksanakan proses pengumpulan data dan juga pengolahan serta analisis data (Imas Masturoh, 2018)

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Variabel Independen :				
	Dukungan keluarga pada pasien dengan self esteem	Dukungan yang diberikan terhadap keluarganya mengidap kanker serviks. Yang terdiri dari dukungan : 1. Informasional 2. Instrumental 3. Penialian 4. Emosinal	Metode Kuesioner tersebut mengacu pada dukungan keluarga menurut Friedman, dkk.	1. Baik = 66-88 2. Cukup = 44-65 3. Kurang = 22-43 Dari 22 pernyataan yang dikategorikan berdasarkan penghitungan interval kelas yang telah ditentukan.	Ordinal
2.	Variabel Dependen :				
	Kepercayaan diri(Self esteem)	Klien yang mengalami kanker serviks yang muncul dampak lain seperti kepercayaan diri (self esteem)	Metode kuesioner dengan menggunakan self esteem scale (Rosenberg )	1. <25 = self esteem rendah 2. 25-35 = self esteem sedang/normal 3. >35 self esteem tinggi.	Ordinal

## G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2017) menyimpulkan, instrument penelitian yaitu alat yang dipergunakan untuk pengukuran fenomena alam maupun sosial yang diteliti.

### 1. Instrumen Penelitian

#### a. Instrumen penelitian dukungan keluarga pada kanker serviks

Pada instrumen Variabel dukungan keluarga menggunakan jenis alat berupa kuesioner, kuesioner tersebut dirancang oleh peneliti yang mengarah ke 4 dukungan keluarga menurut Friedman, Bowen, Jones (2010) yang terdiri dari 22 pernyataan diantaranya yaitu ; Dukungan emosional (1-4), dukungan penilaian (5-9), dukungan instrumental (10-13), dan dukungan informasional 14-22).

Item pernyataan didalam kuesioner tersebut yang sudah tersusun dalam bentuk pernyataan yang positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*) menggunakan skala *Likert* dengan terdiri dari 4 pilihan jawaban yang akan dipilih oleh responden nantinya yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah dengan nilai terendah 22 dan nilai tertinggi 88. Atau dapat dilihat dibawah ini :

**Tabel 3. 2 Kategori Respon**

No.	Kategori	Favourable	Unfavourable
1.	Selalu	4	1
2.	Sering	3	2
3.	Kadang-kadang	2	3
4.	Tidak Pernah	1	4

**Tabel 3. 3 Blue Print Instrumen Dukungan Keluarga**

Variabel	Indikator	Nomor Butiran Pernyataan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
<b>Dukungan Keluarga</b>	Dukungan Emosional	1,2,3,4	-	4
	Dukungan Penilaian	5,6,8,9	7	5
	Dukungan Instrumental	10,11,12,13	-	4
	Dukungan Informasional	14,15,16,17, 18,19,20,21, 22	-	9
	<b>Total</b>		21	1

Dukungan keluarga di kategorikan menjadi tiga antara lain ; baik, cukup, dan kurang yang dihitung menggunakan interval kelas. Dalam penilaian ini memiliki nilai minimal yaitu 22 dan nilai maksimal 88, cara penghitungannya yaitu sebagai berikut :

$$\text{Interval kelas} = \frac{\text{Rentang jarak}}{\text{Banyak kategorik}}$$

$$= \frac{88-22}{3}$$

$$= \frac{66}{3}$$

$$= 22$$

Dapat disimpulkan bahwa hasil pengumpulan kategori dukungan keluarga apabila kurang jika nilainya 22-43, sedangkan dukungan keluarga dikatakan cukup jika berada pada nilai 44-65 kemudian dukungan keluarga baik jika nilainya 66-88.

b. Instrumen penelitian kepercayaan diri (self esteem)

Pada instrumen variabel ini self esteem diukur menggunakan skala yang diolah oleh Rosenberg yaitu “Self esteem scale” dalam bentuk angket ataupun kuesioner dalam skala likert. Hal ini digunakan karena dianggap dapat digunakan

untuk melakukan pengukuran harga diri/*self esteem* secara total. Skala tersebut berisi 10 pernyataan. Skala likert yang dapat diartikan sebagai skala *bipolar* yang digunakan dalam pengukuran respon positif ataupun negatif pada individu.

Dalam instrumen tersebut dilakukan pengukuran skala likert yang berisi 4 skala diantaranya: Sangat Sesuai/SS, Sesuai/S, Tidak Sesuai/TS, dan Sangat Tidak Sesuai/STS. Untuk pemilihan jawaban pada skala SS atau S dipilih jika didalam kehidupan sehari-hari individu dalam menerapkan *self esteem* yang dilakukan sangat sesuai atau sesuai dengan pernyataan yang telah diberikan peneliti, namun berbeda jika pernyataan yang disajikan tidak sesuai dari penerapan *self esteem* yang dilakukan didalam kehidupan sehari-hari maka responden boleh memilih skala yang tidak sesuai atau sangat tidak sesuai.

Pada penelitian inilah dimana peneliti menggunakan skala yang terdiri dari item *unfavourable* dan item *favourable*. Item *favourable* jika jawaban sangat tidak sesuai dengan diri saya diberi skor 1, namun apabila jawaban sangat sesuai dengan diri saya diberikan skor 4. Sebaliknya pada item *unfavourable*, jawaban yang sangat tidak sesuai dengan diri saya diberi skor 4, sedangkan jawaban sangat sesuai dengan diri saya diberi skor 1. Pertanyaan *favourable* dapat diartikan sebagai pertanyaan yang berisi mengenai hal-hal yang dianggap positif atau mendukung terhadap obyek sikap. Sedangkan pernyataan *unfavourable* yaitu pernyataan yang berisi tentang hal yang negatif ataupun yang tidak mendukung atau kontra terhadap sikap yang akan diungkap. Untuk jelasnya dapat dilihat melalui tabel dibawah ini :

**Tabel 3. 4 Kategori Respon**

No.	Kategori	Positif	Negatif
1.	Sangat Sesuai (SS)	4	1
2.	Sesuai (S)	3	2
3.	Tidak Sesuai (TS)	2	3
4.	Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Didalam skala Self Esteem berisi 10 item pernyataan yang mana 10 item itulah yang terdiri dari 5 item pernyataan yang *favourable* dan 5 item pernyataan yang *unfavourable* dengan nilai tertinggi adalah 40 sementara nilai terendah adalah 10. Agar lebih jelasnya,berikut adalah *blueprint* skala self esteem Rosenberg :

**Tabel 3. 5 Blue Print Skala Self Esteem**

No.	Aspek	Dimensi	Nomor Butir Soal		Total
			Favourable	Unfavourable	
1.	Penghargaan diri	a. Akademik	-	3	5
		b. Sosial	4	-	
		c. Emosi	6	-	
		d. Keluarga	-	9	
		e. Fisik	7	-	
2.	Penerimaan diri	a. Akademik	2	-	5
		b. Sosial	1	-	
		c. Emosi	-	8	
		d. Keluarga	-	10	
		e. Fisik	-	5	
Total					10

Langkah dalam mengisi kuesioner pada variabel self esteem yaitu dengan cara memilih jawaban alternatif yang didasarkan dari pernyataan yang telah ditentukan dengan 2 item yaitu *favourable* dan *unfavourable*.

Dalam pernyataan favourable memperlihatkan indikasi penilaian bahwa :

- a. Nilai 4 diartikan sebagai Sangat Sesuai/SS
- b. Nilai 3 diartikan sebagai Sesuai/S
- c. Nilai 2 diartikan sebagai Tidak Sesuai/TS
- d. Nilai 1 diartikan sebagai Sangat Tidak Sesuai/STS

Sedangkan unfavourable yaitu sebagai berikut :

- a. Nilai 4 diartikan sebagai Sangat Tidak Sesuai/STS
- b. Nilai 3 diartikan sebagai Tidak Sesuai/TS
- c. Nilai 2 diartikan sebagai Sesuai/S
- d. Nilai 1 diartikan sebagai Sangat Sesuai/SS

Pengelompokkan kategori dalam self esteem bisa didapatkan dengan memperhatikan jumlah skor dari skala yang telah ditentukan dibawah ini yaitu :

- 1)  $<25$  diartikan self esteem rendah
- 2) 25-35 diartikan esteem sedang atau normal
- 3)  $>35$  diartikan self esteem tinggi

## **2. Uji Validitas dan Rehabilitas Instrumen**

- a. Uji validitas yaitu derajat kesesuaian data yang diperoleh pada obyek penelitian antara data yang dapat dilaporkan oleh penelitian atau ketepatan atau kecermatan suatu instrumen didalam pengukuran.
- b. Uji rehabilitas dimanfaatkan dalam menemukan konsistensi dari alat ukur atau dapat diartikan apakah alat ukur yang digunakan dapat dimanfaatkan serta tetap konsisten apabila sewaktu-waktu proses pengukuran diulangi. Arti dari rehabilitas yaitu dapat dipercaya, dimana instrumen tersebut mampu memberikan hasil yang tepat (Ayunita 2018)

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut diwajibkan untuk uji validitas dan reliabilitas pada waktu sebelum digunakan sebagai alat dalam mendapatkan data yang dikaji. Uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner memiliki tujuan agar kuesioner yang dipergunakan didalam penelitian memiliki hasil yang valid dan reliabel kemudian dapat digunakan untuk mendapatkan data yang tepat. Indikator yang terdapat dalam kuesioner dapat dikatakan valid jika nilai r pada saat dihitung hasilnya lebih besar daripada r tabel. Apabila nilai validitas disetiap jawaban yang didapatkan pada saat menyerahkan daftar pernyataan nilainya  $>0,3$  dapat disimpulkan bahwa pernyataan tersebut boleh jika dikatakan valid (Dewi & Sudaryanto 2020)

#### **H. Metode Pengumpulan Data**

Didalam data yang ada pada penelitian ini yaitu primer, informasi didapatkan dari respondennya langsung menggunakan kuesioner di Poli Onkologi rawat inap instalasi Kasuari dan rawat inap Rajawali kelas III Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.

Langkah pengambilan data dipenelitian ini yaitu dengan cara memberikan lembaran kuesioner yang diserahkan kepada responden, berikut adalah langkah – langkah yang ditempuh dalam pengumpulan data secara lengkap diantaranya :

- a. Memperoleh surat pemberitahuan bahwa peneliti sudah dinilai lolos dalam proses uji etik dengan melalui komite etik penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang.
- b. Peneliti meminta surat izin untuk melakukan survey yang akan diserahkan kepada bagian diklat RSUP Dr. Kariadi Semarang
- c. Peneliti meminta surat permohonan izin wawancara untuk studi pendahuluan kepada pihak fakultas yang nantinya akan diserahkan kepada diklat RSUP Dr. Kariadi Semarang

- d. Meminta izin kepada direktur RSUP Dr. Kariadi Semarang untuk melakukan penelitian atau penyebaran kuesioner
- e. Peneliti mendapatkan jawaban surat izin penelitian dari pihak direktur RSUP Dr. Kariadi Semarang
- f. Melakukan uji etik di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- g. Peneliti menunggu surat Ethical Clearance atau kelayakan etik dari pihak RSUP Dr. Kariadi Semarang
- h. Setelah Ethical Clearance sudah didapatkan, peneliti diarahkan untuk menunggu surat penghantar penelitian yang akan diserahkan ke bagian poli yang ditentukan
- i. Setelah mendapatkan surat penghantar penelitian dengan tembusan ke tiga ruang yang ditentukan kemudian peneliti meminta izin kepada kepala ruang Poli *Onkologi*, instalasi Kasuari dan rawat inap Rajawali kelas III RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- j. Peneliti selanjutnya diarahkan oleh perawat untuk sistem penyebaran kuesioner
- k. Peneliti mulai membagikan kuesioner diawali dengan menerangkan kepada calon responden maksud serta tujuan dilakukan penelitian. Jika calon responden sudah menerima penjelasan serta bersedia untuk ikut bergabung dalam penelitian maka responden wajib bertanda tangan pada lembar persetujuan atau informed consent untuk menjadi responden.
- l. Peneliti menyebarkan lembar kuesioner kepada responden di Poli *Onkologi* , instalasi kasuari dan rawat inap rajawali kelas III , kemudian responden diajarkan mengenai bagaimana langkah dalam pengisian kuesioner pada

penelitian ini. Pada saat proses pengisian kuesioner, responden ditemani oleh peneliti dan responden diharapkan mengisi kuesioner dengan teliti.

m. Apabila kuesioner sudah terisi dengan lengkap kemudian dijadikan satu lalu diperiksa kelengkapannya dan dianalisa oleh peneliti.

## **I. Rencana Pengelolaan Data dan Analisa Data**

### **1. Pengelolaan Data**

Notoatmodjo (2018) mengemukakan bahwa tahap pengolahan data secara manual meliputi :

#### **a. Editing**

Editing yaitu langkah yang nantinya akan dilakukannya koreksi data apakah lengkap atau tidak yang didapatkan melalui kuesioner. Jika masih terdapat data ataupun informasi yang belum sempurna dan kemungkinan tidak dilaksanakan wawancara ulang atau kuesioner yang sudah ditentukan, atau dapat mengakibatkan kuesioner tersebut didrop out.

#### **b. Coding**

Merupakan kegiatan setelah data yang diteliti maka kemudian diberikan kode dengan diubah dari data yang berbentuk huruf menjadi dua kelompok angka/bilangan yang mempermudah peneliti pada waktu data akan diinput kekomputer.

#### **c. Entry data**

Entry data atau tahap pengisian kolom ataupun kotak – kotak lembar kode ataupun kartu kode yang sudah sesuai jawabannya dari beberapa pernyataan.

#### **d. Cleaning**

Cleaning adalah bagian yang membersihkan data yang termasuk kegiatan pemeriksaan ulang dari data yang telah diinput apakah terdapat kesalahan atau

tidak didalam proses penelitian tersebut menghilangkan data yang tidak sesuai dan tidak diperlukan oleh peneliti.

## 2. Rencana Analisa Data

Terdapat 2 analisa didalam penelitian ini yaitu :

### a. Analisa Univariat

Menurut Notoatmodjo (2018) Analisa ini mempunyai tujuan yaitu menerangkan karakteristik disetiap variabel penelitian. Model analisa univariat disesuaikan berdasarkan jenis datanya. Apabila data numerik menggunakan mean atau rata-rata, median dan standar deviasi

Adapun Variabel yang dianalisis dengan analisa univariat yaitu meliputi aspek-aspek berikut, adalah:

- 1) Usia responden
- 2) Status Pernikahan
- 3) Jumlah Paritas
- 4) Kemoterapi
- 5) Dan Variabel penelitian yang meliputi :
  - 1) Variabel Independen : Dukungan keluarga
  - 2) Variabel Dependen : Kepercayaan diri (Self esteem)

### b. Analisa Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2018) jika sudah dilaksanakan mengenai analisa univariat, kemudian hasil akhirnya akan diketahui karakteristiknya ataupun distribusi setiap variabel, dan setelah itu diteruskan dengan analisa bivariat. Analisa ini dilaksanakan dengan mengacu kepada kedua variabel, variabel tersebut dianggap berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini

contohnya Variabel dukungan keluarga dengan Variabel kepercayaan diri (self esteem) kanker serviks yang dihitung menggunakan Uji Sommers'. Hal ini dikarenakan jenis data yang digunakan adalah skala ordinal. Uji somers'd yaitu uji dimana digunakan dalam mengukur hubungan dari 2 variabel yang memiliki skala ordinal, uji ini dianggap uji yang mengukur hubungan yang bersifat simetris atau dapat dikatakan variabel A dan variabel B saling mempengaruhi.

## **J. Etika Penelitian**

Notoatmojo (2018) mengatakan bahwa etika penelitian yaitu suatu tuntutan yang berlaku bagi tiap tindakan dalam proses penelitian yang menyangkut pihak peneliti, pihak yang diteliti atau subjek serta lingkungan yang nantinya mendapatkan pengaruh dari hasil penelitian yang dilakukan. Sedangkan penelitian yang wajib mengikuti peraturan etik penelitian adalah menaati dasar dari penelitian. Etika penelitian didalam rancangan meliputi :

### **a. Lembar persetujuan/Informed Consent**

Apabila responden dalam penelitian bersedia untuk dijadikan responden maka responden harus bertanda tangan pada lembar persetujuan kemudian dilakukan pengecekan ulang dengan tetap menghormati haknya sebagai responden penelitian.

### **b. Tanpa nama/Anonimity**

Dalam melindungi kerahasiaan responden, maka nama responden didalam lembar pengumpulan data akan dirahasiakan atau tidak akan dicantumkan, cukup dengan memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden, pihak penelitian menggunakan kode pada setiap lembar persetujuan atau informed consent.

c. Kerahasiaan/Confidentiality

Dalam penelitian ini kerahasiaan informasi dimana sebelumnya sudah dikumpulkan dari responden yang harus dijamin kerahasiaannya. Terkecuali data terpilih saja yang diberikan serta dilaporkan kepada hasil riset.

d. Asas kemanfaatan (Beneficience)

Pihak peneliti wajib mengerti manfaat serta resiko yang kemungkinan akan terjadi. Penelitian dilaksanakan jika manfaat yang didapatkan lebih besar dibandingkan resiko maupun dampak negatif yang mungkin terjadi. Penelitian dilakukan harus sesuai dengan prosedur peneliti yang nantinya bisa menghasilkan manfaat yang maksimal.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Dalam bab IV peneliti akan memaparkan serta memperlihatkan terkait hasil dari penelitian yang dilaksanakan bulan oktober-desember 2021 dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan *Self Esteem* Pada Perawatan Paliatif Pasien Kanker Serviks” Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Dalam penelitian ini menggunakan 2 bentuk analisa yaitu univariat dan bivariat. Uji univariat terdiri dari karakteristik dari responden, sedangkan analisa bivariat berisi mengenai hasil uji kedua variabel yang telah ditentukan menggunakan uji Sommers dimana uji ini bertujuan menganalisa adanya hubungan diantara kedua variabel atau tidak, didalam penelitian ini variabel utama yaitu dukungan keluarga dan variabel keduanya yaitu self esteem.

#### **B. Analisa Univariat**

##### **1. Karakteristik Responden**

Pada penelitian ini karakteristiknya terdiri dari usia, status pernikahan, paritas, serta kemoterapi. Dari beberapa karakteristik responden tersebut, berikut ini adalah hasil dari uji yang didapatkan oleh peneliti:

**Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia	20-45	17	26,6%
	>45	47	73,4%
Status Pernikahan	1x menikah	58	90,6%
	>1x menikah	6	9,4%
Paritas	<3	47	73,4%
	3 keatas	17	26,6%
Kemoterapi	1-15	49	76,6%
	16-25	15	23,4%

Berdasarkan hasil analisa pada distribusi karakteristik usia, jika disimpulkan usia responden 20-45 tahun dengan frekuensi 17 presentase 26,6% , usia >45 tahun dengan frekuensi 47 presentase 73,4% .

Berdasarkan hasil analisa pada distribusi karakteristik status pernikahan diatas menunjukkan jika status pernikahan pada responden dengan 1x pernikahan didapatkan frekuensi 58 dengan presentase 90,6% sedangkan pada responden dengan pernikahan lebih dari 1x didapatkan frekuensi 6 dengan presentase 9,4%.

Berdasarkan hasil analisa pada distribusi karakteristik paritas dapat dikatakan jika frekuensi responden dengan karakteristik paritas yang berjumlah <3 terdapat 47 frekuensi dengan presentase 73,4% sedangkan responden dengan jumlah paritas 3 keatas terdapat 17 frekuensi dengan presentase 26,6%.

Berdasarkan analisa distribusi karakteristik kemoterapi sesuai dari hasil frekuensi responden berdasarkan kemoterapi dapat dikatakan bahwa responden dengan jumlah kemoterapi 1-15 kali terdapat 49 frekuensi dengan presentase 76,6% sedangkan responden dengan jumlah kemoterapi 16-25 kali 15 frekuensi dengan presentase 23,4% dengan total keseluruhan frekuensi menjadi 64 atau dengan presentase 100%.

## 2. Variabel Penelitian

Analisa univariat digunakan untuk menggambarkan variabel yang diteliti oleh peneliti. Dalam penelitian ini variabel independen terdapat pada variabel dukungan keluarga dan variabel dependen terdapat di variabel “*Self Esteem*”

### a. Dukungan Keluarga

**Tabel 4. 2 Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang**

	Frekuensi	Presentase
Kurang	23	35,9%
Cukup	32	50,0%
Baik	9	14,1%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 23 orang dengan presentase 35,9%, responden yang mempunyai dukungan keluarga cukup terdapat pada 32orang dengan presentase 50,0% sedangkan responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 9orang dengan presentase 14,1%.

### b. Self Esteem

**Tabel 4. 3 Self Esteem pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang**

	Frekuensi	Presentase
Rendah	26	40,6%
Sedang	32	50,0%
Tinggi	6	9,4%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.6 diatas mengenai tingkatan self esteem pada pasien kanker serviks yang telah disajikan dengan 3 tingkatan yaitu rendah, sedang, tinggi dapat dikatakan bahwa dari jumlah keseluruhan responden yang memiliki tingkat *self esteem* rendah didapatkan frekuensi 26 responden dengan presentase 40,6%,

kemudian pada tingkat sedang didapatkan frekuensi 32 responden dengan presentase 50,0%, sedangkan pada tingkat tinggi didapatkan frekuensi 6 orang dengan presentase 9,4%.

### C. Analisa Bivariat

Poin ini dapat digunakan dalam menganalisa serta membuktikan adanya keterkaitan dari kedua variabel, dimana tujuan dilakukannya yaitu untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga terhadap *Self Esteem*. Berdasarkan uji dimana dilakukannya menggunakan uji Sommer's peneliti diperoleh hasil :

**Tabel 4. 4 Hasil uji statistic Somers'd "Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan *Self Esteem* Pada Perawatan Paliatif Pasien Kanker Serviks"**

Variabel	N	<i>p-value</i>	Koefisien Korelasi
Dukungan Keluarga dan <i>Self Esteem</i>	64	0,027	0,241

**Tabel 4. 5 Dukungan Keluarga \* *Self Esteem* Crosstabulation**

		Self Esteem			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Dukungan Keluarga	Kurang	13	8	2	23
	Cukup	12	17	3	32
	Baik	1	7	1	9
Total		26	32	6	64

Berdasarkan tabel 4. Hasil akhir dari uji yang telah ditentukan yaitu Sommers didapati nilai probabilitas atau *p-value* = 0,027 hasil hipotesis bahwa signifikan <0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima, maka dari itu diartikan apabila adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self esteem* pada pasien Kanker Serviks.

Menurut Shirley (2019) bahwa nilai kekuatan korelasi <0,6 maka hal tersebut dinyatakan sedang. Maka dari itu arah korelasinya positif, sehingga untuk arah panahnya sendiri adalah sama, pada penelitian ini didapatkan nilai korelasi 0,241

maka dapat diartikan bahwa arah panahnya sama dan korelasinya sedang atau dapat disimpulkan bila mana dukungan keluarganya baik maka *self esteemnya* pun ikut baik.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Pada bab V peneliti akan membahas mengenai “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Self Esteem* pada perawatan paliatif pasien kanker serviks” di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang dan dilaksanakan dibulan Oktober - Desember 2021 di RSUP Dr. Kariadi Semarang tepatnya diruang poli *Onkologi*, rawat inap kelas III instalasi Rajawali.. Pada hasil yang telah diuraikan mengenai masing-masing karakteristik responden yang ditentukan dari usia, status pernikahan, paritas, kemoterapi. Peneliti melakukan penelitian ini untuk melihat apakah ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan *Self Esteem* pada perawatan paliatif pasien kanker servik di RSUP Dr. Kariadi Semarang dan instrumen penelitian diukur menggunakan kuesioner serta hasil dokumen yang sudah disematkan sesuai indikatornya.

#### **B. Analisa Univariat**

##### 1. Karakteristik

###### a. Usia

Pada hasil penelitian ini didapatkan dari 64 responden menunjukkan bahwa responden paling dominan pada usia >45 tahun dengan jumlah 47 orang (73,4%) sedangkan usia 20-45 tahun dengan jumlah 17 orang (26,6%).

Usia atau biasa dikatakan umur merupakan keadaan dimana individu yang dilahirkan sampai waktu beberapa tahun, semakin usia seseorang bertambah maka dapat dikatakan proses pertumbuhan mental semakin membaik, tapi di beberapa usia tertentu, meningkatnya proses pertumbuhan mentalnya tidak secepat seperti saat dalam usia belasan tahun (Hanifah 2018)

Sejalan dengan penelitian (Husna, dkk 2019) pada sekumpulan usia responden pada waktu terdiagnosa kanker serviks mayoritas berusia 46-55 tahun.

Dari jumlah kategori responden yang terdiagnosa terdapat pada di usia 26 – 35 tahun dengan memperlihatkan kalau penyakit tersebut pun bisa terjadi pada perempuan dengan usia muda. Kasus ini sudah menyebar di beberapa negara berkembang yaitu diusia 10 – 29 tahun kemudian sampai pada puncaknya diusia >55 tahun dan menurun diusia 65 tahun. Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian yang dijalankan Yunitasari (2017) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang usia wanita dengan kanker serviks sebagian besar >50 tahun.

Nugrahaeni dan Salamah (2017) sama halnya pada salah satu penelitian di Rumah Sakit yang tidak dapat disebutkan di daerah Surabaya didapati jika sebagian besar wanita dengan kanker serviks berada pada usia >50 tahun.

Dilihat dari karakteristik usia wanita dengan kanker serviks pada penelitian kali ini mendapati hasil yang berbanding jauh dengan hasil penelitian Oemiyati (2017) pasien dengan kasus yang sama di wilayah DKI Jakarta lebih rentan menyerang wanita usia produktif atau dalam rentan berusia 41-50 tahun dan disusul pada rentang usia 31-40 tahun. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dengan penelitian sebelumnya, sangat terlihat bahwa pada dasarnya penderita kanker serviks terdapat pada usia 40 tahun. Penjelasan sebelumnya dikarenakan usia >40 tahun dianggap usia yang sangat sensitif terjadinya kelainan yang disebabkan oleh proses degeneratif.

Dari data yang didapat dari peneliti terdahulu yang telah dipaparkan diatas dengan hasil yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang didapatkan 47 responden pada penelitian ini berusia >45 atau 73,4% diantara 64 responden. Maka dapat dikatakan bahwa hasil penelitian sebelumnya dengan

penelitian ini terdapat kesamaan yaitu pada pasien Kanker Serviks usia 40 tahun keatas dikatakan usia rentan terjadinya gangguan kesehatan degenerative seperti Kanker Serviks.

b. Status Pernikahan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 64 responden sesuai dari karakteristik status pernikahan didapatkan hasil 90,6% responden atau 58 orang hanya melakukan pernikahan 1x, sedangkan 9,4% sisanya yang melakukan pernikahan lebih dari 1x terdapat pada 6 responden.

Berdasarkan penelitian Sutini (2018) mengemukakan bahwa dukungan keluarga ataupun dukungan dari suami yang bernilai positif dianggap mampu membuat penderita tidak merasakan adanya rasa kekurangan, dapat disimpulkan bahwa status pernikahan dianggap mampu mempengaruhi dukungan pada penderita dengan kanker serviks.

Penelitian tersebut sejalan dengan Madiyanti (2017) yang menganggap jika peran suami dan keluarga pada wanita dengan kanker serviks yang diberikan seperti dorongan yang positif, mencukupi segala kebutuhannya, menjadi pusat informasi dan dukungan dalam pemberian rasa kasih sayang, menghargai, perasaan tenang, dan moral/material yang nantinya akan memberikan dampak dalam meningkatnya rasa percaya diri pada wanita dengan kanker serviks. Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan dari suami dan keluarga mendapati pengaruh positif dalam proses penyembuhan kanker serviks.

Sedangkan pada penelitian Rozi, et al (2017) ini pun ditemukan karakteristik berdasarkan status pernikahan yang mengatakan bahwa kejadian kanker serviks mayoritas ada pada wanita yang berstatus sudah dalam ikatan pernikahan atau wanita yang sudah melakukan hubungan seks.

Namun menurut Bobdey, Sathwara,& Awasthi (2019) bahwa terdapat 99,87% wanita dengan kanker serviks yang telah menikah, 0,13% lainnya melaporkan dirinya tidak menikah. Adapun faktor yang menjadi penyebab terjadinya kanker serviks dikarenakan terkena paparan Human Pappiloma Virus (HPV) yang cara penularannya yaitu dengan melakukan hubungan seks, infeksi beberapa virus serta personal hygiene.

Pada hasil penelitian diatas dapat diartikan bahwa status pernikahan menjadi pengaruh dalam kanker serviks yaitu menjadi salah satu bagian dari peran suami sebagai orang yang memberikan dukungan keluarga pada pasien kanker serviks.

c. Paritas

Pada penelitian ini jumlah paritas pada tiap responden didapatkan hasil presentase 73,4% pada 47 orang dengan paritas <3, sedangkan pada jumlah paritas yang lebih dari 3 atau 3 keatas terdapat pada 17 responden dengan presentase 26,6%.

Paritas yaitu kondisi dimana riwayat pada wanita yang sebelumnya sudah pernah melahirkan bayi yang dapat untuk hidup/viable. Jumlah paritas yang berada dalam skala tinggi dianggap sangat berhubungan dalam meningkatnya resiko pada kasus tersebut (Mawarti 2019)

Sejalan dengan teori Aminati (2017) yang menjelaskan yang paling beresiko yaitu paritas yang jumlahnya >2 atau jarak dalam persalinan sebelumnya terlalu dekat, hal tersebut bisa menimbulkan munculnya pergantian sel yang abnormal pada serviks, selain itu kelahiran bayi dengan jumlah paritas yang banyak dan dengan proses normal dianggap menjadi penyebab adanya sel yang mengalami perubahan dari normal menjadi abnormal yang terletak didaerah rahim serta tumbuh dan berubah ganas.

Paritas dikategorikan menjadi 3 diantaranya ada primipara, multipara, dan grandemultipara. Dalam penelitian ini didapatkan dimana kategori multipara menjadi tingkat tertinggi pada wanita dengan diagnosa kanker serviks sebanyak 8 responden atau 42,1% dan dalam stadium II. Dapat diartikan jika kanker serviks dapat dipengaruhi oleh jumlah paritas terutama pada paritas dengan jumlah  $>2$ , atau dapat dikatakan apabila jumlah paritas semakin banyak maka peluang terdiagnosa kanker serviks pun semakin besar. Jumlah paritas 5 ataupun lebih memiliki peluang 2,5 kali lebih besar daripada wanita yang memiliki jumlah paritas 3 atau  $<3$ . Jumlah paritas yang tinggi alangkah baiknya menjalankan pemeriksaan skrining melalui pemeriksaan pap smear dikarenakan mampu meminimalkan angka kejadian kanker serviks (terutama pada usia tua) (Mawarti, dkk 2019)

Wahyu (2018) dalam sebuah studi kasusnya bahwa dari data yang di analisis, dimana data tersebut mengacu pada uji chi square pada 109 responden pada waktu menjalani pemeriksaan terdapat wanita dengan diagnosa kanker serviks diRSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 19,3%. Mayoritas wanita yang mengidap kanker serviks yaitu wanita yang mempunyai paritas  $>2$ . Adapun hasil dari uji statistic dari uji tersebut mendapati hasil  $p\text{-value} = 0,036$  diartikan terdapat hubungan antara karakteristik “paritas” Kanker Serviks.

Berdasarkan uraian diatas, pada beberapa hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa jumlah paritas dianggap bisa memicu terjadinya Kanker Serviks, sama halnya dengan hasil penelitian ini jumlah responden dengan paritas lebih dari 3 terdapat pada 17 responden (26,6%) dan sisanya didapati paritas  $<3$  pada 47 responden (73,4). Namun meskipun hasil yang didapatkan tidak sebanding atau bernilai sedang dengan penelitian sebelumnya tetap bisa dikatakan bahwa jumlah paritas mampu memicu adanya Kanker Serviks.

#### d. Kemoterapi

Karakteristik pada penelitian ini salah satunya tindakan kemoterapi atau pengobatan yang disebabkan oleh agen kimia yang sering digunakan dalam memberikan terapi kanker.

Mahayani, dkk (2020) Menyimpulkan bahwa tindakan kemoterapi mengakibatkan hilang bahkan terjadi kecacatan pada bagian tubuh, serta dapat mempengaruhi nilai psikologik pasien dan tidak dapat dihindari serta terjadi perubahan lain yang memicu penurunan self esteem.

Pada penelitian yang dilakukan sesuai dari data ke 64 pasien yang diambil, 49 responden menjalankan kemoterapinya sudah sampai 1-15 (76,6%), sedangkan sisanya sudah menjalankan kemoterapi sebanyak 16-25 kali pada 15 responden (23,4%)

Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan pasien kanker serviks mengalami kelambatan dalam pengobatan yaitu keadaan serta pengobatan terhadap kanker serviks dapat menyebabkan stress, maka dari itu tidak hanya mempengaruhi kondisi dari fisik saja melainkan berpengaruh juga terhadap psikologis pasien termasuk *self esteem* pada pasien tersebut kemungkinan menurun (Santi 2018)

Terdapat beberapa efek samping dari kemoterapi yang mengakibatkan penurunan *self esteem* yaitu nafsu makan menurun, kerontokan rambut atau alopecia, berat badan turun, nyeri panggul bawah, perut terasa sesak (Wantini 2017)

Fatimah (2017) mengatakan jika dirinya mendapati hasil penelitian yang bermakna terhadap nilai kepercayaan diri pada pasien kemoterapi. Hal ini membuktikan bahwa terapi dianggap berperan penting dalam peningkatan rasa kepercayaan diri serta kualitas hidup penderita.

Anggraini (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penilaian diri dan kualitas hidup wanita yang terdiagnosa kanker serviks yang dalam proses penyembuhan melalui kemoterapi di RS Dr. Mowardi lebih dominan pada tingkat tinggi dan sedang dikarenakan dari data pengamatan yang dilakukan pada penelitian ini terdapat dukungan keluarga yang baik, serta selalu mendampingi pasien dalam menjalani kemoterapi dan juga memberikan semangat dan keyakinan bahwa dirinya akan sembuh, selain itu usia pasien yang rata-rata usianya masih dalam masa produktif sehingga mereka masih mempunyai harapan yang tinggi untuk sembuh.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penelitian kali ini didapati wanita yang terdiagnosa kanker serviks mayoritas telah menjalankan kemoterapi dengan rutin yang mungkin dikarenakan adanya pengaruh atau dukungan dari keluarga dalam menjalani kemoterapi.

### **C. Analisa Bivariat/Variabel Penelitian**

Dari data yang diambil pada 64 responden yang terdiagnosa di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang didapati hasil yang dilihat dari tingkatan dukungan keluarga ; kurang dengan nilai 22-43, cukup dengan nilai 44-65, dan baik dengan nilai 66-88. Dari jumlah 22 pernyataan yang telah disediakan oleh peneliti melalui kuesioner didapatkan hasil dukungan keluarga pada tingkatan kurang terdapat pada 23 responden dengan presentase 35,9%, tingkatan sedang terdapat pada 32 responden dengan presentase 50,0%, sedangkan pada tingkat dukungan keluarga baik diperoleh 9 responden dengan presentase 14,1%. Dapat disimpulkan bahwa dari hasil perhitungan tersebut mayoritas pasien dengan Kanker Serviks mendapati dukungan keluarga yang sedang.

Anggraeni dan Ekowati (2017) dalam penelitiannya mengatakan dukungan keluarga dianggap penting dalam proses penyembuhan pasien salah satunya dalam

memberikan perhatian dan kasih sayang yang meliputi biologis, psikologis, sosial, spiritual, serta material pada pasien tersebut maka harapan akhir atau hasil dari baik atau buruknya dukungan tersebut akan mempengaruhi self esteem pasien.

Notoatmojo (2018) mengatakan jika orang sudah dalam status menikah dan mempunyai keluarga yang masih lengkap dianggap memiliki dorongan dalam dukungan keluarga yang bernilai baik dalam menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga yang kuat dan tinggi dianggap bisa meningkatkan *self esteem* pada pasien sehingga akan menolong proses peningkatan kesehatan.

Dari pendapat Mahayani, dkk (2020) yang mengemukakan dari hasil penelitiannya didapati dukungan keluarga dianggap mampu memberikan respon yang positif terhadap psikologis pasien.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Yanti (2018) dimana jika terdapat dukungan keluarga maka akan memberikan dampak dalam meningkatkan kepercayaan diri pada penderita dalam menjalani proses pengobatan. Dukungan tersebut sangat diharapkan dikarenakan keluarga adalah tempat bergantungnya pasien dalam melontarkan segala keluh kesah selama berhadapan dengan penyakit kanker serviks. Sehingga dalam hal ini keluarga memiliki peran serta tanggung jawab dalam kesehatan anggota keluarga yaitu seperti menyediakan kebutuhan tiap hari, memberikan perlindungan, memberikan motivasi serta memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang dalam proses pengobatan, mengetahui mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami dan mengingat bahwa dampak dari penyakit ini dapat dimanifestasikan didalam bentuk keluhan depresi, perasaan cemas, terburu-buru serta perasaan tidak berguna, maka dari itulah penderita kanker serviks memerlukan dukungan keluarga.

Sama halnya dalam penelitian Perdana (2017) dimana ia menyatakan jika dukungan keluarga sangat mendukung selain dalam peningkatan self esteem juga dianggap sangat mendukung pasien dalam menjalani kemoterapi.

Prastiwi (2018) mengemukakan pada penelitiannya bahwa dukungan keluarga sangat dinilai positif terhadap wanita yang terdiagnosa kanker serviks. Pengobatan kanker serviks dapat dilakukan melalui beberapa cara, namun saat ini hanya kemoterapi yang lebih banyak untuk dijadikan jalan tengah oleh kelompok pasien kanker serviks dikarenakan dianggap bisa memberikan harapan dalam proses peningkatan pada kualitas hidup serta penilaian positif bagi wanita yang terdiagnosa kanker serviks.

Sedangkan pada variabel *Self Esteem* dari hasil tingkatan self esteem pada pasien kanker serviks yang telah disajikan dalam kuesioner dengan 3 tingkatan yaitu rendah, sedang, tinggi dapat dikatakan bahwa dari jumlah keseluruhan responden yang memiliki tingkat self esteem rendah didapatkan dalam frekuensi 15 responden dengan presentase 23,4%, kemudian pada tingkat sedang didapatkan frekuensi 37 responden dengan presentase 57,8%, dan sisanya terdapat pada tingkat tinggi yaitu dengan frekuensi 12 orang dengan presentase 18,7%.

Sejalan dengan penelitian Maratning, dkk (2019), didalam penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki harga diri yang tinggi atau sebanyak 53,3% dan 46,7% diantaranya memiliki harga diri sedang.

Suniyadewi, dkk (2020) mengatakan bahwa dari hasil penelitiannya sebagian besar wanita yang terdiagnosa didapati *self esteem* yang sedang atau sebanyak 9 wanita atau 52,1%. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa 0,5% pasien dengan self esteem yang rendah, penjelasan tersebut memperlihatkan jika wanita yang telah terdiagnosa aka dipastikan dapat merasakan turunnya tingkatan self esteem pada

dirinya yang dapat dirasakan atau dilihat ketika pasien hanya memiliki perasaan negatif akan dirinya, kehilangan rasa percaya diri, gagal dalam meraih semua harapan, mudah menyerah, pasien akan merasakan jika ia buruk daripada oranglain, selalu menganggap bahwa dirinya salah atas hal yang dilakukan selama hidup.

Namun pada penelitian Ismaniar (2017) mengatakan bahwa hasil penelitiannya didapati hasil 93% pasien memiliki *self esteem* yang berada dalam skala tinggi.

Pendapat sebelumnya sama halnya dengan Perdana (2017) dimana ia menyatakan jika dukungan keluarga sangat mendukung selain dalam peningkatan *self esteem* juga dianggap sangat mendukung pasien dalam menjalani kemoterapi.

Didukung oleh penelitian Sudrajat (2017) yang mengatakan bahwa mayoritas wanita dengan kanker serviks di Bandung Cancer Society didapati *self esteem* pada tingkatan tinggi, namun terdapat pula wanita dengan *self esteem* dengan tingkat rendah yaitu sebanyak 3 wanita atau sebesar 20%. Sama halnya dengan Putra, M, J (2018) pada saat penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pringadi, terdapat wanita dengan kanker serviks pada waktu menjalankan proses penyembuhan/kemoterapi sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 27 wanita atau sekitar 45,8% dan yang mendapati dukungan keluarga kurang hanya 9 wanita atau 15,3%

Hasil uji yang dilakukan oleh Ningsih, dkk (2018) pada distribusi frekuensi variabel dukungan keluarga wanita dengan kanker serviks mayoritas dalam skala tinggi atau sebanyak 31 responden (60,8%) selain itu *self esteem* di penelitian ini sebagian besar tinggi yaitu 26 (51,0%) responden. Dari data yang diperoleh terdapat hubungan dari kedua variabel dengan  $p\text{ value} = 0,016$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ).

Dari hasil penelitian kedua variabel tersebut dan penelitian terdahulu yang dihitung menggunakan uji Sommers didapatkan hasil jika terdapat hubungan yang signifikan dari kedua variabel yaitu dukungan keluarga dengan *self esteem* pada pasien yang terdiagnosa kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yang dilihat dari hasil *p-value* 0,027 (*p-value* <0,05) dan keeratan hubungan dari kedua variabel dapat diamati pada kolom koefisien korelasi dengan hasuk 0,241.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini hanya memfokuskan kepada kedua variabel yang telah ditentukan yaitu dukungan keluarga dan *self esteem* sehingga penelitian ini juga belum terlalu mendalam membahas tentang variabel lain yang dapat mempengaruhi seperti kualitas hidup pasien serta stadium yang diderita.

#### **E. Implikasi Untuk Keperawatan**

Penjelasan implikasi berdasarkan penelitian ini yaitu penelitian yang dibuat diharapkan bisa memberikan pengaruh yang positif bagi lingkungan keperawatan terutama bagi pasien maupun anggota keluarga dalam pemberian dukungan keluarga yang seharusnya diberikan. Lain daripada itu penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat selain untuk Rumah Sakit Umum pusat dr. Kariadi Semarang juga dalam bidang kesehatan lainnya serta dapat menjadi sebuah referensi keilmuan bagi departemen maternitas keperawatan. Hasil akhir didapatkan jika adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan *self esteem*, maka diharapkan bagi tim kesehatan yang melihat penelitian ini diharapkan tidak hanya berfokus pada penyakitnya saja melainkan ke psikologi pasien seperti *self esteem* atau rasa kepercayaan diri pada pasien terutama yang telah menjalani kemoterapi yang otomatis sudah menerima

segala resiko yang menjadikan pasien tersebut merasa ada yang berkurang dari fisiknya. Penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai sebuah literatur untuk pengembangan penelitian ataupun dengan riset selanjutnya. Untuk perawat maternitas, ketika dalam melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan kanker serviks pada masa kemoterapi diharapkan dalam waktu yang sama untuk mengkaji pula mengenai dukungan keluarga serta self esteem pada pasien tersebut agar perawat mengetahui apakah pasien tersebut mengalami kekurangan dukungan keluarga ataupun mengalami penurunan self esteem yang dapat memicu psikologi pasien.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Responden dalam penelitian ini diambil dari beberapa karakteristik yang ditentukan seperti usia, status pernikahan, paritas, kemoterapi
2. Responden dalam penelitian ini merupakan sekelompok ibu atau wanita dengan diagnosa kanker serviks dengan jumlah keseluruhan yaitu 64 responden dan sebagian besar telah menjalani kemoterapi lebih dari 1x
3. Responden dalam penelitian ini mayoritas berusia >45 tahun dengan jumlah paritas <3 sebanyak 47 orang dan 17 sisanya memiliki jumlah paritas lebih dari 3
4. Adanya hubungan antara kedua variabel yang telah ditentukan yaitu variabel dukungan keluarga dengan variabel *self esteem* pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang
5. Adanya kekuatan korelasi sedang maka dapat disimpulkan jika dukungan keluarga baik maka akan berpengaruh terhadap peningkatan *self esteem*nya.

#### B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang

Adanya saran dalam penelitian kali ini semoga bisa memberikan ide untuk menyalurkan model pelayanan keperawatan atau bisa memberikan edukasi tentang apa yang dibahas pada penelitian ini.

2. Bagi Profesi

Meningkatkan sosialisasi mengenai kanker serviks terutama dukungan keluarga yang baik dan *self esteem* yang tinggi, agar keluarga dan pasien yang terdiagnosa lebih mengetahui tentang hal tersebut.

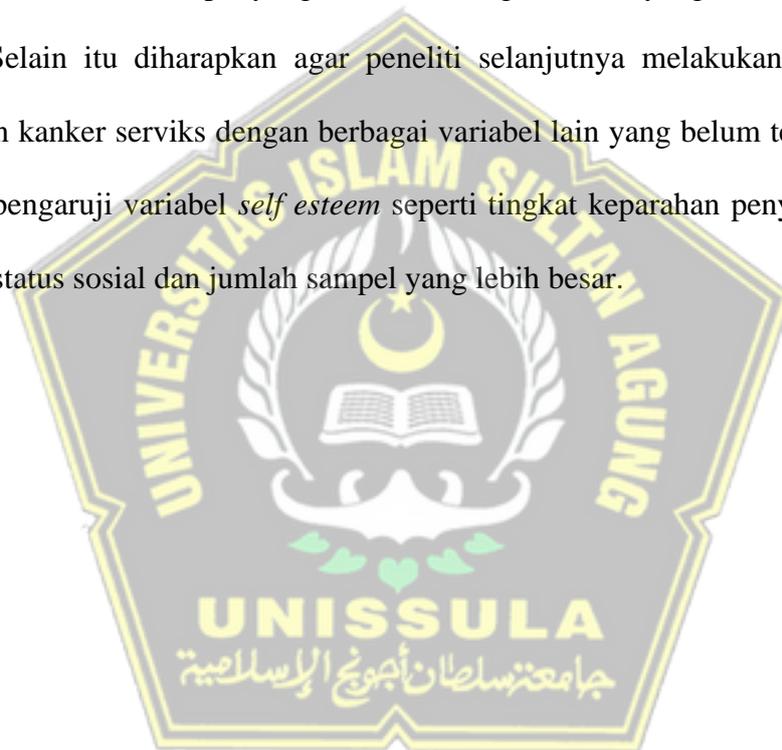
3. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil akhir dari penelitian ini bisa digunakan sebagai pembelajaran ketika memberikan tindakan keperawatan atau pelayanan kesehatan bagi masyarakat sekitar.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berharap hasil skripsi ini dapat dijadikan sumber untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang mendalam. Sampel yang besar dan dengan desain yang berbeda.

Selain itu diharapkan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian pada pasien kanker serviks dengan berbagai variabel lain yang belum terkaji yang dapat mempengaruhi variabel *self esteem* seperti tingkat keparahan penyakit, komplikasi lain, status sosial dan jumlah sampel yang lebih besar.



## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. 2020. American Cancer Society *Colorectal Cancer Early Detection, Diagnosis, and Staging Can Colorectal Polyps and Cancer Be Found Early?* <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8661.00.pdf>.
- Anggraeni, Mekar Dwi, and Wahyu Ekowati. 2017. "Peran Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Pencapaian Integritas Diri Pasien Kanker Payudara Post Radikal Mastektomi." *Jurnal Keperawatan Soedirman* 5(2): 105–14.
- ANGGRAINI, MAYA. 2017. "HUBUNGAN KEPATUHAN MENJALANI KEMOTERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. MOEWARDI."
- Anggraini, Selvia, Nurna Ningsih, and Jaji. 2018. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem." *Seminar Nasional Keperawatan "Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri"* 4(1): 164–72.
- Ayunita, Dian. 2018. "Modul Uji Validitas Dan Reliabilitas." *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan* 7(1): 17–23.  
file:///C:/Users/WINDOWS\_10/Downloads/Modul3ValiditasReliabilitas-DianAyunita.pdf  
<https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/jtik/article/download/2100/1544>.
- Bobdey, Saurabh, Jignasa Sathwara, and Aanchal Anant Awasthi. 2016. "Burden of Cervical Cancer and Role of Screening in India." (December).
- Budiarto, Julianty Pradono Dwi Hapsari Sudibyo Supardi Wasis. 2018. 53 Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) *Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif*.
- Departemen Kesehatan. 2017. "Cegah Kanker Serviks, Kenali Lebih Dalam Pembunuh Nomor Satu Kaum Hawa." [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Dewi, Shinta Kurnia, and Agus Sudaryanto. 2020. "Validitas Dan Reliabilitas Kuisisioner Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku." *Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*: 73–79.
- Dini Aminati. 2017. *Cara Bijak Menghadapi Dan Mencegah Kanker Leher Rahim (Serviks)*. Cetakan 20. [Banten] : Brilliant Books, 2017 Yogyakarta : Solusi Distribusi.
- Fatimah, T. 2017. "Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Dengan Kemoterapi Paklitaksel." *Jurnal farmasi Klinik Indonesia* Vol 5 No.: Hal 35-46.
- Febrina, Dilla Tria, Puji Lestari Suharso, and Airin Yustikarini Saleh. 2018. "Self-Esteem Remaja Awal: Temuan Baseline Dari Rencana Program Self-Instructional Training Kompetensi Diri." *Jurnal Psikologi Insight* 2(1): 43–56.
- Fiktorrofia. 2020. "Hipotesis Penelitian." *Eureka Pendidikan* (June): 1.  
<https://www.eurekapedidikan.com/2014/12/hipotesis-penelitian.html>.
- Firman, Dicky. 2017. *Keperawatan Kemoterapi*. Jakarta : Salemba Medika, 2017: Perpustakaan Nasional RI.

- FRIEDMAN, Marilyn M. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Dan Praktik Edisi 5*. Edisi 5. Yogyakarta: EGC. [http://lib.stikes-notokusumo.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=2823](http://lib.stikes-notokusumo.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2823).
- Fuady, Nurul, Elly L. Sjattar, and Veni Hadju. 2016. "PENGARUH PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING TERHADAP DUKUNGAN The Influence of the Implementation of Discharge Planning on Family Psychosocial Support in Caring For." *Jurnal Sains Terapan* (June 2017).
- Ghufron, N.M, and R.S Risnawati. 2016. *Teori-Teori Psikologi*. Edisi 1. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media,2017.
- Hanifah, Maryam. 2018. "Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Wanita Usia 20-50 Tahun Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI)." *Jurnal Keperawatan*: 1–89.  
[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26009/1/MARYAM\\_HANIFAH-fkik.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26009/1/MARYAM_HANIFAH-fkik.pdf).
- Hanum, Parida, and Rahayu Lubis. 2017. "HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DENGAN KEJADIAN STROKE PADA LANSIA HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN Support from the Elderly Families, Stroke in the Elderly with Hypertension." *Jumantik* 3(1): 72–88.
- Hidayati, Nurul Aini. 2015. "Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Self-Esteem Remaja." *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*: 535–40.
- Husna, Asmaul, Nurul Kurniati, and Retno Mawarti. 2019. "Hubungan Paritas Dan Umur Dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta." : 1–8.
- Imas Masturoh, SKM., M.Kes. (Epid), and M.KM Nauri Anggita T, SKM. 2018. *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Cetakan Pe. KEMENTERIAN KESEHATAN RI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk>.
- Ismaniar, Eka. 2017. "Hubungan Harga Diri Dengan Kepuasan Seksual Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin." *Keperawatan. Kesehatan, Kementerian, Komite Penanggulangan, and Kanker Nasional. Kanker Serviks*.
- Madiyahanti, Desi Ari. 2016. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengobatan Kanker Serviks." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 5(9).
- Mahayani, Ni luh Putu, Ni Komang Sukraandini, and Ni Wayan Suniyadewi. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem Pada Pasien Kanker Payudara Di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 9(2): 181.
- Minev, M. et al. 2018. "Self-Esteem in Adolescents." *Trakia Journal of Science* 16(2): 114–18.
- Multasih, Endang, and Bambang Suryadi. 2019. "Pengaruh Self-Esteem Dan Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Masa Depan Anak Jalanan Di Rumah Singgah Jakarta Selatan." *TAZKIYA: Journal of Psychology* 1(1).

- <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/tazkiya/article/view/9377>.
- National Cancer Institute. 2015. "What Is Cancer?" <http://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>.
- . 2019. "Cervical Cancer Treatment (PDQ -Patient Version." <http://www.cancer.gov/types/cervical/patient/cervicaltreatment-pdq>.
- Nining Selva Marsentiani. 2019. "ASUHAN KEPERAWATAN PADAPASIHEN KANKER SERVIKS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI DI RUANG OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSUD BAHTERAMAS KOTA KENDARI TAHUN 2018." *Jurnal Keperawatan* 8(5): 55.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo. 2018. *Ilmu Kesehatan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Ketu. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugrahaeni dan Salamah. 2017. "Hubungan Karakteristik Pasien Kanker Serviks." *Jurnal Stikes Siti Hajar*. <http://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/article/download/10/8/>.
- Nur Ghufron, M. 1978- (pengarang), Rini Risnawitaq S. (pengarang), and Rose Kusumaningratri (editor). 2017. *Teori-Teori Psikologi / M. Nur Ghufron & Rini Risnawitaq S. ; Editor, Rose Kusumaningratri*. Cetakan II. ed. Rini Risnawitaq S. Yogyakarta: Yogyakarta : Ar-Ruzz Media, 2017.
- Nurarif, Amin Huda, and Hardhi Kusuma. 2016. *Medi Action : Yogyakarta Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta.
- Oemiyati, Ratih (1996). 2017. "Enelusuran Registrasi Penderita Kanker Serviks Di DKI Jakarta Yang Mendapat Pengobatan Di RSCM Pada Tahun 1990." *Article*. <http://repository.litbang.kemkes.go.id/id/eprint/1051>.
- Perdana, Tomy Bayu. 2017. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemauan Pasien Ca Serviks Untuk Kemoterapi."
- Prastiwi, T.F. 2018. "Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Stadium Lanjut." *Journal unnes.ac.id*.
- Purwoastuti, Endang, and Elisabeth Siwi Walyani. 2015. *ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI SOSIAL UNTUK KEBIDANAN*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Putra, M, J, S. 2016. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Dalam Menjalani Kemoterapi." *Jurnal keperawatan maternitas* Vol 3: 22–23.
- Rahman, fatwa sari Dewi, and Ismail Setyopranoto. 2017. "Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Stroke Pada Fase Pasca Akut Di Wonogiri Family Support and Quality of Life for Stroke Patients in the Post-Acute Phase of Wonogiri." *Journal of Community Medicine and Public Health* 33 no 8: 383–90. <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/22599/20514>.

- Riksani, Ria. 2016. *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini*. Yogyakarta: Online Public Access Catalog Dinas Arsip dan Perpustakaan Kabupaten Bandung.
- Rozi1, Ahmad Fahrur, Dwi Susanti2, and Jimmy Yanuar Annas3. 2017. "KARAKTERISTIK PASIEN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA." *Karakteristik Pasien Ca Serviks* 29 No. 2: 45–48.
- Santi, M.P.L & Sulastri. 2018. "Gambaran Fisik Dan Psikologis Klien Dengan Kanker Serviks." *Berita Ilmu Keperawatan* Vol 2: 112–13.
- Selvia Anggraini. 2019. "Seminar Nasional Keperawatan 'Tren Perawatan Paliatif Sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri.'" *Jurnal Keperawatan*.
- Setyoadi, Setyoadi, Tina Handayani Nasution, and Amanda Kardinasari. 2017. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Stroke Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung." *Majalahkesehatan* 4(3): 139–48.
- Shirley, Merlita. 2019. "Analisis Korelasi 1." Vol 3: 1–26.
- Simbolon, Pomarida Simbolon. 2017. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan." *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan* 4(2): 167–78.
- Sudana, I Komang, Chrisnawati Chrisnawati, and Anastasia Maratning. 2019. "Gambaran Harga Diri Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Ulin Banjarmasin." *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)* 1(1): 1–6.
- Sudrajat, C, A. 2017. "Hubungan Dukungan Suami Dengan Self Esteem Pada Penderita Kanker Payudara Di Bandung Cancer Society."
- Sugiyono. 2017a. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- . 2017b. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- . 2017c. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. CV Alfabeta. <https://massugiyantojambi.wordpress.com/2011/04/15/teori-motivasi/>.
- . 2017d. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- . 2017e. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- . 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sutini, S. 2018. "Dukungan Keluarga." *Keperawatan Keluarga, Teori Dan Praktik* (1974): 10–54.
- Wahyu. 2018. "Sosiologi Dan Antropologi Kesehatan." *Pustaka Rihanna*.
- Wantini, Nonik Ayu. 2017. "Hubungan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Dengan Gambaran Diri." *Journal of Nursing* Vol 8: No. 2 :131-139.
- Wantini, Nonik Ayu, and Novi Indrayani. 2019. "Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)." *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 6(1): 027–034.

- Widia, Lidia. 2017. "Metode Pada Penelitian Ini Menggunakan Rancangan Analitik Dengan Pendekatan Cross Sectional Yaitu Suatu Penelitian Untuk Mempelajari Hubungan Antara Variabel Independen Dengan Variabel Dependen Dengan Pengukuran Sekali Dan Dalam Waktu Yang Manfaat Pemberi." 2(1): 40–46.
- Yanti, Desi Ari Madi. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kemoterapi Kanker Serviks Di Rsud Dr.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Volume 7(No 2): 73–90.
- Yudiono, Udik, and Sulistyoyo Sulistyoyo. 2020. "Self-Esteem : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Self-Esteem : The Influence Factors." 8(2): 99–105.
- Yunitasari, Linawati Neny. 2017. "Hubungan Beberapa Faktor Demografi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pasca Diagnosis Kanker Di RSUP Dr. Kariadi Semareang." *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine* 1(2).  
<http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/medicahospitalia/index.php/mh/article/view/58>.
- Zakaria, Amir. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga : Pendekatan Teori Dan Konsep*. 1st ed. Malang: Research IRDH Publishing : malang., 2017.

