



Artikel Penelitian

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN CA SERVIKS

Novi Yanti¹, Afrida Sriyani Harahap², Christina Sitompul³

¹STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Riau, Indonesia

²STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Riau, Indonesia

³STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Riau, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 01, 2019
Revised: November, 17, 2019
Available online: November, 23, 2019

KATA KUNCI

Dukungan Keluarga; Kaulitas Hidup, Ca Cerviks

KORESPONDENSI

E-mail: novi_yanti7803@yahoo.com

A B S T R A C T

Pasien Ca Serviks sangat penting untuk mendapatkan dukungan keluarga dan memperhatikan aspek kualitas hidup karena penyakit infeksi ini bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Kanker Serviks yang menjalani kemoterapi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan yang digunakan cross sectional. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa dari 26 orang (49,1%) yang mendapat dukungan keluarga yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 16 orang (30,2%) dan 10 orang lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk (18,9%). Kemudian untuk 27 orang responden (51%) yang tidak mendapat dukungan keluarga yang memiliki kualitas hidup yang baik hasilnya 0 (0%) dan 27 orang lainnya yang memiliki kualitas hidup yang buruk (50,9%). Hasil uji statistik (chi-square) di peroleh nilai $p = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas Hidup pasien ca serviks di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau. Untuk itu perlu dilakukan penyuluhan kepada keluarga untuk dapat lebih memberikan perhatian agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya pasien tersebut.

Patients Cervix Cancer is very important to get family support and attention to aspects of quality of life because this infectious disease is chronic and progressive so that it has a wide impact on all aspects of life both physical, psychological, social, and spiritual. This study aims to determine the relationship of family support to the quality of life of cancer patients Cervix undergoing chemotherapy. This type of research is descriptive correlational with the cross-sectional approach. This research uses a purposive sampling technique. The results of the study can be seen that of the 26 people (49.1%) who received family support who had a good quality of life as many as 16 people (30.2%) and 10 others had a poor quality of life (18.9%). Then for 27 respondents (51%) who did not have the support of families who had a good quality of life the results were 0 (0%) and 27 other people who had a poor quality of life (50.9). Statistical test results (chi-square) obtained p-value = 0,000, so it can be concluded that there is a relationship between family support and quality of life for cervix patients in the Tulip Room of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. Therefore, counseling is needed for the family to be able to give more attention so that it can improve the quality of life of these patients.

PENDAHULUAN

Kanker serviks (dikenal juga dengankanker leher rahim) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang tersembunyi bebannya. Kenyataan bahwa penyakit ini banyak di derita oleh wanita di Negara berkembang, tentu tidak bisa di pungkiri atau di hindari. Masalah kanker serviks berawal dari adanya infeksi virus HPV yang terutama berakar dari perilaku hidup yang salah. (Setiati, Eni, 2009). Menurut Badan Kesehatan Dunia

(WHO) menyebut kanker serviks sebagai jenis kanker nomor empat yang paling sering menyerang wanita dan mematikan.

<http://dx.doi.org/10.35730/jk.v0i0.442>

Ditambah, kanker ini paling banyak di temukan di Negara berkembang disbanding Negara maju. Dari data Badan Kesehatan Dunia (WHO) diketahui terdapat 493.243 jiwa per tahun penderita kanker dan diperkirakan terjadi 529.000 kasus baru setiap tahunnya dan 275.000 kematian pertahun pada tahun 2008. Diseluruh dunia kasus mortalitas dengan insiden kanker servik adalah 52%. Di negara berkembang kanker serviks menempati urutan pertama. Untuk penderita kanker serviks jumlahnya juga sangat tinggi. Setiap tahun tidak kurang dari 15.000 kasus kanker serviks terjadi di Indonesia. Itu membuat kanker serviks disebut sebagai pembunuh wanita nomor 2 di Indonesia. Berdasarkan Data

Riskesdas di tahun 2018, jumlah prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur sebanyak (1,67%) di Provinsi Riau, berdasarkan jenis pengobatan kemoterapi sebanyak (22,7%) di Provinsi Riau.

Jumlah seluruh kasus Kanker Serviks di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau sebanyak 453 jiwa yang penderita kanker serviks pada tahun 2018. Penyakit kanker serviks dapat mempengaruhi kualitas hidup dari penderitanya, seperti kesehatan psikologi fungsi fisik dan peranan sosial. Kualitas hidup dinyatakan sebagai ukuran konseptual atau operasional mencakup kesejahteraan, kualitas kelangsungan hidup serta kemampuan untuk secara mandiri melakukan aktivitas sehari-hari yang sering digunakan dalam situasi penyakit kronik sebagai cara untuk menilai dampak terapi pada pasien (Brooker, 2008 di dalam Evry Tamara, 2014).

Pengukuran kualitas hidup bersifat multidimensi yang meliputi fungsi fisik, psikologis, sosial, lingkungan dan kualitas hidup secara umum. Pengukuran kualitas hidup bisa dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO. Penderita yang mengetahui dirinya mengidap kanker serviks biasanya akan mengalami kecemasan dan merasa cemas dalam keadaan yang menyedihkan. Pada penderita kanker tahap terminal kecemasan memiliki beberapa pengaruh yang sangat merugikan antara lain, meningkatkan kejadian insomnia, berkurangnya rasa percaya terhadap kemampuan fisik, dan rendahnya partisipasi dalam pengobatan dan menjadi rendahnya kualitas hidup penderita (Dwi susilawati di dalam Pradjatmo 2000; Gakidau et al. 2008). Evry Tamara di dalam Brannon Feist (2009) mengemukakan bahwa penderita sakit kronis cenderung menunjukkan ekspresi yang bersifat negatif dengan kondisi sakitnya. Mereka juga menjelaskan bahwa penderita sakit kronis sangat membutuhkan dukungan keluarga. Selain itu, hal yang juga penting untuk diperhatikan dalam penanganan pasien kanker serviks adalah dukungan keluarga. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien kanker serviks sebagai *support system* atau system pendukung utama sehingga ia dapat mengembangkan respon atau coping yang efektif untuk beradaptasi dengan baik dalam menangani *stressor* yang ia hadapi terkait penyakitnya baik fisik, psikologis, maupun sosial.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orang tua, anak, suami, atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa di sayangi, diperhatikan dan dicintai (Ali, 2009 di dalam Evry Tamara 2014).

Dukungan keluarga memiliki 4 dimensi dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informative (Friedman, 2010 di dalam Evry Tamara). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari dimana peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek perawatan kesehatan keluarga mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh flora ketsia simboh, ddk (2015) pada pasien HIV yang mendapatkan dukungan keluarga yang mendukung baik yaitu sebanyak 52 orang dengan klasifikasi 47 kualitas hidup baik dan 15 kualitas hidup kurang baik, sedangkan yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 15 orang. Hasil uji statistik menggunakan Fisher exact test di dapatkan nilai $p = (0,000) < \alpha (0,005)$ dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup di Manado.

Penelitian lain, oleh Dwi Susilawati (2012) juga menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks menunjukkan hasil hubungan dukungan keluarga baik (76,7%) dan variabel tingkat kecemasan dalam kategori tingkat kecemasan sedang (50%), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks.

Berdasarkan studi awal penelitian yang dilakukan pada 20 Februari 2019 dengan wawancara 5 penderita Kanker Serviks, didapatkan data bahwa 3 orang mengatakan ada dukungan dari keluarga karena keluarga sering mendampingi dan memperhatikan keadaan pasien selama sakit, dan 2 orang mengatakan tidak ada dukungan keluarga karena keluarga kurang memperhatikan keadaan pasien selama sakit. Selanjutnya kualitas hidup pasien, 3 orang mengatakan mendapatkan dukungan keluarga yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan 2 orang mengatakan tidak mendapatkan dukungan keluarga sehingga kualitas hidupnya menurun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain korelasi dengan menggunakan pendekatan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh pasien kanker serviks yang menjalani rawat inap di Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau sebanyak 453 orang dalam tahun 2018 dan 114 orang dalam tiga bulan terakhir. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan uji chi square dengan bantuan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	f	%
Ada Dukungan	26	49,1
Tidak Ada Dukungan	27	50,9
Jumlah	53	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat di lihat bahwa sebanyak 27 orang (50,9%) responden mengatakan bahwa mereka tidak ada dukungan keluarga dalam menjalani kemoterapi di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019. Artinya lebih dari separuh pasien ca serviks mengatakan tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya dalam menjalani kemoterapi.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orang tua, anak, suami, dan saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa di sayangi, di perhatikan dan dicintai (Ali, 2009 di dalam Evry Tamara 2014). Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian dari pada anak yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia..

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Husni, dkk (2012) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012 “ bahwa sebanyak 24 orang (75%) tidak ada dukungan keluarga dan yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 8 orang (25%).

Hasil penelitian rata-rata responden tidak mendapatkan dukungan keluarga menurut asumsi peneliti hal ini bisa di sebabkan karena beberapa faktor yang pertama adalah faktor umur responden. Pada penelitian ini dapat terlihat bahwa sebanyak (43,3%) pada lansia awal dan (17,0%) pada usia lansia akhir. Pada usia ini berkemungkinan keluarga responden berada di posisi umur dewasa awal dan dewasa akhir dimana pada posisi usia tersebut biasanya seseorang memiliki kesibukan sendiri seperti mencari nafkah sehingga mungkin mereka tidak bisa memberikan perhatian yang penuh seperti mencari informasi tentang penyakit keluarganya. Dan ada juga faktor dari bentuk dukungan keluarga misalnya dukungan informasi seperti yang bisa di lihat pada kuesioner pertanyaan no 11 dikatakan bahwa keluarga tidak memberikan informasi pada responden tentang hal-hal yang bisa memperburuk keadaan responden berarti keluarga tersebut tidak mau tau tentang keadaan penyakit responden, dengan hal ini juga di pertanyaan no 9, dikatakan sebagian keluarga tidak memberitahu mengenai hasil pemeriksaan dokter berarti mereka tidak ingin tau dengan keadaan responden tersebut.

Faktor lainnya adalah factor pendapatan atau factor ekonomi dimana sebanyak 21 orang (40%) responden berada di ekonomi yang rendah. Sehingga dengan ekonomi yang rendah maka anggota keluarga yang lain akan sibuk bekerja maka tidak memiliki waktu untuk anggota keluarga nya yang sakit. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2010), bahwa salah satu factor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainya adalah kelas sosial ekonomi orang tua. Kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial bawah.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Ca Cerviks

Dukungan Keluarga	f	%
Ada Dukungan	26	49,1
Tidak Ada Dukungan	27	50,9
Jumlah	53	100,0

Sumber : Analisis Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 dapat di lihat bahwa sebanyak 37 orang (69,8%) kualitas hidup pada pasien ca serviks yang menjalani kemoterapi di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019 adalah kualitas hidup yang buruk. Artinya lebih dari separuh pasien itu merasa bahwa mereka tidak mampu melakukan dan menjalani aktivitas sehari. Hal ini dapat dibuktikan pada kuesioner no 3 tentang seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan sebanyak (26,4%) mengatakan sangat sering dan (55%) mengatakan dalam jumlah sangat sering. Menurut WHOQOL kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang atau individu dalam konteks budaya dan normayang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Husni, dkk (2012) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012 “ bahwa sebanyak 17 orang (53,1%) dengan kualitas hidup yang kurang baik dan kualitas hidup yang baik sebanyak 15 orang (46,9%).

Menurut asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya factor kemoterapi dimana sebanyak (39,6%) responden itu menjalani kemoterapi ke 3, kemudian ke 4 (20,8%), dan kemoterapi ke 5 (3,8%). Sehingga jika dijumlahkan lebih dari separuh responden sudah menjalani kemoterapi lanjutan. Sehingga akibat dari kemoterapi tersebut membuat responden

mengalami penurunan kesehatan fisik, stress, dan pada psikologis sehingga kurang mampu melakukan aktivitas.

Asumsi peneliti sesuai dengan pendapat Friedman,dkk (2010) kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografi (meliputi usia, status pernikahan) dan status sosial ekonomi (meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga). Namun ada juga dari faktor pendidikan rendah cenderung diikuti dengan pekerjaan yang tidak bekerja, karena sebagian besar responden hanya sebagai ibu rumah tangga saja sehingga mereka merasa terbebani karena mereka tidak mampu melakukan aktivitasnya sehari-hari karena dapat mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memikirkan tentang kesehatannya.

Tabel 3 : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Serviks

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Penderita Ca Serviks				Total	P-value
	Baik		Tidak Baik			
	n	%	n	%		
Ada Dukungan	16	30,2	10	18,9	27	0,0001
Tidak Ada Dukungan	0	0,0	27	50,9	27	
Jumlah	16		37		53	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 26 orang (49,1%) yangmendapat dukungan keluarga yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 16orang (30,2%) dan 10 orang lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk (18,9%). Kemudian untuk 27 orang responden (51%) yang tidak mendapat Dukungan keluarga yang memiliki kualitas hidup yang baik hasilnya 0 (0%) dan 27 orang lainnya yang memiliki kualitas hidup yang buruk (50,9).

Hasil uji statistic (*chi-square*) di peroleh nilai $p = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ca serviks di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau. Artinya, semakin baik dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien ca servik maka semakin baik kualitas hidup begitu juga sebaliknya jika tidak ada dukungan keluarga yang diberikan keluarga terhadap pasien ca servik maka semakin buruk kualitas hidupnya. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidupnya, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka kualitas hidupnya juga akan menurun (Friedman,2010).

Hasil ini sesuai dengan teori Avis mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dibagi menjadi dua bagian yaitu sosio demografi dan medic.Medic yaitu lamanya menjalani terapi, stadium penyakit dan penatalaksanaan medis yang menjalani.Untuk itu dukungan keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien, dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Peningkatan kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh keberhasilan pengobatan. Keberhasilan pengobatan memungkinkan untuk sembuh sangat besar sehingga

memenuhi kebutuhan tanpa ketergantungan dari orang lain sehingga dapat mandiri secara emosional, sosial dan kesejahteraan fisik hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Kualitas hidup berarti hidup yang baik, hidup yang baik sama seperti hidup dengan kehidupan yang berkualitas tinggi. Hal ini digambarkan pada kebahagiaan, pemenuhan kebutuhan, fungsi dalam konteks sosial dan lain-lain.kualitas hidup merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan individu. Kualitas hidup yang buruk akan semakin memperburuk kondisi suatu penyakit, begitu pula sebaliknya, suatu penyakit dapat menyebabkan terjadi penurunan kualitas hidup individu, terutama penyakit-penyakit kronis yang sangat sulit disembahkan salah satunya seperti kanker serviks. Kualitas hidup sangat dibutuhkan untuk individu yang menderita kanker serviks dalam proses pengobatan, agar individu tersebut lebih memperhatikan bagaimana meningkatkan kualitas hidupnya untuk dapat mencapai kondisi fisik yang lebih baik lagi dan menurunkan tingkat keparahan dari penyakit yang dideritanya.

Pendapat peneliti ini sesuai dengan teori Marilyn yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dengan status kesehatan anggotanya dimana peran dan dukungan keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Keluarga menjadi unsur penting dalam kehidupan seseorang karena keluarga merupakan sistem yang di dalamnya terdapat anggota-anggota keluarga yang saling berhubungan dan saling ketergantungan dalam memberikan dukungan, rasa aman dan kasih sayang dan perhatian harmonis menjalankan perannya masing-masing untuk mencapai tujuan bersama (Friedman, 2010). Sehingga keluarga sangat berperan penting dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarganya. Keluarga juga berperan sebagai *care giver* terhadap pasien dengan penyakit kronik, yang harus memahami kondisi baik fisik, psikologis, sosial,dan spiritualnya sebelum memberikan bantuan pada pasien tersebut.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Muhammad Husni (2012) dengan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dan kualitas hidup yang baik sebesar 7 (87,5%) dan dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 1 orang (12,5%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik dan kualitas hidup yang baik sebanyak 8 orang (33,3%) dan dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 16 orang (66,7%). Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan *PValue* =0,013 kecil sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara, sedangkan nilai OR sebesar 14,0 sehingga disimpulkan bahwapasien dengan kanker payudara yang mendapat dukungan dari keluarga mempunyai peluang 16,4 x lebih baik

kualitas hidupnya dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

Menurut asumsi peneliti, terhadap penelitian jika kualitas hidup penderita kanker serviks dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu diantaranya adalah dukungan keluarga. Tinggi rendahnya dukungan keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker serviks. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidupnya, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka kualitas hidupnya juga akan menurun bahwa terdapat antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ca serviks yang menjalani kemoterapi di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Ca Serviks yang menjalani kemoterapi di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019 , dengan jumlah responden sebanyak 53 orang dapat diambil kesimpulan bahwa : Dari hasil penelitian bahwa dukungan keluarga pada pasien Ca Serviks yang menjalani kemoterapi di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019 adalah tidak ada dukungan sebanyak 27 orang (50,9%).

Dari hasil penelitian bahwa kualitas hidup pada pasien Ca Serviks yang menjalani kemoterapi di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019 adalah kualitas hidup buruk sebanyak 37 orang (69,8%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 26 orang (49,1%) yang mendapat dukungan keluarga yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 16 orang (30,2%) dan 10 orang lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk (18,9%). Kemudian untuk 27 orang responden (51%) yang tidak mendapat dukungan keluarga yang memiliki kualitas hidup yang baik hasilnya 0 (0%) dan 27 orang lainnya yang memiliki kualitas hidup yang buruk (50,9). Hasil uji statistik (*chi-square*) di peroleh nilai $p = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ca serviks di Ruang Tulip Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dwi Susilawati.7 (2012). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*. Jurnal ilmiah mahasiswa Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, VOL.4,NO.2.
- Evry Tamara, B, F. (2014). *Hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD*

Arifin Achmad Pekanbaru. Jurnal ilmiah mahasiswa Universitas Riau, JOMPSIK VOL.1 NO.2 . Tomohon. Jurnal ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, VOL.3,NO2.

- Friedman. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Friedman, M. , Bowden, O., & Jones, M. (2010). *Family Nursing: Theory and Practice*. Ed. 3rd. Philadelphia: Appleton & Large.
- Indriyatmo Wahyudi. (2015). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. Jurnal Ilmiah Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Koesmanto, S. Dalam Novandhori, D.R. (2013). *Hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif di desa windu Negara kecamatan kabupaten banyumas*. Skripsi Universitas Jendral Soedirman.
- Notoatmodjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nursalam.(2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: SalembaMedika.
- Muhammad Husni, Siti Romadoni, Desi Rukiyati. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya. Volume 2-Nomor 2.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas),(2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*.
- Eni Setiati,(2009). *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita* Yogyakarta Andi Offset.
- Sekarwiri. (2010). *Hubungan antara kualitas hidup dan sense of community pada warga DKI Jakarta yang di daerah rawan banjir*. F.PSIUI.
- Supriyanto, W., 2014, *Kanker: Deteksi Dini, Pengobatan & Penyembuhannya*, Yogyakarta: Para Ilmu. Diakses 25 Maret 2019
- Tilong ,AD.,2014,*Waspada Penyakit mematikan tanpa Gejala Menyolok*, Yogyakarta: Buku Biru.
- Wardhani, Vini. (2010). *Gambaran Kualitas Hidup Dewasa Muda Berstatus Lajang melalui Adaptasi Instrumen WHOQOL-BREF dan SRPB*. Thesis. Depok: Pascasarjana Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Williams, L.& Wilkins, 2011, *Kapita Selekta Penyakit: Dengan Implikasi Keperawatan*, edk, trans. Dwi Widiarti, Jakarta:EGC.
- WHO. GLOBOCAN Cancer Fact Sheets : Cervical Cancer. http://globucan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx – Diakses Oktober 2017.
- World health organization. 2004. WHOQOL-BREF, Indonesia. Diakses dari https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf pada tanggal 10 januari 2017.