

## BAB 2

### STUDI LITERATUR

#### 2.1 Konsep Dasar Kanker Serviks

##### 2.1.1 Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan pertumbuhan sel yang mengancam yang terjadi di dalam serviks atau leher rahim. Pertumbuhan kanker serviks terjadi secara bertahap. Mulai dari, beberapa sel-sel normal berubah menjadi sel pra karsinogenik dan kemudian berkembang menjadi sel keganasan. Perubahan tersebut dinamakan dysplasia, penyakit kanker serviks dapat diketahui melalui pap smear (Perhimpunan Onkologi Indonesia, 2010)

Sel kanker yang berada di mulut rahim berasal dari 90% sel skuamamosa yang melapisi serviks dan 10% dari sel kelenjar penghasil cairan disaluran serviks kemudian menuju ke dalam rahim wanita (Rahayu U, 2010)

Perubahan sel-sel normal didalam serviks menjadi sel kanker tersebut terjadi dalam waktu hingga 10-15 tahun. Kanker serviks terjadi karena adanya virus HPV dalam tubuh dan terjadi pada wanita usia 30-50 tahun yaitu dimana seorang wanita berada pada puncak usia produktif, sehingga keadaan tersebut dapat mempengaruhi kondisi fisik dan jiwa penderita (Smart, 2013)

##### 2.1.2 Etiologi Kanker Serviks

*Human Papilloma Virus* (HPV atau virus papiloma manusia) merupakan penyebab utama terjadinya kanker serviks pada seorang wanita, terutama pada HPV tipe 16,18,45 dan 56. Dua jenis Sel kanker yang berkembang di mulut rahim

yaitu sel kolumnar dan sel skuamosa. Sel yang sangat berperan dalam perkembangan kanker serviks adalah sel skuamosa (Smart, 2013). Selain HPV, menurut Ricci dan Kyle (2009) dalam Rayahu (2015) menyatakan ada beberapa faktor resiko yang memicu terjadinya kanker serviks yaitu :

a. Berhubungan intim di usia terlalu dini (dalam 1 tahun menarke)

Hubungan seks yang baik dilakukan ketika seorang wanita sudah memasuki usia matang yaitu diatas 20 tahun. Perkembangan tingkat kematangan seorang wanita tidak hanya diukur ketika seorang wanita telah atau belum menstruasi tetapi lebih dilihat dari kematuran sel-sel mukosa pada serviks. Dalam hal lain, jika seorang wanita melakukan hubungan seks dibawah usia 16 tahun dimana pada usia tersebut masih rentan terhadap rangsangan dari luar. Kerentanan sel-sel mukosa ini dapat berubah sifat menjadi sel keganasan

b. Status social ekonomi yang rendah

c. Perilaku seksual yang menyimpang seperti perselingkuhan, berganti-ganti pasangan tanpa alat kontrasepsi, hubungan seksual dengan laki-laki yang tidak disunat, penggunaan kontrasepsi oral.

d. Merokok

Pada wanita yang merokok penumpukan nikotin di getah serviks akan bertambah 56 kali lebih banyak dibandingkan didalam serum. Dampak langsung yang akan terjadi yaitu wanita tersebut akan mengalami penurunan sistem imun sehingga dapat menjadi agen penyebab kanker dan sangat mudah terkontaminasi dengan infeksi

- e. Riwayat keluarga kanker serviks (ibu dan adik), adanya infeksi herpes genitalia atau klamidia kronis pada wanita dan adanya infeksi virus HIV
- f. Terjadi penurunan imunitas tubuh secara dratis dan nutrisi dalam tubuh penderita (kurangnya konsumsi sayur dan buah yang mengandung antioksidan)
- g. Personal Hygiene yang tidak baik

Virus HPV dapat bergerak dan menginfeksi serviks ketika seorang wanita kurang menjaga kebersihan tangan saat membersihkan wilayah genitalnya. Cara lain untuk menularkan virus HPV yang lain yaitu ketika seorang penderita kanker serviks yang mungkin menggunakan closet di WC umum akan membuat WC umum menjadi terkontaminasi dengan virus tersebut karena virus yang ada pada penderita berpindah ke closet.

### 2.1.3 Perjalanan Kanker Serviks

Kanker serviks memiliki masa inkubasi bertahun-tahun, biasanya mencapai 10-20 tahun, kanker serviks bisa terjadi pada wanita usia lebih dari 40 tahun dan kurang dari 20 tahun. Karsinoma sel skuamosa sering dijumpai pada 90% kasus kanker serviks dan 10% lainnya dibagi adenomakarsinoma (Rasjidi, 2008).

Menurut Hartono (2001), perjalanan penyakit kanker serviks dibagi menjadi beberapa stadium, yaitu :

#### 1. Stadium Pra Kanker (*Precancer Stage*)

Pada stadium ini belum didapatkan tanda dan gejala dari penyakit kanker serviks, tetapi sudah terdapat kelainan dari jaringan tubuh dan apabila

dibiarkan akan menjadi kanker. Pada stadium pra kanker serviks disebut Neoplasma Intraepital Serviks (NIS). NIS adalah suatu perubahan dari sel epitel serviks menjadi abnormal.

## 2. Stadium Pra Klinik (*Preclinical Stage*)

Pada stadium ini sudah terdapat kelainan jaringan dengan kriteria keganasan (malignancy) tetapi belum ada tanda dan gejala yang dirasakan pada penderita kanker serviks. Pada stadium ini belum dapat diketahui hanya dengan pemeriksaan klinik biasa.

## 3. Stadium Klinik

Pada stadium ini penderita kanker serviks sudah mengalami tand dan gejala yang dirasakan oleh dirinya sendiri dan dapat diketahui dengan pemeriksaan secara sederhana seperti inspekulo dan pemeriksaan lainnya yang lebih dalam. Pada stadium klinik ini dibagi menjadi 4 stadium yaitu:

### a. Stadium Local

Apabila sel kanker sudah mengalami infiltrasi, pertumbuhan sel kanker masih pada bagian organ

### b. Stadium Loko-Regional

Pertumbuhan sel kanker meju ke jaringan lain di sekitarnya atau kelenjar limfe namun masih disekitar organ

### c. Stadium Regional

Sel kanker sudah menyebar ke kelenjar limfe regional dan ke jaringan lain atau tulang

d. Stadium sistemik

Sel kanker sudah bermetastase jauh ke organ-organ di seluruh tubuh

#### 2.1.4 Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Menurut Rahayu (2015), umumnya kanker serviks pada tahap awal tidak menimbulkan adanya tanda dan gejala, apabila kanker sudah mengalami progresivitas atau berada pada stadium lanjut maka akan menimbulkan gejala seperti :

A. Keputihan

Keputihan merupakan efek samping yang sering ditemukan pada pasien kanker serviks. Lendir yang berbau khas yang keluar dari vagina disebabkan karena adanya infeksi dan nekrosis jaringan.

B. Pendarahan :

1. Pendarahan spontan akan sering terjadi ketika sel-sel di mulut rahim telah menjadi jaringan yang merusak dan menyerang jaringan-jaringan di sekitarnya.
2. Pendarahan aktif yang abnormal diluar masa menstruasi
3. Perdarahan yang dialami setelah melakukan hubungan seksual. . Hal ini terjadi karena terbukanya pembuluh darah makin lama secara teratur, selain diluar hubungan seksual. Perdarahan ini merupakan indikasi karsinoma serviks (75-80%).
4. Pendarahan pada masa pra atau paska menopause.

C. Nyeri selama berhubungan seks.

D. Nyeri sekitar panggul.

E. Rasa nyeri saat berkemih

Hal ini terjadi karena vesika urinaria (iritasi kandung kemih) dan perangsangan rectum (rectal discomfort). Pada saat itu dapat timbul fistel vesico vaginal atau recto vaginal.

Menurut Ricci (2009) dalam Rahayu (2015), pada kanker leher rahim stadium lanjut akan terapat manifestasi seperti penurunan nafsu makan, nyeri punggung atau tidak mapu untuk berdiri tegak, nyeri pada otot bagian paha, pembengkakan pada paha, berat badan tidak stabil, tidak bisa buang air kecil, bocornya urin/ air seni dari vagina, pendarahan setelah menopause, tulang rapuh dan nyeri panggul, anoreksia, dan terjadi kelelahan dan kelemahan.

#### 2.1.5 Klasifikasi Kanker serviks

Menurut Rasjidi (2012), Stadium pada kanker serviks adalah

Tabel 2.1.5 klasifikasi kanker serviks

No.	Stadium	Penyebaran Kanker Serviks
1.	Stadium 0	Pertumbuhan sel kanker pertama kali yang masih berkembang hanya sebatas pada sel epitel, tidak terdapat invasi.
2.	Stadium I	Karsinoma telah berkembang sampai ke bagian serviks meskipun ada penyebarab ke korpus uteri.
3.	Stadium Ia	Karsinoma mikroinvasif, apabila membran basalis sudah rusak dan sel karsinogen telah masuk ke dalam stoma lebih dari 1 mm, sel-sel kanker tidak ada pada pembuluh limfa atau pembuluh darah.

4.	Stadium Ib	Secara klinis telah diduga adanya tumor yang histologis yang menunjukkan invasi serviks uterus.
5.	Stadium II	Sel kanker telah menyebar diluar serviks hingga ke vagina (bukan sepertiga bagian bawah ) atau pada daerah servikal di salah satu sisi atau kedua sisi.
6.	Stadium IIa	Terjadi perluasan hanya di bagian vagina saja, parametrium masih belum terkena sel kanker
7.	Stadium IIb	Perluasan ke parametrium, uni atau bilateral tetapi belum ke dinding panggul
8.	Stadium III	Sel Kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah vagina atau kesalah satu atau kedua dinding panggul. Penyakit nodus limfe yang terlihat dan pada dinding panggul tidak merata. Urogram IV menunjukkan satu atau kedua ureter terhalangt oleh sel kanker.
9.	Stadium IIIa	Meluas sampai ke sepertiga bagian distal vagina, sedangkan perluasan ke parametrium tidak ditangani.
10.	Stadium IIIb	Penyebaran sudah sampai pada dinding panggul, tidakditemukan daerah bebas infiltrasi antara tumor dengan dinding panggul ( frozen pelvic ) atau proses pada tingkatan klinik I dan II, tetapi sudah ada gangguan faal ginjal.
11.	Stadium IV	Proses keganasan telah keluar dari panggul kecil dan melibatkan mukosa rektum dan atau kandang kemih (dibuktikan secara histologik ) atau telah terjadi metastasis keluar paanggul atau ketempat - tempat yang jauh.
12.	Stadium IVa	Proses sudah keluar dari panggul kecil, atau sudah menginfiltrasi mukosa rektrum dan atau kandung kemih.
13.	Stadium IVb	Telah terjadi penyebaran jauh atau telah keluar dari rongga panggul

### 2.1.6 Penatalaksanaan Kanker Serviks

Beberapa pengobatan bertujuan mematikan sel-sel yang mengandung virus HPV.

Berikut adalah cara-cara pengobatan pada pasien kanker serviks :

#### A. Pembedahan

Ada beberapa jenis pembedahan yang dilakukan untuk pengobatan kanker serviks, yaitu :

##### 1. Histerektomi

Histerektomi digunakan untuk mengobati beberapa kanker serviks stadium awal (stadium 1) dan mengobati kanker stadium prakanker (stadium 0). Operasi ini, akan mengangkat seluruh rahim, jaringan di dekatnya, Vagina bagian atas yang berbatasan dengan leher rahim, dan beberapa kelenjar getah bening yang berada di daerah panggul. Operasi ini paling sering dilakukan melalui pemotongan bagian depan perut, bukan dilakukan melalui vagina.

##### 2. Trachlektomi

Sebuah prosedur yang disebut trachlektomi radikal memungkinkan wanita muda dengan kanker stadium awal dapat di obati dan masih dapat mempunyai anak. Metode ini meliputi pengangkatan serviks dan bagian atas vagina, Operasi ini bisa dilakukan melalui vagina atau perut.

#### B. Radioterapi

Pada pengobatan kanker serviks, radioterapi adalah dengan melakukan radiasi eksternal yang diberikan bersama dengan kemoterapi dosis rendah.

Untuk jenis pengobatan radiasi internal, zat radioaktif dimasukkan kedalam

silinder didalam vagina. Kadang-kadang, bahan-bahan radioaktif ini ditempatkan kedalam jarum tipis yang dimasukkan langsung kedalam tumor.

### C. Kemoterapi

Penggunaan obat-obatan sintostatika dalam terapi kanker. Kemoterapi adalah suatu bentuk terapi kanker yang mengalami kemajuan cepat dan aplikasi baru, bahan-bahan kemoterapi adalah obat sitotostik yang bekerja dalam berbagai cara pada sel-sel spesifik selama berbagai fase kehidupan sel, sebagai obat digunakan hanya untuk menghancurkan jenis sel kanker tertentu.

(Ariani, 2015)

## 2.2 Konsep Dasar Kemoterapi pada Kanker Serviks

### 2.2.1 Definisi Kemoterapi

Kemoterapi adalah suatu pengobatan yang dilakukan dengan emnggunakan zat-zat kimia untuk menghentikan pertumbuhan ataupun mematikan sel kanker yang ada di dalam tubuh (Riksani, 2016).

Kemoterapi merupakan sebuah pengobatan yang bersifat paliatif ataupun adjuvant untuk memperkecil sel yang aktif membelah secara cepat daan progresif dengan menggunakan obat-obatan sitostatistik. Pengobatan ini memerlukan beberapa fase dan tahapan secara berulang-ulang (Aminati, 2013).

Kemoterapi pada kanker serviks merupakan pengobatan yang digunakan untuk membunuh sel-sel kanker yang telah menyebar jauh ke luar panggul. Obat-obatan pada kemoterapi diberikan melalui suntikan intravena atau melalui mulut,

dengan suatu siklus artinya suatu periode pengobatan dan periode pemulihan (Rahayu U, 2010).

Kemoterapi adalah salah satu jenis terapi sistemik, dimana obat kemoterapi ini dapat menyebar ke seluruh tubuh sampai ke sel kanker yang telah jauh bermetastase ke tempat lain (Rasjidi, 2007).

### 2.2.2 Tujuan kemoterapi

Tujuan kemoterapi juga bergantung pada kondisi atau stadium kanker menurut Rasjidi (2007) yaitu :

a. Cure Cancer

Kemoterapi diberikan untuk menyembuhkan penyakit kanker (kuratif), artinya tumor bisa hilang dan tidak tumbuh lagi. Namun, kesembuhan dari penyakit kanker ini, diperlukan waktu bertahun-tahun untuk bisa menyatakan pasien telah benar-benar sembuh dari kanker.

b. Control Cancer

Apabila penyakit kanker sudah tidak dapat disembuhkan lagi, maka tujuan pemberian kemoterapi adalah untuk mengontrol pertumbuhan kanker, mencegah penyebaran dan mengecilkan ukurannya. Hal ini dapat menolong pasien dengan mengurangi keluhannya, memberi rasa nyaman dan memperpanjang usianya. Sehingga pengobatan kanker dalam hal ini seperti pada penyakit kronis.

### c. Palliative Care

Pada penderita kanker yang berada sudah dalam stadium lanjut dan sudah tidak dapat disembuhkan lagi, maka kemoterapi dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi penderitaan yang dialami pasien tersebut serta untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. sehingga pada saatnya pasien dapat meninggal dengan tenang dan bermartabat.

### 2.2.3 Cara Pemberian Kemoterapi

Menurut Rasjidi (2007), ada 5 cara pemberian kemoterapi, sebagai berikut :

#### a. Pemberian per oral

Beberapa jenis obat kemoterapi adalah Chlorambucil dan etoposide (VP-16)

#### b. Pemberian secara intravena

Cara ini merupakan cara yang paling umum dilakukan dan banyak digunakan. Pemberian obat kemoterapi ini dapat diberikan melalui infus (drip) atau dapat secara perlahan-lahan melalui bolus

#### c. Pemberian secara intra muskulus (injeksi)

Cara ini lebih mudah dilakukan dan pemberian obat kemoterapi ini tidak diberikan pada lokasi yang telah dilakukan dengan suntikan sampai dua-tiga kali berturut-turut. Contoh dari obat kemoterapi melalui suntikan di intramuskulus adalah bleomicin dan methotrexate

#### d. Pemberian secara intra arteri

Ini Pemberian obat kemoterapi ini jarang dilakukan karena sarana yang dibutuhkan sangat banyak seperti alat radiologi diagnostik, alat filter dan

memerlukan ketrampilan tersendiri dalam melakukan pengobatan kemoterapi ini.

e. Pemberian secara intraperitoneal

Cara ini juga jarang dilakukan karena memerlukan alat khusus yaitu kateter intraperitoneal serta kelengkapan kamar operasi.

#### 2.2.4 Klasifikasi Penggunaan Kemoterapi

Ada lima cara penggunaan pengobatan kemoterapi (Rasjidi, 2007).

a. Terapi adjuvant

Kemoterapi yang bertujuan untuk membunuh sel-sel kanker yang telah bermetastase. Kemoterapi ini dapat diberikan setelah melakukan operasi ataupun dapat diberikan secara mandiri atau bersamaan dengan pengobatan radiasi.

b. Terapi Neo-adjuvant

Kemoterapi ini dilakukan saat sebelum operasi dimana tujuannya adalah untuk mengecilkan massa kanker/tumor, dan biasanya dikombinasikan dengan radioterapi

c. Kemoterapi Induksi

Terapi ini digunakan untuk terapi pertama kali dari beberapa kemoterapi yang akan dilakukan berikutnya.

d. Kemoterapi primer

Kemoterapi ini digunakan untuk mengontrol gejalanya saja. Kemoterapi ini ditujukan pada sel kanker yang sudah kemungkinan kecil untuk diobati.

e. Kemoterapi kombinasi

Kemoterapi yang menggunakan dua atau lebih dari obat-obatan kemoterapi.

### 2.2.5 Cara Kerja Kemoterapi

Pada kondisi sehat, sel-sel normal akan tumbuh dan berkembang biak secara teratur untuk menggantikan sel-sel yang rusak ataupun sudah tua. Pada keadaan penderita kanker serviks, sel kanker akan tumbuh dan berkembang biak secara tidak terkendali dan kehilangan kapasitasnya. Dengan demikian, obat kemoterapi ini bekerja untuk mengganggu pertumbuhan yang abnormal dari sel kanker. Kemoterapi dapat diberikan melalui aliran darah untuk membunuh sel kanker di seluruh tubuh ataupun dapat diberikan pada lokasi kanker tersebut.

Kemoterapi dapat diberikan melalui beberapa cara yaitu melalui infus sehingga obat masuk melalui pembuluh darah dan menyebar keseluruh tubuh, kemudian dapat dengan tablet atau dimasukan langsung ke dalam organ tubuh, baik perut, rongga dada, paru-paru ataupun organ lainnya. Pengobatan kemoterapi diberikan kepada kanker serviks stadium II sampai stadium III

Cara obat kemoterapi untuk merusak sel kanker, sebagai berikut:

1. Mencegah replikasi komponen seluler yang diperlukan sel dalam melakukan pembelahan dan bereproduksi
2. Mengganti dan menghilangkan nutrisi penting dalam sel untuk bertahan hidup
3. Memicu sel tersebut dalam menghancurkan diri

(Riksani, 2016)

Menurut Rasjidi (2007), tahapan pemberian kemoterapi pada pasien kanker serviks, sebagai berikut :

1. Seri 1 : Tgl kemo ke-1, diulang 1 minggu / 3 minggu yang akan datang,
2. Seri 2 : Tgl kemo ke-2, diulang 1 minggu / 3 minggu yang akan datang,
3. Seri 3 : Tgl kemo ke-3, diulang 1 minggu / 3 minggu yang akan datang,
4. Seri 4 : Tgl kemo ke-4, diulang 1 minggu / 3 minggu yang akan datang,
5. Seri 5 : Tgl kemo ke-5, diulang 1 minggu / 3 minggu yang akan datang,
6. Seri 6 : Selesai.

Keterangan :

Frekuensi pemberian Obat kemoterapi tergantung pada berbagai faktor yaitu jenis kanker, stadium, jenis obat dan dosis obat kemoterapi yang diberikan Pada kanker serviks, pemberian obat kemoterapi umumnya diberikan setiap satu minggu sekali untuk dosis rendah atau diberikan setiap tiga minggu sekali untuk dosis tinggi.

#### 2.2.6 Jenis farmakologi cytostatica

Menurut Rasjidi, 2012, jenis farmakologi cystostatica dibagi menjadi 4 jenis, diantaranya :

1. Antagonis asam folat / antimetabolit (methotrexal) dan antibiotik (bleomycin, actinomycin, doxorubicin) Obat golongan ini menghambat metabolisme asam nukleat dengan cara mempengaruhi dan menghambat sintesis DNA, RNA dan protein.

## 2. Senyawa pengalkilasi ( cyclophosphamide )

Obat golongan ini bersifat non spesifik pada fase siklus sel dengan mempengaruhi duplikasi asam nukleat sehingga mencegah mitosis

## 3. Senyawa platinum (cisplatin, carboplatin, oxaplatin)

Obat golongan ini merupakan senyawa alkilator yang memiliki gugus alkilator yang aktif yang berikatan silang dengan rantai ganda DNA untuk membentuk ikatan kovalen yang dapat merusak sel kanker dan mematikan sel kanker

## 4. Anti kanker produk tanaman (vincristin, vinblastin, etoposide, paclitaxel)

Obat ini memiliki efek sitotoksik dalam mengikat protein mikrotubuler selama metastase sehingga kehilangan kemampuan dalam memperbanyak diri.

### 2.2.7 Efek Samping Kemoterapi

Menurut penelitian Wardani (2014), efek kemoterapi dibagi menjadi 2 respon, yaitu :

#### 1. Respon Fisik

##### a. Mual muntah

Penyebab mual muntah karena pengaruh obat kemoterapi yang digunakan dapat mempengaruhi chemoreceptor dan menuju ke neurotransmitter sehingga memicu mual. Efek mual muntah timbul setelah 24 jam pertama pemberian obat kemoterapi. Puncak mual muntah terjadi 48-72 jam dan berakhir 6-7 hari

b. Diare

Diare terjadi karena pengaruh kemoterapi terhadap mukosa gastrointestinal sehingga menyebabkan peradangan, edema, ulserasi dan atrofi.

c. Konstipasi

Disebabkan karena penggunaan analgesik opioid, berkurangnya intake makanan dan minuman pada penderita kanker. Efek samping ini akan terjadi sekitar lima hari sampai tujuh hari setelah dilakukan pengobatan kemoterapi.

d. Rambut Rontok (alopecia)

Sering kali dijumpai pasien terkait kanker yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi mengalami kerontokan rambut karena terjadi kerusakan dari batang rambut. Alopecia mulai terjadi 2 sampai 4 minggu dan akan selesai 1 sampai 2 bulan setelah dimulainya kemoterapi.

e. Neuropati perifer

Disebabkan karena adanya kerusakan pada jaringan saraf yang lebih jauh dari sumsum tulang belakang dan otak

f. Toksisitas kulit

Pengaruh obat kemoterapi sitotoksik dapat menyebabkan kuku berwarna menghitam dan barier kulit. Efek samping ini terjadi saat pemberian kemoterapi dan akan hilang sekitar 2 sampai 3 hari.

g. Penurunan berat badan

Disebabkan karena mual muntah rena efek samping kemoterapi yaitu mual muntah dan micocitis (kerusakan DNA dan sel-selnya). Penurunan berat badan dapat terjadi 6 bulan terakhir atau 2 minggu terakhir setelah dilakukan

kemoterapi. Penderita mengalami penurunan berat badan sekitar 5 ampai 15% dari berat badan sebelum kemoterapi.

h. Sariawan

Obat kemoterapi juga dapat merusak sel-sel pelapis rongga mulut sehingga menimbulkan sariawan. Sariawan terjadi sekitar 5 sampai 14 hari setelah pengobatan kemoterapi dilakukan.

i. Kekurangan darah

Pengobatan kemoterapi pada kanker dapat mengurangi sel darah merah (sel darah yang mempunyai tugas dan fungsi menghantarkan oksigen ke seluruh tubuh) sehingga efek samping yang dirasakan adalah letih, lesu, lemah dan sesak. Kekurangan darah dapat terjadi pada hari ke 8 sampai ke 14 setelah dilakukan pengobatan kemoterapi tergantung pada asupan nutrisi penderita, Akibat dari kekurangan darah adalah

1. Mudah terkena infeksi.

Disebabkan karena jumlah leokosit turun. Leokosit adalah sel darah yang berfungsi untuk perlindungan terhadap infeksi

2. Perdarahan.

Keping darah (trombosit) sebagai proses pembekuan darah. Penurunan jumlah trombosit mengakibatkan perdarahan sulit berhenti, lebam dan bercak merah pada kulit.

### 3. Anemia

Terjadinya penurunan jumlah sel darah merah yang ditandai oleh penurunan Hb (hemoglobin). Akibat anemia adalah seorang menjadi merasa lemah, mudah lelah dan tampak pucat.

#### j. Penurunan nafsu makan

Disebabkan karena efek obat kemoterapi dapat mengurangi sinyal lapar yang berasal dari hipotalamus dan memperkuat rasa kenyang yang berasal dari melacortins. Hal ini terjadi setelah kemoterapi pertama kali dilakukan.

#### k. Nyeri

Disebabkan karena pengobatan kemoterapi itu sendiri.

### 2. Respon Psikologis (Anggraini, 2006 dalam Siburian, 2012)

- a. Mengekspresikan ketidak berdayaan
- b. Merasa tidak sempurna
- c. Merasa malu dengan perubahan yang terjadi pada dirinya
- d. Merasa sedih, takut dan berduka
- e. Merasa tidak menarik lagi
- f. Perasaan kurang diterima oleh orang lain
- g. Gagal memenuhi kebutuhan keluarga karena keadaan kelemahan yang dialami pasien akibat pengobatan kemoterapi
- h. Cemas dan depresi
- i. Ketidak mampuan fungsional

### 2.2.8 Indikasi dan kontraindikasi pemberian Kemoterapi

Menurut Sukardja, 2000 menyatakan bahwa terdapat indikasi dan kontraindikasi pemberian kemoterapi, adalah

#### 1. Indikasi pemberian Kemoterapi (WHO, 1973 dalam Sukardja, 2000),

yaitu :

- a. Untuk menyembuhkan penyakit kanker yang ada di dalam tubuh
- b. Memperpanjang hidup dan remisi
- c. Memperpanjang interval bebas kanker untuk memberikan kesempatan sel-sel normal melakukan pemulihan diantara fase pengobatan
- d. Menghentikan pertumbuhan kanker yang tumbuh secara progresif dengan efek samping seperti anoreksia, gangguan fungsi ginjal dll.
- e. Paliatif symptom, walaupun obat yang diberikan tidak memberikan respon yang baik sebagai terapi sistemik tapi dapat mengurangi gejala dari kanker tersebut
- f. Mengecilkan volume kanker
- g. Menghilangkan gejala para neoplasma misalnya pemberian kortikosteroid pada anemia hemolitik dll.

#### 2. Kontraindikasi Kemoterapi

Kontraindikasi absolute (keadaan pasien yang tidak dapat diabaikan) adalah

- a. penyakit terminal (harapan hidup sangat pendek).
- b. kehamilan trimester pertama
- c. septikemia
- d. koma.

Kontraindikasi relative (Pasien yang berada pada resiko yang lebih tinggi dari komplikasi) adalah

- a. Usia lanjut, terutama pada pasien dengan tumor yang tumbuh lambat dan kurang sensitif terhadap kemoterapi
- b. Status penampilan yang sangat buruk
- c. Demensia
- d. Pasien tidak dapat datang ke klinik secara teratur
- e. Pasien tidak kooperatif serta jenis tumornya resisten terhadap obat antikanker.

#### 2.2.9 Hasil Kemoterapi

Menurut Sukardja, 2000 menyatakan hasil atau respon dari pengobatan kemoterapi dapat berupa

##### a. Subjektive

Pada data subjektif dapat dilakukan dengan pengukuran respon melalui parameter seperti berat badan dan sttus penampilan

##### b. Objektive

Dapat diukur melalui klinik, patologi, radiologi maupun pemeriksaan biokimia, dengan penilaian sebagai berikut:

##### 1. Respon komplit (CR)

Semua sel tumor menghilang dalam jangka waktu kurang lebih 4 minggu

##### 2. Respon partial (PR)

Sel tumor mengecil sampai 50% dan tidak ditemukan sel tumor baru yang timbul untu jangka waktu kurang lebih 4 minggu

### 3. Tidak berubah (NC)

Tumor mengecil kurang dari 50% dan membesar kurang dari 25%

### 4. Penyakit progresif

Sel tumor membesar lebih dari 25% dan telah ditemukannya sel tumor yang baru.

#### 2.2.10 Gambaran Efek samping Kemoterapi pada Efikasi Diri

Kanker serviks adalah salah satu jenis kanker dengan insidensi yang paling tinggi di dunia. Kemoterapi adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan dalam mengatasi kanker serviks tersebut, namun efek samping dari kemoterapi tersebut mengganggu kehidupan penderita kanker. Salah satu cara yang dilakukan oleh penderita kanker dalam melakukan pengontrolan dari efek samping kemoterapi tersebut adalah dengan memberikan kekuatan kepada pasien, meningkatkan kepercayaan diri mereka, untuk manajemen masalah yang berhubungan dengan penyakit dan pengobatannya guna meningkatkan kualitas hidup. Namun, cara pasien untuk melakukan hal tersebut berbeda – beda hal tersebut dapat terlihat dari keyakinan diri pasien untuk melakukan pengobatan kanker serviks dengan kemoterapi, apakah dia cukup yakin untuk melakukan pengobatan tersebut atau tidak. Tingginya tingkat efikasi diri pasien kanker dengan pengobatan kemoterapi dikaitkan dengan meningkatnya kebiasaan untuk melakukan pengobatan dan menurunnya efek samping pada fisik maupun psikososial selama kemoterapi (Damanik, 2016)

## 2.3 Konsep Dasar Efikasi Diri

### 2.3.1 Definisi Efikasi Diri

Efikasi Diri merupakan suatu faktor utama pada individu yang berfungsi untuk menghasilkan motivasi dalam menciptakan sebuah perilaku sehat, pelaksanaan perilaku sehat tersebut dan bagaimana tanggapan individu tersebut terhadap penyakit (Fauziah, 2018).

Efikasi Diri mengacu kepada kepercayaan seseorang bahwa mereka dapat menampilkan perilaku sukses yang akan menghasilkan efek yang diinginkan. Efikasi Diri didefinisikan sebagai keyakinan orang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan kinerja yang mempunyai pengaruh atas peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka. Efikasi Diri menentukan bagaimana perasaan, proses berpikir, motivasi diri dan perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu (Damanik, 2016).

Efikasi Diri menggambarkan tentang keyakinan bahwa individu memiliki kemampuan untuk bertindak dalam mencapai tujuan tertentu. Efikasi Diri juga menggambarkan sejauh mana individu mampu untuk beradaptasi dan berperilaku dalam situasi, dan seberapa kekuatan dalam menghadapi suatu kegagalan ataupun kesulitan. Efikasi Diri terbentuk berdasarkan pemikiran bahwa seseorang individu dapat yakin dengan kemampuannya dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan (Ariani, 2012)

### 2.3.2 Sumber Efikasi Diri

Menurut Damanik, 2016 Efikasi Diri seseorang dapat dikembangkan dengan 4 cara :

1. Cara yang paling efektif untuk mengembangkan self efikasi adalah melalui penguasaan pengalaman. Kesuksesan membangun keyakinan kuat dalam menciptakan Efikasi Diri, sedangkan kegagalan akan merusaknya terutama ketika kegagalan tersebut muncul sebelum keberhasilan. Jika seseorang hanya mengalami keberhasilan dengan mudah dan mengharapkan untuk mendapatkan hasil dengan cepat, mereka akan mudah putus asa karena kegagalan. Efikasi Diri yang kuat akan terbentuk melalui pengalaman dalam menghadapi hambatan melalui usaha dan ketekunan. Beberapa kemunduran dan kesulitan dalam kehidupan seseorang dapat menjadikan diri berusaha untuk mencapai keberhasilan. Setelah seseorang yakin akan apa yang mereka miliki dan perlukan untuk berhasil akan menghasilkan ketekunan dalam menghadapi kesulitan dan cepat pulih dari kegagalan.
2. Efikasi Diri dapat dihasilkan dari pengalaman yang disediakan oleh role model. Melihat orang yang mirip dengan diri sendiri dapat berhasil dengan upayanya akan menimbulkan keyakinan bahwa mereka juga memiliki kemampuan untuk menjadi sukses. Dengan cara yang sama, apabila model mengalami kegagalan juga dapat menurunkan dan melemahkan usaha. Semakin besar kesamaan yang diasumsikan oleh seseorang terhadap role model, maka semakin besar juga pengaruh terhadap keberhasilan dan

kegagalan seseorang. Jika seseorang melihat bahwa role model tersebut beda dengan diri mereka sendiri, maka Efikasi Diri tidak akan bisa terbentuk.

3. Cara ketiga untuk membentuk Efikasi Diri adalah dengan cara persuasi social, yaitu dengan memperkuat keyakinan masyarakat bahwa mereka memiliki apa yang diperlukan untuk berhasil. Orang yang diyakinkan secara lisan bahwa amereka memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu kegiatan akan cenderung menghasilkan upaya lebih besar dan akan berusaha mempertahankannya.
4. Cara keempat dalam membentuk Efikasi Diri adalah dengan mengurangi reaksi stress terhadap orang dan mengubah kecenderungan emosional yang negatif. Hal ini tidak semata-mata mengenai reaksi emosional melainkan bagaimana reaksi tersebut dirasakan dan ditafsirkan. Orang yang memiliki Efikasi Diri yang tinggi akan cenderung memiliki energi kinerja yang efektif sebagai fasilitator dan memainkan peran utama dalam mempengaruhi fungsi kesehatan dan kegiatan fisik lainnya.

### 2.3.3 Proses Pembentukan Efikasi Diri

Beberapa penelitian menunjukkan ada 4 proses yang harus dilalui untuk menghasilkan fungsi Efikasi Diri pada manusia. ( Fauziah, 2018) :

## 1. Proses kognitif

Efek dari keyakinan Efikasi Diri pada proses kognitif memiliki berbagai bentuk diantaranya perilaku yang sengaja diatur dengan tujuan untuk memperoleh penghargaan. Penetapan tujuan dipengaruhi oleh penilaian akan diri sendiri dan kemampuan. Semakin besar Efikasi Diri maka tujuan yang ditetapkan untuk diri sendiri akan semakin tinggi. Saat seseorang merencanakan sesuatu dalam hidupnya, maka akan muncul skenario keberhasilan dan kegagalan. Skenario keberhasilan akan memunculkan Efikasi Diri sehingga akan memberikan panduan yang positif untuk mendukung kinerja. Skenario kegagalan akan menyebabkan seseorang berpikir tentang hal yang salah sehingga sulit untuk memunculkan Efikasi Diri. Fungsi utama dari pemikiran adalah untuk memungkinkan orang prediksi kejadian dan mengembangkan cara-cara untuk mengontrol hal-hal yang dapat mempengaruhi kehidupan. Keterampilan seperti ini membutuhkan proses kognitif yang efektif dari informasi yang mengandung banyak ambiguitas dan ketidakpastian.

## 2. Proses Motivasi

Efikasi Diri memainkan peran penting dalam regulasi motivasi diri. Orang akan memotivasi diri mereka dan membimbing tindakan mereka dengan latihan pemikiran dan membentuk keyakinan tentang apa yang bisa mereka lakukan dan mengantisipasi kemungkinan dari

setiap hasil tindakan yang mereka lakukan. Mereka menetapkan tujuan untuk diri mereka sendiri dan merencanakan program yang dirancang untuk diwujudkan. Motivasi berdasarkan tujuan diatur oleh 3 jenis pengatur diri, yaitu kepuasan terhadap diri sendiri dan ketidakpuasan terhadap penampilan seseorang, Efikasi Diri dalam pencapaian tujuan, dan penyesuaian kembali dari tujuan pribadi berdasarkan perkembangan kemajuan.

### 3. Proses afektif

Keyakinan seseorang akan kemampuan untuk mengatasi stress dan depresi yang mereka alami dalam situasi yang mengancam atau sulit dapat dipengaruhi oleh Efikasi Diri. Orang-orang yang percaya bahwa mereka memiliki kontrol atas ancaman tidak akan mengubah atau mengganggu pola pikir, tetapi orang-orang yang tidak dapat mengontrol ancaman akan mengalami kecemasan. Efikasi Diri dapat digunakan untuk mengatur kecemasan, semakin kuat Efikasi Diri maka semakin tinggi keyakinan untuk menghadapi ancaman.

### 4. Proses Seleksi

Efikasi Diri memungkinkan orang untuk menciptakan lingkungan yang menguntungkan dan untuk memberikan kontrol atas orang-orang yang mereka ketemui sehari-hari. Oleh karena itu, Efikasi Diri dapat membentuk arah kehidupan dan mempengaruhi jenis kegiatan dan lingkungan seseorang. Orang yang menghindari aktifitas dan

situasi, yakin bahwa mereka memiliki kemampuan coping yang baik, mereka akan mudah untuk melakukan kegiatan yang menantang.

#### 2.3.4 Faktor- faktor yang mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Fauziah, 2018 faktor efikasi diri dipengaruhi oleh :

##### 1. Jenis kelamin

Terdapat perbedaan pada perkembangan kemampuan antara pria dan wanita. Pada beberapa bidang tertentu pria akan memiliki Efikasi Diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita, dan begitu juga sebaliknya wanita akan memiliki Efikasi Diri yang lebih dibandingkan pria dalam pekerjaan tertentu.

##### 2. Usia

Efikasi Diri terbentuk melalui proses belajar yang berlangsung selama proses kehidupan. Individu yang lebih tua memiliki rentang waktu yang lebih lama dan pengalaman yang lebih banyak di bandingkan dengan individu yang lebih muda. Individu yang lebih tua akan lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapi dan memiliki Efikasi Diri yang lebih tinggi dibanding dengan individu yang lebih muda.

##### 3. Tingkat pendidikan

Individu yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi biasanya akan memiliki Efikasi Diri yang lebih tinggi. Individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi pada dasarnya lebih banyak belajar dan

mendapat kesempatan lebih banyak untuk membuat strategi dalam menyelesaikan persoalan dalam hidupnya.

#### 4. Pengalaman

Self efficacy terbentuk sebagai proses adaptasi dan pembelajaran dalam berbagai situasi. Semakin lama seseorang mendapat pengalaman belajar maka semakin tinggi Efikasi Diri yang dimiliki oleh individu. Pengalaman yang tinggi tidak menutup kemungkinan bahwa Efikasi Diri yang dimiliki akan cenderung menurun. Hal ini tergantung bagaimana individu menghadapi keberhasilan atau kegagalan saat menghadapi tantangan.

##### 2.3.5 Aspek – aspek Efikasi Diri

Menurut Fauziah, 2018 Efikasi Diri memiliki 3 aspek yaitu :

##### 1. *Magnitude (level)*

*Level* berkaitan dengan tingkat kesulitan pada tugas yang dihadapi. *Level* merupakan tahap dimana seseorang yakin dapat menyelesaikan tugas yang sulit. Seseorang akan berperilaku pada tugas dalam bentuk yang berbeda- beda. Situasi yang sulit akan membuat seseorang menganalisis pilihan perilaku yang akan dicoba. Pilihan tersebut dapat digunakan untuk menghindari situasi yang dirasa diluar dari kemampuannya atau akan menyesuaikan dengan situasi yang ada dan menyelesaikan tugas- tugas yang sulit.

## 2. *Strength*

Dimensi ini berkaitan dengan ketahanan individu dalam menghadapi tugasnya. Dimensi ini mengacu pada kemantapan akan keyakinan atau harapan yang dibuat. Seseorang yang memiliki keyakinan yang kuat akan kemampuannya akan terus bertahan untuk menyelesaikan tantangan yang ada.

## 3. *Generality*

*Generality* merupakan derajat harapan seseorang terhadap situasi tertentu. Dimensi ini menggambarkan sejauhmana seseorang dapat yakin pada kemampuannya didalam menghadapi berbagai situasi, baik situasi yang biasa dialami dan situasi yang belum pernah dihadapi sebelumnya.

### 2.3.6 Karakteristik Efikasi Diri Pasien kanker serviks menurut Pefbrianti (2018)

#### a. Efikasi Diri Tinggi

1. Yakin bahwa ia mampu menangani secara efektif peristiwa dan situasi yang sedang di hadapi
2. Tekun dalam menyelesaikan tugas-tugas
3. Percaya pada kemampuan diri yang mereka miliki
4. Memandang kesulitan sebagai tantangan bukan ancaman dan suka mencari situasi baru, menetapkan tujuan yang menantang
5. Meningkatkan komitmen yang kuat terhadap dirinya
6. Menanamkan usaha yang kuat dalam dalam apa yang dilakukannya dan meningkatkan usaha saat menghadapi kegagalan

7. Berfokus pada tugas dan memikirkan strategi dalam menghadapi kesulitan
8. Cepat memulihkan rasa malu setelah mengalami kegagalan
9. Mampu menghadapi stresor dengan keyakinan penuh.

b. Efikasi Diri Rendah

1. Merasa tidak berdaya, cepat sedih, apatis, cemas, menjauhkan diri dari kesulitan, cepat menyerah saat menghadapi rintangan
2. Memiliki komitmen yang lemah terhadap tujuan yang ingin dicapai
3. Selalu memikirkan kekurangan yang dimiliki ketika berada dalam kesulitan
4. Lambat dalam memulihkan kembali perasaan mampu setelah mengalami kegagalan.

2.3.7 Gambaran Dukungan Keluarga pada efikasi diri pasien kanker serviks dengan kemoterapi

Menurut penelitian Ariani, 2012 menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kronis yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dapat mempengaruhi efikasi diri pasien tersebut menjadi meningkat dan mampu menghadapi kesulitan atau pengobatan yang sedang dijalani

## 2.3 Konsep Dasar Dukungan Keluarga

### 2.3.1 Definisi Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal dan berkumpul disuatu tempat yang sama dalam satu rumah dan saling ketergantungan (Departemen kesehatan, 1998 dalam Harmoko, 2012)

Keluarga adalah unit terkecil yang berada didalam masyarakat terdiri dari suami, istri dan anaknya atau ayah, ibu dan anaknya (UU No. 10 tahun 1992 dalam Muslimin, 2012)

Menurut Duvall dan Miller (1986) menyatakan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang yang memiliki ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari setiap anggota keluarga (Muhlisin, 2012)

Menurut WHO (1969), keluarga merupakan sebuah rumah tangga yang saling berhubungan, melalui ikatan darah, adopsi ataupun perkawinan. (Harmoko, 2012).

Keluarga merupakan kumpulan dari dua orang atau lebih yang tinggal dalam satu rumah dan daerah yang sama yang satu orang dengan orang yang lain saling keterikatan secara emosional

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa yang termasuk keluarga adalah :

1. Memiliki ikatan dalam perkawinan atau persaudaraan
2. Ada hubungan darah ataupun adopsi

3. Tinggal dalam satu rumah
4. Adanya peran masing-masing anggota keluarga seperti peran ayah, ibu, kakak ataupun adik
5. Memiliki ikatan emosional dan mempunyai tujuan dalam menciptakan dan mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, psikologis dan social anggota keluarga.

### 2.3.2 Peranan Keluarga

Dalam UU Kesehatan nomor 23 tahun 1992 pasal 5 dalam Setiadi, 2008 menyebutkan bahwa “Setiap orang berkewajiban untuk ikutserta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungan”. Dalam pasal tersebut dijelaskan keluarga berkewajiban menciptakan dan memelihara kesehatan anggota keluarga dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan secara optimal.

Setiap anggota keluarga memiliki perannya masing-masing, diantaranya :

#### 1. Ayah

Sebagai pemimpin dalam keluarga, ayah memiliki peran yaitu sebagai pencari nafkah, pendidik, pembimbing/pengayom, dan juga sebagai pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga

#### 2. Ibu

Sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh serta pendidik untuk anaknya. Peran ibu juga sebagai pelindung dan pencari nafkah tambahan dalam keluarga.

### 3. Anak

Anak berperan sebagai pelaku psikososial baik dalam perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

#### 2.3.3 Fungsi Pokok Keluarga

Menurut Friedman, 1998 dalam Setiadi (2008), mengidentifikasi secara umum lima fungsi dasar keluarga yaitu:

##### 1. Fungsi afektif

Berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga dalam berhubungan dengan orang lain dan untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Pada fungsi ini, tiap anggota keluarga saling mempertahankan keadaan yang positif. Hal tersebut dapat dipelajari dan dikembangkan melalui interaksi dan hubungan dari dalam keluarga. Dengan demikian keluarga yang berhasil melakukan fungsi ini, akan dapat mengembangkan konsep diri yang positif.

Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam memenuhi fungsi afektif adalah

- a. Saling mengasuh merupakan pemberian rasa cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar anggota keluarga untuk meningkatkan hubungan yang hangat dan saling mendukung. Hubungan yang baik didalam keluarga adalah modal dasar dalam memberi hubungan dengan orang lain ataupun masyarakat

b. Saling menghargai, merupakan sikap antar anggota keluarga sdalam menghargai dan mengakui keberadaan serta hak setiap anggota keluarga dan selalu mempertahankan keadaan yang positif maka fungsi afektif akan tercapai.

c. Ikatan dan identifikasi, merupakan ikatan yang dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru kemudian dikembangkan melalui proses identifikasi dan penyesuaian pada berbagai aspek kehidupan anggota keluarga dengan positif

## 2. Fungsi sosialisasi

Proses perkembangan dan perubahan sosial individu yang dimulai sejak lahir, yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial (Friedman, 1986). Anggota keluarga mengajarkan disiplin, norma-norma, budaya dan perilaku melalui hubungan dan interaksi dengan keluarga secara baik.

## 3. Fungsi reproduksi

Fungsi keluarga adalah untuk meneruskan keturunan dan mempertahankan generasi.

## 4. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ekonomi semua anggota keluarga, seperti kebutuhan makanan, tempat tinggal dan lain sebagainya.

## 5. Fungsi perawatan/ pemeliharaan kesehatan

Keluarga juga berfungsi untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit untuk tetap memiliki produktivitas yang tinggi.

### 2.3.4 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

#### a. Menegal masalah kesehatan keluarga

Mengenal masalah kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan, keluarga harus mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang terjadi pada anggota keluarganya dengan cara mencatat kapan perubahan tersebut terjadi, perubahan apa saja yang terjadi, dan seberapa besar perubahan tersebut terjadi. Hal ini merupakan bentuk perhatian antar sesama anggota keluarga

#### b. Membuat keputusan tindakan yang tepat bagi keluarga

Tindakan ini merupakan upaya utama keluarga dalam melakukan pertolongan pertama yang sesuai pada keadaan untuk anggota keluarga yang sedang sakit dengan memutuskan sebuah tindakan dan pertimbangan dalam membantu anggota keluarganya.

#### c. Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Perawatan dapat dilakukan di pelayanan kesehatan atau dirumah apabila anggota keluarga mampu melakukan pertolongan pertama pada anggota keluarga yang sedang sakit, karena dalam keadaan sakit seseorang memiliki

keterbatasan dalam beraktivitas sehingga memerlukan bantuan tindakan dan perawatan yang tepat.

d. Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Rumah merupakan tempat untuk berlindung dan bersosialisasi antar anggota keluarga, sehingga anggota keluarga memiliki waktu yang lebih banyak di lingkungan tempat tinggal.

e. Mempertahankan hubungan dengan Memanfaatkan fasilitas kesehatan masyarakat.

Keluarga dapat meminta bantuan kepada tenaga keperawatan untuk memecahkan masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya, sehingga keluarga dapat mempertahankan hubungan dengan anggota keluarga yang lain dan terbebas dari masalah kesehatan.

(Harmoko, 2012).

### 2.3.5 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu dukungan yang diberikan kepada individu berupa perhatian, menghargai dan mencintai sesama anggota keluarga (Coban dan Syme, 1996). Dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang berada pada tahap adaptasi terhadap penyakit dan pemulihan sangat membutuhkan dukungan ini, apabila dukungan keluarga tidak ada maka keberhasilan penyembuhan penyakit akan berkurang (Friedman,1998 dalam Setiadi, 2008).

Menurut House (Smet,1994 dalam Setiadi, 2008), dukungan keluarga terdiri dari 4 yaitu:

1. Dukungan Informatif

Dukungan ini merupakan informasi yang diberikan kepada seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, pemberian ide atau saran serta informasi lain yang dibutuhkan dan dapat disampaikan kepada orang lain yang mempunyai persoalan yang sama.

2. Dukungan emosional

Dukungan ini berupa dukungan simpatik, empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan yang diberikan kepada anggota keluarga yang membutuhkan bantuan afektif, sehingga seseorang tersebut tidak merasa sendirian dalam menyelesaikan persoalannya. Seseorang tersebut akan beranggapan bahwa masih ada yang perhatian, mau mendengarkan segala keluhannya dan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

3. Dukungan instrumental

Dukungan ini berupa membantu seseorang dengan menolong penderita secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita serta menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan. Tujuan dari dukungan ini adalah untuk mempermudah penderita dalam melakukan aktivitasnya.

#### 4. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini berupa memberikan penderita dalam penilaian positif terhadap permasalahan yang sedang dihadapi dan memotivasi penderita dalam menghadapi persoalan-persoalannya

##### 2.3.6 Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga di bagi menjadi dukungan keluarga eksternal dan internal (Friedman, 1998 dalam Setiadi, 2008), yaitu :

###### 1. Dukungan keluarga eksternal

Diantaranya : sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan.

###### 2. Dukungan keluarga internal

Diantaranya : dukungan dari keluarga inti seperti suami atau istri, dukungan dari anak, ataupun dukungan dari saudara kandung.

##### 2.3.7 Peran Keluarga dalam Memberikan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kemoterapi

Menurut Anggraeni, 2010 bantuan yang dapat diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarganya adalah

###### 1. Pemenuhan kebutuhan dasar

Pemenuhan kebutuhan dasar meliputi kebutuhan makanan dan minuman yang sesuai kebutuhan gizi dan sesuai yang diinginkan oleh pasien, pemenuhan kebutuhan sandang seperti memfasilitasi pasien penutup kepala untuk

menutupi bagian rambut yang rontok akibat kemoterapi dan pakaian yang longgar yang sesuai dengan kondisinya.

## 2. Memenuhi kebutuhan spiritual

Keluarga membantu pasien dengan cara memotivasi dan menasehati pasien supaya tidak putus asa dalam menjalani pengobatan tersebut dan tetap berdoa untuk kesembuhannya.

## 3. Pemenuhan kebutuhan afektif

Dalam hubungan yang baik keluarga harus selalu memberikan semangat, kasih sayang, empati serta perhatian kepada pasien dengan cara mendampingi atau menunggu pasien selama pengobatan kemoterapi dilakukan. Selain itu, keluarga juga memberikan informasi serta mengingatkan pasien terhadap jadwal pengobatan kemoterapinya.

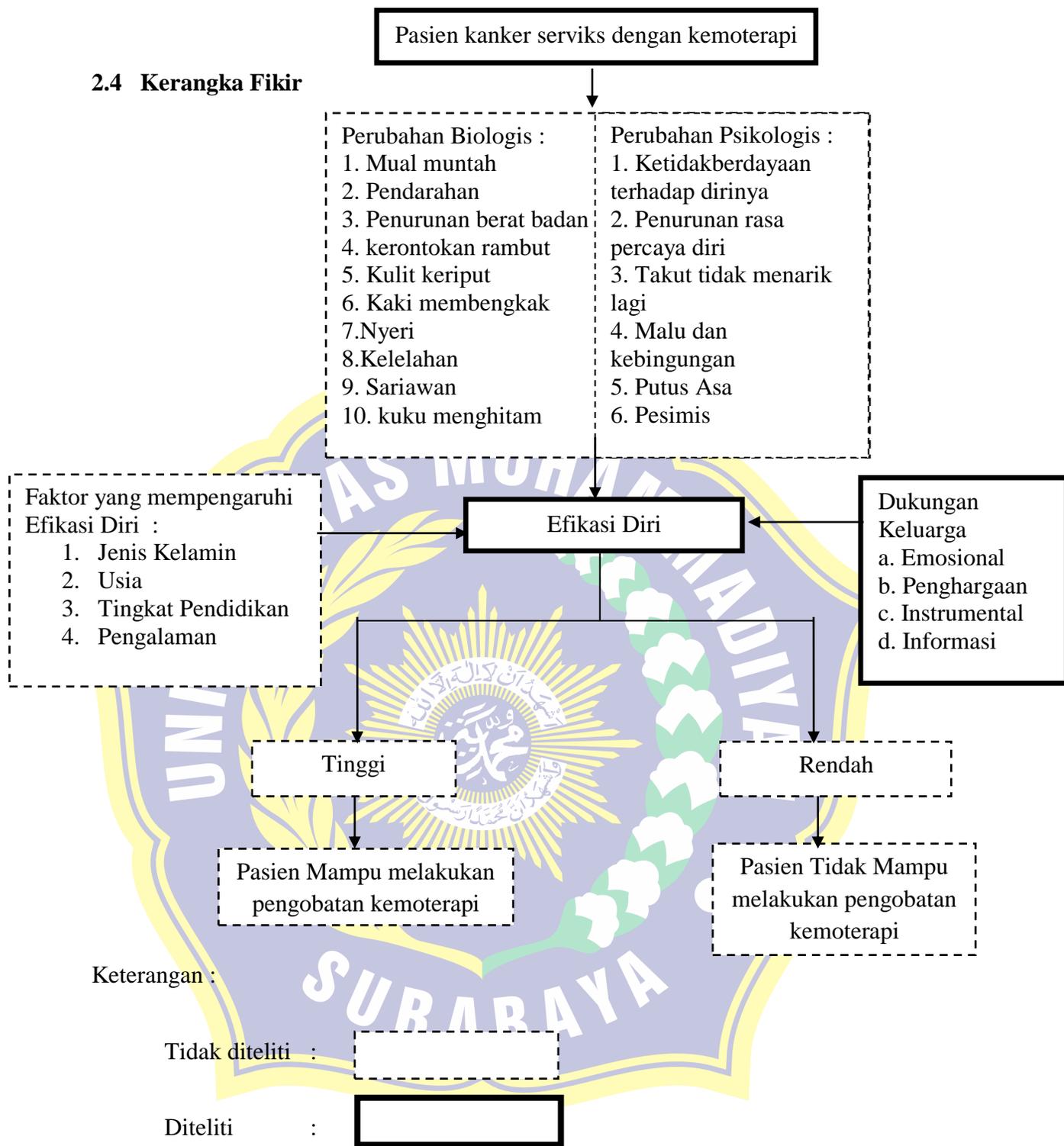
## 4. Manajemen konflik dalam keluarga

Keluarga harus selalu menunjukkan manajemen konflik yang baik dengan menghindari pertengkaran dan sikap yang tidak konfrontatif dengan pasien. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara mengalah jika ada perbedaan pendapat, tidak memaksakan kehendak kepada pasien dan tidak berkata kasar kepada pasien.

## 5. Penyediaan sumber finansial

Keluarga harus menyediakan finansial atau dana untuk memenuhi kebutuhan biaya pasien dalam melakukan pengobatan kemoterapi. Sumber dana dapat melalui askes atau BPJS .

2.4 Kerangka Fikir



Gambar 2.5 Kerangka konsep studi kasus dukungan keluarga dalam efikasi diri pasien kanker serviks dengan pengobatan kemoterapi di wilayah puskesmas kalijudan