

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dukungan Keluarga**

##### **2.1.1 Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai tugas masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Zaidin, 2016). Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota keluarga (Setiadi, 2016).

Sedangkan menurut Priyoto (2015) keluarga merupakan suatu ikatan/ 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 orang, baik orangnya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam suatu rumah tangga. Jadi dalam keluarga terdapat ikatan perkawinan dan hubungan darah yang tinggal bersama dalam satu atap (serumah) dengan peran masing-masing serta keterikatan emosional

Setiap anggota keluarga mempunyai struktur peran formal dan informal. Misalnya, ayah mempunyai peran formal sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah. Peran informal ayah adalah sebagai panutan dan pelindung keluarga. Struktur kekuatan keluarga meliputi kemampuan

berkomunikasi, kemampuan keluarga untuk saling berbagi, kemampuan sistem pendukung diantara anggota keluarga, kemampuan perawatan diri, dan kemampuan menyelesaikan masalah. Menurut Friedman (2016) ada lima fungsi dasar keluarga adalah sebagai berikut.

1. Fungsi afektif, adalah fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung.
2. Fungsi sosialisasi, adalah proses perkembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi sosial dan belajar berperan di lingkungan sosial.
3. Fungsi reproduksi, adalah fungsi keluarga meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
4. Fungsi ekonomi, adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti sandang, pangan, dan papan.
5. Fungsi perawatan kesehatan, adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan

### **2.1.2 Pengertian Dukungan Keluarga**

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2016). Dukungan adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa

dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Setiadi, 2016).

Pengertian dari dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai menyayangi kita (Fitrhriany, 2014).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan

Dukungan sosial keluarga adalah berasal dari orang terdekat misalnya dari suami ke istri dan dukungan itu mencakup sikap, tindakan dan penerimaan dari keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Dukungan terbukti bermanfaat bagi individu lain untuk membentuk coping lebih positif agar memenuhi harapan- harapan individu yang membutuhkan (Friedman, 2016).

### 2.1.3 Bentuk Dukungan

Menurut Sarafino dan Smith (2015) ada empat aspek dukungan yaitu:

1. Dukungan informasi (*informational*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.
2. Dukungan penilaian (*appraisal*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).
3. Dukungan instrumental (*instrumental*) yaitu: keluarga merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu keluarga yang membutuhkan.
4. Dukungan emosional (*emotional*) yaitu: keluarga berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

#### 2.1.4 Dampak Dukungan

Bagaimana dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari stress. Dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stress. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya stress. Dukungan sosial juga dapat mengubah hubungan antara respon individu pada kejadian yang dapat menimbulkan stress dan stress itu sendiri, mempengaruhi strategi untuk mengatasi stress dan dengan begitu memodifikasi hubungan antara kejadian yang menimbulkan stress mengganggu kepercayaan diri, dukungan sosial dapat memodifikasi efek itu (Saputri et al., 2019).

Dukungan sosial ternyata tidak hanya memberikan efek positif dalam mempengaruhi kejadian dan efek stress. Dalam Sarafino and Smith (2015) disebutkan beberapa contoh efek negatif yang timbul dari dukungan sosial, antara lain:

1. Dukungan yang tersedia tidak dianggap sebagai sesuatu yang membantu. Hal ini dapat terjadi karena dukungan yang diberikan tidak cukup, individu merasa tidak perlu dibantu atau terlalu khawatir secara emosional sehingga tidak memperhatikan dukungan yang diberikan.

2. Dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan individu.
3. Sumber dukungan memberikan contoh buruk pada individu, seperti melakukan atau menyarankan perilaku tidak sehat.
4. Terlalu menjaga atau tidak mendukung individu dalam melakukan sesuatu yang diinginkan. Keadaan ini dapat mengganggu program rehabilitasi yang seharusnya dilakukan oleh individu dan menyebabkan individu menjadi tergantung pada orang lain.

#### **2.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Menurut Bobak *et al* (2015) faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah sebagai berikut:

1. Faktor Psikologis

Berhubungan erat dengan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif meliputi : saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan keluarga.

2. Faktor Sosial

Sebagian masyarakat merasa perlu menghormati seseorang yang lebih tua, salah satu hal dikarenakan para orang tua jauh lebih berpengalaman dan mempunyai kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan suatu hal (Zaidin, 2016).

### 3. Tipe Keluarga

Dari segi pemegang wewenang utama atas keluarga, misalnya dalam hal menentukan siapa yang bertanggung jawab atas sosialisasi orang, keluarga dibedakan menjadi matriarki, patriarki, dan egaliter.

- a. Matriarki : ibu menjadi pemegang utama wewenang atas keluarga
- b. Patriarki : ayah sebagai pemegang utama wewenang atas keluarga
- c. Egaliter : pandangan tentang kesetaraan gender dan semakin banyaknya keluarga yang kedua orang tuanya sama-sama bekerja (Setiadi, 2013).

### 4. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan, hampir seluruh penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan keluarga perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya. Pendapatan yang tinggi akan membuat keluarga mampu memenuhi kebutuhan.

### 5. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan keluarga sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan keluarga maka akses terhadap informasi kesehatan

istrinya akan berkurang sehingga keluarga akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif (Bobak *et al.*, 2015).

### 2.1.6 Pengukuran Dukungan Keluarga

Penelitian yang digunakan untuk menilai dukungan keluarga pada penelitian ini berupa kuesioner yang dimodifikasi dari pernyataan menurut Nursalam (2016) yang meliputi dukungan keluarga instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian/penghargaan. Pengukuran dukungan keluarga yang digunakan yaitu *Skala Likert* dengan pernyataan negative dan positif. Pengukuran dukungan keluarga dapat dilakukan dengan menggunakan *Skala Likert*, dengan kategori sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Skor Skala Likert**

<b>Pernyataan Negatif</b>	<b>Skor</b>	<b>Pernyataan Positif</b>	<b>Skor</b>
Selalu	1	Selalu	4
Sering	2	Sering	3
Kadang-kadang	3	Kadang-kadang	2
Tidak pernah	4	Tidak pernah	1

Kemudian diukur dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor maksimal



Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil persentase 76% - 100%.
2. Cukup : Hasil persentase 56% - 75%.
3. Kurang : Hasil persentase < 56% (Arikunto, 2016)

## **2.2 Kualitas Hidup**

### **2.2.1 Pengertian Kualitas Hidup**

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dalam hubungan dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan fokus hidup mereka (WHO, 2018). Kualitas hidup menurut *world health organization quality of life* (WHOQOL) Group dalam. Didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang..

### **2.2.2 Indikator Kualitas Hidup**

1. Kesehatan fisik : yaitu cara keseluruhan mencakup energi, kelelahan, kenyamanan, tidur dan istirahat.
2. Psikologis : yaitu secara keseluruhan mencakup gambaran tubuh, penampilan seperti penampilan fisik yang berubah, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, berpikir, dan konsentrasi.

3. Kemandirian : yaitu secara keseluruhan mencakup mobilitas, aktivitas dalam sehari-hari adanya ketergantungan obat, mendapatkan bantuan medis, dan kapasitas kerja.
4. Hubungan sosial : yaitu secara keseluruhan mencakup hubungan pribadi, dukungan sosial, dan aktivitas seksual.
5. Lingkungan : yaitu secara keseluruhan mencakup kebebasan, keamanan fisik, keamanan kesehatan, perawatan sosial (aksesibilitas dan kualitas), lingkungan rumah, memperoleh informasi baru, keterampilan, partisipasi, kesempatan untuk rekreasi, waktu luang dan lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim).
6. Spritual : yaitu mencakup secara keseluruhan agama dan keyakinan pribadi

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup**

Faktor-faktor berikut ini yang akan mempengaruhi kualitas hidup manusia menurut (Pradono et al., 2017):

#### **1. Usia**

Usia yang bertambah pada seseorang secara psikologis akan meningkatnya kualitas hidup. Seiring dengan perkembangan usia semakin banyak permasalahan dan tingkat stressor yang dihadapi dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Individu yang telah memasuki usia dewasa atau lanjut usia sering dihadapkan dengan kondisi seperti perubahan fisik yang semakin lemah dan berbagai penyakit mengancam

sehingga menyebabkan ketidakberdayaan dan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

## 2. Jenis kelamin

Perempuan lebih cenderung memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan dapat mengontrol emosi dan dapat menghadapi masalah dibanding dengan laki-laki. Banyak perempuan bertanggung jawab untuk tugas-tugas rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang berdampak terhadap pemulihan kesehatan, perempuan lebih banyak memiliki masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.



### 3. Pendidikan

Faktor pendidikan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang jika semakin tinggi pendidikan seseorang maka pola pikir yang dimiliki mampu mengantisipasi terhadap penurunan kualitas hidup.

### 4. Pekerjaan

Seseorang yang memiliki pekerjaan akan lebih baik hidupnya, dibanding dengan yang tidak bekerja.

### 5. Perilaku beresiko

Seseorang yang memiliki kebiasaan seperti merokok, minum alkohol, aktivitas fisik yang kurang, pola makan dan tidur yang tidak baik, akan mempengaruhi pada emosi dalam diri sehingga hal tersebut akan menurunkan kualitas hidup.

### 6. Penyakit kronis

Penyakit kronis dapat termasuk pada perawatan paliatif, dimana seseorang yang mempunyai penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik stadium lanjut akan menimbulkan kecemasan hingga depresi, maka hal tersebut berpengaruh pada kualitas hidup. Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkepanjangan dan jarang sembuh sempurna. Walau tidak semua penyakit kronis mengancam jiwa, tetapi akan menjadi beban ekonomi bagi individu, keluarga, dan komunitas secara keseluruhan. Penyakit kronis akan menyebabkan masalah medis, sosial dan psikologis yang akan membatasi aktifitas dari penderitanya sehingga akan menyebabkan penurunan *quality of life* (QOL).

#### 7. Gangguan mental

Seseorang dengan kecemasan dan depresi berat akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

#### 8. Status ekonomi

Seseorang dengan status ekonomi yang tinggi bisa memenuhi kehidupannya.

#### 9. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan untuk meningkatkan mental dan semangat hidup juga sangat diperlukan dalam hal psikologis kaitannya dengan penurunan kecemasan sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Rizqiyah & Abdurrachim, 2022)

#### **2.2.4 Pengukuran Kualitas Hidup**

Pengukuran kualitas hidup penting dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk membantu dalam berkomunikasi untuk mencari masalah yang muncul dalam hidup pasien sehingga dapat membuat suatu intervensi untuk proses penyembuhan pasien, misalkan depresi adalah suatu masalah besar pada pasien kanker umumnya (Ekasari et al., 2018).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah EORTC QLQ-C30 terdiri dari 5 skala fungsional (fungsi fisik, fungsi peran, fungsi emosional, fungsi kognitif dan fungsi sosial), 3 skala gejala (kelelahan, mual dan muntah, nyeri), 6 item tunggal untuk berbagai gejala

(sesak nafas, insomnia, kehilangan nafsu makan, konstipasi, diare dan masalah keuangan) dan satu skala status kesehatan umum:

- a. Kurang dari 500 berarti Kualitas hidup pasien kanker buruk
- b. Skor 501-1000 berarti Kualitas hidup pasien kanker cukup
- c. Skor lebih dari 1000 berarti Kualitas hidup pasien kanker baik

(Permata et al., 2022)

## **2.3 Kanker Serviks**

### **2.3.1 Pengertian Kanker Serviks**

Kanker serviks merupakan kanker yang menyerang area serviks atau area leher rahim, yaitu area bawah pada rahim dan vagina. Kanker ini disebabkan oleh virus yang bernama Human Papilloma Virus atau yang lebih dikenal virus HPV. Kanker ini terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina) (Rozi, 2013). Kanker serviks berkembang ketika sel yang abnormal dalam serviks mulai membelah diri tanpa terkendali.

Meurut Indrawati (2019), kanker leher rahim (kanker serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh didalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina). Kanker ini biasanya menyerang wanita berusia 35-55 tahun. 90% dari kanker serviks berasal dari sel skuamosa yang melapisi servik dan 10% sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju kedalam rahim.

### 2.3.2 Etiologi

Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tak terkendali. Jika sel serviks terus membelah maka akan terbentuk massa jaringan yang disebut tumor yang bisa bersifat jinak atau ganas. Jika tumor tersebut ganas, maka keadaannya disebut kanker serviks (Indrawati, 2019). Penyebab kanker serviks belum diketahui secara pasti. Akan tetapi, sekitar 95% kanker serviks diduga terjadi karena sejenis virus, yaitu HPV. Virus ini dapat menular melalui hubungan seksual.

Human Papilloma Virus atau biasa disingkat dengan HPV merupakan penyebab dari kanker serviks. Virus ini bersifat eksklusif dan spesifik karena hanya bisa tumbuh dan menyerang sel-sel manusia, terutama pada sel epitel mulut rahim. HPV merupakan virus yang berukuran sangat kecil dan bisa menular saat bagian vagina mengalami perlukaan karena penularan terjadi saat melakukan hubungan seksual (Ria Riksani, 2015).

Peristiwa kanker serviks diawali dari sel serviks normal yang terinfeksi oleh human papiloma virus (HPV). Infeksi HPV terjadi setelah wanita melakukan hubungan seksual (Faizah, 2010).

### 2.3.3 Patofisiologi Kanker Serviks

Proses perkembangan kanker serviks berlangsung lambat, diawali adanya perubahan displasia yang perlahan-lahan menjadi progresif. Displasia ini dapat muncul bila ada aktivitas regenerasi epitel yang meningkat misalnya akibat trauma mekanik kimiawi, infeksi virus atau bakteri dan gangguan keseimbangan hormon. Dalam jangka waktu 7-10

tahun perkembangan tersebut menjadi bentuk preinvasif berkembang menjadi invansif pada stroma serviks dengan adanya proses keganasan. Perluasan lesi di serviks dapat menimbulkan luka, pertumbuhan yang eksofitik atau dapat berinfiltrasi ke kanais serviks. Lesi dapat meluas ke vesika urinaria. Virus DNA ini menyerang epitel permukaan serviks pada sel basal zona transformasi, dibantu oleh faktor risiko lain mengakibatkan perubahan gen pada molekul vital yang tidak dapat diperbaiki, menetap, dan kehilangan sifat serta kontrol pertumbuhan sel normal sehingga terjadi keganasan (Suryohudoyo, 2013).

#### **2.3.4 Manifestasi Klinis Kanker Serviks**

Pada fase prakanker, sering tidak ada gejala atau tanda-tanda yang khas. Namun, kadang biasa ditemukan gejala-gejala sebagai berikut :

1. Keputihan atau keluar cairan encer dari vagina. Getah yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan.
2. Perdarahan setelah senggama (*post coital bleeding*) yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan yang abnormal.
3. Timbulnya perdarahan setelah masa menopause.
4. Pada fase invansif dapat keluar cairan berwarna kekuning- kuningan, berbau dan dapat bercampur dengan darah.
5. Timbulnya gejala-gejala anemia bila terjadi perdarahan kronis.
6. Timbulnya nyeri panggul (pelvis) atau di perut bagian bawah bila ada radang panggul. Bila nyeri terjadi di daerah pinggang ke bawah,



kemungkinan terjadi hidronefrosis. Selain itu, bisa juga timbul nyeri ditempat-tempat lainnya.

7. Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus kering karena kurang gizi, edema kaki, timbul iritasi kandung kencing dan poros usus besar bagian bawah (rectum), terbentuknya fistel vesikovaginal atau rektivaginal atau timbul gejala-gejala akibat metastasis jauh (Andrijono, 2010).

### 2.3.5 Epidemiologi

Kanker leher rahim merupakan penyebab kematian nomor satu sering terjadi pada wanita di Indonesia. Sekitar 80% kasus kanker leher rahim atau kanker serviks terjadi pada wanita yang hidup di negara berkembang. Di Indonesia terdapat 90-100 kasus kanker leher rahim per 100.000 penduduk (Swasono, 2008).

Kasus penyakit kanker serviks lebih banyak disebabkan oleh infeksi yang terus menerus dari *Human Papiloma Virus (HPV)* (Wijaya, 2010). Infeksi virus ini biasanya ditularkan melalui hubungan seks.

Di Negara berkembang penyakit ini lebih tinggi dibandingkan dengan di negara yang lebih maju. Tingginya kasus di negara berkembang diakibatkan oleh terbatasnya akses screening dan pengobatan, sehingga lebih banyak penderita yang dengan berobat sudah dalam kondisi kritis dan penyakitnya sudah dalam stadium lanjut. Di Indonesia sendiri hambatan skrining cukup besar karena test skrining ini belum menjadi program wajib pekayaan kesehatan (Emilia, 2010).

### 2.3.6 Faktor Risiko Kanker

Kanker serviks pada diri seorang wanita tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi merupakan akumulasi dari berbagai faktor risiko. Kenali dan pahami berbagai faktor risiko penyebab kanker serviks di bawah ini (Lestari Handayani, 2012) :

#### 1. Infeksi HPV (human papilloma virus)

Faktor resiko utama kanker serviks adalah infeksi HPV atau Human Papilloma Virus. Virus ini masuk ke dalam tubuh melalui permukaan kulit, alat kelamin, mulut, dan tenggorokan. Terdapat hampir 100 tipe HPV. Infeksi HPV biasanya terlihat dalam bentuk kutil (papilloma). Tipe HPV yang menyebabkan kutil di tangan dan kaki berbeda dengan tipe yang menyebabkan kutil di mulut, lidah, alat kelamin, ataupun anus.

Tipe HPV yang sering menimbulkan kutil di alat kelamin (condyloma acuminata) adalah HPV 6 dan HPV 11. Meskipun mengakibatkan penyakit infeksi kelamin, tetapi keduanya berisiko rendah untuk menjadi kanker. Tipe HPV yang termasuk berisiko tinggi menjadi kanker di antaranya HPV 16, HPV 18, HPV 31, HPV 33, dan HPV 45. Dua pertiga penyebab kanker serviks adalah infeksi HPV 16 dan 18. Selain kanker serviks, virus HPV juga dapat menyebabkan kanker vulva (bibir kemaluan) dan vagina; kanker penis; serta kanker mulut pada wanita dan pria.

Infeksi HPV memang dapat disembuhkan. Namun, ada juga yang akhirnya berubah menjadi kronis, infeksi kronis inilah yang berisiko tinggi berubah menjadi kanker. HPV biasanya menular melalui kontak langsung dengan organ yang terinfeksi HPV, seperti mulut, anus, ataupun alat kelamin.

## 2. Riwayat Kanker Serviks dalam Keluarga

Adanya anggota keluarga (ibu atau saudara perempuan) yang pernah menderita kanker serviks membuat seseorang memiliki risiko kanker serviks lebih besar 2-3 kali dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat kanker serviks di keluarganya. Hal ini disebabkan adanya kondisi kekurangmampuan melawan infeksi HPV yang diturunkan secara genetik.

## 3. Kebiasaan Merokok

Wanita yang memiliki kebiasaan merokok berisiko 2 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Risiko menderita kanker serviks meningkat dengan peningkatan jumlah batang rokok yang dikonsumsi, tetapi tidak berhubungan dengan lamanya merokok.

Rokok mengandung bahan karsinogen, yaitu bahan kimia yang dapat memicu kanker. Bahan karsinogen tersebut akan diserap ke dalam paru-paru, lalu masuk ke dalam darah, dan selanjutnya dibawa ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Para peneliti menduga bahan kimia tersebut menjadi penyebab kerusakan DNA sel serviks yang

kemudian berkembang menjadi kanker serviks. Selain itu, merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh kita dalam memerangi infeksi HPV.

#### 4. Imunosupresi

Faktor risiko lainnya adalah kondisi imunosupresi atau menurunnya daya tahan tubuh. Daya tahan tubuh berperan penting dalam proses penghancuran sel-sel kanker serta menghambat pertumbuhan dan penyebarannya. Salah satu keadaan imunosupresi bisa ditemui pada penderita AIDS. Virus HIV pada penderita AIDS akan merusak fungsi kekebalan tubuh seseorang, sehingga wanita yang menderita AIDS memiliki risiko tinggi terkena infeksi HPV yang berkembang menjadi kanker serviks. Pada wanita penderita AIDS, perkembangan sel prakanker menjadi kanker yang biasanya memerlukan waktu beberapa tahun, dapat terjadi lebih cepat karena imunosupresi.

Selain itu, kondisi seperti ini juga bisa ditemui pada wanita yang mengonsumsi obat penurun daya tahan tubuh, seperti wanita penderita autoimun (daya tahan tubuh yang menyerang organ tubuh sendiri karena menganggap organ tersebut sebagai musuh) atau wanita yang sedang menjalani transplantasi organ tubuh.

#### 5. Infeksi Chlamidia

Chlamidia adalah salah satu kuman yang dapat menyebabkan infeksi pada organ reproduksi. Kuman ini menyebar melalui kontak seksual. Wanita yang terinfeksi chlamidia sering mengeluhkan adanya nyeri di daerah panggul. Namun, banyak juga yang tidak mengalami

keluhan (asimtomatik). Beberapa penelitian menyebabkan adanya risiko kanker serviks yang lebih tinggi pada wanita yang di dalam darahnya ditemukan infeksi chlamidia.

#### 6. Diet

Pola makan atau diet seseorang juga berpengaruh terhadap risiko kanker serviks. Wanita yang jarang mengonsumsi buah dan sayur berisiko lebih tinggi menderita kanker serviks. Begitu juga dengan wanita yang mengalami obesitas atau kegemukan lebih cenderung terkena adenokarsinoma serviks.

#### 7. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam waktu lama meningkatkan risiko menderita kanker serviks. Penggunaan selama 10 tahun dapat meningkatkan risiko hingga dua kali. Wanita yang berencana menggunakan alat kontrasepsi hendaknya berdiskusi dengan tenaga kesehatan sebelum memutuskan suatu berisiko tinggi menderita kanker serviks. Berbeda dengan kontrasepsi IUD dapat menurunkan risiko kanker serviks juga risiko kanker endometrium rahim.

#### 8. Kehamilan Multipel atau Lebih dari Tiga Kali

Wanita yang pernah hamil selama 9 bulan sebanyak tiga kali atau lebih berisiko terkena kanker serviks lebih tinggi. Belum diketahui pasti penyebabnya. Namun, ada beberapa dugaan kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan hormonal selama kehamilan yang berpotensi membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi HPV. Menurunnya daya tahan

tubuh selama kehamilan juga memungkinkan adanya infeksi HPV dan pertumbuhan kanker.

9. Usia Saat Pertama Hamil atau Melakukan Hubungan Seksual

Usia seseorang ketika hamil pertama atau pertama kali berhubungan seksual berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks. Semakin muda usia pada saat hamil pertama atau melakukan hubungan seksual, risiko terkena kanker serviks semakin meningkat. Wanita yang berusia 17 tahun atau kurang pada saat pertama hamil memiliki risiko menderita kanker serviks dua kali lipat dibandingkan dengan wanita yang hamil pertama kali pada usia 25 tahun atau lebih.

10. Kemiskinan

Kemiskinan bisa meningkatkan risiko seseorang terkena kanker serviks. Kemiskinan memang bukan merupakan faktor langsung. Namun, kenyataan memperlihatkan bahwa seseorang wanita yang berpendapatan rendah akan lebih sedikit memiliki akses pengetahuan tentang kanker serviks. Begitu pun kesempatan dia untuk melakukan tes pap smear sangat sedikit karena keterbatasan biaya. Mereka juga terpapar pada kondisi sanitasi yang kurang baik.

11. Diethylstilbestrol (DES)

Penggunaan hormon DES pada wanita hamil pada tahun 1940-1971 meningkatkan risiko anak perempuan yang dikandungnya menderita skuamos sel karsinoma serviks atau adenokarsinoma serviks atau vagina.

## 12. Penyakit Menular Seksual

Sering berganti-ganti pasangan seksual dan jenis kegiatan seksual (anal atau oral seks) juga meningkatkan risiko menderita kanker serviks.

### 2.3.7 Deteksi Kanker Serviks

#### 1. Diagnosis Kanker Serviks

Pemeriksaan paling akurat untuk menentukan apakah seorang wanita terkena kanker serviks adalah pap smear. Metode skrining kanker serviks ini juga merupakan metode yang paling umum dan diketahui oleh masyarakat. Namun, untuk mendapatkan diagnosis yang lebih baik, diperlukan pemeriksaan kombinasi antara pap smear, kolposkopi, dan biopsi (Handayani, 2012).

##### a. Pap Smear

Pap Smear adalah sebuah metode pemeriksaan cairan lendir serviks. Dengan menggunakan spatula atau semacam sikat, dinding sel endoserviks dan eksoserviks diambil untuk kemudian dilakukan pemeriksaan di bawah mikroskop. Pada saat ini terdapat 2 metode pemeriksaan sel serviks yaitu pemeriksaan pap smear konvensional dan liquid-base.

Pada pemeriksaan konvensional, lendir serviks dioleskan di atas kaca objek, kemudian diperiksa di bawah mikroskop. Pemeriksaan ini sudah dipakai lebih dari 50 tahun dan biayanya cukup murah. Kelemahannya, kadang-kadang hasil pengolesan lendir pada kaca kurang merata sehingga menimbulkan bias pada pemeriksaan

mikroskop. Keterlambatan pemberian pengawet pada kaca objek juga akan menimbulkan kerusakan pada sel yang akan diperiksa. Beberapa kelemahan ini kadang-kadang mengakibatkan pengulangan pengambilan sampel lendir.

Metode yang kedua, pap smear liquid base, yaitu pengambilan sampel lendir menggunakan alat yang menyerupai sikat. Sikat yang mengandung lendir serviks. Kemudian dimasukkan ke dalam cairan khusus. Di laboratorium, dengan menggunakan alat khusus, cairannya yang telah bercampur dengan menggunakan alat khusus, cairan yang telah bercampur dengan lendir serviks diperiksa di bawah mikroskop. Metode ini meminimalkan kerusakan sel yang diambil, serta dapat menyingkirkan sel jamur, darah, dan unsur lainnya yang ikut terambil ke dalam sampel. Biaya pemeriksaan pap smear ini cukup mahal, sehingga lebih jarang digunakan dibandingkan dengan yang konvensional.

b. Kolposkopi

Kolposkopi dilakukan apabila ditemukan kelainan pada pap smear atau pada wanita yang mengeluhkan gejala yang mengarah ke kanker atau keganasan. Kelainan pada pap smear dapat berupa LGSIL persisten, HGSIL, displasia sedang dan berat, dan karsinoma insitu. Kolposkopi dilakukan dengan cara berbaring di meja ginekologi. Spekulum diletakkan ke dalam vagina untuk membantu pemeriksa melihat serviks lebih jelas. Selanjutnya vagina akan



diperiksa menggunakan alat kolposkop yang mempunyai lensa pembesar untuk melihat permukaan serviks lebih dekat dan jelas. Pada permukaan serviks dioleskan asam cuka untuk membantu mempermudah menunjukkan daerah yang abnormal.

Apabila ditemukan daerah abnormal, maka dilakukan biopsi, yaitu mengambil jaringan abnormal tersebut untuk kemudian dilakukan pemeriksaan di bawah mikroskop. Dari pemeriksaan mikroskop ini nantinya dapat disimpulkan apakah kelainan tersebut termasuk pra-kanker, kanker, atau bukan keduanya.

### 2.3.8 Stadium Kanker Serviks

#### 1. Stadium Pre kanker

Untuk menentukan stadium kanker serviks dibutuhkan pemeriksaan ginekologi. Pemeriksaan meliputi inspeksi (melihat), palpasi (perabaan), kolposkopi, kuret endoserviks, histeroskopi, proktoskopi, pielografi intravena, foto rontgen thorax (dada), foto tulang, pemeriksaan radiologi CT scan, dan ultrasonografi.

#### 2. Stadium Kanker serviks Menurut FIGO 2000

##### a. Stadium 0

Lesi (luka atau jaringan abnormal) pada permukaan serviks, belum menembus jaringan dibawahnya (karsinoma insitu-CIS).

##### b. Stadium I

Lesi tumor masih terbatas di serviks. Stadium I dibagi menjadi empat kriteria sebagai berikut.

- 1) IA Kedalaman invasi stroma tidak lebih dari 5 mm dengan lebar tidak lebih dari 7 mm.
  - 2) IA1 Lesi menembus membran basal , 3 mm dengan diameter permukaan tumor < 7 mm.
  - 3) IA2 Lesi menembus membran basal 3-5 mm dengan diameter permukaan < 7 mm.
  - 4) IB Lesi terbatas di serviks atau secara mikroskopis lebih dari IA.
  - 5) IB1 Lesi terbatas di serviks dengan ukuran lesi primer < 4 cm.
  - 6) IB2 Lesi terbataas di serviks dengan ukuran lesi primer > 4 cm.
- c. Stadium II
- Lesi telah keluar dari serviks (meluas ke parametrium dan sepertiga atas vagina). Stadium II dibagi menjadi dua kriteria sebagai berikut :
- 1) IIA Lesi telah meluas ke sepertiga atas vagina, tetapi belum mencapai parametrium.
  - 2) IIB Lesi telah mencapai parametrium, tetapi belum mencapai dinding panggul.
- d. Stadium III
- Lesi telah keluar dari serviks, menyebar ke parametrium dan atau sepertiga bawah vagina. Stadium III dibagi menjadi dua kriteria sebagai berikut.
- 1) IIIA Lesi menyebar ke sepertiga bawah vagina, tetapi belum mencapai dinding panggul.
  - 2) IIIB Lesi menyebar ke parametrium sampai ke dinding panggul.

e. Stadium IV

Lesi menyebar keluar dari organ genitalia. Stadium IV dibagi menjadi dua kriteria sebagai berikut.

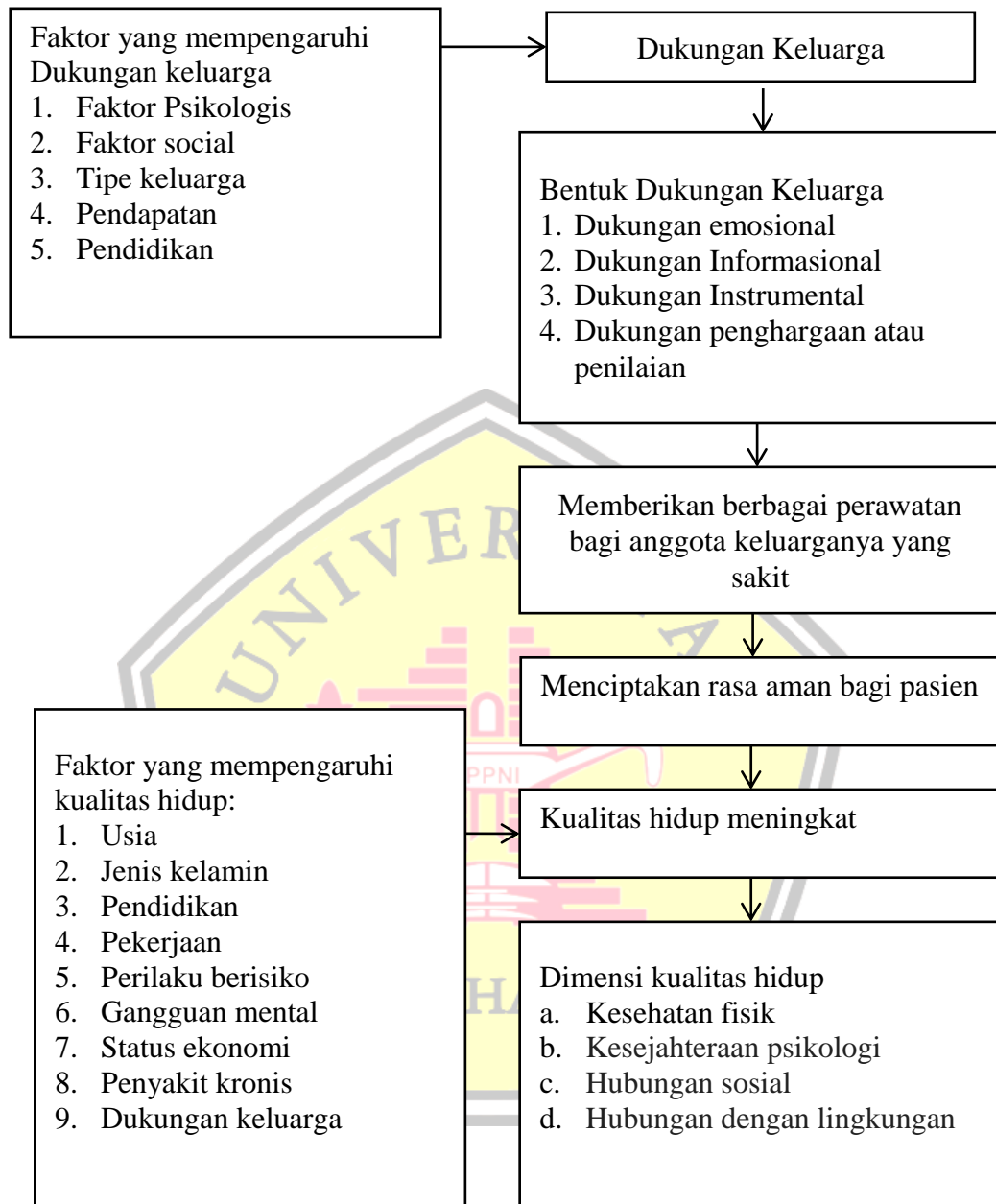
- 1) IVA Lesi meluas keluar rongga panggul dan atau menyebar ke mukosa kandung kemih.
- 2) IVB lesi meluas ke mukosa rektum dan atau meluas ke organ jauh (Handayani, dkk, 2012).

### 2.3.9 Pengobatan Kanker Serviks

Ada beberapa jenis operasi dalam pengobatan kanker serviks. Ada yang melibatkan pengangkatan rahim (*histerektomi*), ada juga dikenal adalah bedah laser, *trachelektomi*, ekstenterasi panggul, *konisasi*, dan *histerektomi* dan kemoterapi.



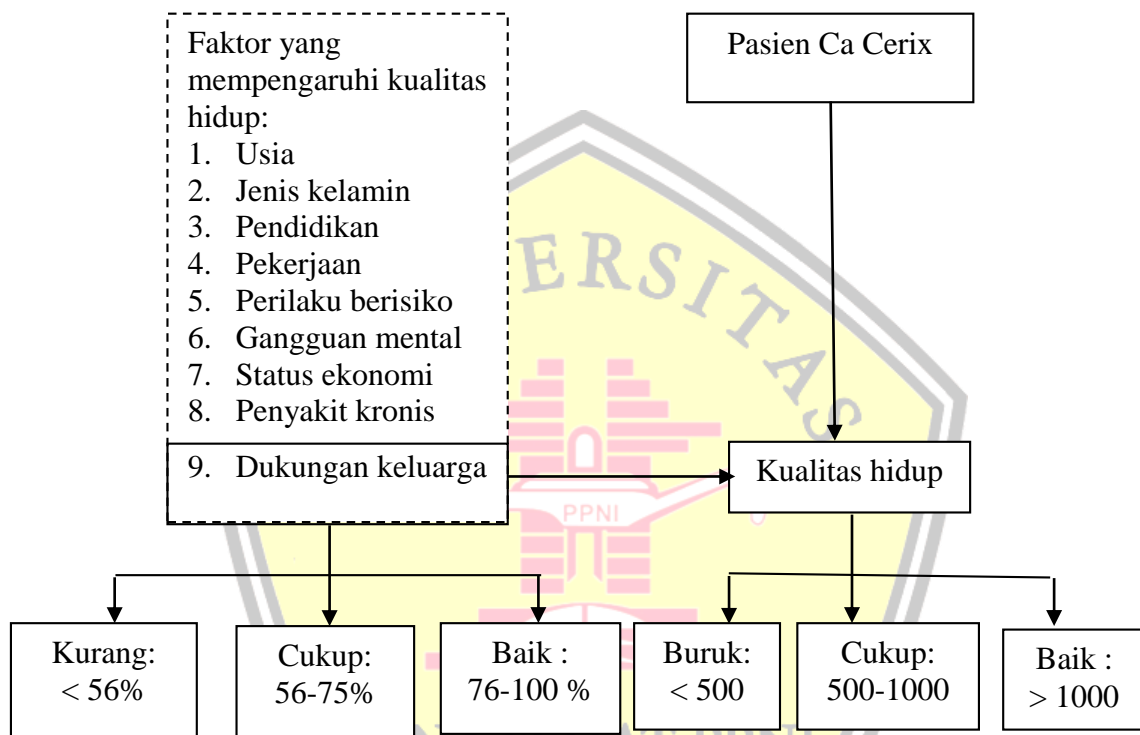
## 2.4 Kerangka Teori



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks**

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan fokus peneliti yang akan diteliti. Berdasarkan dari kerangka teori sebelumnya yang sudah di gambarkan dan juga sudah diuraikan di kerangka konsep, maka kerangka konsep penelitian sebagai berikut.



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

