

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEMAUAN PASIEN Ca SERVIKS UNTUK KEMOTERAPI
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

TOMMY BAYU PERDANA

J 210.080.074

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2013

SURAT PERNYATAAN

**NASKAH PUBLIKASI
Beserta CD dan isinya**

Pada Skripsi dengan Judul:

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAUAN
PASIEN Ca SERVIKS UNTUK KEMOTERAPI DI RSUD Dr. MOEWARDI**

Disusun oleh :

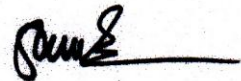
TOMMY BAYU PERDANA

J210080074

Telah dikoreksi dan di setujui oleh dosen pembimbing 1 Skripsi

Pada tanggal 12 Oktober 2013

Dosen Pembimbing



Bd. Sulastris, SKp., M.Kes

PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMAUAN PASIEN CA SERVIKS UNTUK KEMOTERAPI DI RSUD DR. MOEWARDI

Tommy Bayu Perdana.*

ABSTRAK

Kanker serviks merupakan kanker yang terbanyak diderita wanita terutama di Negara berkembang termasuk Indonesia. Angka kejadian dan angka kematiannya cukup tinggi sehingga masih menjadi masalah kesehatan wanita di Indonesia. Kanker serviks merupakan kanker ginekologis yang menempati urutan kedua tersering setelah kanker payudara. Dukungan Keluarga sangat diperlukan oleh penderita kanker serviks dalam memotivasi dan memberi semangat pasien kanker serviks untuk sembuh dengan kemoterapi. Tujuan Penelitian ini adalah untuk membuktikan adanya Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi. Penelitian ini adalah penelitian diskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dengan jumlah sampel sebanyak 92 responden dan teknik penentuan sample Accidental sampling. Teknik pengolahan data menggunakan teknik uji Spearman. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah: Adanya Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien untuk kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi dan Mengetahui kemauan pasien dalam menjalani pengobatan kemoterapi di daerah RSUD Dr Moewardi.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kanker serviks, Kemoterapi

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT THE WILLINGNESS TO CHEMOTHERAPY PATIENTS IN CERVICAL CA Hospital DR . Moewardi

Tommy Bayu Perdana

ABSTRACT

Cervical cancer is a cancer that affects most women, especially in developing countries , including Indonesia . The incidence and death rates high enough to still be a women's health issues in cervical Indonesia. Kanker a gynecologic cancer ranks the second most common after breast cancer . Family support is needed by patients with cervical cancer in motivating and encouraging patients to heal cervical cancer with chemotherapy . The research goal is to prove the relationship between family support with the willingness of patients to chemotherapy cervical Ca . This research is diskriptif analytic cross sectional approach . The samples were cervical cancer patients who underwent chemotherapy with a total sample of 92 respondents and determination of sample Accidental sampling techniques . Data processing techniques using the Spearman test techniques . Based on the results of research and discussion , the conclusions of this study are : The relationship between family support with the willingness of patients to chemotherapy in Hospital Dr . Knowing Moewardi and the patient's willingness in experiencing medication chemotherapy treatment in the Hospital Dr.Moewardi .

Keywords : Family Support , Cervical Cancer , Chemotherapy

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker yang terbanyak di derita wanita terutama di Negara berkembang termasuk Indonesia. Angka kejadian dan kematiannya cukup tinggi sehingga masih menjadi masalah kesehatan wanita di Indonesia. Kanker serviks merupakan kanker ginekologis yang menempati urutan kedua tersering setelah kanker payudara (Andrijono, 2004).

Kanker serviks adalah Kanker kedua yang paling umum pada wanita di seluruh dunia, sekitar 500.000 kasus dan 250.000 kematian setiap tahun. Hampir 80% kasus terjadi di Negara berpendapatan rendah. Survey yang melibatkan 5.423 perempuan di asia dan dilakukan Sembilan Negara termasuk Indonesia, menunjukkan hanya dua persen perempuan yang mengetahui infeksi human papilloma virus (HPV) merupakan penyebab kanker serviks.

Berdasarkan penelitian banyak orang yang tidak mau menggunakan cara kemoterapi, karena takut akan dampaknya. Kemoterapi juga menjadi salah satu pengobatan untuk penanggulangan kanker serviks, seperti halnya radioterapi, kemoterapi juga memerlukan kesabaran dalam menjalani pengobatan ini. Terdapat beberapa efek dari kemoterapi yang dirasakan oleh penderita. Efek tersebut berbeda pada setiap pasien yang menjalani pengobatan tersebut (Hacker, 2000)

Penyakit kanker saat ini sudah merupakan masalah kesehatan di Indonesia penyakit kanker semakin meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia pada tahun 2005 terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk per tahun. Penyakit kanker juga menduduki

peringkat ke enam baik dari segi jumlah maupun tingkat kematiannya. Salah satu penyakit kanker yang banyak terjadi di masyarakat adalah kanker serviks (Rasjidi, 2008).

Resiko terkena kanker serviks setiap tahun terjadi pada wanita diatas usia 35-55 tahun, insiden puncak terjadi pada wanita antara usia 45-60 tahun. Prevalensi kanker serviks di Indonesia pada tahun 2002 adalah sebesar 28,6%. Tingginya prevalensi yang terjadi merupakan ancaman serius bagi dunia kesehatan. Di Indonesia di temukan 41 kasus baru tiap hari dan 20 kematian sekaligus akibat kanker serviks (Isma, 2011). Di rumah sakit Dr. Cipto Mangkusumo frekuensi kanker serviks uteri 76,2% diantara kanker ginekologi (Aziz, 2001).

Faktor dalam diri pasien sangat menentukan untuk menjalani kemoterapi, diharapkan dengan adanya semangat dari diri sendiri akan bisa berpengaruh pada tingkat kesembuhan pasien kanker serviks selain faktor diri sendiri untuk membangkitkan motivasi dalam mencapai kesembuhan juga faktor keluarga dan teman-teman bisa mempengaruhi pasien kanker serviks untuk lebih cepat sembuh. Tingginya angka mortalitas pasien Ca serviks member kesan bahwa penderitanya memiliki harapan hidup dan tingkat kesembuhan yang rendah (Dharmawan, 2007).

Kemoterapi sangat bermanfaat bagi pasien kanker serviks karena kemoterapi dapat mencegah kembalinya kanker, yang paling sering digunakan setelah tumor diangkat melalui pembedahan serta kemoterapi.

Data yang di dapat dari rumah sakit RSUD Dr. Moewardi, menurut data yang ada pada tahun 2009 terdapat kasus baru pasien yang menderita kanker serviks dengan

berbagai stadium berjumlah 1296 kasus, pada tahun 2010 penderita kanker serviks berjumlah 2.782 kasus, pada tahun 2011 penderita kanker serviks berjumlah 800 kasus.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti " Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi ".

LANDASAN TEORI

A. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Muhlisin, 2012).

Keluarga adalah dua atau lebih yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan kebudayaan. Keluarga juga dapat diartikan sebagai suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam satu rumah tangga (Jhonson, 2010).

Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayan antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis. Hubungan kasih sayang

dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak diuntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong-menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga (Setiadi, 2008).

1. Fungsi Keluarga

a. Fungsi efektif

Gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan di dalam keluarga.

b. Fungsi Sosial

Interaksi atau hubungan dalam keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

c. Fungsi Kesehatan

Keluarga menyediakan pangan, perlindungan dan merawat anggota yang sakit, pengetahuan tentang masalah kesehatan, kemampuan keluarga untuk melakukan 5 tugas kesehatan dalam keluarga serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

d. Fungsi ekonomi

Keluarga memenuhi kebutuhan sandang, papan. Keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga. Hal yang menjadi pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang

dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan. Fasilitas mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologi atau dukungan dari masyarakat setempat

2. Jenis dukungan sosial keluarga

Friedman (2002) dalam Badan koordinasi keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2003) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa jenis dukungan yaitu:

a. Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbang aksi sugesti yang khusus pada individu.

b. Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

c. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret, diantaranya:

kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan.

d. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

B. Kemauan

Kemauan adalah salah satu fungsi hidup kejiwaan manusia, dapat diartikan sebagai aktifitas psikis yang mengandung usaha aktif dan berhubungan dengan pelaksanaan suatu tujuan. Tujuan adalah titik akhir dari gerakan yang menuju suatu arah.

Kemauan: kekuatan yang sadar dan hidup atau menciptakan sesuatu yang berdasarkan perasaan dan pikiran. Proses kemauan, untuk sampai pada tindakan melalui beberapa tingkat:

1. Motif (alasan, dasar, pendorong)

2. Perjuangan motif

Sebelum mengambil keputusan, pada batin biasanya ada beberapa motif yang bersifat luhur dan rendah.

3. Keputusan

Disini kita mengadakan pemilihan-pemilihan antara motif-motif tersebut dan meninggalkan kemungkinan yang lain, sebab tak mungkin kita punya macam-macam keinginan pada waktu yang sama.

4. Perbuatan kemauan

Kalau sudah mengambil

keputusan, maka bertindak sesuai dengan keputusan yang diambil.

C. Kanker serviks

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel yang tidak normal pada jaringan leher rahim (serviks), suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang seggama (vagina) (Azwar, 2009).

Gejala

Menurut Dalimartha (2004), kelainan pra-kanker (NIS dan karsinoma in-situ) sering kali tanpa gejala, namun kadang bisa ditemukan gejala seperti:

- 1) Keputihan
- 2) Perdarahan setelah segama yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan yang abnormal.
- 3) Perdarahan antara haid dan mati haid (menopause)
- 4) Rasa berat di perut bawah
- 5) Rasa kering di vagina
- 6) Bila kanker sudah masuk stadium invasif, keluar cairan berwarna kekuning-kuningan, berbau, dan dapat bercampur dengan darah.
- 7) Timbul gejala kekurangan darah (anemia) bila terjadi perdarahan kronis, misalnya pucat, lesu, mudah lelah, mengantuk, berdebar dan sebagainya.
- 8) Timbulnya nyeri ditempat-tempat lain bila terjadi penyebaran (metastase)
- 9) Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus karena kurang gizi, edema kaki, iritasi

kandung kencing dan poros usus besar bagian bawah (rektum), terbentuk fistel vesikovaginal atau rektovaginal, dan gejala-gejala akibat metastasis.

Prognosa

Menurut Greenlite (2004), prognosis kanker serviks tergantung dari stadium penyakit:

- (a) Stadium 0: 100% penderita pada stadium ini akan sembuh
- (b) Stadium I: Stadium IA memiliki 5-year survival rate 95% dan stadium IB 70% - 90%
- (c) Stadium II: Stadium IIA memiliki 5-year survival rate 70% - 90% dan IIB 60% - 65%
- (d) Stadium III: Pada stadium ini 5-year survival ratenya sebesar 30% - 50%
- (e) Stadium IV: Pada stadium ini 5-year survival ratenya sebesar 20% - 30%

D. Kemoterapi

Kemoterapi adalah pengobatan penyakit yang disebabkan oleh agen kimia yang biasanya digunakan untuk terapi kanker. Dasar pengobatan yaitu perbedaan antara sel kanker dan sel normal terhadap reaksi pengobatan sitostatika yang diberikan sendiri-sendiri atau secara kombinasi. Perbedaan tersebut adalah perbedaan sifat biologis, biokimia, reaksi farmakokinetik dan sifat proliferasi. Sebelum membahas mengenai cara kerja masing-masing golongan obat antineoplasma, perlu diketahui dulu hubungan kerja obat anti

neoplasma dengan siklus sel kanker (Joshi, 2007)

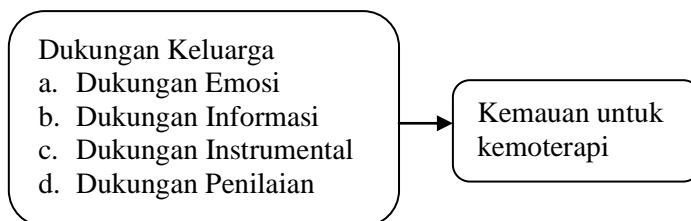
Kemoterapi adalah pengobatan kanker serviks dengan penggunaan obat-obatan untuk membunuh sel-sel kanker. Biasanya obat-obatan diberikan melalui infuse ke pembuluh darah atau melalui mulut. Setelah obat masuk ke aliran darah, mereka menyebar ke seluruh tubuh. Kadang-kadang beberapa obat diberikan dalam satu waktu.

Kemoterapi dapat menyebabkan efek samping ini akan tergantung pada jenis obat yang diberikan, jumlah/dosis yang diberikan, dan berapa lama pengobatan berlangsung. Efek samping bisa termasuk: sakit maag dan muntah, kehilangan nafsu makan, rambut rontok jangka pendek, sariawan, meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi (kekurangan sel darah putih), pendarahan atau memar bila terjadi luka (akibat kurang darah), sesak nafas (dari rendahnya jumlah sel darah merah), kelelahan, menopause dini, hilangnya kemampuan menjadi hamil (inferilitas).

Kerangka Konsep

V. Bebas

V. Terikat



Gambar 1 Kerangka Konsep

Hipotesis

Ho : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan

pasien untuk kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi

Ha : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien untuk kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi

METODELOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi diskriptif. Metode diskriptif analisis yaitu metode penelitian bentuk analisis yang menyampaikan sebaran atau distribusi dalam bentuk frekuensi yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi ataupun bentuk diagram ataupun dalam bentuk narasi (Arikunto, 2010).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Ca serviks yang berada di rumah sakit RSUD Dr. Moewardi berjumlah 1296 orang.

Sampel penelitian adalah 92 responden di RSUD Dr. Moewardi, dengan penentuan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisis Data

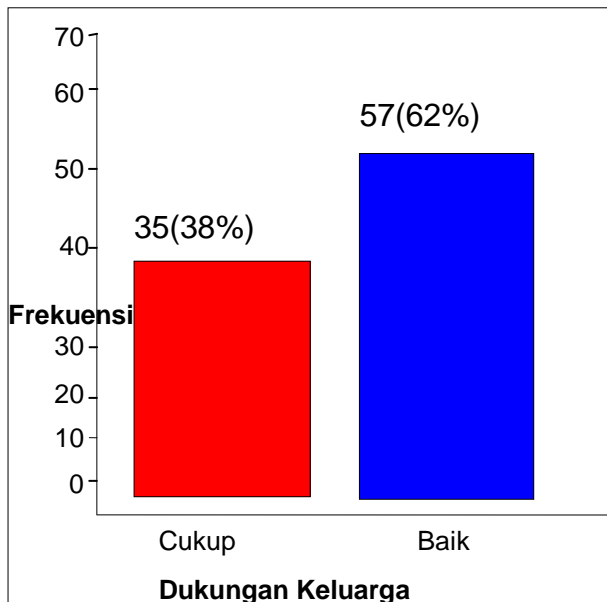
Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik Uji Rank Spearman pada tingkat signifikansi 5%.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Deskripsi Dukungan Keluarga

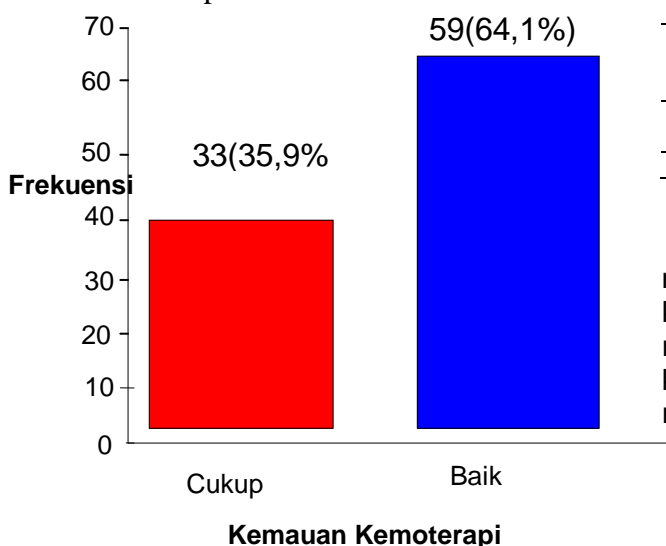
Gambar 6 Dukungan Keluarga



Gambar 6. Hasil Uji Univariat Dukungan Keluarga

Berdasarkan gambar 6 di atas menunjukkan bahwa hasil uji univariat variabel dukungan keluarga banyak yang termasuk kategori baik yaitu sebanyak 57 orang (62%) dan dukungan keluarga yang termasuk kategori cukup sebanyak 35 orang (38%).

Gambar 7 Distribusi Kemauan Pasien Ca serviks Menjalani kemoterapi



Gambar 7 Hasil Uji Univariat Kemauan Pasien Ca serviks menjalani kemoterapi

Berdasarkan gambar 7 di atas menunjukkan bahwa hasil uji univariat variabel kemauan pasien Ca Serviks menjalani kemoterapi banyak yang termasuk kategori baik yaitu sebanyak 59 orang (64,1%) dan kemauan pasien Ca Serviks menjalani kemoterapi yang termasuk kategori cukup sebanyak 33 orang (35,9%).

Analisis Bivariat

Hasil uji normalitas diatas menunjukkan kedua variabel penelitian diperoleh nilai probabilitas $< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan kedua variabel berdistribusi tidak normal dan selanjutnya dilaksanakan uji bivariat dengan menggunakan Rank Spearman. Adapun hasil uji Rank Spearman dapat disajikan pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hubungan antara Dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca Serviks untuk kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi

Dukungan keluarga	Kemauan Kemoterapi		Total	
	Cukup	Baik	f	%
Cukup	29	6	35	38
Baik	4	53	57	62
Total	33	59	92	100

Sumber: Data Primer Diolah Uji Rank Spearman

Pada tabel 4 diatas menunjukkan dari 35 dukungan keluarga cukup, terdapat 29 responden (31,5%) memiliki kemauan kemoterapi cukup dan 6 responden (6,5%) memiliki kemauan

kemoterapi baik. Sedangkan dari 57 dukungan keluarga baik, terdapat 4 responden (4,4%) memiliki kemampuan kemoterapi cukup dan 53 responden (57,6%) memiliki kemauan kemoterapi baik. Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik akan memiliki kemauan untuk kemoterapi baik pula.

Hasil uji bivariat menggunakan Rank Spearman diperoleh nilai signifikansi atau $p = 0,000$ dan nilai rho sebesar 0,744, maka H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi. Nilai koefisien rho positif menunjukkan semakin besar dukungan keluarga maka pasien Ca serviks semakin memiliki kemauan untuk kemoterapi. Nilai koefisien korelasi menunjukkan nilai 0,744 menurut Sugiyono (2011) bahwa nilai 0,60-0,79 termasuk kategori kuat.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbale balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis. Hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak di tuntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong-menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Muhlisin, 2012). Keluarga adalah dua atau lebih yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan kebudayaannya. Keluarga juga dapat diartikan sebagai suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam satu rumah tangga (Jhonson, 2010). Menurut Depkes RI tahun 2003 yang dikutip oleh

Effendy (2004), keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling tergantung.

Berdasarkan gambar 6 , pada dukungan keluarga terhadap pasien Ca serviks untuk kemoterapi menunjukkan terdapat 57 responden (62%) menyatakan bahwa keluarga sangat mendukung dirinya untuk kemoterapi, dukungan keluarga ini dibutuhkan karena keluarga merupakan tempat bergantungnya pasien dalam menumpahkan keluh kesanya dalam menghadapi penyakit Ca serviks. Keluarga mempunyai peran kesehatan, yaitu keluarga menyediakan pangan, perlindungan dan merawat anggota yang sakit, pengetahuan tentang masalahkesehatan, kemampuan keluarga untuk melakukan 5 tugas kesehatan dalam keluarga serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

Kemauan kemoterapi

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel yang tidak normal pada jaringan leher rahim (serviks), suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang seggama (vagina) (Azwar, 2009). Kanker serviks tidak terjadi secara tiba-tiba, prosesnya bertahap dan memerlukan waktu cukup lama tetapi progresif. Bermula dari kelainan sel yang mengalami mutasi, lalu berkembang menjadi sel dispastik sehingga terjadi

kelainan epitel yang disebut dysplasia (Dalimartha, 2004).

Kemoterapi adalah pengobatan penyakit yang disebabkan oleh agen kimia yang biasanya digunakan untuk terapi kanker. Dasar pengobatan yaitu perbedaan antara sel kanker dan sel normal terhadap reaksi pengobatan sitostatika yang diberikan sendiri-sendiri atau secara kombinasi. Perbedaan tersebut adalah perbedaan sifat biologis, biokimia, reaksi farmakokinetik dan sifat proliferasi. Sebelum membahas mengenai cara kerja masing-masing golongan obat antineoplasma, perlu diketahui dulu hubungan kerja obat anti neoplasma dengan siklus sel kanker (Joshi, 2007)

Berdasarkan gambar 7, pada kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi menunjukkan terdapat 59 responden (64,1%) menyatakan memiliki kemauan untuk kemoterapi. Kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi merupakan keaktifan seseorang setelah menerima informasi yang disampaikan dalam upaya pencapaian tujuan, dalam hal ini kemoterapi bertujuan untuk menyembuhkan pasien Ca serviks. Kemoterapi adalah pengobatan kanker serviks dengan penggunaan obat-obatan untuk membunuh sel-sel kanker. Biasanya obat-obatan diberikan melalui infuse ke pembuluh darah atau melalui mulut. Setelah obat masuk ke aliran darah, mereka menyebar ke seluruh tubuh. Kadang-kadang beberapa obat diberikan dalam satu waktu.

Hubungan Dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan dari 35 dukungan keluarga cukup, terdapat 29 responden (31,5%) memiliki kemauan kemoterapi cukup dan 6 responden (6,5%) memiliki kemauan kemoterapi baik. Sedangkan 57 dukungan keluarga baik, terdapat 4 responden (4,4%) memiliki kemampuan kemoterapi cukup dan 53 responden (57,6%) memiliki kemauan kemoterapi baik.

Hasil uji Rank Spearman's diperoleh nilai koefisien rho Spearman sebesar 0,744 dan nilai probabilitas sebesar 0,000. Jika dikonsultasikan dengan rho tabel dan nilai probabilitas $\alpha = 5\%$ ($0,744 > 0,364$ dan $0,000 < 0,05$), maka H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi.

Hasil penelitian ini menunjukkan yang dapat mempengaruhi kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi, yang pertama yaitu Dukungan keluarga. Menurut Friedman (2003), Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian dewi (2010) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Adanya Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemauan pasien untuk kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi

Saran

1. Bagi Masyarakat Masyarakat pada khususnya para wanita yang sudah menikah, hendaknya dapat dan mau meningkatkan status kesehatan dengan pemeriksaan rutin pap smear atau kesehatan reproduksi untuk mencegah terjadinya ca serviks
2. Bagi instansi terkait Bagi rumah sakit dapat meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan guna pemberian motivasi kepada keluarga untuk memberi dukungan kepada pasien Ca serviks untuk menjalani kemoterapi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel dukungan keluarga dengan kemauan pasien Ca serviks untuk kemoterapi dengan sampel dan tempat penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Andrijono. 2004. *Kanker serviks uteri, dalam synopsis kanker Ginekologi*, Edisi 3, (pp 59-129). Jakarta: Pustaka Spirit

Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekata praktek.edisi revisi VI*. Jakarta : PT.Asdi Mahasatya.

Azis MF. 2001. *Masalah kanker serviks di Indonesia. Dalam: Pelatihan tes pap dan IVA.*

Pra PIT XII POGI. Palembang

Azwar.2009.*Cervical Cancer/Carsinoma Cervisis Uteri*. Available from: <http://suara.dokter.com/2009/07/kanker-serviks/>. Last update Juli 2009 (diakses pada tanggal 27 maret 2010)

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2003). *keluarga.Berencana* Jakarta. Indonesia

Budiarto Eko. 2002. *Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC

Dalimartha. 2004. *Deteksi dini kanker & Simplisa Antikanker*. Jakarta: penebar swadaya

_____ 2007. *Deteksi dini kanker & Simplisa Antikanker*. Jakarta: penebar swadaya

Dharmawan T, 2007. *Solusi untuk program pencegahan kanker leher rahim di Indonesia*.<http://www.imd.skin.com>, dikses tanggal 14 maret 2008

Dewi, 2010. *Skripsi Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Partisipasi Wanita Dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks di Kelurahan Joho Mojolaban Sukoharjo. Universitas Sebelas Maret Surakarta.*

Effendy, N. 2004. *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat* . Jakarta: EGC

- Friedman.. 2002. *Buku Ajar keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi 5 EGC*, Jakarta
- _____ 2003. *Keperawatan Keluarga: Teori, dan Praktek, Edisi 3 EGC*, Jakarta
- Greenlite. 2004. *Sekilas mengenai Kanker Serviks*. Available from: [http:// www.greenlite-depkes-kanker-serviks/sekilas-mengenai-kanker-serviks/15883394156762](http://www.greenlite-depkes-kanker-serviks/sekilas-mengenai-kanker-serviks/15883394156762). Last update: Oktober 2004 (diakses 4 september 2005)
- Hacker N.F. 2000. *Principle of cancer Therapy, dalam Essentials of obstetrics and Gynecoloy*, Edisi 2, (pp 613-624). USA: Saunders w.b company
- Isma, 2011. *Mengenal Seluk Beluk Kanker Serviks Sebagai Langkah awal Mencegah Dan Mengobati Penyakit Kanker Serviks Dengan tepat*. [http:// www.Kanker-serviks.com](http://www.Kanker-serviks.com)
- Jong, WD. 2004. *Kanker , Apakah itu? Pengobatan , Harapan Hidup, dan Dukungan Keluarga Jakarta: Arcan*
- Joshi, M. 2007. Cytotoxic drugs towards safer chemotherapy practices Indian *Journal of Cancer Vol. 44. No.1* Available at. [http:// search.Proquest.com](http://search.Proquest.com)
- Jhonson, R. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha medika
- Lee et .2008. *Applied Survival Analysis*. New York: John willey and Sons, Inc.
- Muhlisin. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen
- Notoatmojo. 2002. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____ 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pinar,Gul et all.2012. *The Strain and Hopelessness in Family Caregivers of Patients with Gynecologic Cancer Receiving Chemotherapy*. Turkey: Ankara
- Rasjidi, I. 2008. *Manual Prakanker serviks*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Sanif. R.2002. *Karsinoma serviks dan Permasalahannya*. Palembang: FK UNISRI/RSU Dr. Mohammad Hoesin.
- Setiadi, 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha Ilmu
- Setyarini, 2009. *Skripsi Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kanker leher Rahim Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Saraswati, 2011. *Skripsi Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap pengetahuan dan Partisipasi Wanita Dalam Dteksi Dini Kanker Serviks*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

***Tommy Bayu Perdana:**
Mahasiswa S1 Keperawatan FIK
UMS. Jln A Yani Tromol Post 1
Kartasura

****Sulastri, SKp.,M.Kes:** Dosen
Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani
Tromol Post 1 Kartasura.

***** Dewi Suryandari, S.Kep., Ns:**
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A
Yani Tromol Post 1 Kartasura
