



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KEPATUHAN PASIEN KANKER SERVIKS DALAM
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

**Melli Lutfiana
NIM: 30901900119**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KEPATUHAN PASIEN KANKER SERVIKS DALAM
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI
SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

**Melli Lutfiana
NIM: 30901900119**

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

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PASIEN KANKER SERVIKS DALAM MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG" Saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang di buktikan dengan hasil uji *Turn it in* yaitu 20%. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarism, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang Kepada saya.

Semarang, 17 Februari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I
جامعة سلطان ابو بوع الإسلامية
UNISSULA



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Peneliti,



Melli Lutfiana
NIM. 30901900119

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
PASIE KANKER SERVIKS DALAM MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP Dr KARIADI SEMARANG**

Dipertiapkan dan disusun oleh:

Nama : Melli Lutfiana

NIM : 30901900119

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 25 Januari 2023

Tanggal : 1 Februari 2023

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Ns. Apriliani Yulianti W., M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
PASIEN KANKER SERVIKS DALAM MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP DR KARIADI SEMARANG**

Ditulis oleh:

Nama : Meli Lutfiana

NIM : 30901900119

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Penguji III,

Ns. Apriliani Yulianti Wiraningih, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0618048901

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Ivan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023**

ABSTRAK

Melli Lutfiana

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PASIEN KANKER SERVIKS DALAM MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI SEMARANG

77 halaman + 5 tabel + 2 gambar + 14 lampiran + xiv

Latar Belakang: Kepatuhan kemoterapi merupakan kepatuhan yang dijalani pada pasien kanker serviks begitu dibutuhkan agar mendapatkan keberhasilan program terapi yang diberikan kepada pasien kanker serviks dalam menjalankan peraturan yang ada dalam kesehatan professional. Pasien kemoterapi perlu mendapat dukungan keluarga, dukungan dari keluarga tersebut dapat membangun penilaian positif tentang dirinya dalam menjalani tahapan pengobatan kemoterapi, sehingga dapat menjalankan kemoterapi dengan patuh. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi, pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Jumlah responden sebanyak 110 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan *spearman rank*.

Hasil: Dari 110 responden didapatkan hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 98,2%, dengan kepatuhan kemoterapi sebanyak 99,1%. Uji analisa bivariat menggunakan uji *spearman rank* di dapatkan nilai *p value* 0,000 atau ($p < 0,05$) dengan keeratan hubungan kuat ($r = 0,704$).

Simpulan: Adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang dengan nilai *p value* 0,000

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Kemoterapi, Kanker Serviks

Daftar Pustaka : 63 (2015-2022)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY OF SEMARANG
Thesis, February 2023**

ABSTRACT

Melli Lutfiana

**THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT TO CERVICAL CANCER
PATIENT COMPLIANCE IN CHEMOTHERAPY AT DR KARIADI
HOSPITAL SEMARANG**

77 pages + 5 tables + 2 pictures + 14 attachments + xiv

Background: Chemotherapy adherence was the adherence that was carried out in cervical cancer patients so it was needed in order to get the success of the therapy program given to cervical cancer patients in carrying out existing regulations in professional health. Chemotherapy patients need to get family support. Support from the family can build a positive assessment of themselves in undergoing the stages of chemotherapy treatment, so they can carry out chemotherapy obediently. The purpose of this study was to identify the relationship between family support and adherence of cervical cancer patients in undergoing chemotherapy.

Method: This research was a type of quantitative research with a correlation analytic design, the approach used was *cross-sectional*. The data collection instrument used a questionnaire sheet. The number of respondents was 110 people with the sampling technique using *purposive sampling*. The data obtained was processed statistically using *spearman rank*.

Results: Of the 110 respondents, the results showed good family support as much as 98.2%, with chemotherapy adherence as much as 99.1%. the bivariate analysis test using the *spearman rank* test obtained a *p value* of 0.000 or ($p < 0.05$) with a strong close relationship ($r = 0.704$).

Conclusion: There was a relationship between family support and adherence of cervical cancer patients in undergoing chemotherapy at dr. Kariadi Semarang with a *p value* of 0.000.

Keyword: Family Support, Chemotherapy Compliance, Cervical Cancer.

Bibliography: 63 (2015-2022)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, Segala puji dan syukur bagi Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat, hidayah-Nya dan senantiasa memberikan petunjuk, ketenangan serta semangat, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, Sh, MHum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian SKM, M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep. Sp. Kep. An. Selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat. Selaku Pembimbing I yang telah sabar dan selalu meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, motivasi, pengarahan dan saran yang sangat berguna dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep. Sp. Kep. Mat Selaku pembimbing II yang telah sabar dan selalu meluangkan waktunya untuk

memberikan bimbingan, motivasi, pengarahan dan saran yang sangat berguna dalam penyusunan proposal skripsi ini.

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kedua orang tua, Ibunda Sudarsih dan ayahanda Matzuhdi yang telah menjadi orang tua hebat, yang selalu memberikan motivasi, nasehat, cinta, perhatian, dan kasih sayang serta do'a dan materi yang tidak terhingga.
8. Kepada adekku Reni Rahmawati tercinta yang selalu memberikan semangat
9. Saudara dan semua keluarga tersayang, yang selalu memberikan Motivasi, semangat dan nasehat.
10. Teman-teman seperjuangan bimbingan, khususnya departmen maternitas dan seluruh teman kuliah di Universitas Islam Sultan Agung Semarang
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan bantuan, dan motivasi.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan proposal skripsi ini. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan agar kedepannya menjadi lebih baik lagi. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi semua pihak yang membaca.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 13 Februari 2023

Penulis

Melli Lutfiana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	7
2. Bagi Instansi Kesehatan.....	7
3. Bagi Masyarakat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9

1.	Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Serviks dalam Menjalani Kemoterapi.....	9
2.	Kepatuhan Pasien Kanker Serviks dalam Menjalani Kemoterapi.....	14
3.	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks dalam Menjalani Kemoterapi.....	19
4.	Kanker Serviks.....	20
B.	Kerangka Teori.....	29
C.	Hipotesis.....	30
BAB III	METODE PENELITIAN.....	31
A.	Kerangka Konsep.....	31
B.	Variabel Penelitian.....	31
1.	Variabel Independen.....	31
2.	Variabel Dependen.....	31
C.	Desain Penelitian.....	32
D.	Populasi dan sampel penelitian.....	32
1.	Populasi Penelitian.....	32
2.	Sampel Penelitian.....	32
E.	Tempat dan waktu penelitian.....	34
F.	Definisi Operasional.....	34
G.	Instrumen/ Alat Pengumpulan Data.....	35
1.	Instrumen data demografi.....	35
2.	Instrumen dukungan keluarga.....	35
3.	Instrumen kepatuhan.....	36
4.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	37
H.	Metode Pengumpulan Data.....	38

1. Administratif	39
2. Teknis Pengumpulan Data	39
I. Analisis Data	40
1. Analisa Univariat	40
2. Analisis Bivariat.....	41
J. Etika Penelitian	41
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	44
A. Analisis Univariat.....	44
1. Karakteristik Responden	44
B. Analisa Bivariat.....	46
BAB V PEMBAHASAN	47
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil	47
1. Karakteristik Responden	47
a. Stadium Kanker Serviks	47
b. Pendidikan.....	49
c. Pekerjaan.....	51
d. Tingkat Pendapatan.....	52
e. Status Pernikahan.....	53
2. Dukungan Keluarga	54
3. Kepatuhan Menjalani Kemoterapi	54
4. Ketidakpatuhan Menjalani Kemoterapi	56
5. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang	57
B. Keterbatasan Penelitian	59
C. Implikasi untuk Keperawatan	59

BAB VI PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang.....	34
Tabel 3.2. <i>Blueprint</i> Kuesioner Dukungan Keluarga.....	36
Tabel 3.3. <i>Blueprint</i> Kuesioner Kepatuhan.....	36
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Meliputi Stadium Kanker Serviks, Pendidikan, Pekerjaan, Tingkat Pendapatan, Satatus Pernikahan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang (n=110).....	44
Tabel 4.2. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang.....	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi Semarang	29
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	31



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Studi Pendahuluan Akademik
- Lampiran 2. Surat Ijin Studi Pendahuluan RSUP dr. Kariadi Semarang
- Lampiran 3. Ijin Pengambilan data Penelitian
- Lampiran 4. Surat Ijin Pengambilan Data / Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 5. Surat Ijin Pengantar Uji Etik
- Lampiran 6. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 7. Permohonan Ijin Menggunakan Kuesioner
- Lampiran 8. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10. Lembar Karakteristik Responden
- Lampiran 11. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 12. Hasil Analisa SPSS
- Lampiran 13. Lembar Hasil Konsultasi Proposal Skripsi
- Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan pertumbuhan sel ganas yang terletak di dalam leher rahim atau serviks. Hasil riset menunjukkan bahwa hal yang menyebabkan terjadinya kanker serviks yaitu virus *Human Papilloma Virus* (HPV) (Rahayu & Wahyuni, 2022). Salah satu penatalaksanaan pengobatan kanker serviks yaitu dengan dilakukan tindakan kemoterapi (Ge'e et al., 2021). Kemoterapi adalah prosedur untuk mengobati penyakit kanker dengan cara memberantas sel-sel kanker dalam tubuh menggunakan obat-obatan. Kemoterapi bisa membunuh, mencegah penyebaran dan memperlambat perkembangan sel kanker yang bertumbuh dan membelah diri dengan cepat. Kemoterapi membawa ragam manfaat (Prasestiyo et al., 2022).

Kemoterapi tidak hanya memberi manfaat bagi pasien tetapi juga memberi efek samping, karena obat kemoterapi yang digunakan tidak hanya menghancurkan sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel-sel sehat (Hermono et al., 2022). Efek samping yang paling umum yaitu pasien mengalami kelemahan, merasa lesu, rambut rontok, mulut kering, mual muntah, diare, masalah kesuburan, dan bisa menyebabkan lemahnya memori (Wahyuningsih & Ikhsan, 2018). Efek samping tersebut mengakibatkan ketidaknyamanan pada pasien kanker serviks. Efek samping yang muncul dapat menurunkan kepatuhan pada pasien kanker serviks untuk menjalani kemoterapi (Lestari et al., 2020).

Angka kanker serviks menurut data *Global Burden of Cancer Study* (Globucan) yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah angka kanker serviks pada tingkat dunia mencapai 604.127 pada tahun 2020, dengan total 341.831 kematian. Angka kejadian kanker serviks di dunia bervariasi dari 13,1 kasus per 100.000 wanita (Setianingsih et al., 2022). Pada tahun 2020 WHO mencatat bahwa kejadian kanker serviks di Indonesia sebanyak 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker dan menduduki tingkat kedua setelah kanker payudara (Suryanti & Harokan, 2022).

Hasil penelitian Distinarista et al., (2021) menunjukkan bahwa data pasien kanker serviks di Jawa Tengah, terdapat 19.734 penderita kanker serviks pada tahun 2013. Pusat Data dan Informasi (2015) menunjukkan bahwa Kota Semarang pada tahun 2015 berjumlah 310 orang dan meningkat menjadi 357 orang pada tahun 2016. Pada tahun 2014, terdapat 141 pasien kanker serviks di RSUP dr Kariadi Semarang, meningkat menjadi 276 pasien pada tahun 2015. Jumlah pasien kanker diprediksikan akan meningkat hampir 19 juta diantaranya 9,6 juta wanita dan 9,3 juta pria.

Peningkatan kelangsungan hidup untuk kanker serviks pada orang dewasa dengan tingkat kelangsungan hidup selama 5 tahun secara keseluruhan sebesar 67% untuk penderita kanker dewasa. Tingkat kelangsungan hidup jangka panjang untuk pasien kanker telah meningkat secara drastis selama beberapa dekade terakhir. Waktu kelangsungan hidup 5 tahun secara keseluruhan mencapai 71,1%. Dalam hal ini tingkat kelangsungan hidup 1 tahun adalah 94,1%, tingkat kelangsungan hidup 3

tahun adalah 79,3%, dan tingkat kelangsungan hidup 5 tahun adalah 71,1% (Distinarista, 2019). Maka dari itu dibutuhkannya pengobatan dengan patuh untuk pasien kanker.

Kepatuhan pasien sangat dibutuhkan dalam pengobatan, kepatuhan utama pengobatan merupakan pencegahan komplikasi berlanjut. Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien menaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis. Tetapi pada proses kepatuhan pengobatan seperti ini biasanya pasien sering merasakan bosan untuk menjalankan pengobatan secara rutin dan dari situlah kemudian menjadi tidak patuh terhadap pengobatan. Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi (Setiawati & Roza, 2019). Kepatuhan pasien terhadap pengobatan kanker meliputi ketaatan jadwal terapi yang sudah ditetapkan sesuai dengan pengobatan yang dipilih dalam bentuk beberapa siklus yang harus diikuti. Siklus pengobatan ini hendaknya diikuti sampai tuntas tanpa terputus (Rachmah et al., 2021).

Proses pengobatan kanker serviks yang tidak tuntas, dapat mengakibatkan sel-sel tersebut berkembang lagi menjadi lebih banyak. Kepatuhan sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan sebuah terapi pada pasien yang mengikuti ketentuan-ketentuan kesehatan professional (Irawati & Sardjan, 2022). Kepatuhan didefinisikan sebagai seberapa baik perilaku dalam menggunakan obat, mengikuti atau mengubah gaya hidup sesuai dengan tata laksana terapi. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memberi dukungan kepada pasien agar patuh terhadap pengobatan kemoterapi (Harmawati et al., 2021).

Dukungan keluarga adalah faktor yang begitu penting untuk seseorang yang sedang menghadapi masalah dan dapat memberikan sebuah motivasi untuk orang tersebut yang sedang menjalani pengobatan pada dirinya, seperti pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi (Wahyuningsih et al., 2019). Keluarga merupakan teman terbaik bagi pasien kanker untuk menghadapi untuk penyakitnya. Dukungan keluarga yang diberikan pada pasien kanker sangat dibutuhkan guna menguatkan mental dan semangat hidup pasien (Agnita et al., 2012). Kanker adalah penyakit keluarga, di mana setiap orang yang terkena kanker akan berpengaruh juga kepada seluruh keluarga baik berupa emosional, psikologis, finansial, dan maupun fisik. Maka pada pasien kanker serviks sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk memberi semangat dan terus mendampingi dan selalu mendukung pada pasien tersebut (Adhistry & Franssica, 2021).

Terdapat beberapa hasil penelitian terdahulu bahwa dukungan keluarga yang diberikan pada pasien ini terbukti meningkatkan kepatuhan dan kerjasama anggota keluarga telah sudah terjalin dengan baik. Seseorang yang mempunyai dukungan keluarga yang baik dan melakukan kepatuhan dengan patuh karena faktor dukungan keluarga yang baik (Widiany, 2017). Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi dengan patuh termasuk dalam kategori yang baik dan cukup (Caesandri & Adiningsih, 2015). Hasil penelitian Zuriati et al., (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kemoterapi pasien dan terbukti meningkatkan kepatuhan dalam menjalani kemoterapi.

Dukungan dari keluarga pada penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi akan dapat membangun penilaian positif tentang dirinya sendiri dalam menjalani tahapan pengobatan kemoterapi, sehingga dapat menjalankan kemoterapi dengan patuh (Yanti, 2018). Kepatuhan kemoterapi sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa membantu penderita dalam proses kemoterapi, kepedulian, perhatian, motivasi, pemberian nasehat kepada penderita, dan mendampingi penderita selama pengobatan kemoterapi akan membuat penderita menjalankan kemoterapi dengan patuh (Dewi, 2020).

Hasil studi pendahuluan di RSUP. Dr. Kariadi Semarang, didapatkan data pasien yang menjalani kemoterapi pada bulan Januari-Maret 2022 sebanyak 185 pasien, dan pada bulan April-Juli 2022 sebanyak 308 pasien. Total semua pasien yang menjalani kemoterapi pada bulan Januari-Juli 2022 sebanyak 493 pasien. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Kepatuhan pasien sangat dibutuhkan dalam pengobatan kemoterapi. Kepatuhan sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan sebuah terapi pada pasien yang mengikuti ketentuan-ketentuan kesehatan professional. Kepatuhan didefinisikan sebagai seberapa baik perilaku dalam menggunakan obat, mengikuti atau mengubah gaya hidup sesuai dengan tata laksana terapi.

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memberi dukungan kepada pasien agar patuh terhadap pengobatan kemoterapi. Dukungan dari keluarga yang diberikan untuk penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi akan dapat membangun penialaian positif tentang dirinya sendiri dalam menjalani tahapan kemoterapi, sehingga dapat menjalankan kemoterapi dengan patuh, pentingnya kepatuhan kemoterapi sangat terpengaruh pada dukungan keluarga. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat berpengaruh pada penderita kanker serviks selama kemoterapi, karena akan membuat penderita menjalani kemoterapi dengan patuh.

Hasil studi pendahuluan di RSUP Dr. Kariadi Semarang, didapatkan data pasien yang menjalani kemoterapi pada bulan Januari-Maret 2022 sebanyak 185 pasien, dan pada bulan April-Juli 2022 sebanyak 308 pasien. Total semua pasien dari bulan Januari-Juli 2022 sebanyak 493 pasien. Berdasarkan masalah yang bisa diambil dari rumusan masalah ini adalah “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi Di RSUP. Dr. Kariadi Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (stadium kanker serviks, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan status pernikahan) pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga dalam melakukan kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- c. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- d. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran, pengembangan penelitian dan menambah referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian ini.

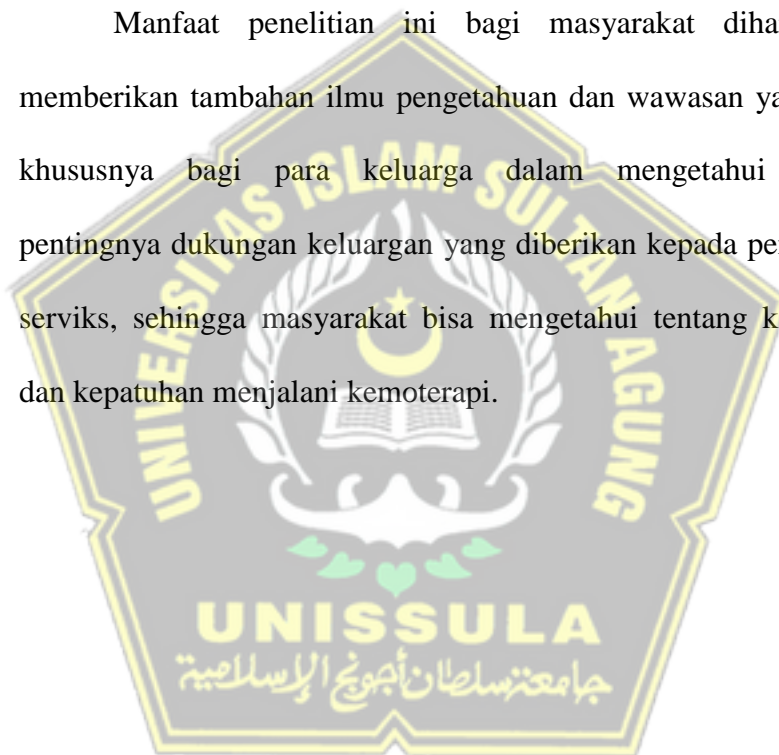
2. Bagi Instansi Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi instansi kesehatan khususnya Rumah Sakit adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas

pelayanan dengan cara meningkatkan kesejahteraan perawat dan memberikan peningkatan kualitas pelayanan yang diteliti dan bagi tempat pelayanan kesehatan lainnya dan dapat dijadikan acuan dalam penelitian dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi.

3. Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, khususnya bagi para keluarga dalam mengetahui sebagaimana pentingnya dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita kanker serviks, sehingga masyarakat bisa mengetahui tentang kanker serviks, dan kepatuhan menjalani kemoterapi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Serviks dalam Menjalani Kemoterapi

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan setiap anggota keluarga (Arfina et al., 2022). Anggota keluarga melihat sehingga orang yang berjiwa menolong dan selalu siap memberikan pertolongan pada keluarga apabila membutuhkan. Dan dukungan tersebut begitu penting dilakukan karena dukungan keluarga bisa memberi semangat keluarga (Sari & Manungkalit, 2021). Dukungan keluarga merupakan harapan yang mempermudah pemecahan masalah bagi pasien karena didukung oleh beberapa sikap yang positif dari keluarga yang diterima dan dibuat nyaman oleh pasien (Nur'aini & Nisak, 2022).

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang berhubungan dalam sikap, perilaku atau tindakan, dan bagaimana bentuk keluarga dalam menerima anggota keluarganya tersebut dalam memberikan dukungan dan membantu anggotanya (Amalia & Yudha, 2020). Karena dari adanya dukungan keluarga, anggota keluarga berpikir orang yang memiliki sifat atau jiwa yang mendukung maka orang tersebut siap dalam memberi suatu bantuan jika bantuan tersebut dibutuhkan (Adhistry & Franssica, 2021) .

Adanya dukungan keluarga yang tinggi pada pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi, pasien lebih akan merasakan lebih tenang dan nyaman dalam menjalani masa kemoterapi. Karena pada hal tersebut keluarga sangat berperan penting dalam mendukung anggota keluarga karena bisa berpengaruh dalam keberhasilan menjalani kemoterapi (Subekti, 2020).

Pada hal tersebut dibutuhkan beberapa dukungan untuk mendukung seseorang tersebut menurut Susanti & Hety (2021), Ada beberapa bentuk dan fungsi dukungan keluarga antara lain :

- a. Dukungan instrumental suatu dukungan melalui pertolongan pada saat itu juga diberikan. contohnya memberi maupun meminjamkan uang, benda atau barang yang dibutuhkan (Elfeto et al., 2022). Tujuan dari bentuk instrumental yaitu dengan mempermudah seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan berhubungan dengan adanya persoalan dihadapinya atau memberikan pertolongan secara langsung yang berkaitan dengan kesulitan yang dihadapinya (Rosa et al., 2022).
- b. Dukungan Informasi adalah keluarga tersebut mempunyai fungsi apabila sebuah kolektor dan disseminator, contohnya : berupa pemberian masukan, usulan, nasehat dan petunjuk yang bisa dipakai dalam membereskan permasalahan yang timbul (Mahayani et al., 2020). Sedangkan informatif merupakan pertolongan informasi yang telah disediakan supaya bisa dimanfaatkan untuk seseorang yang

sedang menghadapi permasalahan-permasalahan yang dialami, seperti memberikan masukan, pemikiran yang positif, pengarahan dan informasi yang lain diperlukan sehingga informasi bisa diberikan oleh seseorang yang menghadapi sebuah permasalahan yang (Widari & Serlinda, 2018).

- c. Dukungan Penilaian (appraisal) adalah dukungan yang diberikan untuk dijadikan *feedback*, mendampingi dan menjadi penengah dalam memecahkan suatu permasalahan, menjadi sumber dan penyedia, yang berbentuk penghargaan positif, usaha agar maju atau persetujuan terhadap ide atau pengambilan terhadap individu yang lain, dan memberikan evaluasi terhadap hasil yang telah diperoleh seseorang tersebut (Marlinda et al., 2019).
- d. Dukungan Emosional merupakan keluarga tempat di mana orang dapat merasa nyaman dan juga belajar mengelola emosi mereka (Khairatunnisa, 2022). Misalnya, terbentuk keakraban, perhatian, dan rasa empati yang memastikan pada dirinya sendiri, sehingga merasa lebih dipedulikan pada orang lain. Perhatian emosional masing-masing individu memerlukan pertolongan yang diberikan oleh seseorang, dalam dukungan emosional berbentuk dukungan simpati, dan empati, rasa suka, keyakinan dan penghargaan (Situmorang, 2019).

Adanya dukungan tersebut seseorang merasa bahwa dirinya tidak membawa beban mereka sendiri namun juga ada seseorang atau orang

lain yang memperdulikan dan memperhatikan, juga bersedia menolong untuk menyelesaikan suatu permasalahan yang sedang dihadapinya (Mahdalena & Aiyub, 2017). Ada beberapa faktor yang memengaruhi dukungan keluarga antara lain :

- a. Kebutuhan Fisik bisa berpengaruh dengan dukungan sosial, kebutuhan fisik ini berhubungan dengan kondisi tubuh seperti pangan, sandang. Andaikan orang lain tidak dapat terpenuhi kebutuhan fisiknya sampai orang tersebut kurang memperoleh dukungan sosial (Wongkar et al., 2022).
- b. Kebutuhan Sosial sebagai aktualisasi pada diri yang benar sehingga manusia lebih kenal dengan masyarakat dibandingkan dengan seseorang yang sama sekali tidak berinteraksi di masyarakat umum. Jika seseorang memiliki sifat kedewasaan dan kematangan diri seseorang yang benar akan terus menginginkan agar memperoleh pemastian pada saat berada di kehidupan bermasyarakat. Maka pemastian begitu dibutuhkan pada saat menyerahkan suatu penghargaan (Maryatun, 2020).
- c. Kebutuhan Psikis yang di dalamnya berkaitan dengan perasaan religious, perasaan ingin tahu, suasana damai, hal tersebut tidak akan bisa terwujud tanpa pertolongan dari seseorang. Apabila seseorang sedang mendapat permasalahan tidak berat ataupun masalah yang berat, hingga orang yang membutuhkannya akan mengarah mencari sebuah dukungan sosial yang di inginkan dari seseorang yang ada

disekelilingnya maka dari itu dirinya akan merasa lebih dihargai, diperhatikan dan dicintai (Afiyanti et al., 2011).

Dukungan keluarga adalah pertolongan atau dukungan yang diberikan kepada dirinya dari seseorang yang penting dalam kehidupannya (Runtuwarow et al., 2020). Dukungan keluarga bisa berpengaruh pada kepuasan individu pada kehidupannya, dan memberikan dampak yang baik terhadap kondisi kesehatannya (Kristanto & Kahija, 2017). Melalui dukungan keluarga maka seseorang itu akan menganggap bahwa dirinya merasa lebih diperhatikan, dihargai dan dicintai, karena ada kaitannya antara dukungan keluarga terhadap kondisi kesehatannya. Dukungan keluarga sangat perlu dan bisa memberikan kenyamanan fisik dan psikis seseorang bisa dilihat dengan bagaimana dukungan keluarga dapat memengaruhi terhadap kesehatan seseorang (Rustandi et al., 2018).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang begitu berharga bagi seseorang yang membutuhkannya, karena keluarga yaitu kelompok terkecil yang berada di masyarakat dan penerima asuhan (Husni et al., 2015). Maka, dalam sebuah keluarga memegang peranan penting untuk menentukan jenis perawatan yang dibutuhkan anggota keluarga yang sedang sakit. Jika ada diantara anggota keluarga memiliki persoalan kesehatan, maka sistem keluarga akan terpengaruh (Wahyuni et al., 2015). Jadi, dukungan keluarga yaitu hubungan interpersonal meliputi dari sikap, perilaku, dan penerimaan anggota membuat anggota keluarga

akan merasa bahwa dirinya ada yang memperdulikan (H. Wulandari & Kusumastuti, 2020).

Hasil penelitian Arisdiani & Livana, (2018) Menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pasien kanker serviks, dimana tingkat yang diharapkan pada penyembuhan pasien kanker serviks memerlukan dukungan keluarga, meliputi dukungan emosional, apresiatif, materi, dan dukungan informasi. Dibutuhkannya pemberian informasi melalui petugas kesehatan kepada anggota keluarga pasien agar tetap fokus pada anggota keluarganya. Dukungan keluarga pada kondisi kesehatan dan kesejahteraan berperan pada saat yang bersamaan. Lebih khusus lagi, memiliki dukungan keluarga yang memadai telah terbukti terkait dengan kematian yang lebih rendah, penyembuhan lebih mudah dari penyakit, fungsi kognitif, dan kesejahteraan fisik dan mental. Selain itu, dukungan keluarga memiliki efek positif dalam menyesuaikan diri dengan peristiwa kehidupan dan mempunyai banyak tekanan. Maka dari itu dukungan keluarga bisa memberikan dampak positif yang begitu penting untuk kesehatan.

2. Kepatuhan Pasien Kanker Serviks dalam Menjalani Kemoterapi

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan atau ketaatan adalah tingkat dimana seorang pasien melakukan perawatan dan perilaku yang dilakukan oleh dokternya atau oleh orang lain (Prihantana & Wahyuningsih, 2016). Kepatuhan terhadap kemoterapi adalah suatu komponen yang paling penting untuk mencapai

sebuah keberhasilan dalam menjalani pengobatan, terutama dalam hal kepatuhan terapi, seperti kemoterapi pada pasien kanker serviks, ada beberapa faktor demografi dan persepsi dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap kemoterapi (Nuwa & Kiik, 2020). Selain mendapatkan dukungan keluarga dalam menjalani kepatuhan kemoterapi, kerja sama dan komunikasi antara petugas layanan kesehatan dan pasien juga dapat mempengaruhi kepatuhan terapi (Edi & Made, 2015).

Kepatuhan menjalani kemoterapi adalah kepatuhan yang dijalani pada pasien kanker serviks begitu dibutuhkan agar mendapatkan keberhasilan program terapi yang diberikan kepada pasien dalam menjalankan peraturan yang ada dalam kesehatan professional (Rosaulina & Tane, 2022). Kepatuhan dijelaskan apabila perilaku baik seseorang dalam menggunakan obat, mengikuti atau mengganti gaya hidup sesuai dengan tatalaksana terapi. Pasien, tenaga medis, dan dukungan keluarga bisa mempengaruhi kepatuhan (Yanti, 2018).

Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien dalam menelan obat secara benar berdasarkan dosis, frekuensi, dan waktu, dan menaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, dan mematuhi jadwal konsultasi medis (Mardhiyati, 2022). Pasien berpartisipasi dalam memutuskan apakah akan melakukan kepatuhan selama menjalani pengobatan. Kepatuhan dalam pengobatan adalah ketentuan awal untuk tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilaksanakan (Halimatussakdiah & Junardi, 2017).

Maka dari itu dibutuhkannya cara untuk meningkatkan kepatuhan (Adiutama et al., 2021) Antara lain :

- a. Memberikan penjelasan kepada pasien sangat pentingnya manfaat dalam menjalani kepatuhan agar mencapai keberhasilan pengobatan.
- b. Meningkatkan pasien supaya melaksanakan semua hal penting yang wajib dilaksanakan untuk mencapai keberhasilan pengobatan lewat telepon atau alat komunikasi lain.
- c. Dalam kepatuhan pengobatan dapat dilakukan dengan menggunakan pengaruh sosial menggunakan pendidikan yang dilakukan oleh anggota keluarga mengenai cara memberi dukungan kepatuhan pengobatan kepada anggota keluarganya yang sedang sakit.
- d. Tunjukkan kepada pasien paket kemasan atau vial dan lain-lain.
- e. Beri pasien kepercayaan diri terhadap keefektifan obat, memberikan resiko ketidak patuhan.
- f. Memberikan layanan kefarmasian melalui observasi langsung, kunjungan dari rumah ke rumah, konsultasi kesehatan, dan lain sebagainya, gunakan alat yang membantu kepatuhan

Terdapat beberapa faktor pendukung kepatuhan pada pasien yang menjalani kemoterapi, menurut Novitarum et al., (2019) Pendidikan bisa memengaruhi kepatuhan pasien kanker terhadap kemoterapi. Karena pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, asalkan pendidikan yang positif, seperti penggunaan buku lain (Abdulah, 2022). Akomodasi upaya harus dilaksanakan untuk memahami karakteristik kepribadian

pada diri pasien yang bisa berpengaruh dalam kepatuhan. Pasien yang lebih mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam rencana perawatan, sedangkan pasien dengan kecemasan tinggi harus dikurangi terlebih dahulu. Tingkat kecemasan yang terlalu tinggi atau rendah dapat menurunkan kepatuhan pasien (Rosaulina & Tane, 2022).

Perubahan faktor lingkungan dan sosial dengan membentuk dukungan sosial dari keluarga dan teman begitu berarti untuk mendukung dan bisa membantu memahami kepatuhan terhadap rencana pengobatan kemoterapi. Selain itu, faktor lingkungan juga bisa mendukung. Lingkungan adalah tempat tinggal pribadi, dalam hal ini ketersediaan ruang tinggal untuk kegiatan hidup, termasuk sarana dan prasarana yang dapat mendukung kehidupan individu (Endiyono & Herdiana, 2016). Perubahan model terapi rencana pengobatan bisa dibuat sederhana mungkin dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut. Pasien harus mengetahui mengenai perubahan model terapi yang akan diberikan. Meningkatkan interaksi profesional dengan pasien Hal yang sangat penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah mendapatkan informasi diagnose (Wulansari, 2022). Menurut Widiyanti (2017), perilaku seseorang terhadap faktor yang berpengaruh pada tingkat kepatuhan yaitu:

- a. Faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial ekonomi dan pendidikan (Herawati et al., 2020)
- b. Faktor penyakit seperti kondisi kedaruratan penyakit dan tidak adanya gejala akibat terapi.

- c. Faktor program teraupetik misalnya kepedulian, penerimaan, dukungan, fantasi, dan sugesti.
- d. Faktor psikososial misalnya inteligensia, sikap terhadap tim medis, penerimaan, atau adanya kejanggalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya finansial dan lain sebagainya yang termasuk dalam mengikuti rencana perawatan medis.

Meirawaty & Yudianto (2019) menyatakan bahwa dukungan professional kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan, kesehatan, dan teknik komunikasi adalah contoh yang paling menonjol dalam konteks ini. Komunikasi sangat penting karena dapat disebut sebagai semacam dukungan bagi pasien bila diberikan oleh professional kesehatan yang berkualitas seperti dokter atau perawat (Prastiwi et al., 2022). Sosial juga sangat berpengaruh untuk meningkatkan kepatuhan kemoterapi kelompok sosial yang paling penting disebut keluarga. Para professional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi. Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan untuk orang dengan kemoterapi salah satunya adalah pembahasan tentang bagaimana cara menghindari komplikasi yang semakin lanjut. Modifikasi sistem kontrol gaya hidup secara (Laoli & Ismoyowati, 2022). Proses selanjutnya, memberikan informasi secara rinci kepada pasien dan anggota keluarga tentang penyakit yang ditimbulkannya dan cara pengobatannya.

3. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks dalam Menjalani Kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional semuanya dapat berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan untuk kehidupan pasien. Hal ini bisa menjadi bahwa pada penderita kanker serviks yang mendapatkan dukungan keluarga dan menjalani kepatuhan dalam melaksanakan pengobatan kemoterapi sehingga semakin baik juga tingkat dalam menjalankan proses pengobatannya. Selain dari dukungan keluarga, pasien harus meningkatkan kepatuhan pengobatan dan keinginan untuk sembuh, sehingga pasien merasa lebih baik dalam menjalani proses pengobatan dan perawatan. Terlihat dari dukungan keluarga dalam mendukung pasien agar patuh dalam menjalani pengobatan kanker sangat penting, karena memberi pengaruh dalam proses pengobatan dan rehabilitasi pasien kanker serviks (Rohmawati et al., 2021).

Hasil penelitian Halimatussakdiah & Junardi (2017) menunjukkan bahwa pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi memerlukan dukungan dari anggota keluarga dan kerabat, karena dukungan dari anggota keluarga dan kerabat adalah cara untuk memberi motivasi terbaik untuk pasien yang menjalani kemoterapi. Hasil penelitian tersebut ternyata tidak ada pasien yang dating sendirian selama kemoterapi, dan 100% didampingi oleh anggota keluarga saat menjalani kemoterapi. Hal

ini membuktikan bahwa dukungan keluarga pasien sangat baik, sehingga pasien termotivasi untuk menjalani kemoterapi dengan patuh.

4. Kanker Serviks

Diyella et al., (2021) menyatakan bahwa kanker serviks merupakan tumor ganas yang terjadi pada wanita akibat infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Virus HPV yang menyebabkan 70% kanker serviks dan prakanker serviks adalah HPV tipe 16 dan HPV tipe 18. Pada kanker serviks dikaitkan dengan perubahan pada organ reproduksi wanita yang dianggap sangat penting dan sangat sensitif.

Ge'e et al., (2021) Menyatakan bahwa kanker serviks adalah di mana suatu zat telah mencapai titik tidak bisa kembali dan mengalami perombakan yang cepat, dan tidak terkendali. Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang berkembang pada wanita. Serviks sendiri merupakan pintu yang bergerak dari vagina ke dalam rahim (Mouliza & Maulidanita, 2020). Pada penyakit kanker serviks ini semua wanita dari segala umur bisa berisiko terkena kanker serviks. Penyakit ini cenderung menyerang wanita yang aktif secara seksual, termasuk wanita yang masih muda berusia 20 tahunan yang sudah aktif secara seksual, meskipun virus juga dapat menyebar melalui kontak kulit ke kulit (Dewi & Sari, 2021) .

Di Indonesia, penyebab umum kematian pada wanita adalah kanker serviks. Infeksi *Human Papilloma Virus* merupakan penyebab utama dari penyakit kanker (Nahak et al., 2018). Subtipe HPV 16 dan 18 golongan yang menyebabkan kanker serviks, dikenal sebagai onkogen HPV, yang menyebabkan layanan kanker pada 99,7 persen kasus. Setiap

orang tanpa memandang usia dan latar belakang pada hal ini bisa berisiko terkena kanker serviks dipengaruhi oleh HPV tipe 16 dan 18 , yang dianggap golongan sangat berisiko tinggi (Siregar, 2021).

Penyebab dari kanker serviks yaitu Human Papilloma Virus (HPV), lebih dari 90 persen kanker serviks disebabkan oleh HPV, virus yang dapat menyebar melalui kontak seksual. Sekitar 50 persen kanker serviks disebabkan oleh HPV tipe 16. Virus ini bisa menular melalui hubungan seks terutama jika tidak menggunakan pelindung. Virus tersebut dapat menyerang pada selaput di bagian mulut, tenggorokan, dan anus, serta dapat menyebabkan pembentukan sel pra-kanker jangka panjang (Yulita et al., 2022).

Hamdayani & Suryani, (2021) menyatakan bahwa selain infeksi HPV yang memiliki peranan munculnya penyakit kanker serviks, kanker serviks juga bisa dipicu dalam beberapa faktor lainnya. Jumlah pasangan seksual pasien kanker serviks dengan banyak pasangan seksual lebih mungkin berkembang pada wanita yang sering berganti pasangan karena kanker serviks disebabkan oleh virus kelamin HPV. Kebiasaan membersihkan vagina secara berlebihan dan menggunakan antiseptik ketika tidak perlu menggunakan antiseptik atau deodoran bisa dapat mengiritasi leher rahim yang bisa juga menimbulkan dan merangsang terjadinya kanker (Pradya, 2015).

Riwayat terpapar Infeksi Menular Seksual (IMS), wanita yang pernah mengalami infeksi menular seksual juga memiliki risiko tinggi terkena kanker serviks. Karena itu HPV dapat terjadi terutama melalui hubungan seksual dan bisa bersamaan dengan PMS lainnya (Tuntun,

2018). Kaitan antara perubahan abnormal serviks (dysplasia) dan kanker serviks yang berkaitan dengan HIV telah dikenal sejak tahun 1990. Pada risiko kanker serviks smegma ini juga salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks, karena smegma bisa menyebabkan kanker serviks hal ini dikarenakan penimbunan lemak di pangkal alat kelamin laki-laki, yang sebenarnya merupakan cairan alami yang dikeluarkan oleh kelenjar sebaceous pada kulit penis, bisa meningkatkan risiko seorang pria menjadi pembawa penyakit virus HPV (Betan & Pannyiwi, 2020).

Status ekonomi perempuan dari kelompok sosial ekonomi rendah juga memiliki risiko tinggi terkena kanker serviks (Sari et al., 2022) Hal ini terkait dengan kemampuan memperoleh makanan bergizi dan penting untuk menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh, terutama dalam melawan infeksi virus yang datang dari luar (Syatriani, 2011). Selain itu, status sosial ekonomi yang rendah juga mengakibatkan terbatasnya kesempatan bagi perempuan untuk mendapatkan akses dunia yang sehat, termasuk pentingnya melakukan screening leher rahim secara rutin atau melakukan deteksi dini kanker serviks, dan bisa menjalani pap smear atau pemeriksaan IVA secara teratur (Ratnawati & Mudatin, 2017). Menggunakan kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan risiko kanker serviks. Penggunaan pil KB yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks karena adanya kekentalan lender pada serviks akibat penggunaan pil KB berperan dalam terjadinya kanker serviks (Husna et al., 2020).

Kanker serviks dibagi menjadi beberapa stadium, stadium merupakan alat yang digunakan professional medis untuk mendiagnosis kanker dan menentukan seberapa jauh perkembangannya dan struktur di sekitarnya yang rusak. Stadium kanker serviks menunjukkan beberapa tahapan atau periode kanker serviks menunjukkan tahapan atau periode kanker serviks. Penetapan stadium adalah langkah hati-hati untuk mengetahui dan memilih perawatan terbaik untuk mengobati penyakit (Badiah et al., 2021).

Dokter akan melakukan sejumlah pemeriksaan fisik pada pasien untuk memahami bagaimana infeksi kanker serviks menyebabkan salah satu pasien menjadi sakit. Pemeriksaan ini berisi kolposkopi, yaitu teropong leher rahim, biopsi kerucut (pengambilan sedikit jaringan serviks untuk diteliti oleh ahli patologi) dan tes penanda tumor melalui pengambilan darah (Nefertiti, 2018).

Dalam sistem ini, angka romawi 0 sampai IV menggambarkan stadium kanker. Semakin besar angkanya, semakin parah dan dalam tahapan lanjut. *International Federation of Gynecologists and Obstetricians Staging System for Cervical Cancer (FIGO)* pada tahun 2012 menetapkan stadium kanker (Chazar & Widhiaputra, 2020), sebagai berikut :

- a. Stadium In-Situ juga dikenal sebagai stadium 0 pada stadium ini disebut juga “Carsinoma-in-situ” yang berarti “kanker yang berada di tempatnya”, belum menyerang bagian lain. Stadium in-situ

- merupakan sel kanker yang belum tampak seperti sel abnormal karena masih terlihat seperti sel normal dan pertumbuhannya juga masih normal. Oleh karena itu, penting untuk melakukan papsmear atau biopsy sebagai langkah deteksi dini kanker serviks (Raidanti & Wijayanti, 2022).
- b. Stadium Awal merupakan sel kanker yang mulai menampilkan tanda-tanda yang berbeda dengan pertumbuhan sel kanker tampak lebih cepat dibandingkan dengan sel normal. Kanker serviks stadium awal diobati dengan membuang uterus atau terapi radiasi menggunakan sinar X berenergi tinggi, seringkali bersama dengan kemoterapi, pada stadium ini dibagi menjadi 2 stadium yaitu stadium 1A dan 1B (Retno Winarti & Hartati, 2020).
 - c. Stadium II pada stadium ini sudah mulai menyebar keluar dari leher rahim menuju jaringan-jaringan di sekitarnya. Tapi kanker masih belum tumbuh ke dalam otot-otot atau ligament dinding panggul. Pada stadium II kanker telah menyebar ke vagina bagian atas. Kanker serviks stadium II dapat dilakukan dengan pembedahan atau radioterapi atau kombinasi dari keduanya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).
 - d. Stadium III pada stadium ini kanker serviks telah menyebar jauh dari serviks menuju ke dalam struktur di sekitar daerah panggul. Kanker ini mungkin telah tumbuh ke dalam vagina bagian bawah dan otot-otot serta ligament yang melapisi dinding panggul. Stadium ini

biasanya diobati dengan radioterapi dan kemoterapi. Pada stadium III kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah dari vagina tetapi masih belum ke dinding panggul (Putu et al., 2020).

- e. Stadium IV kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim. Pada stadium ini, kanker diobati dengan pembedahan, radioterapi dan kemoterapi, atau kombinasi dari ketiganya. Pada stadium IV kanker telah menyebar ke organ-organ seperti kandung kemih (Susantingsih et al., 2020).

Pencegahan kanker serviks bisa melalui vaksin HPV, seks yang aman, melakukan deteksi dini kanker serviks. Pencegahannya ada 3 cara yaitu sebagai berikut :

- a. Pencegahan primer kanker serviks dilakukan dengan cara vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV). Vaksin HPV termasuk dalam satu jenis imunisasi terpenting, yaitu imunisasi lain yang tidak dianggap imunisasi wajib, tetapi tetap penting diberikan kepada anak-anak dan orang dewasa di Indonesia untuk mencegah penyebaran penyakit (Gultom, 2021). Vaksin HPV adalah vaksin yang dapat mengurangi infeksi Human Papilloma Virus pada kanker serviks, vaksinasi HPV disarankan untuk anak perempuan usia 11 dan 12 tahun atau untuk wanita berusia 13-26 tahun yang tidak melakukan aktivitas seksual apapun dan pada usia ini yang paling menguatkan untuk mencegah kanker serviks (Dewi et al., 2021). Dosis yang dianjurkan adalah tiga kali suntikan intramuscular dengan jarak enam bulan. Dosis kedua

dan ketiga diberikan masing-masing selang waktu dua bulan dan enam bulan setelah diberikan dosis pertama (Riawati & Sabngatun, 2020).

- b. Pencegahan Sekunder kanker serviks melalui deteksi dini, deteksi dini kanker serviks sebagai pengecekan prakanker dan kanker pada wanita yang tidak muncul gejala dan mungkin merasa begitu sehat (Arimurti et al., 2020). Ketika skrining mendeteksi lesi prakanker, kanker bisa dengan mudah dicegah apabila sudah kelihatan sedini mungkin. Pencegahan sekunder melalui test pap smear, Inveksi Visual Asam Asetat (IVA), test DNA HPV, dan pemeriksaan lendir *liquid based cytology* (LBC). Wanita yang mendapatkan pencegahan sekunder dengan deteksi dini memiliki risiko lebih rendah terkena kanker serviks (Anida & Marsiyah, 2021).
- c. Pencegahan Tersier kanker serviks bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan kematian awal setelah gejala klinis muncul dan diagnosa ditegakkan (Endriani et al., 2021).

Girsang et al., (2021) Menyatakan bahwa pengobatan kanker serviks yaitu dengan pemilihan pengobatan kanker serviks termasuk pembedahan, terapi penyinaran (radioterapi) dan kemoterapi. Pembedahan adalah salah satu pengobatan pada kanker serviks, *cryosurgery* atau *cryotherapy* yaitu salah satu teknik medis dengan menggunakan nitrogen cair bersuhu dingin untuk menghancurkan sel tumor atau sel yang bisa berpotensi kanker. Pembedahan ini sering

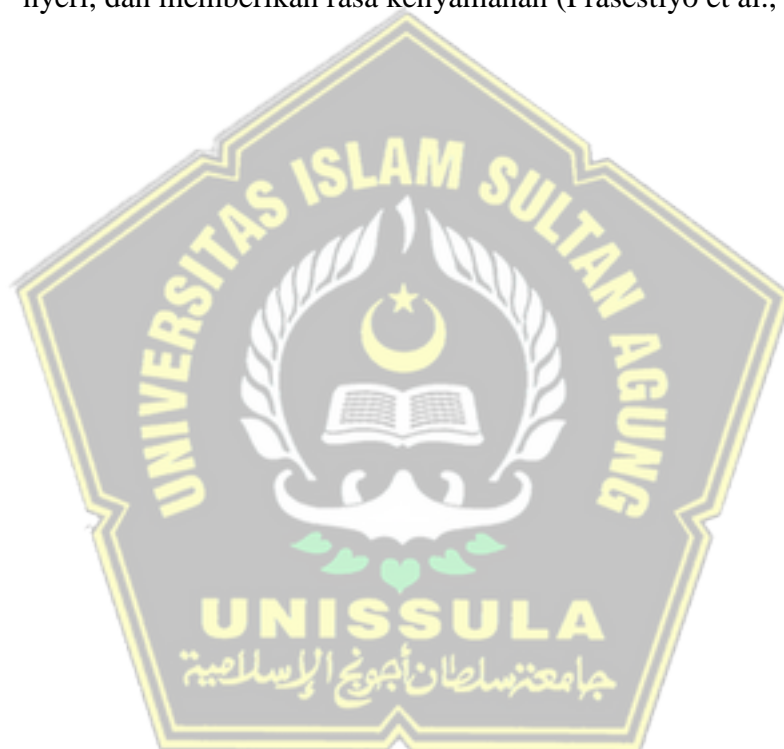
digunakan ketika cryosurgery tidak dapat mencapai area serviks yang terkena (Sriharyanti et al., 2016).

Loop electrosurgical excision procedure (LEEP) menggunakan elektroda cincin kawat tipis bertujuan menghilangkan lesi yang sudah terkena dan dilakukan di bawah anestesi, adanya pengobatan ini penderita masih bisa mempunyai keturunan (Girsang et al., 2021). Pembedahan sebagai suatu terapi yang bisa menyembuhkan dan memberikan perawatan paliatif. Karena pada tindakan pembedahan bisa diberikan tindakan yang langsung menghilangkan penyebabnya sehingga manifestasi klinik yang timbul dapat dihilangkan melalui pembedahan ini (Retnaningsih et al., 2022).

Terapi penyinaran (radioterapi) atau disebut juga terapi radiasi merupakan salah satu terapi menggunakan radiasi yang bersumber dari energi radioaktif sebagai penanganan kanker untuk menghancurkan sel kanker serviks pada area yang terlokalisir dengan menggunakan radiasi dosis tinggi (Puspitasari et al., 2020). Terapi radiasi ini sering digunakan sebagai pengobatan kanker, tujuannya adalah untuk menghilangkan sel kanker, memperkecil ukuran kanker, menghentikan pertumbuhan sel kanker (Hayati et al., 2016).

Kemoterapi salah satu jenis penatalaksanaan kanker melalui pemberian obat, obat kemoterapi digunakan untuk menghancurkan sel-sel kanker dan mencegah perkembangannya (Prasetyo & Suprayitno, 2021). Dengan adanya pengobatan kemoterapi yaitu pengobatan yang dipergunakan untuk memecahkan sel kanker yang berbahaya bagi tubuh

(Eda & Puguh, 2016). Pengobatan kemoterapi memiliki rehabilitasi yang dapat diprediksi atau dapat sembuh dengan pengobatan kemoterapi. Tetapi, pengobatan kemoterapi bisa jadi diberikan untuk menghancurkan sel kanker dan bisa menyembuhkan kanker tersebut (Allo et al., 2021). Pengobatan kemoterapi diberikan untuk mengontrol kanker agar tidak menyebar, kemoterapi digunakan sebagai paliatif untuk mengurangi rasa nyeri, dan memberikan rasa kenyamanan (Prasestiyo et al., 2022).



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP. Dr. Kariadi Semarang

(Sumber : Madekhan 2018; Ginting et al., 2021; Afsari et al., 2020; Fadinie & Siregar, 2022; Novitarum et al., 2019).

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara yang ditentukan untuk dibuktikan kebenarannya, cara membuktikan kebenaran dari hipotesis dengan melakukan penelitian (Andriani et al., 2022). Rumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H_0 : “Tidak Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi Di RSUP dr. Kariadi Semarang”.
2. H_a : “Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi Di RSUP dr. Kariadi Semarang”.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sebuah uraian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan di teliti (Alfiani, 2022). Kerangka konsep pada penelitian ini, yaitu :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen disebut juga variabel bebas. Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel dependen atau variabel terikat. Variabel independen biasanya dimanipulatif, dipelajari, dan dinilai untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel lainnya (Winarno, 2018). Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen disebut juga variabel terikat. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat yang dihasilkan dari adanya variabel bebas (Ulfa, 2021). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan menjalani kemoterapi.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen secara simultan atau hanya satu kali dalam satu waktu sehingga seluruh responden diukur pada saat bersamaan (Astuti, 2017).

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang akan kita lakukan dalam peneliti (Simanullang et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalankan kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang pada bulan Juli sampai September 2022 dengan jumlah 150 pasien.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Wijaya et al., 2021). Besar sampel yang diperkirakan dalam penelitian adalah

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

D = Tingkat signifikansi

Besar sampel yang dapat diambil berdasarkan populasi diatas adalah

$$N = 150$$

$$d = 0,05 \rightarrow d^2 = 0,0025$$

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

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,0025)}$$

$$n = \frac{150}{1,37} = 110 \text{ orang}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan sampel diantara populasi *purposive* yakni teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Fidrajaya, 2022). Kriteria inklusi dan eksklusi merupakan karakteristik umum subjek penilaian dari suatu populasi target yang dijangkau dan akan diteliti (Jurwita et al., 2021). Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini, yaitu :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Mampu membaca dan menulis
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 5) Tidak mempunyai masalah pendengaran

- 6) Mempunyai Keluarga
 - 7) Mempunyai kesadaran penuh
- b. Kriteria eksklusi :
- 1) Pasien yang tidak hadir pada saat penelitian
 - 2) Mengalami gangguan jiwa

E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP dr Kariadi Semarang pada bulan November 2022 sampai dengan bulan Januari 2023

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau kontrak dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasionalisasi yang diperlukan untuk mengukur kontrak atau variabel tertentu (Jufrizen, 2021).

Tabel 3.1. Definisi Operasional Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen Dukungan Keluarga	Suatu dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dapat diterima dengan baik Dukungan keluarga yang harus diberikan meliputi : -Dukungan instrumental -Dukungan informasional -Dukungan penilaian -Dukungan emosional	Lembar Kuesioner	Kurang = 28-56 Cukup = 57-84 Baik = 85-112	Ordinal
2.	Dependen Kepatuhan Kemoterapi	Usaha atau perilaku pasien yang mentaati semua nasehat dan petunjuk oleh tenaga medis dalam mengkonsumsi obat meliputi keteraturan, waktu dan cara meminum obat	Lembar Kuesioner	Tidak patuh = 20-40 Patuh = 41=80	Ordinal

G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan (Agustini & Ngarti, 2020). Instrument dalam penelitian berupa kuesioner yang dibagikan untuk responden yang meliputi:

1. Instrumen data demografi

Instrumen penelitian mengandung data demografi meliputi (stadium kanker serviks, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan status pernikahan), dukungan keluarga dan kepatuhan menjalani kemoterapi.

2. Instrumen dukungan keluarga

Instrumen penelitian dukungan keluarga memiliki 28 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan jawaban selalu bernilai 4, sering bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2 dan tidak pernah bernilai 1. Pertanyaan dukungan instrumental 1-7, pertanyaan dukungan informasional 8-14, pertanyaan dukungan penilaian 15-21, pertanyaan dukungan emosional 22-28. Nilai tertinggi yang diperoleh 112 dan yang terendah 28 dimana nilainya dengan menggunakan rumus statistik (Amalia & Putri, 2021).

Tabel 3.2. Blueprint Kuesioner Dukungan Keluarga

No.	Aspek	No. Pertanyaan	Jumlah
1.	Dukungan Instrumental	1,2,3,4,5,6,7	7
2.	Dukungan Informasional	8,9,10,11,12,13,14	7
3.	Dukungan Penilaian	15,16,17,18,19,20,21	7
4.	Dukungan Emosional	22,23,24,25,26,27,28	7
Total			28

3. Instrumen kepatuhan

Instrumen pada penelitian ini yaitu kepatuhan menjalani kemoterapi terdiri dari 20 pertanyaan menggunakan skala likert dengan jawaban terdiri dari beberapa pilihan yaitu selalu bernilai 4, sering bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2 dan tidak pernah bernilai 1. Terdapat pertanyaan positif dan pertanyaan negatif. Skala ukur yang digunakan pada variabel ini adalah ordinal.

Tabel 3.3. Blueprint Kuesioner Kepatuhan

No.	Aspek	No. Pertanyaan	Jumlah
1.	Mengetahui cara minum obat	1	1
2.	Informasi cara minum obat dan melakukan pengobatan dengan baik	2	1
3.	Mengatur jadwal minum obat	3	1
4.	Minum obat tepat waktu	4	1
5.	Meminum obat sendiri	5	1
6.	Merasa takut dengan obat yang diberikan	6	1
7.	menimbang berat badan	7	1
8.	Mengurangi makanan agar BB tidak naik	8	1
9.	Makan-makanan yang menambah BB	9	1
10.	Jadwal minum obat	10	1
11.	Menulis nama obat dan kegunaannya	11	1
12.	Minum obat tepat waktu	12	1
13.	Jadwal obat yang berbeda	13	1
14.	Percaya dengan obat yang sudah diberikan	14	1
15.	Obat yang diminum aman untuk dikonsumsi	15	1
16.	Minum obat sesuai resep dari dokter	16	1
17.	Harga obat yang dikonsumsi	17	1
18.	Tidak menghabiskan obat jika merasa mual	18	1
19.	Menjelaskan obat, dengan bahasa yang dimengerti	19	1
20.	Menjelaskan penyakit, dengan bahasa yang mudah dimengerti	20	1
Total			20

4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Prinsip validitas adalah pengumpulan dan pengukuran yang berarti prinsip kendala instrumen dalam pengumpulan data (Sawitri et al., 2022). Ada dua hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukurannya yaitu : (1) Relevan isi instrumen yaitu isi instrumen harus disesuaikan dengan tujuan penelitian agar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. (2) Relevan sasaran subjek dan cara mengukur yaitu instrumen yang disusun harus dapat memberikan gambaran terhadap perbedaan subjek penelitian. Dengan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel dalam mengumpulkan data, maka diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid. Jadi instrumen yang valid dan reliabel untuk uji validitasnya dilakukan uji pearson product moment. Jika nilai r hitung $>$ tabel maka dinyatakan valid dengan taraf signifikan $\alpha = 5 \%$ (Puspita et al., 2021).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil penguluran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlebihan. Alat dan cara pengukur atau pengamati sama-sama memegang peran dalam penting dalam waktu yang bersamaan (Amalia et al., 2021).

Uji reliabilitas yang dilakukan uji *croanbach's alpha*. Hasilnya akan dikatakan reliabel jika memiliki nilai alpha minimal 0,07. Maka untuk mengetahui sebuah instrumen penelitian reliabel atau tidak, kita tinggal melihat besarnya nilai alpha yang diperoleh (Jannah et al., 2020).

Berdasarkan dari hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian pada sebelumnya (Kuesioner Dukungan Keluarga) dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 pasien diruangan kemoterapi. Didapatkan hasil uji valid diperoleh bahwa dari 30 pertanyaan, terdapat 2 pertanyaan yang 3 tidak valid (r hasil $< 0,374$) sehingga peneliti menggunakan kuesioner dengan jumlah 28 pertanyaan. Pada uji validitas instrumen penelitian kepatuhan menjalankan kemoterapi diperoleh bahwa dari 23 pertanyaan terdapat 3 pertanyaan yang tidak valid dan 20 pertanyaan yang valid (r hasil $> 0,374$). Berdasarkan uji reliabilitas pada penelitian sebelumnya dilakukan oleh peneliti kepada 30 responden diruangan kemoterapi didapatkan dukungan keluarga bernilai *cronbach's alpha* 0,945 dan kepatuhan menjalankan kemoterapi *cronbanch's alpha* 0,898 maka uji reliabilitas pada dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien dinyatakan reliable.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah salah satu cara pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (Hidayati et al., 2021). Metode pengumpulan data dilakukan pada penelitian ini, yaitu metode data primer. Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari subjek pelaku pertama sebuah penelitian (Hutagulung, 2016). Langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Administratif

- a. Meminta surat permohonan ijin studi pendahuluan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- b. Pengiriman surat permohonan ijin studi pendahuluan kepada pihak RSUP dr Kariadi Semarang
- c. Mengisi uji etik pada komisi etik penelitian kesehatan
- d. Setelah mendapatkan ijin etik, peneliti kemudian mengirim surat ijin penelitian ke RSUP dr Kariadi
- e. Setelah surat permohonan ijin penelitian disetujui pihak RSUP dr Kariadi, dan setelah meminta ijin penelitian pada rumah sakit melalui diklit RSUP dr Kariadi hingga ke kepala ruang bangsal kemoterapi, kemudian peneliti melakukan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan

2. Teknis Pengumpulan Data

- a. Teknis pengumpulan data pada penelitian ini, setelah mendapatkan ijin pada pihak rumah sakit atau kepala ruang untuk mengatur jadwal penelitian dengan melakukan pendekatan secara informasi kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian hingga melakukan pengisian lembar kuesioner pada responden
- b. Selanjutnya untuk mendapatkan sampel, dilakukan dengan teknik purposive sampling

- c. Memberikan kuesioner untuk responden pada penelitian ini. Pengumpulan data diawali dengan membagikan *informed consent* untuk responden. Sesudah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi pertanyaan di dalam kuesioner. Memberikan arahan mengenai cara pengisian kuesioner sesuai petunjuk yang ada pada lembar kuesioner. Sesudah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan peneliti mengucapkan terimakasih atas bersedianya untuk menjadi responden.
- d. Mengolah data dan melakukan analisis data hasil penelitian

I. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Pada analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data dalam semua variabel. Penelitian ini dianalisis secara deskriptif agar dapat mengetahui distribusi frekuensi variabel dependen (Kepatuhan menjalani kemoterapi) dan karakteristik variabel independen (Dukungan keluarga). Data yang akan diolah dalam analisa univariat pada penelitian ini adalah distribusi dari responden berdasarkan demografi (stadium kanker serviks, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan status pernikahan), dukungan keluarga dan kepatuhan kemoterapi (Sarwan & Rakatama, 2021).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel independen yaitu dukungan keluarga dengan variabel dependen kepatuhan menjalani kemoterapi (Mulia et al., 2021). Uji statistik yang digunakan uji korelasi spearman rank. Uji korelasi *spearman rank* dipakai untuk mencari tingkat hubungan antara dua variabel yang dihubungkan datanya berbentuk ordinal dan yang tidak berdistribusi normal. Analisis korelasi spearman rank dilakukan uji menggunakan kriteria yang telah ditetapkan, yaitu dengan membandingkan nilai p hitung dengan p table α 0,05, yang dirumuskan sebagai berikut :

- a. Jika, $p < 0,05$ terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji
- b. Jika, $p > 0,05$ tidak terdapat korelasi bermakna antara dua variabel yang diuji
- c. Uji korelasi dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 25 for Windows

J. Etika Penelitian

Etika yang berasal dari kata ethos dan bermakna kebiasaan. Etika menanamkan moral, sistematisasi, kejujuran dan mengetahui konsep perilaku benar dan salah (Kirom, 2018). Etika dalam penelitian bersifat sentral sebab menjadi manusia kita terkait untuk memedulikan orang lain, untuk membentuk sesuatu kenyataan atau fakta, karena pada hal ini menumbuhkan

etika yang baik begitu sangat penting agar pada penelitian yang diambil tidak timbul hal bahaya (Kusumaningrum et al., 2019). Begitu sangat penting adanya etika pada saat melakukan penelitian untuk menumbuhkan isu etik tetap terarah didalam adanya kegiatan dan tingkat dalam prosedur penelitian (Mayasari, 2021). Pada penelitian bidang kesehatan terutama pada keperawatan, dikarenakan hampir 90% subjek yang dipergunakan yaitu manusia, sehingga seorang yang meneliti perlu mempelajari prinsip-prinsip dari etika penelitian. Pada hal tersebut dilakukan supaya seseorang yang meneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang dijadikan subjek pada penelitian (Ratna & Aswad, 2019). Ada beberapa hal dalam etika penelitian keperawatan menurut (Feriadi et al., 2020) sebagai berikut :

1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy merupakan bahwa responden bebas memilih rencana hidup dengan cara-cara etis masing-masing individu. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memutuskan apakah mereka mempunyai keinginan untuk menjadi responden maupun tidak. Jika calon responden tidak bersedia maka pada hal ini peneliti tidak mempunyai hak untuk memaksanya.

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan prinsip etika mendasar untuk memastikan independensi klien. permasalahan ini adalah mengenai masalah etika yang menjamin tertutupan hasil penelitian, informasi dan permasalahan yang lain. Kerahasiaan responden pada penelitian ini

dilaksanakan melalui pemberian tanda kepada responden dan inisial responden tidak nama asli responden.

3. *Justice*/keadilan

Justice atau keadilan merupakan setiap pasien tidak boleh diabaikan. Maka dalam memenuhi sesuatu kepada responden, peneliti tidak boleh pilih-pilih responden seperti agama, suku, ras, kedudukan, sosial ekonomi, politik maupun hal-hal lain dan wajib berlaku adil satu sama lain. Peneliti menyeimbangkan tiap-tiap perilaku yang dibagikan untuk masing-masing responden dan tidak membedakan suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Beranggapan terhadap sudut pandang yang bermanfaat yaitu setiap tindakan yang dilakukan harus memiliki manfaat, dalam semua hal penelitian diinginkan agar dipergunakan pada keperluan manusia. Penelitian keperawatan sebagian besar memakai populasi dan sampel manusia, maka dari hal tersebut begitu timbul dampak yang terdapat pada kerugian tubuh dan psikologis pada subjek penelitian. Suatu penelitian jika dilaksanakan para tenaga kesehatan agar tidak berisi bagian yang berisiko dan merugikan klien hingga mengancam jiwa klien. Pada penelitian ini bukan penelitian yang berdampak negatif atau mengancam sebab semua responden cuma dibagikan lembar kuesioner agar diisi sesuai apa yang dipilih oleh responden tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui antara hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 5 Januari 2023 di RSUP dr. Kariadi Semarang. dengan jumlah sampel sebanyak 110.

A. Analisis Univariat

Penelitian ini mengambil sampel berjumlah 110 responden di RSUP dr. Kariadi Semarang . Karakteristik responden meliputi stadium kanker serviks, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan, status pernikahan, dukungan keluarga, kepatuhan kemoterapi. Rincian dari masing-masing karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kanker Serviks di RSUP dr. Kariadi Semarang tahun 2023 (n=110)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stadium Kanker Serviks		
Stadium Awal (Belum Mestastasis) I A, I B, II A, II B	47	42,7 %
Stadium Lanjut (Mestastasis) III A, III B, IV A, IV B	63	57,3 %
Tingkat Pendidikan		
Rendah (Tidak Sekolah - SMP)	65	59%
Tinggi (SMA - Perguruan Tinggi)	45	41%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	75	68,2%
Bekerja (Pegawai, Buruh)	35	31,8%
Tingkat Pendapatan		
<500.000	17	15,5%

500.000 - 1.000.000	23	20,9%
1.000.000 - 1.500.000	44	40,0%
1.500.000	26	23,6%
Status Pernikahan		
Menikah	76	69,1%
Janda	34	30,9%
Dukungan Keluarga		
Kurang	0	0%
Cukup	2	1,8%
Baik	108	98,2%
Kepatuhan Kemoterapi		
Tidak Patuh	1	0,9%
Patuh	109	99,1%
Total	110	100%

Tabel 4.1 menunjukkan responden terbanyak dengan stadium kanker serviks lanjut sebanyak 63 atau (57,3%) pada stadium lanjut dimana stadium pada kanker serviks sudah mengalami metastasis, tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan rendah dengan jumlah 65 atau (59%) yang dimana pendidikan termasuk dalam kategori pendidikan yang rendah yaitu tidak sekolah, SD, SMP, responden pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 75 atau (68,2%) yang dimana pada responden tersebut kebanyakan tidak bekerja, tingkat pendapatan terbanyak Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000 sebanyak 44 atau (40,0%), status pernikahan terbanyak adalah menikah sebanyak 76 atau (69,1%), dukungan keluarga terbanyak adalah baik sebanyak 108 atau (98,2%) responden, kepatuhan kemoterapi terbanyak adalah patuh sebanyak 109 atau (99,1%) responden.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUP dr. Kariadi Semarang dengan uji korelasi *spearman rank* dengan program SPSS sebagai berikut :

Tabel 4.2. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Kemoterapi						P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	F	%	F	%	
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,000
Cukup	1	0,9	1	0,9	2	1,8	
Baik	0	0	108	98,2	110	100	
Total	1	0,9	109	99,1	110	100	

Berdasarkan tabel 4.2 hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien di RSUP dr. Kariadi Semarang Tahun 2023 dari uji statistik Spearman rank diketahui N sejumlah 110. Pada 2 responden yang memiliki dukungan keluarga cukup dan sebagian besar memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu 108 atau (98,2%), sedangkan 1 responden tidak patuh sebagian besar patuh dalam menjalani kemoterapi yaitu 109 atau (99,1 %) dan di peroleh hasil signifikan $p = 0,000$, Karena p value lebih kecil dari 0,05 maka disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang Tahun 2023. Nilai korelasi Spearman sebesar 0,704 artinya korelasi positif kuat yang berarti hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani kemoterapi merupakan hubungan yang searah. Dimana semakin baik dukungan keluarga maka semakin patuh dalam menjalani kemoterapi.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini menjelaskan tentang karakteristik responden dan hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang. Penelitian ini menggunakan 110 responden pada pasien kanker serviks yang berada di bangsal kemoterapi. Pembahasan ini membahas tentang karakteristik responden yang terdiri dari stadium kanker serviks, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan, status pernikahan, dukungan keluarga, kepatuhan kemoterapi dan hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan kemoterapi pasien kanker serviks.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Stadium Kanker Serviks

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil responden adalah pasien dengan kanker serviks stadium I B ada 8 orang (7,3%), stadium II A ada 15 orang (13,6%), stadium II B ada 24 orang (21,8%), dimana pada stadium tersebut termasuk stadium awal belum metastasis total responden pada stadium awal ada 47 atau (42,7%) dan stadium III A ada 20 orang (18,2%), stadium III B ada 31 orang (28,2%), stadium IV A ada 7 orang (6,4%), stadium IV B ada 5 orang (4,5%) dimana pada stadium tersebut termasuk stadium lanjut total responden pada stadium lanjut 63 orang atau (57,3%).

Pada stadium kanker serviks dibagi menjadi beberapa stadium, stadium merupakan suatu alat yang digunakan untuk mendiagnosis kanker (Senklin et al., 2022). Tingkat keparahan atau stadium kanker ditentukan berdasarkan perkembangan sel kanker. Stadium penyakit kanker juga dapat memberikan gambaran pertumbuhan sel kanker dan penyebarannya (Fitrisia et al., 2019).

Stadium kanker ada beberapa tingkatan dimulai dari ukuran kanker kecil yaitu stadium I kanker juga disebut dengan kanker stadium awal dan belum mengalami metastasis yang dimana kanker belum menyebar ke sel kanker dari satu organ lainnya, pada stadium awal sel kanker telah menyerang leher rahim, tetapi tidak menyebar sampai ke jaringan maupun organ lain di sekitarnya (Mayasari & Wratsangka, 2020). Stadium II merupakan masih stadium awal dan belum mengalami metastasis sel kanker telah tumbuh melampaui leher rahim dan rahim, tetapi belum mencapai dinding panggul atau bagian bawah vagina (Girsang et al., 2021). Stadium III kanker sudah mengalami metastasis dimana pada ukuran sel kanker lebih besar dan menyebar ke jaringan sekitarnya, dan stadium IV kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim dan pada stadium IV sel kanker sudah mengalami metastasis (Asrun & Irmayani, 2021).

Pada kanker stadium dini, dibutuhkannya terapi sistemik dalam hal ini kemoterapi dapat mencegah terjadinya kekambuhan

dan penyebaran ke organ lain. Pada penelitian ini di dapatkan hasil stadium III B 31 orang (28,2%) stadium III lebih banyak di derita pada pasien kanker di RSUP dr. Kariadi Semarang, maka dari pada stadium ini membutuhkan perawatan yang intensif, sebab pada stadium ini sel kanker sudah sulit untuk di kontrol perkembangannya.

b. Pendidikan

Hasil penelitian di RSUP dr. Kariadi Semarang didapatkan hasil responden yang tidak sekolah sebanyak 2 orang dengan presentase (1,8%) responden dengan pendidikan SD sebanyak 16 orang dengan presentase (14,5%) responden dengan kategori pendidikan rendah dan pendidikan SMP sebanyak 47 orang dengan presentase (42,7%) kategori pendidikan rendah total semua ada 65 orang atau (59%), pendidikan SMA sebanyak 42 orang dengan presentase (38,2%) responden dengan Kategori pendidikan tinggi, pendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang dengan presentase (2,7%) masuk ke dalam kategori pendidikan tinggi dengan total semua 45 orang atau (41%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Khoirunisa et al., 2023) menyatakan bahwa pendidikan dapat berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks karena pendidikan sebagai jalan untuk memperbaiki sikap dan perilaku seseorang, dan juga merupakan proses menjadikan orang dewasa melalui pengajaran dan pelatihan. Sebagai hasil masukan

informasi dari media pendidikan. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa semakin baik pendidikan, semakin mudah untuk mengasimilasi informasi yang diterima. Sedangkan jika seseorang memiliki pendidikan yang rendah, akan menghambat perkembangan seseorang dalam menerima informasi.

Dari hasil penelitian sesuai teori Febrianti & Ratnasari (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kepatuhan terapi, hal tersebut disebabkan tingkat pendidikan berpengaruh langsung terhadap pengetahuan dan menimbulkan perilaku kepatuhan yang baik. Seseorang dengan pendidikan tinggi lebih memahami suatu informasi yang diberikan dan merespon informasi tersebut. Karena pasien kanker yang berpendidikan bisa dibilang lebih memahami tentang penyakitnya dan untuk kesembuhan terhadap penyakitnya

Pendidikan merupakan pengalaman yang mengembangkan kualitas diri seseorang, dan semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin besar pula keinginan untuk menerapkan ilmu dan keterampilan. Pola pikir dipengaruhi oleh pendidikan, sehingga semakin berpendidikan maka semakin baik kualitas hidup dan kesehatan seseorang (Lestari et al., 2020). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ajis et al., 2022) Maka ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan pasien dengan kepatuhan menjalankan pengobatan, karena hal ini dapat berpengaruh daya serap pasien dalam menerima segala informasi.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP dr. Kariadi Semarang, didapatkan hasil ibu rumah tangga 75 orang (68,2%) dengan kategori tidak bekerja, 9 orang merupakan seorang buruh (8,2%) dengan kategori bekerja, dan pegawai 26 orang (23,6%) masuk dalam kategori bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Trisnawati (2021) status pekerjaan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap menjalani pengobatan. Diyakini bahwa ada dua faktor dalam keadaan kerja, yaitu faktor internal dan faktor eksternal seperti faktor sosial ekonomi menjadi alasan ketidakpatuhan kemoterapi. Faktor ekonomi dapat meningkatkan risiko penyakit dalam memengaruhi cara seseorang menginterpretasikan dan merespon penyakit.

Orang yang bekerja di luar rumah pasti memiliki status sosial dan pengalaman yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak bekerja atau tinggal di rumah. Seseorang yang bekerja di luar rumah memiliki pengetahuan, wawasan dan memiliki banyak informasi dan mereka yang tidak bekerja maka akan kekurangan pengetahuan dan informasi mengenai kanker serviks (Saputra et al., 2021). Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, namun orang yang bekerja cenderung memiliki pengalaman yang tinggi, dalam dunia kerja, orang tersebut berkesempatan untuk menjalin komunikasi dan berbagi pengalaman dengan rekan kerjanya, sehingga lebih patuh dalam menjalani pengobatan (Rosaulina & Tane, 2022).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait dapat disimpulkan bahwa tingkat aktivitas seseorang yang rendah berdampak pada penurunan status kesehatan, baik dari segi fisik maupun psikologis individu tersebut.

d. Tingkat Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP dr. Kariadi Semarang, bahwa responden yang tingkat pendapatannya < Rp.500.000 ada 17 orang (15,5%), tingkat pendapatan Rp. 500.000-Rp.1.000.000 ada 23 orang (20,9%), tingkat pendapatan Rp.1.000.000-Rp.1.500.000 ada 44 orang (40,4%), dan tingkat pendapatan > 1.500.000 ada 26 orang (23,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian (Safar et al., 2022) menyatakan bahwa tingkat pendapatan sebagai salah satu faktor yang menentukan tindakan seseorang. Bahwa pendapatan atau tingkat sosial ekonomi sangat berpengaruh pada peningkatan pendidikan dan peningkatan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Tingkat pendapatan termasuk dalam faktor sosial ekonomi hal tersebut mempengaruhi kepatuhan pasien dalam berobat kanker. Semakin tinggi pendapatan pasien maka semakin mudah mendapatkan pengobatan kanker sehingga keberlanjutan pengobatan dapat terjaga (Abdulah, 2022).

Dengan adanya hal tersebut maka semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang semakin tinggi pula tingkat pemanfaatan

fasilitas kesehatan yang lebih baik dan lengkap secara sarana dan prasarana. Maka tingkat pendapatan sangat berpengaruh dengan kepatuhan berobat (Papeo et al., 2021).

e. Status Pernikahan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil responden tertinggi adalah pasien yang sudah menikah sebanyak 76 orang (69,1%) sedangkan pada responden yang janda sebanyak 34 orang (30,9%).

Status pernikahan merupakan tahapan perkembangan dalam kehidupan seseorang yang memberikan perasaan membahagiakan seperti perasaan di miliki, di lindungi dan merasa aman (Izzati & Mulyana, 2021). Dimana status pernikahan dapat tercipta kedekatan dan komunikasi dan interaksi terbuka dan efektif juga akan muncul dalam status pernikahan, dan pada seseorang yang sudah menikah akan mendapatkan sebuah dukungan sebuah motivasi dari pasangannya tersebut (Wardani & Supratman, 2021).

Hasil penelitian yang mendukung seperti penelitian yang dilakukan oleh (Surjoseto & Sofyanty, 2022) seseorang yang memiliki status yang terikat dengan pernikahan memiliki semangat dari pasangannya sehingga dapat menjalankan pengobatan dengan baik. Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan surjoseto dan sofyanty hasil status pernikahan yang sudah menikah lebih banyak dibandingkan dengan janda.

2. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 responden mendapat dukungan keluarga yang cukup sebanyak 2 orang (1,8%) dan dukungan keluarga yang baik sebanyak 108 orang (98,2%). Dukungan selama masa kemoterapi sangat dibutuhkan pasien yang menjalani pengobatan, terutama dari orang terdekatnya. Seorang pasien akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekatnya (Wulandari et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan harapan yang mempermudah pemecahan masalah bagi pasien karena didukung oleh beberapa sikap yang positif dari keluarga yang diterima dan dibuat nyaman oleh pasien (Reza et al., 2022). Dukungan keluarga memberikan hal positif dalam memberikan pengetahuan kesehatan untuk perawatan diri pada keluarga yang sakit (Permana et al., 2021).

Dukungan dan peran keluarga sangat terbukti meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi proses pengobatan. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, maka kesadaran pasien untuk melakukan pengobatan semakin baik (Hastuty et al., 2020).

3. Kepatuhan Menjalani Kemoterapi

Hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang patuh terhadap kemoterapi sebanyak 109 orang (99,1%) dan yang tidak patuh ada 1 orang (0,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien sangat banyak yang patuh dalam melakukan kemoterapi.

Kepatuhan atau ketaatan adalah tingkat diaman seorang pasien melakukan perawatan dan perilaku yang dilakukan oleh dokternya atau orang lain (Prihantana & Wahyuningsih, 2016). Kepatuhan menjalani kemoterapi adalah kepatuhan yang dijalani pasien kanker serviks begitu dibutuhkan agar mendapatkan keberhasilan program terapi yang diberikan kepada pasien dalam menjalankan peraturan yang ada dalam kesehatan professional (Dewi, 2020).

Kepatuhan dijelaskan apabila perilaku baik seseorang dalam menggunakan obat, mengikuti dan mengganti gaya hidup sesuai dengan tatalaksana terapi (Rizka et al., 2023). Tetapi jika terjadi ketidakpatuhan pada pasien dalam menjalani kemoterapi baik disengaja maupun tidak disengaja seperti lupa jadwal, harus melakukan kunjungan sehingga bersedia menjalani kemoterapi sesuai jadwal yang ditentukan (Mardhiyati, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa 109 responden (99,1%) patuh dalam menjalani kemoterapi. Karena kepatuhan pasien sangat dibutuhkan pada pasien kanker serviks. Kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi tidak hanya terbentuk karena adanya pemahaman yang baik tentang instruksi yang diberikan dan kualitas interaksi dengan lingkungan sekitarnya, namun juga keyakinan dan sikap terhadap penyakit-penyakit seperti kanker yang dialami pasien dalam pengobatan kemoterapi yang harus dijalaninya semakin bersemangat agar tetap patuh menjalani kemoterapi.

4. Ketidapatuhan Menjalani Kemoterapi

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa responden yang tidak patuh terhadap kemoterapi ada 1 orang (0,9%). Selain dukungan keluarga hal lain yang dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah tingkat ekonomi. Menurut penelitian Setiawati & Roza (2019) menyatakan bahwa responden kebanyakan memiliki tingkat ekonomi rendah, dimana dapat juga mempengaruhi kepatuhan. Terdapat pasien yang telah memiliki dukungan keluarga yang baik, namun pasien tidak patuh menjalani kemoterapi.

Kepatuhan pasien sangat dibutuhkan dalam pengobatan, baik itu pengobatan jangka panjang ataupun jangka pendek, pengobatan jangka panjang lebih rentan terhadap masalah kepatuhan pasien, seringkali pasien merasa jenuh untuk melakukan pengobatan terus menerus dan kemudian tidak patuh dalam pengobatan (Maharani et al., 2019). Masalah tersebut dapat membawa banyak dampak bagi pasien seperti memperlambat penyembuhan, memperburuk keadaan pasien dan kematian. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menjalani kemoterapi. Seperti masalah biaya, tidak tahan terhadap efek samping dan juga proses kemoterapi membutuhkan waktu yang lama. Hal tersebut bisa membuat pasien tidak patuh dalam menjalani kemoterapi (Taufik et al., 2019).

5. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Kanker Serviks Dalam Menjalani Kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang

Berdasarkan hasil penelitian dari 110 responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 108 orang (98,2%) yang memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 2 orang (1,8%) dan patuh ada 109 orang (99,1%) dan yang tidak patuh ada 1 orang (0,9%). Dengan menggunakan uji *separman rank* diperoleh bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$. Maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,000$ hal ini berarti p lebih kecil dari nilai α tabel (0,05) . Hasil uji *separman rank* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga yang baik dan patuh menjalankan kemoterapi yang baik. Ada juga dukungan keluarga yang cukup. Dari hasil tersebut konsep teori mengansumsikan dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Halimatussakdiah & Junardi, 2017).

Adanya dukungan keluarga yang tinggi pada pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi, pasien lebih akan merasakan lebih tenang dan nyaman dalam menjalani masa kemoterapi (Agnita et al., 2012). Karena pada hal tersebut keluarga sangat berperan penting dalam mendukung anggota keluarga karena bisa berpengaruh dalam keberhasilan menjalani kemoterapi dan menjadikan patuh terhadap kemoterapi (Rachmah et al., 2021).

Dukungan keluarga terbagi menjadi 4 yaitu dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan penilaian (appraisal), dukungan emosional (Susanti & Hety, 2021). Adanya dukungan tersebut seseorang akan merasa bahwa dirinya tidak membawa beban mereka sendiri namun juga ada seseorang atau orang lain memperdulikan dan memperhatikan, juga bersedia menolong untuk menyelesaikan suatu permasalahan yang sedang dihadapinya (Mahdalena & Aiyub, 2017).

Selain dari dukungan keluarga, pasien harus meningkatkan kepatuhan pengobatan dan keinginan untuk sembuh, sehingga pasien merasa lebih baik dalam menjalani proses pengobatan dan perawatan. Terlihat dari dukungan keluarga dalam mendukung pasien agar patuh dalam menjalani pengobatan kanker sangat penting, karena memberi pengaruh dalam proses pengobatan dan rehabilitas pasien kanker serviks (Rohmawati et al., 2021).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien yang mengalami kanker serviks yang menjalani kemoterapi, hal ini dikarenakan dukungan keluarga merupakan salah satu motivasi dan

dukungan yang paling baik bagi pasien yang menjalani kemoterapi. Jika keluarga memberikan dukungan dan motivasi untuk tetap menjalani pengobatan kemoterapi dengan baik, maka pasien akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap untuk menjalani pengobatan kemoterapi (Makisake et al., 2018).

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang dimana pada kuesioner kepatuhan pada penelitian ini masih kurang lengkap dan kurang mencakup pertanyaan tentang kepatuhan kemoterapi. Selain itu, kondisi fisik responden yang kurang baik, dan pengisian kuesioner dibantu oleh keluarga sehingga menyebabkan kurangnya kemampuan responden dalam memahami isi kuesioner dan juga kejujuran dalam mengisi kuesioner sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat.

C. Implikasi untuk Keperawatan

Hasil riset sudah terbukti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kemoterapi, dari hal tersebut sangat penting bagi seorang yang terkena kanker serviks mendapatkan dukungan keluarga, bagaimanapun caranya harus mendapat dukungan keluarga, bisa dari pasangan, maupun dari petugas kesehatan untuk memberi motivasi terbaik untuk seorang yang terkena kanker serviks dan menjalani kemoterapi. Karena pada hal tersebut keluarga sangat berperan penting dalam mendukung anggota keluarga karena

bisa berpengaruh dalam keberhasilan menjalani pengobatan (Elfeto et al., 2022). Dukungan keluarga pada pasien kanker serviks dimana tingkat yang diharapkan pada penyembuhan pasien kanker serviks memerlukan dukungan keluarga, baik dukungan emosional, apresiatif, materi, dan dukungan informasi (Arisdiani & LIvana, 2018). Sehingga kenyatannya penderita kanker serviks yang mendapatkan dukungan keluarga dan menjalani kepatuhan dalam melaksanakan pengobatan kemoterapi sehingga semakin baik juga tingkat dalam menjalankan proses pengobatannya. Karena memberi pengaruh dalam proses kepatuhan pengobatan dan rehabilitas pasien kanker serviks (Utama, 2019).



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang jumlah sampel 110 responden mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik reponden terbanyak dengan stadium kanker serviks III B sebanyak 31 (28,2%) responden, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP dengan jumlah 47 atau (42,7%) responden, pekerjaan terbanyak adalah Ibu rumah tangga/IRT sebanyak 75 atau (68,2%) responden, tingkat pendapatan terbanyak Rp. 1.000.000-Rp. 1.500.000 sebanyak 44 atau (40,0%), status pernikahan terbanyak adalah menikah sebanyak 76 atau (69,1%).
2. Dukungan keluarga pasien yang menjalankan kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang memiliki hubungan keluarga yang baik sebanyak 108 atau (98,2%).
3. Pasien di RSUP dr. Kariadi Semarang yang patuh dalam menjalani kemoterapi sebanyak 109 atau (99,1%) responden.
4. Terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang di peroleh hasil signifikan $p = 0,000$, karena p value lebih kecil dari 0,05.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran, pengembangan penelitian dan menambah referensi bagi mahasiswa perguruan tinggi dan kejuruan agar dapat melakukan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi. Dan bagi peneliti selanjutnya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian ini serta perbandingan referensi untuk peneliti selanjutnya, khususnya mengenai dukungan keluarga dengan kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker serviks lainnya yang belum mempunyai dukungan keluarga yang baik dan tidak patuh dalam menjalani kemoterapi pada tempat penelitian sebelumnya.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penambah wawasan, pengetahuan bagi tenaga kesehatan dan dapat dijadikan acuan dalam penelitian dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi baru bagi masyarakat khususnya bagi para keluarga dalam mengetahui sebagaimana pentingnya dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita kanker serviks, sehingga masyarakat bisa mengetahui tentang kanker serviks, dan kepatuhan menjalani kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulah, M. B. (2022). Faktor-Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Kanker dalam Pengobatan Kemoterapi: Studi Literatur. *Riset Kesehatan*, 12(2), 170–177. <https://doi.org/doi:http://dx.doi.org/10.33846/2trik12212>
- Adiutama, N. M., Fauzi, A. K., & Ellina, A. D. (2021). Intervensi Edukasi Berbasis Theory of Planned Behavior untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan, Nutrisi, dan Pencegahan Penularan pada Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(1), 118–126.
- Afiyanti, Y., Susanti, D. D., & Hamid, A. Y. S. (2011). Pengalaman Spiritual Perempuan dengan Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(1), 15–22.
- Afsari, E. A., Rokayah, C., & Hamidah. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Ruby Timur Lantai 5 Santosa Hospital Bandung Kopo. *Jurnal Kesehatan Masada*, 14(2), 2020.
- Agnita, U., Irvani Dewi, Y., & Sari, M. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 158–166.
- Agustini, K., & Ngarti, J. G. (2020). Pengembangan Video Pembelajaran untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Menggunakan Model R&D. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(1), 62–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.23887/jipp.v4i1.18403>
- Ajis, S., Marni, E., & Sari, S. M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Journal of Nursing Innovation (JNI)*, 1(1), 26–33. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0>
- Alfiani, D. L. (2022). Peran Humas Kepolisian Resort Kota Besar Medan dalam Meningkatkan Keamanan dan Ketertiban Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial dan Politik*, 2(3), 1–13.
- Allo, K. B., Widani, N. L., & Rasmana, S. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1–10.

- Amalia, E. T., & Putri, Y. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks dengan Perilaku Personal Hygiene Genitalia pada Remaja Putri di Kelurahan Selabatu Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. *Journal Health Society*, 10(2), 1–12.
- Amalia, & Yudha, F. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Rsud Dr . H . Bob Bazar , SKM Kalianda Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(1), 1–8.
- Andriani, R., Suhrawardi, & Hapisah. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(10), 3441–3446.
- Arfina, A., Simarmata, T. J., Malfasari, E., Fitriani, I. M., & Kharisna, D. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Citra Tubuh Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. *Indonesian Trust Health Journal*, 5(1), 17–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.37104/ithj.v5i1.92>
- Arimurti, I. S., Kusumawati, N., & Haryanto, S. (2020). Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita di Kelurahan Kebon Kalapa Bogor. *Edu Dharma Journal*, 4(1), 10–18.
- Arisdiani, T., & Livana. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ansietas Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 207–211. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p207-211>
- Asrun, B., & Irmayani. (2021). Klasifikasi Stadium Kanker Serviks Menggunakan Non-Deterministic Finite State Automata. *Dewantara Journal of Technology*, 02(02), 75–78.
- Astuti, C. C. (2017). Analisis Korelasi untuk Mengetahui Keeratan Hubungan antara Keaktifan Mahasiswa dengan Hasil Belajar Akhir. *JICTE (Journal of Information and Computer Technology Education)*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.21070/jicte.v1i1.1185>
- Badiah, Dwiningsih, R., & Sri Diah Wittiarika, I. (2021). Survival Rate Penderita Kanker Serviks Stadium IIIB Menurut Jenis Histopatologi dan Usia. *Jurnal Antara Kebidanan*, 4(4), 160–170.
- Betan, A., & Pannyiwi, R. (2020). Analisis Angka Kejadian Penyakit Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 824–830. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.416>

- Caesandri, S. D. P., & Adiningsih, S. (2015). Peranan Dukungan Pendamping dan Kebiasaan Makan Pasien Kanker Selama Menjalani Terapi. *Media Gizi Indonesia*, *10*(2), 157–165.
- Chazar, C., & Widhiaputra, B. E. (2020). Machine Learning Diagnosis Kanker Payudara Menggunakan Algoritma Support Vector Machine. *Jurnal Informatika dan Sistem Informasi*, *12*(1), 67–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.37424/informasi.v12i1.48>
- Dewi, C., & Sari, S. F. (2021). Description of Prevention Behavior of Cervical Cancer on Women of Childbearing Age in Working Area of Padongko Health Center, Barru. *Pancasakti Journal of Public Health Science and Research*, *1*(1), 22–29. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v1i1.212>
- Dewi, P. I. S., Purnami, L. A., & Heri, M. (2021). Sikap Remaja Putri Tentang Kanker Serviks dengan Motivasi Remaja Melakukan Vaksinasi HPV. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *5*(1), 51–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2377>
- Dewi, R. K. (2020). Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *12*(4), 158–163. <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i4.118>
- Distinarista, H. (2019). Studi Fenomenologi: Pengalaman Koping pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, *2*(1), 17–24. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i1.278>
- Distinarista, H., Wuriningsih, A. Y., & Laely, A. J. (2021). Pengalaman Psikologi Stres Pasien Kanker Serviks: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan*, *13*(4), 1–9.
- Diyella, N. prima, Sulistyorini, W. D., & Rahayu, A. P. (2021). Studi Fenomenologi Aspek Spiritualitas pada Pejuang Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, *2*(2), 21–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.35728/jkw.v2i2.428>
- Eda, L. N., & Puguh, S. (2016). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, *8*(2), 1–14. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/view/744>.
- Edi, S., & Made, I. G. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, *1*(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>

- Elfeto, M. R., Tahu, S. K., & Muskananfola, stha L. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Body Image pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Poliklinik Onkologi RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Applied Scientific Journal*, 5(1), 26–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.37792/casj.v5i1.1115>
- Endiyono, & Herdiana, W. (2016). Hubungan Dukungan Spiritual dan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(2), 16–23.
- Endriani, T. I., Budiana, I. N. G., Mahendra, I. N. B., & Surya, I. G. N. H. W. (2021). Karakteristik Hasil Pap Smear Menurut Bethesda di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016-2017. *Jurnal Medika Udayana*, 10(1), 77–81. <https://doi.org/doi:10.24843.MU.2021.V10.i1.P14>.
- Febrianti1, R. H., & Ratnasari, F. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Kanker Payudara dalam Menjalani Terapi Hormonal di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(9), 811–820.
- Feriadi, A., Purwanti, E., & Novyriana, E. (2020). Gambaran Tingkat Penerapan Prinsip Etik Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 19–27. <https://doi.org/doi.10.26753/jikk.v16i1.426>
- Fidrajaya, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi Kelompok terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Stroke di Puskesmas Pataruman. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Penerbangan*, 1(2), 45–52.
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2019). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 33–43.
- Ge'e, M. E., Lebuan, A., & Purwarini, J. (2021). Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 397–404. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1668>
- Ginting, R. F., Lubis, H., & Leolita, Y. C. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial Guru terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas VII-H di Smp Swasta Galih Agung Lau Bakeri Deli Serdang Tahun Ajaran 2020-2021. *Jurnal STAI Darul Arafah*, 5(2), 1–15.

- Girsang, V. I., Afriani, D., & Octavia, F. L. S. Y. (2021). Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Teknologi, Kesehatan dan Ilmu Sosial*, 3(1), 129–150. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/tekesnos/article/view/2195/1517>
- Gultom, D. A. (2021). Patogenitas Human Papillomavirus (HPV) dalam Onkogenesis Kanker Serviks dan Pengembangan Vaksin Pencegahannya. *Jurnal Pro-Life*, 8(2), 134–147. <https://doi.org/10.33541/jpvol6Iss2pp102>
- Halimatussakdiah, & Junardi. (2017). Faktor Risiko Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan*, VIII(3), 415–424.
- Hamdayani, D., & Suryani, U. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks pada Pasien dengan Masalah Gynekologi di Poliklinik Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Harmawati, Yanti, E., Irman, V., & Dewi, R. I. S. (2021). Peningkatan Kesiapan Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 85–88. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Hastuty, S., Saputra, M. A. S., & Handayani, M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Carcinoma Mammae dan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Bina Husada*, 8(2), 281–287.
- Hayati, K., Astuti, E. R., & Martini, T. (2016). Aktivitas Superoksida Dismutase, Katalase, dan Kadar Malon Dialdehid Kelenjar Submandibularis Tikus Wistas Setelah Iradiasi Sinar Gamma. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 1(2), 110–121.
- Herawati, T., Pranaji, D. K., Pujihastuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 13(3), 213–227. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.213>
- Hermono, T., Maria, L., & Hariyanti, T. B. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Penderita Kanker yang Menjalani Kemoterapi di IRNA 4 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(2), 271–282. <https://doi.org/https://doi.org/10.33023/jikep.v8i2.990>
- Hidayati, H., Khotimah, T., & Hilyana, F. S. (2021). Pembentukan Karakter Religius, Gemar Membaca, dan Tanggung Jawab pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Glasser*, 5(2), 76–82. <https://doi.org/10.32529/glasser.v5i2.1038>

- Husna, N., Hutagalung, S. B., & Butar Butar, H. (2020). Literature Review Hubungan Penggunaan Pil Kontrasepsi Jangka Panjang dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 13(2), 35–44. <https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/676>
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 77–83.
- Hutagalung, M. A. K. (2016). Analisa Pembiayaan Gadai Emas di Pt. Bank Syari'Ah Mandiri Kcp Setia Budi. *Jurnal Al-Qasd*, 1(1), 116–126.
- Irawati, I., & Sardjan, M. (2022). Pola Peresepan Obat Kemoterapi Kanker Payudara di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. *Pharmademica : Jurnal Kefarmasian dan Gizi*, 1(2), 80–85. <https://doi.org/10.54445/pharmademica.v1i2.12>
- Izzati, U. A., & Mulyana, O. P. (2021). Perbedaan Jenis Kelamin dan Status Pernikahan dalam Kesejahteraan Psikologis Guru. *Psychocentrum Review*, 3(1), 63–71. <https://doi.org/10.26539/pcr.31567>
- Jannah, A. A., Ardiana, A., & Purwandari, R. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Harapan Sembuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Program Kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(3), 169–177. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i3.3123>
- Jufrizen, T. S. S. (2021). Pengaruh Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja dengan Disiplin Kerja sebagai Variabel Intervening. *Prosiding Seminar Nasional Teknologi Edukasi Sosial dan Humaniora*, 1(1), 841–856.
- Jurwita, L., Suza, D. E., & Tarigin, M. (2021). Latihan Fisik terhadap Penurunan Cancer Related Fatigue pada Pasien Kanker Payudara. *Journal of Telenursing*, 3(2), 744–758. <https://doi.org/doi:https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2934>
- Khairatunnisa, R. S. P. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) di Desa Cinta Dame Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir. *Jurnal Akrab Juara*, 7(1), 338–349.
- Khoirunisa, V. A., Setyarini, A. I., & Indriani, R. (2023). Tingkat Pengetahuan Wanita tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dan Pemeriksaan Pap Smear. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 113–124. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0>

- Kirom, C. (2018). Etos Kerja dalam Islam. *Tawazun: Journal of Sharia Economic Law*, 1(1), 57–72. <https://doi.org/10.21043/tawazun.v1i1.4697>
- Kristanto, A. D., & Kahija, Y. F. La. (2017). Pengalaman Coping terhadap Diagnosis Kanker pada Penderita Usia Kerja di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Empati*, 6(2), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/empati.2017.19723>
- Kusumaningrum, D. E., Sumarsono, R. B., & Gunawan, I. (2019). Budaya Sekolah dan Etika Profesi: Pengukuran Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Sekolah dengan Pendekatan Soft System Methodology. *Jurnal Administrasi dan Manajemen Pendidikan*, 2(3), 090–097. <https://doi.org/10.17977/um027v2i32019p90>
- Laoli, F. H., & Ismoyowati, T. W. (2022). Kondisi Fisik Post Kemoterapi dan Self Efficacy Pasien Kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 388–392. <https://doi.org/doi:http://dx.doi.org/10.33846/sf13222>
- Lestari, A., Budiyarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52–66. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Madekhan. (2018). Posisi dan Fungsi Teori dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 7(2), 62–69. <https://doi.org/10.30736/rfma.v7i2.78>
- Maharani, L., Utami, E. D., Mustikaningtiyas, I., Suryoputri, M. W., & Samodro, P. (2019). Pengaruh Konversi Antibiotik Intravena ke Rute Per-oral terhadap Outcome Ekonomi, Klinis dan Humanis pada Pasien Rawat Inap. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(2), 81. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.2.81>
- Mahayani, N. luh P., Sukraandini, N. K., & Suniyadewi, N. W. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Esteem pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 181–189. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.210>
- Mahdalena, L., & Aiyub. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dengan Harga Diri pada Penderita Kanker. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), 1–9.
- Makisake, J., Rompas, S., & Kundre, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Delima RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.

- Mardhiyati, A. (2022). Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Pengobatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020. *Jurnal Olahraga dan Kesehatan*, 1(1), 30–39.
- Marlinda, M., Fadhilah, N., & Novilia, N. (2019). Dukungan Keluarga untuk Meningkatkan Motivasi Pasien Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 1–8. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i2.1973>
- Maryatun, S. (2020). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Tehnique dan Supportive Therapy terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(1), 14–25.
- Mayasari. (2021). Teknik-Teknik dan Pengambilan Keputusan Birokrasi dan Peran Etika. *Ability: Journal of Education and Social Analysis*, 2(3), 30–40. <https://doi.org/10.51178/jesa.v2i3.216>
- Mayasari, A. C., & Wratsangka, R. (2020). Hubungan antara Ekspresi Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) Jaringan dengan Respon Kemoradiasi pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), 63–69. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2020.v3.63-pISSN>
- Meirawaty, G., & Yudianto, K. (2019). *Field Experience : Manajemen Strategis pada Proses Manajemen Keperawatan*. 2(2), 204–217.
- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2014). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 01–15.
- Mouliza, N., & Maulidanita, R. (2020). Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks terhadap Pemeriksaan IVA Nurul. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(2), 42–47.
- Mulia, V. D., Latifa, N., Amirsyah, M., & Suardi, H. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap terhadap Imunisasi Vaksin Human Papilloma Virus sebagai Pencegahan Primer Kanker Serviks pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Unsyiah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 266–270. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.23857>
- Nahak, P. A. L., Yuliwar, R., & Warsono. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks dengan Sikap untuk Mengikuti Imunisasi Human Papilloma Virus (HPV) di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 164–174.
- Nefertiti, E. P. (2018). Cervix Carcinoma: Pathological Aspect. *Ocena Biomedicina Journal*, 1(2), 103–115.

- Novitarum, L., Simanullang, M. S. D., & Harefa, S. D. (2019). Domain Kualitas Hidup pada Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Riset Media Keperawatan*, 2(2), 1–9.
- Nur'aini, E. Y., & Nisak, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi. *Medika Publikasi Penelitian*, 9(1), 8–18.
- Nuwa, M. S., & Kiik, S. M. (2020). Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Music terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 7(1), 95–106. <https://doi.org/10.26699/v7i1.ART.p095>
- Papeo, D. R. P., Immaculata, M., & Rukmawati, I. (2021). Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis di Puskesmas di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(2), 86–97. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i2.11143>
- Permana, R. A., Arief, Y. S., & Bakar, A. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Diri Pasien Gagal Jantung di Surabaya Roby Aji Permana. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 26–30.
- Pradya, N. (2015). Hubungan Usia dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Jangka Panjang terhadap Hasil Pemeriksaan IVA Positif Sebagai Deteksi Dini Kejadian Kanker Leher Rahim. *Medical Journal of Lampung University*, 4(7), 13–18.
- Prasestiyo, H., Allenidekania, & Maria, R. (2022). Progressive Muscle Relaxation: Alternatif Mengurangi Gejala pada Pasien Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1013–1020. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3592>
- Prasetyo, D., & Suprayitno, E. (2021). Faktor Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 322–333. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/2123/pdf>
- Prastiwi, N. A., Ira, F., & Maria, L. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalankan Kemoterapi pada Pasien Kanker Kolorektal di Klinik Bedah RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(2), 347–359.
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, II(1), 46–51. <https://doi.org/https://doi.org/10.31603/pharmacy.v2i1.188>

- Puspita, H. R., Bisari, N. A., Hasbullah, W., & Hasbullah, W. (2021). *Analisis Minat Berwirausaha pada Mahasiswa Universitas Kh. a. Wahab Hasbullah Jombang*. 5(2), 50–65.
- Puspitasari, R. A., Pertiwi, W. I., Sholihah, P. M., Wafilda Himmatul Fariqoh, N. K., & Astuti, S. D. (2020). Analisis Kualitas Berkas Radiasi Linac Untuk Efektivitas Radioterapi. *Jurnal Biosains Pascasarjana*, 22(1), 11–19. <https://doi.org/10.20473/jbp.v22i1.2020.11-19>
- Putu, N., Saras, P., Mahendra, I. N. B., Widiyanti, E. S., & Sudiman, J. (2020). Karakteristik Pasien Pasien Kanker Serviks di RSUP Sanglah Denpasar Periode 1 Januari - 31 Desember 2017. *Jurnal Medika Udayana*, 9(4), 38–44. <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/319/217>
- Rachmah, S., Sari, I. P., & Salsabila, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Kontrol Pasien Kanker Payudara di Gresik. *Hospital Majapahit*, 13(1), 11–20.
- Rahayu, T., & Wahyuni, S. (2022). Kelompok Pendamping Siper Deni (Sayang Ibu dan Perempuan dengan Deteksi Dini) Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks di Wilayah Kerja Pkm Bandarharjo Semarang. *Jurnal Abdimakes*, 2(1), 11–23.
- Raidanti, D., & Wijayanti, R. (2022). Pemberdayaan Perempuan dalam Peningkatan Pengetahuan dan Sikap terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Media Leaflet di Poli Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Journal of Community Engagement*, 3(3), 507–514. <https://doi.org/10.47679/ib.2022280>
- Ratna, R., & Aswad, A. (2019). Efektivitas Terapi Pijat Refleksi dan Terapi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2052>
- Ratnawati, A. E., & Mudatin, A. (2017). Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur yang telah Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Imogiri I Bantul Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(1), 17–28.
- Retnaningsih, D., Khoirunnisa, V. A., & Rohana, N. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Palliative pada Pasien Ca Mamae. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 49–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.809>
- Retno Winarti, & Hartati, S. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Kanker Serviks di Wilayah Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.48079/vol3.iss1.43>

- Reza, M., Abubakar, A. Y., & Ahmad, A. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Religiusitas terhadap Kecemasan Pasien Kanker. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(5), 464–471.
- Riawati, D., & Sabngatun. (2020). Karakteristik Mahasiswa terhadap Pengetahuan Tentang Vaksin Human Papiloma Virus (HPV) Sebagai Imunitas Aktif Buatan. *Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*, 7(2), 81–86. <https://doi.org/10.32807/jambs.v7i2.171>
- Rizka, A., Iskandar, & Akramah, S. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 6(November 2022), 69–77.
- Rohmawati, A., Ratnasari, F., & Winarni, L. M. (2021). Hubungan Dukungan dan Motivasi Keluarga terhadap Pelaksanaan Pengobatan Kanker. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 1(3), 153–166. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v1i3.4497>
- Rosa, Y., Siswandi, A., Anggraeni, S., & Setiawati, O. R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RS Sbdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 280–290. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.4037>
- Rosaulina, M., & Tane, R. (2022). Hubungan Motivasi Diri dengan Kepatuhan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi pada Situasi Covid-19 di RSU Sembiring Deli Tua. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.36656/jikm.v3i1.898>
- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan (JKp)*, 8(2), 44–57.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampri*, 1(2), 32–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>
- Safar, F. C., Rizka, A., & Khairunnisa. (2022). The Relationship between Living Distance & Income of Breast Cancer Patients with Adherence to Undergoing Chemotherapy at Cut Meutia General Hospital, North Aceh Regency. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(6), 2863–2878. <https://doi.org/10.55927/mudima.v2i6.495>

- Saputra, S., Suryani, K., & Pranata, L. (2021). Pengalaman Ibu Bekerja terhadap Tumbuh Kembang Anak Prasekolah. *Indonesian Journal of Healath and Medical*, 1(2), 151–163. <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/25/22>
- Sari, N. P. W. P., & Manungkalit, M. (2021). Pada Penderita Ulkus Diabetikum. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 107–114. <https://www.adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/204/223>
- Sari, S. R., Asriwati, & Marsaulina, I. (2022). Studi Fenomenologi Pengalaman dan Pengobatan Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 1–12.
- Sarwan, & Rakatama, S. D. (2021). Gambaran Pengetahuan Suami tentang Metode Kontrasepsi di Kelurahan Bedahan Kecamatan Sawangan Kota Depok. *Jurnal Kefarmasian*, 8, 101–110.
- Senklin, A., Siswandi, A., Anggunan, & Reni, S. O. (2022). Hubungan Stadium Kanker Payudara dengan Insomnia pada Penderita Kanker Payudara yang pada Penderita Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 271–279. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/4034>
- Setianingsih, E., Astuti, Y., & Aisyaroh, N. (2022). Literature Review : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 17(1), 47–54. <https://doi.org/10.36911/panmed.v17i1.1231>
- Setiawati, O. R., & Roza, G. E. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek. *ANFUSINA: Journal of Psychology*, 2(2), 159–168. <https://doi.org/10.24042/ajp.v2i2.6097>
- Simanullang, A. F., Sipayung, R., & Silaban, P. J. (2020). Pengaruh Pola Asuh Orangtua terhadap Motivasi Belajar Kelas V Sdn 155708 Po Manduamas 2. *Jurnal Educatio FKIP* 6(2), 209–213. <http://ejournal.unma.ac.id/index.php/educatio/article/view/391>
- Situmorang, P. R. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ca Servik yang Menjalani Kemothorapi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 199–207. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.36>

- Sriharyanti, D. E., Ismonah, & Arif, S. (2016). Pengaruh Mobilisasi Dini Rom Pasif terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Paska Pembedahan dengan Anestesi Umum di SMC RS Telogorejo. *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK) Vol., II(5)*, 239–247.
- Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, VIII(1)*, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>.
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2022). Pengaruh Kecemasan dan Depresi terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangkunkusomo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan, 1(1)*, 1–8. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.154>
- Suryanti, D., & Harokan, A. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Multiwahana Palembang. *Indonesian Journal of Community Service, 2(2)*, 213–219.
- Susantiningih, T., Makkiyah, F. A., & Setyaningsih, Y. (2020). Pelatihan dan Penyuluhan Mengenai Bahaya Kanker Serviks pada Kelompok Ibu-Ibu Pengajian di Pangkalan Jati, Cinere, Depok. *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat, 5(2)*, 554–563. <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/319/217>
- Syatriani, S. (2011). Faktor Risiko Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr . Wahidin Sudirohusodo Makassar , Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 5(6)*, 283–288.
- Taufik, R., Chrisnawati, Chrismilasari, & Andi, L. (2019). Pengalaman Suami dalam Mendampingi Istri dengan Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan, 4(1)*, 1–10.
- Trisnawati, I. (2021). Perilaku Caring Perawat Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Kanker dalam Menjalani Kemoterapi. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS), 1(02)*, 52–58. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v1i02.37>
- Tuntun, M. (2018). Faktor Resiko Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *Jurnal Kesehatan, 9(November)*, 419–426.
- Utama, Y. A. (2019). Hubungak Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Jambi, 19(3)*, 529–531. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v19i3.698>

- Wahyuni, D., Huda, N., & Utami, G. T. (2015). Studi Fenomenologi : Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 1041–1047. <https://www.researchgate.net/publication/333642753%0>
- Wahyuningsih, I. S., & Ikhsan, K. N. (2018). Nyeri pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Pain in cancer patients undergoing chemotherapy. *Buku Proceeding Unissula Nursing Conference*, 1(1), 133–137. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26532/v1i1.2904>
- Wahyuningsih, I. S., Janitra, F. E., Wijayanti, K., & Susanti, H. (2019). Potret Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Unissula Press*, 4, 963–967.
- Wardani, P. K., & Supratman, L. P. (2021). Komunikasi Interpersonal Remaja-Orangtua Berbeda Agama tentang Kebebasan Remaja Memilih Agama Dalam Keluarga. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 9(2), 272–288.
- Widari, N. P., & Serlinda, P. M. (2018). Support System Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.47560/kep.v7i2.106>
- Widiany, F. L. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(2), 72–70.
- Wijaya, A. K., Nurhayati, N., & Novitasari, S. (2021). Teknik Relaksasi Pernapasan terhadap Frekuensi Berkemih pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 43–50. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2270>
- Wongkar, R., Angka, R. N., & Angeline, R. (2022). Karakteristik Pasien Kanker Stadium 4 yang Mendapatkan Perawatan Paliatif di Rumah Sakit X. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(2), 126–132. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v28i2.2235>
- Wulandari, H., & Kusumastuti, I. (2020). Peran Bidan, Peran kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(2), 73–80. <https://doi.org/10.33221/jikes.V19i02.548>
- Wulandari, S. M., Winarti, E., & Sutandi3, A. (2022). Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Kolon di RSUD Tarakan Jakarta. *Binawan Student Journal*, 4(2), 1–6. <https://doi.org/10.54771/bsj.v4i2.510>

- Wulansari, R. (2022). Model Dinamika Kanker Serviks dengan Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Matematika*, 10(01), 119–130. <https://doi.org/https://doi.org/10.26740/mathunesa.v10n1.p119-130>
- Yanti, D. A. M. (2018a). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kemoterapi Kanker Serviks di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 73–79.
- Yulita, Berawi, K. N., & Suharmanto. (2022). Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 643–648. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Zuriati, Z., Suriya, M., & Ridayeti, R. (2018). Hubungan Dukungan Kelurga dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pasien Kanker dalam Menjalankan Kemoterapi di Rs Islam Siti Rahmah Tahun 2018. *JIK- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 119–126. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.133>

