



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS YANG
DILAKUKAN TINDAKAN KEMORADIASI
(CANCER TREATMENT) DI RSUP
Dr. KARIADI SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh:
Sovi Yuliani
NIM: 30901900224**

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

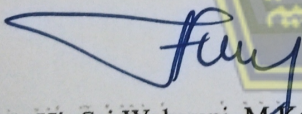
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

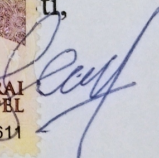
Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **"Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di Rsup Dr. Kariadi Semarang"** saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan melalui uji *Turn it in*. Jika kemudian 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, 10 Februari 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I


(Ns.Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Ma)
NIDN: 06-0906-7504


(Sovi Yuliani)





**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS YANG
DILAKUKAN TINDAKAN KEMORADIASI
(CANCER TREATMENT) DI RSUP
Dr. KARIADI SEMARANG**

SKRIPSI

**Oleh:
Sovi Yuliani
NIM: 30901900224**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS YANG DILAKUKAN
TINDAKAN KEMORADIASI (*CANCER TREATMEN*)
DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Sovi Yuliani

NIM : 30901900224

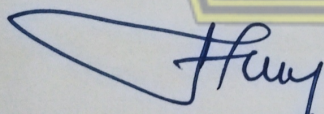
Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 31 Januari 2023

Tanggal : 1 Februari 2023



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN: 06-0906-7504



Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep, M.Kep
NIDN: 06-02098503

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS YANG DILAKUKAN TINDAKAN KEMORADIASI (*CANCER TREATMEN*) DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG

Disusun oleh:

Nama : Sovi Yuliani

NIM : 30901900224

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

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

Penguji II,

Ns.Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN: 06-0906-7504

Penguji III

Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep., M.Kep
NIDN: 06-02098503

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087403

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2023

ABSTRACT

Sovi Yuliani

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ANXIETY LEVEL OF CERVICAL CANCER PATIENTS TAKEN CHEMORADIATION (CANCER TREATMENT) IN Dr. KARIADI HOSPITAL, SEMARANG

xii +56 pages + 5 table + 11 appendices

Background: Cervical cancer is cancer that grows in cervical cells. Chemoradiation is a combination of chemotherapy and radiation cancer therapy. Side effects that appear in chemoradiation treatment cause negative impacts on the physical and psychological. The psychological effect that often arises is anxiety. Family support is needed to reduce the psychological effects that arise. This study aims to determine the relationship between family support and anxiety levels in cervical cancer patients undergoing chemoradiation (cancer treatment) at RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Method; This research uses a quantitative approach with a cross-sectional research design. The sample was selected using a total sampling technique of 83 respondents. Data collection instrument using a questionnaire sheet.

Results; The results of the Spearman Rank statistical test showed that the probability or value of $p = 0.000$ was less than $\alpha 0.05$ and the strength of the Spearman correlation was 0.928, so this was stated to be very strong. Thus the direction of the correlation is positive, so the direction of the arrow itself is the same so that when family support is good, the level of anxiety is mild

Conclusion: Thus it can be interpreted that there is a relationship between family support and the anxiety level of cervical cancer patients who undergo chemoradiation.

Keywords: Cervical Cancer, Anxiety, Family Support

Bibliography: 35 (2014-2022)

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

ABSTRAK

Sovi Yuliani

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN KANKER SERVIKS YANG DILAKUKAN
KEMORADIASI (CANCER TREATMENT)
DI RSUP Dr KARIADI SEMARANG**

56 hal + 5 tabel + xii + 11 lampiran

Latar belakang : Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh pada sel-sel leher rahim. Kemoradiasi adalah perpaduan terapi kanker kemoterapi dan radiasi. Efek samping yang muncul pada pengobatan kemoradiasi menyebabkan dampak negatif pada fisik dan juga psikis. Efek psikis yang sering muncul adalah kecemasan. Dukungan keluarga diperlukan untuk mengurangi efek psikologis yang timbul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Metode; Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan Desain penelitian ini secara cross sectional. Sampel dipilih menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 83 responden. Instrumen pengambilan data dengan menggunakan lembar kuesioner.

Hasil; Hasil uji *statistik Spearman Rank* didapatkan hasil probabilitas atau nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$ dan nilai kekuatan korelasi *Spearman* sebesar 0,928 maka hal tersebut dinyatakan sangat kuat. Dengan demikian arahnya korelasinya positif maka untuk arah panahnya sendiri itu sama sehingga terjadi bila mana dukungan keluarga baik maka tingkat kecemasan ringan

Simpulan: Dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.

Kata Kunci: Kanker Serviks, Kecemasan ,Dukungan Keluarga

Daftar Pustaka: 35 (2014-2022)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Pengasih atas berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di Rsup Dr Kariadi Semarang”**. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, tapi berkat bantuan dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN selaku Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ibu Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku pembimbing 1 yang dengan sabar dan tulus membimbing, serta banyak memberikan perhatian, dukungan, pengertian, dan penghargaan.

5. Ibu Ns. Hernandia Distinarista, S.Kep,.M.Kep.Mat selaku pembimbing kedua yang telah sabar dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis menempuh studi.
7. Ibu dan bapak tercinta yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
8. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya pembuatan tugas akhir yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Dalam pembuatan Tugas Akhir ini walaupun telah berusaha semaksimal mungkin masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca.

Semarang, 30 Januari 2023
Penulis,



(Sovi Yuliani)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL...	I
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SKRIPSI BERJUDUL:	iii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A Latar Belakang	1
B Rumusan Masalah	3
C Tujuan.....	4
D Manfaat Penelitian.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A Tinjauan Teori.....	6
B Kerangka Teori.....	21
C Hipotesis	22
BAB III.....	24
A Kerangka Konsep	24
B Variabel Penelitian	24
C Design Penelitian.....	25
D Populasi Dan Sampel Penelitian	25
E Tempat Dan Waktu Penelitian.....	26
F Definisi Operasional	26
G Instrumen / Alat Pengumpulan Data	27
H Metode Pengumpulan Data	29

I Rencana Analisa Data.....	31
J Etika Penelitian.....	33
BAB IV	35
A. Pengantar Bab	35
B.Hasil Analisa Univariat	35
1. Karakteristik Responden	36
2. Variabel Penelitian	37
3. Analisa Bivariat.....	38
BAB V	40
A. Pengantar Bab	40
B.Interpretasi Dan Diskusi Hasil.....	40
1. Analisa Univariat.....	40
2. Variabel	46
3. Analisis Bivariat	50
4. Keterbatasan Penelitian	53
5. Implikasi Untuk Keperawatan.....	53
BAB VI	55
A. Kesimpulan.....	55
B.Saran	56
Daftar Pustaka	57
Lampiran	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 2 Definisi Operasional	27
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2023(n=83)	36
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang	37
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat dukungan keluarga pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang	37
Tabel 4. 4 Hasil Uji Spearman Rho Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang	38



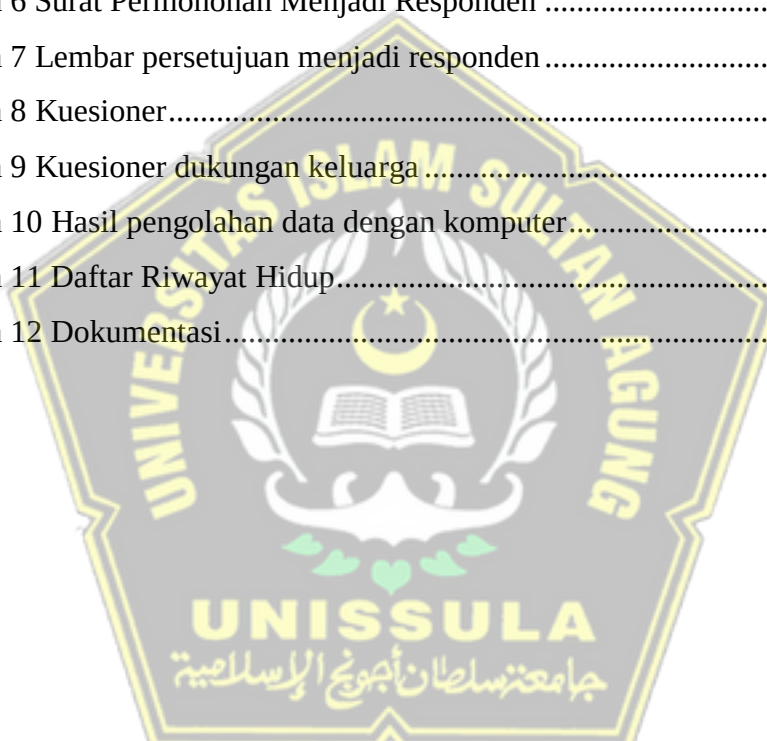
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan	63
Lampiran 2 Jawaban Studi Pendahuluan	64
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	65
Lampiran 4 Jawaban Izin Penelitian	66
Lampiran 5 Ethical Clearance	67
Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden	68
Lampiran 7 Lembar persetujuan menjadi responden	69
Lampiran 8 Kuesioner.....	70
Lampiran 9 Kuesioner dukungan keluarga	72
Lampiran 10 Hasil pengolahan data dengan komputer.....	74
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	77
Lampiran 12 Dokumentasi.....	78



BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Kanker rahim merupakan kanker yang berkembang pada sel-sel leher rahim (Idris et al. 2020). Kanker ini terjadi pada saat sel-sel pada leher rahim yang tidak normal dan berkembang tanpa terkendali (Ge'e, Lebuan, and Purwarini 2021). Menurut Kemenkes hampir 95% penyebabnya adalah virus HPV (Human Papiloma Virus). Kanker merupakan penyebab kematian terbesar pada wanita. Kanker serviks menjadi urutan kedua setelah kanker payudara. Banyaknya penderita kanker yang terus meningkat memberikan perhatian khusus terhadap dampak penyakit dan efek dari pengobatan kanker serviks. Salah satu pengobatan kanker serviks yang digunakan adalah kemoradiasi. Kemoradiasi adalah perpaduan terapi kanker kemoterapi dan radiasi (Adys Werestandina, Tatit Nurseta 2017). Efek samping yang muncul pada pengobatan kemoradiasi menyebabkan dampak negatif pada fisik dan juga psikis. Efek psikis yang sering muncul adalah kecemasan. Kecemasan muncul karena penyakit yang sulit untuk sembuh dan pengobatan yang membutuhkan waktu lama dengan biaya yang besar. Kanker dapat menyerang wanita yang sudah berumur dan dapat juga terjadi pada wanita berumur antara 20-30 tahun. Kanker serviks menempati urutan terbanyak keempat di dunia (Faradiba 2020). Yang menjadi salah satu dari 2 kanker yang banyak menyebabkan kematian pada wanita setelah kanker payudara di Indonesia.

Menurut data dari WHO jumlah kanker serviks di dunia pada tahun 2020 sebanyak 604.127 kasus dengan total kematian mencapai 341.831 kasus. Angka kasus kanker yang ada di Indonesia sebanyak 136,6 per 100.000 penduduk yang menempati urutan ke-8 se Asia Tenggara dan urutan ke-23 se Asia (Rohmawati, Ratnasari, dan Winarni 2021). Di Indonesia kejadian kanker serviks sebanyak 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker. Prefelensi kanker serviks di Jawa Tengah sebanyak (2,1‰)(Indrawati et al. 2020). Menurut data dari dinas kesehatan kota Semarang menunjukkan angka kanker yang terus meningkat. Sedangkan angka kejadian kanker serviks yang terjadi di Semarang pada tahun 2018 mencapai 406 kasus (Putri et al. 2019)

Kondisi kecemasan merupakan permasalahan yang sering dialami pasien kanker. Pasien kanker yang mengalami kecemasan cenderung mempunyai gejala kanker yang lebih parah, dengan proses pemulihan yang lebih lama dan hasil yang lebih buruk (Nguyen Thi Hong 2020). Kecemasan yang timbul pada pasien yang menjalani kemoradiasi dikarenakan efek samping dari kemoradiasi tersebut, seperti hilangnya selera makan, gangguan pencernaan, lemas, mual, muntah, sariawan, penurunan sel darah putih, dan nyeri (Tanrewali and Wahyuningsih 2019).

Dukungan keluarga merupakan intervensi yang dapat digunakan dalam penanganan kecemasan yang dialami pasien kanker. Dukungan keluarga diperlukan untuk mengurangi efek psikologis yang timbul (Situmorang 2019). Dengan adanya dukungan keluarga memberikan semangat untuk menjalani terapi pada pasien

yang melakukan kemoradiasi dan mencapai status kesejahteraan yang lebih baik. Dukungan keluarga membuat terapi pengobatan yang dijalani lebih optimal (Motivasi et al. 2021). Dukungan yang diberikan oleh keluarga mampu meningkatkan jiwa hidup pasien, dukungan keluarga ini mencakup dukungan dari anggota keluarga seperti orang tua, suami dan anak (Yanti Silaban and Edisyah Putra Ritonga 2021).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUP Dr Kariadi Semarang yang dilakukan pada tanggal 5 Juli – 8 Agustus 2022, didapatkan data pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi pada bulan Januari-Juli 2022 sebanyak 484 orang. Jumlah pasien yang menjalani radioterapi pada bulan Januari-Juli 2022 sebanyak 143. Jumlah pasien yang menjalani kemoradiasi pada bulan Januari-Juli 2022 sebanyak 83, dan untuk bulan Januari-Juli 2022 sebanyak 83 pasien. Dari data diatas maka dapat disimpulkan lebih banyak yang menjalani kemoterapi dibanding Radioterapi.

Dari uraian diatas peneliti mengambil judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

B Rumusan Masalah

Ada beberapa pengobatan kanker serviks salah satunya yaitu kemoradiasi. Kemoradiasi adalah pengobatan yang mengabungkan antara kemoterapi dan juga radiasi. Pengobatan kanker dapat menyebabkan efek samping secara fisik dan

juga psikis. Efek fisik yang timbul yaitu hilangnya selera makan, gangguan pencernaan, lemas, mual, muntah, sariawan, penurunan sel darah putih dan juga nyeri, sedangkan efek psikis yang sering muncul salah satunya adalah kecemasan. kecemasan muncul disebabkan oleh penyakit yang memerlukan pengobatan yang berkepanjangan dan biaya yang besar. Kecemasan mengakibatkan pengobatan yang berlangsung relatif lama dan hasil yang didapat kurang optimal. Maka diperlukan dukungan keluarga untuk mengurangi efek psikis yang muncul. Dukungan keluarga dapat meningkatkan semangat hidup pasien dalam menjalani pengobatan yang berlangsung lama dan lebih optimal. Dari uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Teratment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

C Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis karakteristik usia, pekerjaan, pendidikan terakhir pada pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.
- b. Menganalisis tingkat dukungan keluarga pada pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi
- c. Menganalisis tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.

D Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Institusi dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai sumber informasi tambahan.
- b. Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan berfungsi sebagai dasar untuk menciptakan layanan yang berfokus pada pasien.

2. Bagi institusi kesehatan

Diantisipasi bahwa manfaat untuk fasilitas kesehatan akan menjadi tolok ukur untuk meningkatkan kualitas layanan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mempelajari lebih lanjut tentang kanker serviks. sehingga penderita kanker serviks dapat menggunakan mekanisme koping kecemasan dengan dukungan dari keluarganya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A Tinjauan Teori

1. Kanker Serviks

a. Pengertian kanker serviks

Kanker rahim adalah tumor ganas yang disebabkan oleh pembelahan sel epitel serviks yang tidak normal, menurut American Cancer Society (ACS) (Yolanda, Sigalingging, and Simorangkir 2020). Menurut (Anggraini, Ningsih, and Jaji 2018) Kanker serviks, yang merupakan bagian bawah pelek yang menghubungkan ke vagina, terjadi di dalam rahim. Kanker serviks disebabkan oleh pertumbuhan sel yang tidak menentu atau abnormal yang mengganggu serviks. Rata-rata penderita kanker serviks berusia 52 tahun, dan hal itu memengaruhi pikiran serta tubuh (Motivasi et al. 2021).

b. Etiologi kanker serviks

Human Papillomavirus (HPV) adalah virus penyebab kanker serviks. Virus HPV hadir di lebih dari 90% kasus kanker serviks. Karena HPV dapat dengan mudah menyebar melalui aktivitas seksual, setiap wanita yang melakukan hubungan seks secara teratur berisiko tinggi terkena kanker serviks. 70% kasus kanker disebabkan oleh virus tipe 16 dan 18. (Rahayu, Hermawan, and Fitriyah 2021). Sebagian besar infeksi

HPV menyebar melalui kontak langsung dengan selaput lendir atau kulit. Virus harus memasuki sel basal primitif dari epitel skuamosa yang belum matang dan sel-sel saluran genital untuk memulai infeksi..

HPV menginfeksi sel-sel di lapisan basal epitel berlapis dengan masuk melalui luka atau retakan kecil di epitel basal, yang diperkirakan memerlukan pembelahan sel aktif. munculnya transformasi menular yang berpotensi mengakibatkan kanker serviks invasif dan lesi HSIL. Namun, tidak ada dampak dan 90% infeksi HPV sembuh dengan sendirinya dalam beberapa bulan atau tahun. Hanya 5% dari infeksi HPV yang menyebabkan lesi CIN grade 2 dan 3, juga dikenal sebagai lesi prakanker serviks, dalam tiga tahun pertama infeksi, meskipun fakta bahwa laporan sitologi dari dua tahun terakhir mungkin menunjukkan lesi intra-epitel grade rendah. . Dalam 30 tahun terakhir, hanya 20% dari lesi CIN 3 yang berkembang menjadi kanker serviks invasif (Idris et al. 2020).

c. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

(Praba Apsari, 2020) menegaskan bahwa seseorang yang terinfeksi HPV tidak serta merta mengalami demam seperti virus flu. Waktu yang diperlukan untuk munculnya gejala klinis infeksi HPV sangat bervariasi. Efek virus HPV dapat dirasakan pada leher rahim setelah 10 sampai 20 tahun, dan kutil dapat muncul beberapa bulan setelah terinfeksi. Biasanya, hanya orang tua yang mengalami gejala fisik penyakit tersebut.

Tanda dan gejala umum kanker serviks stadium lanjut adalah sebagai berikut:

1. Keputihan yang berlebihan atau tidak normal
2. Nyeri saat berhubungan intim dan keluar darah (contact bleeding)
3. Perdarahan di luar menstruasi
4. Penurunan berat badan yang signifikan
5. Pasien dapat mengalami nyeri panggul jika kanker telah menyebar ke panggul
6. Hambatan kencing dan pembesaran ginjal

d. Pencegahan Kanker Serviks

Meningkatkan kebersihan pribadi termasuk mencegah dan mengobati vaginitis, servicitis, sunat anak laki-laki, mencuci penis sebelum melakukan aktivitas seksual, dan membiasakan diri menggunakan kondom. Juga, jangan melakukan hubungan seksual ketika Anda masih muda. Semua wanita, terutama mereka yang berasal dari latar belakang sosial ekonomi rendah dan mereka yang memiliki banyak pasangan, harus menjalani pemeriksaan sitologi rutin. Last but not least, jika ada serviks yang kendur, cari pengobatan sesegera mungkin.. (Idris et al. 2020).

e. Faktor Resiko Kanker Serviks

Ada banyak faktor risiko dan pemicu kanker serviks (Idris et al. 2020). Berikut ini adalah faktor risiko kanker serviks:

- 1) aktifitas seksual diusia dini, karena sel-sel rahim wanita usia ini masih muda
- 2) Faktor risiko yang tercantum di bawah semuanya sangat berkorelasi. Selama kehamilan, wanita dengan paritas tinggi mengalami eversi epitel kolumnar serviks, yang menciptakan dinamika baru epitel metaplastik yang masih dalam masa pertumbuhan. Ini meningkatkan kemungkinan transformasi seluler dalam sel serviks, yang pada gilirannya menyebabkan DNA virus dimasukkan ke dalam genom sel inang.. Karena cedera traumatis yang diderita selama persalinan normal, mukosa juga mengembangkan kekebalan mukosa yang berkurang di zona transformasi, yang memfasilitasi deteksi HPV.
- 3) Merokok dikaitkan dengan banyak kasus kanker serviks. Kanker serviks dua kali lebih umum pada perokok dibandingkan pada bukan perokok.
- 4) Menggunakan alat kontrasepsi meningkatkan risiko seseorang terkena kanker serviks. Risiko semakin tinggi semakin lama kontrasepsi hormonal digunakan. Efeknya sangat kecil, tetapi bisa menjadi lebih kuat saat Anda menggunakannya lebih banyak.

- 5) Memiliki banyak pasangan seksual atau sering berganti pasangan, memiliki anak di bawah usia 20 tahun, sedang hamil, menjaga kebersihan diri dengan baik, dan memiliki keputihan merupakan faktor risiko tambahan untuk kanker serviks.

2. Tingkat Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah perasaan penuh dengan khawatir yang berlebih dengan atau tanpa sebab yang jelas terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari (Autoridad Nacional del Servicio Civil 2021). Definisi lain dari kecemasan adalah ketakutan yang ambigu disertai dengan emosi yang ambigu. Siapa pun dapat mengalami kecemasan karena berbagai alasan, termasuk kekhawatiran yang berlebihan, rasa takut yang tinggi, dan kurangnya ketenangan (Situmorang, 2019). Kecemasan dapat datang sendiri atau bergabung dengan gangguan emosi yang lain (Motivasi et al. 2021).

b. Tanda Dan Gejala Kecemasan

Emosi tak sadar yang hadir dalam kepribadian itu sendiri tetapi tidak terkait dengan situasi atau objek aktual adalah penyebab kecemasan (Ernawati 2019), sebagai berikut:

- 1) Hampir setiap kasus menimbulkan ketakutan dan kecemasan, dan ada hal-hal yang sangat memprihatinkan. Salah satu bentuk

kecemasan adalah kurangnya keberanian untuk menghadapi masalah yang tidak jelas.

- 2) Menunjukkan ketidakstabilan ekstrim dan emosi yang kuat. suka marah, sering cemas, mudah tersinggung, dan banyak emosi..
- 3) Disertai bermacam-macam khayalan
- 4) Sering mengalami mual dan muntah, badan cepat lelah, keringat berlebih, tremor, dan sering diare..
- 5) Adanya rasa ketegang dan takut yang terus-menerus mengakibatkan jantung cepat dan darah tinggi.

c. Tingkat kecemasan

Berikut merupakan macam-macam tingkat kecemasan yang dialami pasien kanker serviks adalah sebagai berikut (Rahmania 2018):

- 1). Cemas ringan yaitu perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus adalah kecemasan ringan. Orang dapat fokus pada pembelajaran, pemecahan masalah, pemikiran, tindakan, dan perasaan, serta perlindungan diri, berkat peningkatan stimulasi sensorik.
- 2). Cemas sedang yaitu perasaan mengganggu bahwa sesuatu yang sangat berbeda terjadi pada seseorang dengan kecemasan sedang menyebabkan mereka merasa gugup atau cemas.
- 3). Cemas berat yaitu etika seseorang yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman, mereka mengalami kecemasan yang

parah. Awasi stres ringan dan respons rasa takut. Ketika seseorang mengalami kepanikan yang parah atau kecemasan yang ekstrim, mereka berhenti berpikir rasional dan bertindak melawant.

d. Alat Ukur

Ernawati (2019) mengatakan bahwa William W. K. Zung mengembangkan Zung Self-Rating Anxiety Scale, sebuah kuesioner standar berdasarkan gejala kecemasan dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II). Ada 20 pertanyaan pada Zung Self-Rating Anxiety Scale, 15 di antaranya diarahkan untuk meningkatkan kecemasan dan lima di antaranya ditujukan untuk mengurangi kecemasan, dan setiap pertanyaan diberi peringkat dari satu sampai empat (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3 : Dalam kebanyakan kasus, 4: hampir setiap waktu) rentang pengelompokan:

Skor 45-59 = Kecemasan Ringan
Skor 60-74 = Kecemasan Sedang
Skor 75-80 = Kecemasan Berat

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Semua kecemasan yang ada disebut sebagai kecemasan patologis, ada juga kecemasan yang normal (Ernawati 2019). Faktor yang dapat memepngaruhi kecemasan adalah:

1) Faktor internal

- a) Seiring bertambahnya usia, kebutuhannya akan bantuan dari orang-orang di sekitarnya berkurang, dan dia berpaling kepada orang lain untuk kenyamanan, jaminan, dan nasihat.
- b) Akan lebih mudah bagi orang untuk mengatasi masalah mereka jika mereka memiliki banyak pengalaman mengelola stres. Setiap pengalaman yang Anda miliki berharga, dan apa yang Anda pelajari darinya dapat membantu Anda mengatasi stres dengan lebih baik.
- c) Aset fisik, Orang yang bertubuh besar, kuat, dan garang akan menggunakan aset fisiknya untuk menghilangkan stres

2) Faktor eksternal

- a) Pengetahuan: Individu yang berpengetahuan lebih mampu mengatasi stres dan merasa lebih percaya diri. Bagi individu, berpartisipasi dalam berbagai aktivitas kemampuan diri sangat bermanfaat.
- b) Pendidikan, dan mendapatkan lebih banyak pendidikan juga dapat membantu orang merasa tidak dapat mengatasi stres. Lebih mudah dan lebih efektif untuk

mengelola stres dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

- c) Jika dibandingkan dengan mereka yang aset finansialnya terbatas, seseorang dengan aset finansial/materi yang banyak tidak akan mengalami stres berupa kekacauan finansial.
- d) Dalam hal ini, dalam hal memberikan dukungan, pasangan memainkan peran penting dalam keluarga,. Anak dan istri yang berempati dan mampu mengatasi kesulitan yang dihadapi suami akan mampu meringankan keadaan yang membuat stres.
- e) Obat-obatan, obat-obatan yang digunakan biasanya adalah yang termasuk dalam kelompok kecemasan. Obat ini memiliki khasiat untuk mengatasi kecemasan sehingga penderitanya cukup tenang.
- f) Situasi individu akan lebih siap menghadapi tekanan yang akan menghadangnya jika ia memiliki akses terhadap dukungan sosial budaya, dukungan dari masyarakat di luar dirinya, dan lingkungan di sekitarnya. Mereka juga akan dapat memecahkan masalah bersama dan berbagi pemikiran mereka dengan orang lain.

3. Dukungan Keluarga

a) Pengertian dukungan keluarga

Keluarga adalah pendukung utama responden dalam pengobatan penyakitnya. Dukungan keluarga merupakan sikap penerimaan mengenai penyakit yang diderita keluarganya. Dukungan keluarga berperan besar dalam memotifasi dan memberi semangat untuk bertahan hidup pada pasien kanker serviks sedang yang melakukan pengobatan. Perhatian yang diberikan keluarga dapat membantu dalam pemulihan kesehatan (Motivasi et al. 2021). Dukungan keluarga dapat bermanfaat bagi individu serta mampu memberikan pengaruh yang positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis.

b) Macam-Macam Dukungan Keluarga Yaitu :

Menurut Subekti (2020) Keluarga memiliki beberapa dukungan keluarga meliputi :

1) Dukungan Informatif

Dukungan informatif merupakan informasi yang akan diberikan kepada keluarga dalam menghadapi masalah yang dialami. Berupa nasehat, pengarahan, saran yang dibutuhkan untuk menyelesaikan permasalahan.

2) Dukungan Emosional

Dukungan ini berupa rasa simpati, empati, cinta kepercayaan, penghargaan terhadap anggota keluarga yang membutuhkan bantuan emosional, yang membuat seseorang merasa tidak pernah sendiri dan membantu mengurangi kecemasan yang dihadapinya.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan isntrumental merupakan dukungan berupa dukungan secara langsung dengan memberikan sesuai kebutuhan yang diperlukan dan seperti obat. Tujuaannya agar pasien mudah dalam aktifitasnya.

4) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang berupa memberikan tanggapan yang positif terhadap permasalahan yang terjadi.

c) Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga ada dua macam yaitu dukungan keluarga external dan internal (Motivasi et al. 2021) :

- 1) Dukungan keluarga external, diantaranya : sahabat, teteangga, keluraga besar, kelompok sosial, pekerjaan, sekolah.

- 2) Dukungan keluarga internal, diantaranya : dukungan oleh keluarga inti, seperti suami atau istri, anak, dan dukungan dari saudara kandung.

4. Pengobatan Kanker

Metode konvensional merupakan pengobatan kanker yang berupa pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi (Dan, Pada, and Kanker 2018). Pasien kanker serviks dapat diobati dengan berbagai cara, antara lain: radioterapi, transplantasi sel punca, kemoterapi, imunoterapi, terapi target, dan pengobatan lainnya.

1. Kemoterapi

Kemoterapi adalah pengobatan yang menggunakan bahan kimia yang disuntikkan ke dalam darah dan menyebabkan pembelahan sel untuk menghentikan dan memperlambat pertumbuhan sel tumor (Romdhoni 2017) :

- 1) Tujuan dari kemoterapi kuratif adalah untuk memberantas kanker. Untuk setiap obat dalam formula dosis maksimum yang digunakan agar dapat ditoleransi oleh tubuh, selang waktunya harus dipersingkat semaksimal mungkin agar dapat membasmi sel kanker yang ada pada kemoterapi. Formula kemoterapi kombinasi harus digunakan, terdiri dari obat-obatan dengan mekanisme aksi yang berbeda.

- 2) Kemoterapi yang diberikan setelah operasi besar disebut kemoterapi adjuvant. Ini pada dasarnya adalah komponen dari operasi kuratif. Karena sebelum operasi, banyak tumor memiliki mikrometastasis eksternal yang hanya bisa dilihat melalui operasi.
- 3) Kemoterapi Neoadjuvan adalah kemo pra operasi ataupun radioterapi.

c) Radioterapi

Menurut Fitriani (2020) Radiasi pengion (sinar-X dan sinar gamma) digunakan untuk mengobati penyakit onkologi dalam radioterapi, spesialisasi medis. Tujuan dari terapi radiasi adalah untuk membunuh tumor di area yang telah ditentukan (volume target), sambil memberikan jaringan normal di sekitarnya dengan jumlah radiasi yang paling sedikit. Perkembangan teknologi komputer dan alat radioterapi sangat membantu dalam hal ini, tujuan dari Radioterapi :

- 1) Perawatan kuratif, yang tujuannya adalah untuk menghilangkan semua sel berbahaya dengan menghilangkan atau menghancurkan pertumbuhan dari pusat getah bening provinsi setempat. Tujuan ini dapat dicapai dengan perkembangan pertumbuhan awal yang dapat diabaikan atau tanpa melacak metastasis, misalnya pada karsinoma

nasofaring, penyakit serviks, contoh awal limfoma Hodgkin, beberapa tumor kulit, dan penyakit garis vokal awal.

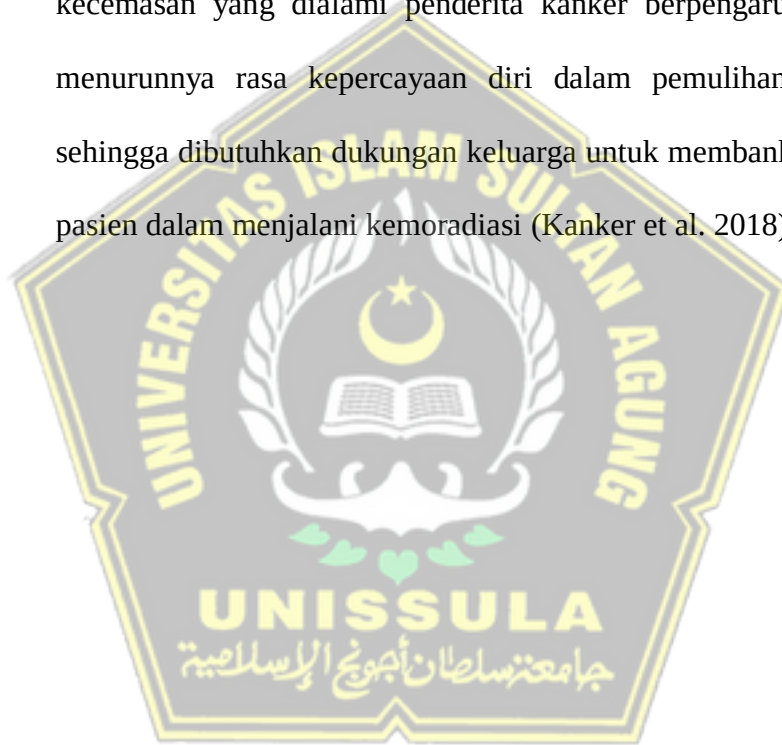
2) Terapi Paliatif, di mana radiasi paliatif digunakan untuk meringankan atau menghilangkan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien. diberikan untuk kanker yang sudah lanjut secara lokal atau telah bermetastasis, seperti tumor ganas yang menyebabkan nyeri, patah tulang, atau pendarahan.

3) Pengobatan pencegahan (Profilaksis), ditujukan untuk mencegah kemungkinan metastasis atau pengulangan radioterapi, misalnya pengobatan radioterapi seluruh badan pada leukemia limfoblastik yang parah dan kerusakan sel kecil di paru-paru

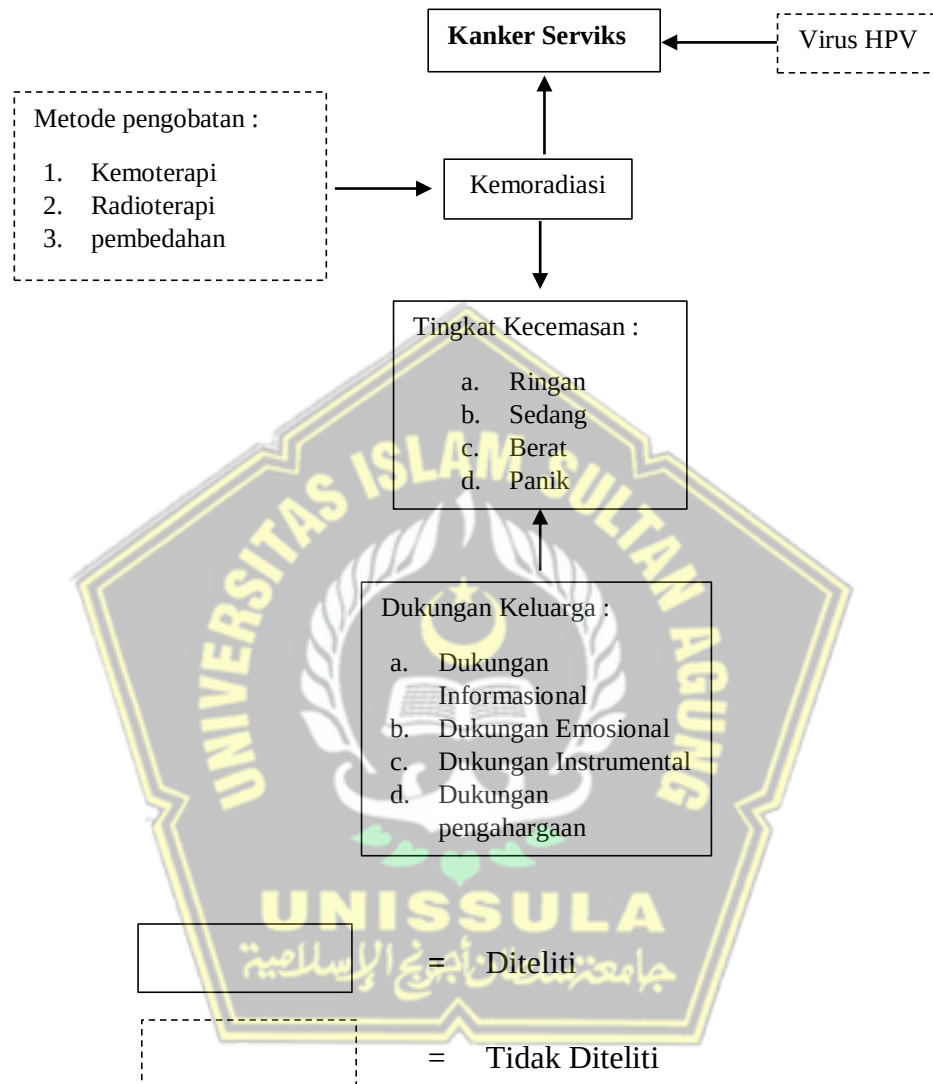
5. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi

Dukungan emosional berupa perhatian dan kasih sayang, dukungan apresiatif berupa umpan balik, dukungan informasi berupa nasihat, atau dukungan instrumental berupa waktu atau uang untuk biaya pengobatan merupakan contoh bentuk dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan perilaku keluarga (Barnes, 2014). Menurut Pratiwi TF (2013), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker.

Dukungan keluarga memberikan dampak meningkatnya rasa percaya diri dalam menjalani kemoradiasi. Adanya dukungan keluarga dapat memudahkan dalam menghadapi permasalahan yang muncul pada aktivitas yang terjadi sehari-hari. Efek biologis, psikologis dan sosial yang muncul menyebabkan kecemasan dalam melakukan pengobatan. Dampak kecemasan yang dialami penderita kanker berpengaruh pada tingkat menurunnya rasa kepercayaan diri dalam pemulihan kesehatannya, sehingga dibutuhkan dukungan keluarga untuk membangkitkan semangat pasien dalam menjalani kemoradiasi (Kanker et al, 2018).



B Kerangka Teori



Gambar 2.1 Skema Kerangka Teori

Sumber: Yanti Silaban and Edisya Putra Ritonga (2021) ; Situmorang (2019) ;
Dan, Pada, and Kanker (2018) ; Subekti (2020)

C Hipotesis

Rumusan masalah penelitian telah dituangkan dalam bentuk kalimat pertanyaan, dan ini adalah pernyataan awal tentang hipotesis. Ada dua kemungkinan hasil setelah pengujian hipotesis untuk menentukan apakah variabel pengaruh dan variabel yang dipengaruhi dipengaruhi satu sama lain. (Lolang, 2014).

Berikut merupakan hipotesis yang ada pada penelitian ini dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang”

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.

H_a : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep digunakan untuk mengetahui hubungan antara satu dengan variabel dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti. Berdasarkan tinjauan pustaka dan teori maka kerangka konsep yang dapat dibuat adalah sebagai berikut.



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep

B VARIABEL PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kolerasi atau penelitian hubungan antara dua variabel pada satu situasi atau kelompok subyek.

1. Variabel Bebas (Variabel Independent) merupakan variabel yang memengaruhi dari perubahan, maka variabel bebas dari penelitian ini adalah dukungan keluarga.
2. Variabel Terikat (Variabel Dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi perubahan, maka variabel terikat dari penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

C DESIGN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian ini secara cross sectional yaitu jenis study observasi yang menganalisis data dari suatu populasi. Variabel tersebut adalah dukungan keluarga sebagai variabel independent dan tingkat kecemasan sebagai variabel dependent.

D POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Menurut Amirullah, (2015) subjek penelitian adalah kumpulan elemen yang memiliki beberapa karakteristik umum. Populasi penelitian ini seluruhnya terdiri dari pasien kanker serviks yang diobati dengan kemoradiasi. 83 pasien merupakan populasi penelitian, yang dikumpulkan dari Januari hingga Juli 2022.

2. Sampel

Menurut Amirullah, (2015) sampel adalah sebagian dari keseluruhan populasi pasien kemoradiasi kanker serviks yang menjalani pengobatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang dijadikan sebagai sampel penelitian. Pada bulan Januari - Juli, sampel untuk penelitian ini sebanyak 83 pasien.

3. Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu sampel yang diambil dari semua jumlah populasi yang ada.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Penderita yang terdiagnosis kanker serviks
- b. Penderita yang sedang menjalani kemoradiasi
- c. Memiliki kesadaran penuh (*composmetis*)
- d. Bersedia mengikuti penelitian

Kriteria Eklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Ketika pasien tidak dapat ikut serta dalam penelitian yang dilakukan karena mengalami penurunan kondisi kesehatan
- b. Tidak bersedia menjadi responden

E TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Gedung Kasuari RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Oktober-Januari 2023.

F DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional variabel adalah jenis suatu objek atau aktivitas yang memiliki variasi tertentu yang ditentukan oleh penelitian yang sedang diselidiki untuk ditarik kesimpulan (Suhendra, Asworowati, and Ismawati, 2020).

Tabel 3.2 Definisi Operasional
Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Kategori	Skala
1.	Tingkat Kecemasan	Emosi yang dipicu yang membuat orang canggung karena memikirkan sesuatu dan memisahkan diri ke dalam aktivitas lain	Kuesioner Checklist (diadaptasi dari ZSAS)	75Kecemasan Ringan : 45-59 Kecemasan Sedang : 60-75 Kecemasan Berat : 75-80	Ordinal
2.	Dukungan Keluarga	bantuan berupa barang, jasa, informasi, dan arahan yang dapat membuat penerimanya merasa dihargai, dicintai, dan nyaman=	Kuesioner Dukungan Keluarga	Kurang <45 Sedang 45-74 Baik >	Ordinal

G INSTRUMEN / ALAT PENGUMPULAN DATA

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Kuesioner Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian Sudiyanti (2017), kami menggunakan kuesioner dukungan keluarga sebanyak 20 pertanyaan yang menanyakan tentang dukungan keluarga informasional, emosional, instrumental, dan penghargaan. "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju", dan "Sangat Tidak Setuju" adalah empat jawaban untuk setiap pertanyaan.

Pengelompokan rentang peringkat adalah sebagai berikut::

Baik : skor > 75

Cukup : skor 45 – 74

Kurang : skor < 45

b. Kuesioner tingkat kecemasan

Sholihah (2017) mengembangkan pertanyaan untuk kuesioner yang digunakan berdasarkan penilaian tingkat kecemasan menggunakan Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Yang memiliki dua puluh pertanyaan, lima di antaranya dirancang untuk menurunkan kecemasan dan lima belas di antaranya dirancang untuk meningkatkan kecemasan. dengan skor antara 1 dan 4 tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: Dalam kebanyakan kasus, 4: hampir sepanjang waktu). Menggunakan kelompok untuk mencetak gol:

Skor 45-59 = Kecemasan Ringan

Skor 60-74 = Kecemasan Sedang

Skor 75-80 = Kecemasan Berat

2. Uji Validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Peneliti sebelumnya, khususnya Sudiyanti (2017), telah memvalidasi kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur dukungan keluarga pada pasien kanker serviks. Hasilnya dianggap valid karena kurang dari $=0,05$ ($\text{sig} = 0,05$). Mengenai kuesioner tingkat kecemasan, peneliti sebelumnya yaitu Ernaawati (2020) memvalidasinya dengan menggunakan rumus Pearson Product Moment untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien Ca serviks yang menjalani

kemoterapi dengan hasil 0,05 yang menunjukkan instrumen penelitian ini valid.

b. Uji reabilitas

Peneliti sebelumnya, khususnya Sudiyanti (2017), telah menguji kuesioner dukungan keluarga dalam penelitian ini. Koefisien Alpha Crobach digunakan untuk menguji reliabilitas instrumen ini. Jika instrumen penelitian memiliki koefisien Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6 maka dianggap reliabel. Dengan menggunakan reliabilitas instrumen kuesioner dukungan keluarga menghasilkan koefisien Cronbach Alpha sebesar 0,747. Peneliti sebelumnya, khususnya Ernawati (2019), menguji instrumen tingkat kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini, dan skor Alpha Cronbach mereka sebesar 0,771 menunjukkan bahwa instrumen tingkat kecemasan dapat diandalkan. .

H METODE PENGUMPULAN DATA

Metode pengumpulan data adalah cara yang Peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Pada penelitian digunakan metode pengumpulan data kuesioner (angket) untuk pasien. Berikut merupakan langkah-langkah pengumpulan data penelitian :

1. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan dari pihak akademi ke RSUP dr. Kariadi Semarang

2. Peneliti mengirimkan surat permohonan izin studi pendahuluan ke RSUP dr. Kariadi Semarang.
3. Setelah izin studi pendahuluan diterima peneliti melakukan observasi dan studi lapangan
4. Peneliti meminta surat izin penelitian dari pihak akademi ke RSUP dr. Kariadi Semarang
5. Peneliti mengirimkan surat permohonan Izin penelitian ke RSUP dr. Kariadi Semarang.
6. Setelah izin diterima peneliti mengurus EC (Ethical Clearance) di RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah Uji Etik diterima peneliti mulai melakukan penelitian dengan cara pengambilan data.
7. Melakukan pemilihan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang diterapkan. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, membagikan Informed Consent, membagikan Kuesioner Tingkat Kecemasan dan Dukungan keluarga
8. Penelitian dilakukan di gedung Kasuari lantai 3, 4, dan 5. Penelitian ini dilakukan setiap hari dimulai dari jam 08.00 – 14.00 WIB.
9. Mengolah data dan melakukan analisis hasil penelitian.
10. Melakukan sidang hasil penelitian.

I RENCANA ANALISA DATA

1. Pengolahan data

Dilakukan untuk mendapatkan ringkasan data mentah sebelum melakukan proses analisis data. Proses pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Untuk menguji hipotesis atau mencapai tujuan penelitian, peneliti mengevaluasi kelengkapan, komposisi, dan penerapan kriteria data pada tahap ini.

b. *Coding*

Coding merupakan kode untuk memisahkan karakter data. Pemrosesan data secara manual pada komputer membutuhkan pengkodean.

c. Tabulasi data

Tujuannya adalah untuk menghitung secara statistik beberapa data. Data peneliti dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

d. *Entry data*

Setelah mengelompokkan data menurut kriteria tertentu, data dimasukan Data dimasukan secara manual ke komputer.

e. *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti memeriksa kesalahan atau kelalaian dalam pengolahan data.

2. Analisis Data

Tujuan analisis data adalah untuk memberikan gambaran kecemasan yang dialami pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dan radioterapi di RSUP DR. Kariadi Semarang. Dua jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Pada pasien kanker serviks yang mendapatkan kemoradiasi, penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui usia responden, pekerjaan, pekerjaan, dan pendidikan terakhir, serta tingkat dukungan dan kecemasan keluarga.

b. Analisis Bivariat

Variabel independen dan variabel dependen digabungkan menggunakan analisis data bivariat. Pada penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara kecemasan dan dukungan keluarga pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi. Hubungan antara variabel kategori dilihat dengan menggunakan statistik Uji Korelasi Spearman Rho. .

J ETIKA PENELITIAN

Menurut Nursalam (2016) Etika penelitian dilaksanakan dengan meminta persetujuan responden, memberikan surat pernyataan persetujuan penelitian, dan menjaga kerahasiaan responden. Responden bebas dalam berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Etika yang perlu diperhatikan antara lain :

1. Repect to Autonomy

Menghormati hak responden adalah menghormati otonomi. Inklusi Jenis kesepakatan antara peneliti dan responden penelitian dikenal sebagai informed consent. Dalam hal ini, peneliti memberikan penjelasan singkat tentang tujuan penelitian, yaitu agar responden memahami tentang apa penelitian tersebut. Formulir persetujuan akan diminta dari mereka yang ingin berpartisipasi sebagai responden.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan, secara khusus menjamin kerahasiaan informasi dan temuan penelitian lainnya. Kode responden dan tanggapan terhadap kuesioner membentuk informasi yang disajikan dalam laporan penelitian. Responden diminta untuk tidak mencantumkan namanya dalam kuesioner oleh peneliti.

3. *Beneficient* (Manfaat)

Prinsip panduan dari penelitian etis ini adalah untuk memaksimalkan manfaat sambil meminimalkan risiko. Selain itu, berpegang pada prinsip ini berarti menghindari tindakan yang merugikan responden. .

4. Justice (Keadilan)

Pada peneliti memperlakukan setiap responden tanpa membedakan-membedakan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah populasi penderita kanker serviks yang menjalani kemoradiasi adalah 83 pasien. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling sebesar 83 pasien. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan adapun hasil analisa bivariat menguji hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.

B. Hasil analisa univariat

Tujuan dari karakteristik responden adalah untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti dan responden yang diteliti dan responden dalam penelitian ini mendeskripsikan umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, dukungan keluarga dan tingkat kecemasan.

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2023(n=83)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
31-40 tahun	13	15,7%
41-50 tahun	18	21,7%
51-60 tahun	39	47,0%
61-70 tahun	13	15,7%
Total	83	100%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	48	57,8%
Buruh	9	10,8%
Pegawai	26	31,3%
Total	83	100%
Pendidikan Terahir		
Tidak Sekolah	1	1,2%
SD	16	19,3%
SMP	29	34,9%
SMA	34	41,0%
Perguruan Tinggi	3	3,6%
Total	83	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 data distribusi diatas dapat disimpulkan bahwa pada kelompok umur responden penelitian yang paling banyak adalah rentang umur 51-60 tahun memiliki distribusi terbanyak sebanyak 39 responden (47,0%). Pekerjaan yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga memiliki distribusi terbanyak sebanyak 48 responden (57,8%). Pendidikan terahir adalah SMA memiliki distribusi frekuensi sebanyak 34 responden (41,0%)

2. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian meliputi dukungan keluarga dan kecemasan.

a. Tingkat Kecemasan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	40	51,8%
Sedang	43	48,2%
Berat	0	0%
Total	83	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diperoleh tingkat kecemasan pada responden di RSUP Dr. Kariadi didapatkan data dari 83 responden. Responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan 40 responden (51,8%), tingkat kecemasan sedang 43 responden (48,2%) dan tingkat kecemasan berat sebanyak 0 responden (0%).

b. Dukungan Keluarga

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat dukungan keluarga pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2023 (n=83)

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	0	0%
Sedang	44	53%
Baik	39	47%
Total	83	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas diperoleh data dari tingkat dukungan keluarga pada responden didapatkan data dari 83 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang 0 responden (0%), tingkat dukungan keluarga sedang 44 responden (53%) dan tingkat dukungan keluarga baik sebanyak 39 responden (47%).

3. Analisa Bivariat

Hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi.

Tabel 4.4. Hasil Uji Spearman Rho Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2023 (n=83)

		Kecemasan			p value	r
		Sedang	Ringan	Total		
Dukungan Keluarga	Sedang	42	2	2	0,000	0,928
	Baik	1	38	8		
Total		43	40	83		

Tabel 4.4 Berdasarkan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan hasil probabilitas atau nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang dilakukan tindakan kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Nilai kekuatan korelasi *Spearman* sebesar 0,928 maka hal tersebut dinyatakan

sangat kuat. Serta demikian arahnya korelasinya positif maka untuk arah panahnya sendiri itu sama sehingga terjadi bila mana dukungan keluarga baik maka tingkat kecemasan ringan.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada 5 Januari 2023. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian secara cross sectional yaitu jenis study observasi yang menganalisis data dari suatu populasi. Variabel tersebut adalah dukungan keluarga sebagai variabel independent dan tingkat kecemasan sebagai variabel dependent

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang diatas diperoleh data dari umur responden terbanyak yaitu pada rentang umur 51-60 tahun memiliki distribusi sebanyak 39 responden (47,0%),

American Cancer Society (ACS) memperkirakan bahwa 15.000 wanita didiagnosis sebagai penderita kanker serviks pada tahun 1994. Pola penyakit ini dijabarkan berdasarkan usia dan status ekonomi. Kanker serviks invasif biasanya terjadi pada wanita berusia antara 35 dan 50 tahun (Manoppo 2016) . Menurut Paradise (2014), Melalui berbagai proses

pertumbuhan dan perkembangan, manusia menua dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Setiap kelompok umur memiliki pemahaman yang berbeda dalam menanggapi perubahan.

Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun beresiko besar memiliki terkena kanker serviks. Semakin bertambah usia seseorang, semakin tinggi juga terkena kanker serviks. Risiko kanker serviks seiring bertambahnya usia adalah paparan dari kombinasi karsinogen yang meningkat dan berkepanjangan dan melemahnya sistem kekebalan yang berkaitan dengan usia (Girsang, Afriani, and Octavia 2021).

Risiko kanker rahim 10 hingga 12 kali lebih tinggi pada pasangan menikah yang berusia di atas 20 tahun dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah 20 tahun, yang merupakan usia muda untuk melakukan aktivitas seksual. Usia juga terkait dengan usia pernikahan. Menstruasi atau tidak menstruasi bukanlah satu-satunya cara untuk menentukan ukuran kematangan. Kematangan juga dipengaruhi oleh lapisan kulit bagian dalam rongga tubuh. Sel-sel mukosa baru biasanya matang setelah wanita berusia di atas 20 tahun. Akibatnya, anak perempuan yang aktif secara seksual di bawah usia 16 tahun sangat berisiko. Ini ada hubungannya dengan sel-sel lendir yang matang di rongga serviks. Sel-sel yang membuat lendir serviks masih sangat muda. Dengan kata lain, dia belum siap untuk rangsangan, jadi dia tidak akan menerima rangsangan dari sumber luar seperti bahan kimia yang berasal dari sperma. (Girsang, Afriani, and Octavia 2021).

Wanita di atas usia 50 tahun lebih mungkin terkena kanker serviks daripada wanita di bawah usia 20 tahun. Wanita di atas usia 65 tahun berperan sekitar 20% dari kasus ini. kanker serviks biasanya didiagnosis antara usia 35 sampai 55 tahun. Wanita yang berusia di atas 35 tahun memiliki resiko tinggi kanker serviks. Tingginya risiko terkena kanker serviks seiring bertambahnya usia penyebabnya adalah paparan karsinogen yang berkepanjangan dan melemahnya sistem kekebalan tubuh seiring bertambahnya usia. Dibutuhkan sekitar 10 tahun atau lebih untuk menjadi kanker invasif (Herlana, Nur, and Purbaningsih 2017).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Herlana, Nur, and Purbaningsih (2017) diantara karakteristik penderita kanker serviks berdasarkan usia antara lain prevalensi tertinggi pada usia di atas 35 tahun. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Edwin Lasut di Prof. Dr. R. D. Kandou tahun 2015 yang menunjukkan bahwa 60% dari seluruh kasus kanker serviks terdiagnosis pada wanita berusia 35 tahun atau lebih. Studi ini sejalan dengan studi Missaoul yang menemukan bahwa usia rata-rata di mana kanker serviks didiagnosis adalah lebih dari 40 tahun. Teori menyatakan bahwa durasi proses karsinogenesis bertahap, yang biasanya berlangsung antara 10 dan 20 tahun, meningkat dengan usia dan bentuk tubuh. Penuaan juga melemahkan kemampuan sistem kekebalan untuk membunuh sel kekebalan, untuk menghancurkan sel kanker dan memperlambat pertumbuhan dan penyebarannya.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang diatas diperoleh data dari pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA memiliki distribusi frekuensi sebanyak 34 responden (41,0 %)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harun, Jannah, and Ahmad (2022) diperoleh bahwa mayoritas penderita kanker memiliki pendidikan terakhir SMA. Menurut Azizah dalam penelitiannya terkait kanker serviks bahwa sebagian besar responden sebagai lulusan SMA. Hal ini terkait dengan tingkat pendidikan seseorang. Pendidikan seseorang berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi seseorang, pengetahuan tentang kebersihan dan seksualitas. Edukasi melalui penyuluhan dan sumber informasi kesehatan lainnya berperan penting dalam pencegahan masalah kesehatan, khususnya pada wanita usia subur.

Tingkat pendidikan atau pengetahuan yang tinggi dapat mendukung kesehatan dan kualitas hidup setiap individu. pemikiran dan kesadaran yang luas akan bahayanya penyakit kanker serviks memungkinkan kita untuk mendeteksi dini timbulnya penyakit tersebut. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat ia menerima dan memahami informasi, sehingga pengetahuannya juga semakin tinggi. Wanita yang berpendidikan rendah kurang memperhatikan tentang kesehatan, terutama kesehatan tentang

kebersihan diri terutama kebersihan alat kelaminnya maka akan memiliki resiko terkena kanker serviks (Naufaldi, Gunawan, and Halim 2020).

Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kanker serviks. Semakin tinggi pendidikan, maka usaha dalam mempelajari tentang kanker semakin mudah. Sehingga pengetahuan seseorang meningkat dibandingkan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Seseorang yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki cara berfikir yang lebih luas dan berkembang (Puspasari 2020).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang diatas diperoleh data dari pekerjaan responden Ibu Rumah Tangga memiliki distribusi terbanyak sebanyak 48 responden (57,8%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lasut, Rarung, and Suparman (2015) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu IRT (ibu rumah tangga) memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi, yaitu sebanyak 37 kasus (atau 92,5 persen). Tidak adanya faktor risiko kanker serviks dalam hasil ini sangat mengejutkan. Meskipun demikian, diperlukan lebih banyak penelitian tentang pekerjaan IRT karena para ibu mungkin tidak menjelaskan apa yang mereka lakukan.

Menurut Rasjidi, (2008) Faktor risiko kanker serviks termasuk paparan bahan terkait pekerjaan seperti debu, logam, bahan kimia, atau oli

mesin. Penelitian Mayanda, (2019) menunjukkan bahwa pekerjaan juga dapat mempengaruhi perkembangan kanker serviks. Sedangkan seringkali berinteraksi dengan orang lain juga dapat menambah pengetahuan yang baik, padahal pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, seperti kurangnya pengetahuan tentang menjaga kesehatan di tempat kerja. Petani memiliki risiko empat kali lipat lebih tinggi terkena kanker serviks daripada pekerja kantoran atau wanita yang bekerja lebih jarang. Hal tersebut menunjukkan hubungan antara pekerjaan dan kanker serviks.

Salah satu ciri kanker serviks juga termasuk pekerjaan. Edwin Lasut (2015) mengatakan bahwa 37 dari 40 wanita yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga menderita kanker serviks, yang mayoritas diderita oleh mereka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alifia Widiasti (2019) yang menemukan bahwa karakteristik pekerjaan ibu memiliki frekuensi tertinggi pada pekerjaan IRT, dengan 21 responden mewakili persentase 63,6%. Menurut penelitian Ni Putu Pramana (2020), mayoritas penderita kanker serviks adalah ibu rumah tangga 32 dari 70 orang berdasarkan karakteristik pekerjaan. Menurut penelitian Andre (2016), ibu atau orang yang bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) memiliki angka kejadian kanker serviks tertinggi yaitu sebanyak 61 kasus (69,35 persen) dari 88 kasus. (Simangunsong, Batara, and Silitonga 2019).

Notoadmojo (2005) mengatakan bahwa pengetahuan juga mempengaruhi pekerjaan. Karena sebagian besar waktu sehari-hari responden dihabiskan untuk bekerja, kemungkinan besar sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang kanker serviks. Hasilnya, pengetahuan responden tentang penyakit cukup. Menurut Darmojo dan Hadi (2004), perempuan yang mengikuti kegiatan sosial di luar rumah lebih banyak menerima informasi, seperti dari teman atau rekan kerja, selama kegiatan tersebut (Masruroh and Cahyaningrum 2019).

2. Variabel

a. Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Kuesioner Zung Self-Rating Scale (ZSAS) digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada 83 pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi. Terdapat 40 responden dengan tingkat kecemasan ringan (51,8%), 43 responden dengan tingkat kecemasan sedang (48,2%). , dan 0 responden dengan kecemasan berat (0%). Kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman saat ini atau potensial.

Ketika seorang pasien memiliki penyakit terminal seperti kanker serviks, kecemasan bisa menjadi sangat parah dan menyebabkan depresi. Kecemasan ini disebabkan oleh diagnosis awal penyakit, lamanya pengobatan yang dibutuhkan, dan kesulitan keuangan yang terkait dengan pengobatan penyakit. Namun dukungan keluarga pasien dapat membantu

mengurangi kecemasan selama pasien menjalani pengobatan. Dalam penelitian ini, responden penderita kanker serviks dilaporkan mengalami masalah fisik dan psikologis selama menjalani kemoradiasi. (Yolanda, Sigalingging, and Simorangkir 2020).

Efek kemoterapi pada pasien antara lain mual, muntah, tegang, takut terjadi sesuatu, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gangguan otot, gangguan sensorik, pernapasan, otonomi urin dan genital, serta kecemasan, dapat dilihat pada kondisi responden saat wawancara. Kecemasan ini disebabkan oleh efek kemoterapi pada pasien. Gejala kecemasan yang paling umum yang dilaporkan oleh responden penelitian ini adalah kegelisahan, yang ditandai dengan kelesuan, insomnia, dan tremor. Selain itu, pasien mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kurang tidur, sering terbangun, dan sulit tidur. Jenis kecemasan lainnya adalah gangguan otot dan fisik, yang seringkali menyebabkan otot pegal dan kaku. Nyeri dada yang berdebar-debar, kurang nafsu makan, mual dan muntah, sering buang air kecil, pusing, kepala berat, berkeringat, dan gelisah adalah gejala selanjutnya. (Situmorang 2019).

Penelitian ini didasarkan pada penelitian Pandey (2006) yang mengamati depresi, kecemasan, dan keusahan pada orang yang tidak mampu melakukan pekerjaannya. Menurut Fauziah (2016), keadaan psikologis dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik internal dan eksternal individu. Faktor saat ini adalah kecemasan akan kematian yang

lebih luas. Kecemasan terbesar kedua ditentukan oleh faktor-faktor interaksi. Menurut Wong, (2002) kecemasan akan kematian menjadikan individu mengalami, ketakutan yang bersifat ekstrinsik, seperti panik, dan kecemasan yang parah, dialami.

Sejauh mana seorang individu mampu menghadapi berbagai ancaman menentukan tingkat kecemasan mereka. Respon kecemasan individu berkisar dari tidak khawatir hingga panik. Ada karakteristik atau manifestasi yang berbeda dari setiap tingkat kecemasan. Kematangan pribadi, pemahaman tentang bagaimana menghadapi ketegangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan semuanya mempengaruhi hasil (Susilawati 2014). Orang yang cemas akan memiliki sistem kekebalan yang lebih lemah, yang akan menunda proses penyembuhan. Karena rasa tidak nyaman, otot-otot dalam tubuh tidak akan rileks, yang akan mempersulit pasien untuk tidur dan menurunkan daya tahan tubuh.

b. Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Berdasarkan data dari hasil penelitian diperoleh data dari tingkat dukungan keluarga pada responden didapatkan data dari 83 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang 0 responden (0%), tingkat dukungan keluarga sedang 44 responden (53%) dan tingkat dukungan keluarga baik sebanyak 39 responden (47%). Berdasarkan temuan tersebut,

terlihat bahwa mayoritas responden mengalami dukungan keluarga yang positif selama menjalani kemoterapi.

Cara keluarga bersikap, bertindak dalam menerima orang sakit itulah yang merupakan dukungan keluarga. Anggota keluarga percaya bahwa orang yang suportif selalu tersedia untuk membantu saat dibutuhkan. Dukungan keluarga adalah bantuan yang berguna yang ditawarkan anggota keluarga kepada kerabat yang sakit (Anggraini, Ningsih, and Jaji 2018).

Sumber dukungan keluarga terbagi menjadi dukungan keluarga internal dan external, dukungan keluarga external diantaranya : sahabat, tetangga, keluarga besar, kelompok sosial, pekerjaan, sekolah. Dukungan keluarga internal, diantaranya : dukungan dari keluarga inti, seperti suami atau istri, anak, dan dukungan dari saudara kandung (Motivasi et al. 2021).

Dukungan keluarga terutama dukungan yang diberikan suami dapat memberikan rasa senang, rasa aman, rasa kenyamanan dan mendapat dukungan emosional yang akan sangat berpengaruh pada kesehatan psikologi pasien, oleh karena itu dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dan dapat menurunkan kecemasan yang dialami pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen dalam melakukan terapi. Pasien sangat diuntungkan dari dukungan keluarga ketika datang untuk menjaga kontrol diri atas kecemasan mereka dan mengurangi semua konflik dan tekanan. (Suyanti, Sriasih, and Armini 2018).

Dukungan keluarga dapat berupa bantuan moril maupun finansial. Selama pengobatan penyakit mereka, kepercayaan diri pasien meningkat sebagai akibat dari dukungan keluarga. Dukungan berupa motivasi, bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, informasi dan kasih sayang, dihargai, dan damai merupakan bentuk dukungan yang dapat berdampak pada peningkatan kepercayaan diri pada pasien kanker serviks. Peran keluarga dalam situasi ini adalah memberikan dukungan. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat berperan dalam proses pengobatan kanker serviks (Suyanti, Sriasih, and Armini 2018).

3. Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Dilakukan Tindakan Kemoradiasi (Cancer Treatment) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Menurut hasil uji statistik Spearman Rank, jika hasil probabilitas atau p value = 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Nilai kekuatan korelasi *Spearman* sebesar 0,928 maka hal tersebut dinyatakan sangat kuat. Serta demikian arahnya korelasinya positif maka untuk arah panahnya sendiri itu sama sehingga terjadi bila mana dukungan keluarga baik maka tingkat kecemasan ringan.

Dalam hal perawatan mereka, dukungan keluarga sangat bermanfaat. Sebagai tindakan pencegahan terhadap kecemasan, dukungan keluarga

merupakan faktor penting dalam masalah kesehatan. Dukungan keluarga sangat penting untuk perawatan pasien, membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan kepuasan hidup, dan mendorong dedikasi pasien terhadap pengobatan (Jurusan et al. 2021).

Dukungan keluarga tentunya akan berkontribusi pada pengurangan gangguan psikologis yang terkait dengan kanker serviks. Dukungan keluarga yang positif berpengaruh positif terhadap kecemasan yang dialami pasien kanker serviks karena mendorong mereka untuk menata kehidupannya untuk masa depan yang lebih positif. Kehidupan seseorang sangat dipengaruhi oleh motivasi, baik internal maupun eksternal (dukungan orang tua, teman, dll). dan motivasi yang berasal dari dalam. Orang yang menerima dukungan dari orang lain memiliki kesehatan yang lebih baik dan lebih kecil kemungkinannya untuk menderita stres (Yanti Silaban and Edisyah Putra Ritonga 2021).

Motivasi pasien untuk menjalani kemoradiasi meningkat ketika keluarga pasien memberikan pasien kemoradiasi dengan dukungan informasional, dukungan apresiasi, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. dapat mengurangi kecemasan pada pasien dan meningkatkan pola pikir pasien tentang kondisinya, serta meningkatkan motivasi pasien terhadap kondisi yang dialami. (Motivasi et al. 2021).

Selama menjalani kemoradiasi, kecemasan pada pasien kanker serviks berkorelasi dengan dukungan keluarga. Penelitian Easter Rina Situmorang (2019) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan

pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoradiasi dengan tingkat dukungan keluarga yang mereka terima, dengan pasien yang mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah. Alhasil, diharapkan keluarga selalu mendukung.

Pasien yang menderita kanker sangat membutuhkan dukungan keluarga, terutama pasien pasca kemoradiasi yang sangat bergantung pada keluarganya atau anggota keluarga yang diharapkan memberikan dukungan psikologis untuk membantu aktivitas sehari-hari (Hadi, 2004). Mayoritas penderita kanker serviks menerima banyak dukungan dari keluarga mereka. Menurut Admin (2011), temuan penelitian ini didukung oleh fakta bahwa keluarga berperan penting dalam pengobatan pasien, bekerja untuk membangkitkan semangat hidup pasien dan tekad untuk melanjutkan pengobatan, terutama pada pasien kanker

Pasien individu membutuhkan dukungan keluarga, terutama pasien pasca kemoradiasi yang sangat bergantung pada keluarganya atau anggota keluarga yang diharapkan memberikan dukungan psikologis untuk membantu aktivitas sehari-hari (Hadi, 2004). Mayoritas penderita kanker serviks menerima banyak dukungan dari keluarga mereka, menurut penelitian ini. Menurut Admin (2011), temuan penelitian ini didukung oleh fakta bahwa keluarga berperan penting dalam pengobatan pasien, berperan untuk membangkitkan semangat hidup pasien dan tekad untuk melanjutkan pengobatan, terutama pada pasien kanker.

Hal ini dikemukakan oleh Muhith dan Nasir (2011) yang menyatakan bahwa peran keluarga dalam terapi sangat penting untuk menciptakan situasi

dimana anggota keluarga dapat melihat bahaya pada pasien dan aktivitasnya, seperti mengurangi rasa takut dengan memberikan arahan dan membantu pasien. dalam merasa lebih nyaman dan puas dengan terapi.

4. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini responden dalam kondisi sakit sehingga kurang maksimal dalam mengisi kuesioner dan juga ada beberapa kuesioner yang diisi keluarga pasien, hal tersebut dapat berpengaruh terhadap jawaban responden.

5. Implikasi untuk keperawatan

Menurut temuan penelitian ini, terdapat korelasi antara tingkat kecemasan yang dialami pasien dengan tingkat dukungan keluarga yang mereka terima. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai informasi tambahan mengenai hubungan antara tingkat kecemasan pasien kanker yang menerima kemoradiasi dengan dukungan keluarga.

Kemoradiasi dikaitkan dengan banyak efek samping pada pasien kanker. Dalam keperawatan, pertanyaan yang harus diajukan selain gejala umum dan kondisi fisik pasien. Karena setiap pasien memiliki adaptasi kecemasan yang unik, perawat harus mengajukan lebih banyak pertanyaan tentang pikiran pasien. Perawat dapat memberikan teknik kepada pasien untuk mencegah kecemasan berat dan membantu keluarga dalam meningkatkan dukungan dengan mengetahui tingkat kecemasan pasien.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Pembahasan di atas yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoradiasi (Pengobatan Kanker) di RSUP Dr. Kariadi Semarang” menjadi landasan kesimpulan yang berbunyi sebagai berikut:

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang diatas diperoleh data dari umur responden terbanyak yaitu pada rentang umur 51-60 tahun memiliki distribusi sebanyak 39 responden (47,0%). Ibu Rumah Tangga merupakan pekerjaan memiliki distribusi terbanyak sebanyak 48 responden (57,8%). Pendidikan terakhir adalah SMA memiliki distribusi frekuensi sebanyak 34 responden (41,0%)
2. Mayoritas pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Kariadi Semarang mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 39 responden (47%).
3. Mayoritas pasien yang menjalani kemoradiasi di RSUD dr. Kariadi Semarang Sebanyak 43 responden (48,2%) masuk dalam kategori menunjukkan tingkat kecemasan sedang.
4. Tingkat kecemasan berhubungan signifikan dengan dukungan keluarga. Hasil uji statistik Spearman Rank menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami pasien kanker serviks yang menjalani

kemoradiasi di RSUD Dr. Kariadi Semarang dengan tingkat dukungan dari keluarganya. Jika hasil probabilitas atau p value = 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Korelasi Spearman dikatakan sangat kuat karena nilai kekuatannya adalah 0,928. Hasilnya, korelasinya positif dan tanda panah menunjuk ke arah yang sama, menunjukkan bahwa kecemasan ringan ketika dukungan keluarga baik.

B. SARAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Data penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi ilmiah yang dapat menambah pengetahuan dalam pentingnya memberikan dukungan untuk mengurangi kecemasan.

2. Bagi keluarga pasien

Bagi keluarga pasien diharapkan keluarga pasien dapat lebih memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sakit dalam bentuk informasi, perasaan, dan penghargaan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih bsanyak dalam memberikan perhatian kepada responden terutama pada pasien yang diberikan antidepresan atau obat anti kecemasan yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adys Werestandina, Tatit Nurseta, Fajar Ari Nugroho. 2017. “Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Respon Klinis Kemoradiasi Pasien Kanker Serviks Stadium Iii Di Rsud Dr. Saiful Anwar Malang Adys Werestandina, Tatit Nurseta , Fajar Ari Nugroho Abstrak.” 4(1): 30–34. Diakses tanggal 31/5/2022
- Amirullah. 2015. “Populasi Dan Sampel (Pemahaman, Jenis Dan Teknik).” *Wood Science And Technology* 16(4): 293–303. Diakses tanggal 11/3/2022
- Anggraini, Selvia, Nurna Ningsih, And Jaji. 2018. “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem Pada Perawatan Paliatif Pasien Kanker Serviks.” *Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif Sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri”* 4(1): 164–72. Diakses tanggal 18/2/2021
- Autoridad Nacional Del Servicio Civil. 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 2013–15. Diakses tanggal 17/12/2021
- Barnes. 2014. “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta.” *Jurnal Keperawatan* 4 (Anggrek I) : 1–15. URL: [Http://Ejournal.Umm.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/2358%0akanker](http://Ejournal.Umm.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/2358%0akanker). Diakses tanggal 14/6/2022
- Dan, Komplementer, Alternatif Pada, And Pasien Kanker. 2018. “Gambaran Penggunaan Pengobatan Tradisional, Komplementer Dan Alternatif Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Radioterapi.” *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)* 7(2): 1568–84.
- Ernawati, Nofana Eka. 2019. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Saiful Anwar Malang.” Brawijaya.
- Faradiba. 2020. “Universitas Kristen Indonesia 65.” *Sej (School Education Journal)* 10(1):65–73. URL; [Https://Jurnal.Unimed.Ac.Id/2012/Index.Php/School/Article/View/18067](https://Jurnal.Unimed.Ac.Id/2012/Index.Php/School/Article/View/18067). Diakses tanggal 6/4/2022
- Fitriani, Yesi Citra. 2020. “Pemodelan Dan Simulasi Pengaruh Kemoradiasi Terhadap Volume Kanker Orofaring Menggunakan Metode Runge-Kutta Orde Lima.” *Jurnal Fisika*.
- Ge’e, Magdalena Eijer, Adelina Lebuan, And Justina Purwarini. 2021. “Hubungan Antara Karakteristik, Pengetahuan Dengan Kejadian Kanker Serviks.” *Jurnal Keperawatan Silampari* 4(2): 397–404. Diakses tanggal 2/1/2022

- Girsang, Vierto Irennius, Dewi Afriani, And Frida Liharris Saragih Yunidaturisna Octavia. 2021. "Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pusat Provinsi Sumatera Utara." *Jurnal Teknologi, Kesehatan Dan Ilmu Sosial* 3(1): 129–50. [Http://E-Journal.Sari-Mutiara.Ac.Id/Index.Php/Tekesos/Article/View/2195/1517](http://E-Journal.Sari-Mutiara.Ac.Id/Index.Php/Tekesos/Article/View/2195/1517).
- Harun, Herlinda Mahdania, Nurul Jannah, And Zul Fikar Ahmad. 2022. "Evaluasi Pengobatan Radioterapi Pada Pasien Kanker." *Journal Syifa Sciences And Clinical Research (Jsscr)* 4(3): 662–70. [Https://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Jsscr/Article/View/15794](https://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Jsscr/Article/View/15794).
- Herlana, Faisyal, Ismet M Nur, And Wida Purbaningsih. 2017. "Karakteristik Pasien Kanker Serviks Berdasar Atas Usia , Paritas , Dan Gambaran Histopatologi Di Rsd Al-Ihsan Bandung Characteristics Of Cervical Cancer Patients Base On Age , Parity , And Histopathologic Pattern In Al-Ihsan Bandung Regional Hospital." *Bandung Meeting On Global Medicine And Health (Bamgmh)* 1(22): 138–42.
- Idris, Ikhwanul Muslimin Et Al. 2020. "Aktivitas Seksual Usia Dini Dan Paritas Tinggi Meningkatkan Risiko Kanker Serviks Early Sexual Activity And High Parity Increase The Risk For Cervical Cancer." *Jurnal Keokteran Meditek* 27(3): 306–16. Diakses tanggal 28/12/2022
- Indrawati, Nuke Devi, Dewi Puspitaningrum, Alja Elmi Untari, And Ika Puspita Putri. 2020. "Pengabdian Bidan Pemasangan Dan Pelepasan Kontrasepsi Iud , Implant Dan Pemeriksaan Iva Kerjasama Unimus , Pkbi Dan P2kp Di Kota Semarang The Devotion Of Midwives Installation And Release Of Iud Contraceptives , Implants And Examinations Of Unimus Coopera." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan* 2(2): 13–29. Diakses tanggal 31/5/2022
- Jurusan, Penerbit : Et Al. 2021. "Dukungan Keluarga Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur." *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)* 9(1): 1–7. [Https://Ejournal.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Index.Php/Jik/Article/View/1472](https://Ejournal.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/Index.Php/Jik/Article/View/1472).
- Kanker, Kemoterapi Et Al. 2018. "Relationship Of Family Support With Heal Cancer." 7(2): 73–79. Diakses tanggal 14/6/2022
- Lasut, Edwin, Max Rarung, And Erna Suparman. 2015. "Karakteristik Penderita Kanker Serviks Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou." *E-Clinic* 3(1): 2013–16.
- Lolang, Enos. 2014. "Yaitu Hipotesis Yang Akan Diuji. Biasanya, Hipotesis Ini Merupakan Pernyataan Yang Menunjukkan Bahwa Suatu Parameter Populasi Memiliki Nilai Tertentu." *Jurnal Kip* 3(3): 685–96. Diakses tanggal 12/6/2022
- Masruroh, And Cahyaningrum. 2019. "Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Wus Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Iva Di Wilayah Puskesmas Bergas."

Prosiding Seminar Nasional Widya Husada 1 23: 188–93.

- Mayanda, Vinta. 2019. “Hubungan Karakteristik Wanita Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Rsu Mutia Sari Periode 2016-2017.” *Jurnal Bidan Komunitas* 2(1): 47–56. URL; [Http://Download.Garuda.Ristekdikti.Go.Id/Article.Php?Article=982815&Val=14125&Title.Hubungan Karakteristik Wanita Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Mutia Sari](http://Download.Garuda.Ristekdikti.Go.Id/Article.Php?Article=982815&Val=14125&Title.Hubungan%20Karakteristik%20Wanita%20Dengan%20Kejadian%20Kanker%20Serviks%20Di%20Rumah%20Sakit%20Umum%20Mutia%20Sari).
- Motivasi, Dengan, Dalam Mematuhi, Protokol Kesehatan, And Fuji Rahmawati. 2021. “Seminar Nasional Keperawatan ‘Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat Dengan Perawatan Paliatif Di Era Pandemi Covid 19’ Tahun 2021.” Diakses tanggal 17/5/2022
- Nguyen Thi Hong, Uyen. 2020. “Anxiety And Depression Among Cancer Patients.” *Journal Of Clinical Medicine- Hue Central Hospital* 20(64): 85–94. Diakses tanggal 31/5/2022
- Putri, Ika Puspita Et Al. 2019. “Gambaran Angka Kejadian Deteksi Dini Ca Serviks Dengan Metode Test Iva Overview Of Cervical Ca Early Detection Event Rate Using Iva Test Method.” *Prosiding Mahasiswa Seminar Nasional Unimus: 71–75*. Diakses tanggal 31/5/2022
- Rahayu, Putri Mega, Oghi Hermawan, And Nurin Nadzifatil Fitriyah. 2021. “Tingkat Pemahaman Siswi Sman 1 Sindang Indramayu Mengenai Kanker Serviks Dan Faktor Penyebabnya.” *Muhammadiyah Journal Of Midwifery* 2(1): 21. Diakses tanggal 28/12/2022
- Rahmania, Eka Nadya. 2018. “Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap
- Rohmawati, Ati, Febi Ratnasari, And Lastri Mei Winarni. 2021. “Hubungan Dukungan Dan Motivasi Keluarga Terhadap Pelaksanaan Pengobatan Kanker.” *Mahesa : Malahayati Health Student Journal* 1(3): 153–66. Diakses tanggal 19/12/2022
- Romdhoni, Achmad Chusnu. 2017. “Prinsip Dasar Kemoterapi Pada Kanker Kepala Dan Leher.” *Prosiding Chemotherapy Workshop, Oncology Head And Neck Surgery: 23–53*. [Http://Repository.Unair.Ac.Id/87570/5/Prinsip Dasar Kemoterapi Pada Kanker Kepala Dan Leher_Compressed.Pdf](http://Repository.Unair.Ac.Id/87570/5/Prinsip%20Dasar%20Kemoterapi%20Pada%20Kanker%20Kepala%20Dan%20Leher_Compressed.Pdf).
- Simangunsong, Anry F P, Simangunsong Batara, And Hendrika Silitonga. 2019. “Literature Review Karakteristik Penderita Kanker Serviks.” *Jurnal Kedokteran Methodist* 12(2): 24–31.
- Situmorang, Paskah Rina. 2019. “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ca Servik Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.” *Indonesian Trust Health Journal* 2(2): 199–207. Diakses tanggal 13/6/2022

- Subekti, Reni Tri. 2020. “*Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudarah Yang Menjalani Kemoterapi.*” *Kesehatan Panca Bhakti* 8.
- Suhendra, Asep Dony, Ratih Dwi Asworowati, And Tri Ismawati. 2020. “” *Akrab Juara* 5(1): 43–54. URL; [Http://Www.Akrabjuara.Com/Index.Php/Akrabjuara/Article/View/919](http://Www.Akrabjuara.Com/Index.Php/Akrabjuara/Article/View/919). Diakses tanggal 29/1/2022
- Tanrewali, Muhammad Saddam, And Wahyuningsih Wahyuningsih. 2019. “*Pengalaman Pengobatan Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Di Awal Bros Hospital Makassar.*” *Journal Of Health, Education And Literacy* 2(1): 14–18. Diakses Tanggal 31/5/2022
- Yanti Silaban, Nataria, And Edisyah Putra Ritonga. 2021. “*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsu. Imelda Pekerja Indonesia.*” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda* 7(2): 157–63. Diakses tanggal 19/12/2022
- Yolanda, Vina, Sari Sigalingging, And Lindawati Simorangkir. 2020. “*Gambaran Demografi Dan Kecemasan Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr.Moewardi Surakarta Tahun 2019.*” 7(April): 1–7.

