

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit pusat rujukan di Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah dan Kalimantan Timur. Saat ini sebagai Lembaga Teknis Daerah Provinsi Kalimantan Selatan dengan klasifikasi Kelas A telah ditetapkan sebagai program pengembangan kecamatan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bertahap melalui Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan No.188.44/0456/Kum/2007 tanggal 27 Desember Tahun 2007. PPK-BLUD Penuh melalui Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan No.188.44/0464/Kum/2009. Sebagai RS-BLUD, RSUD Ulin Banjarmasin mempunyai tugas utama melaksanakan "Pelayanan Medik, Pendidikan Kesehatan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat". Adapun tujuannya adalah terselenggaranya pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) secara efektif dan efisien melalui pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu dengan pelayanan preventif dan promotif serta pelayanan rujukan, pendidikan, pelatihan dan penelitian-pengembangan (RSUD Ulin Banjarmasin, 2017).

RSUD Ulin Banjarmasin beralamat di Jalan Jenderal A. Yani Km. 1 No. 43 Banjarmasin. RSUD Ulin berdiri di atas lahan seluas 63.920 m² dan luas bangunan 55.000 m². dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Jalan Veteran dan Pemukiman Penduduk

2. Batas sebelah timur :jalan simpang ulin (RSGM, Duta Mall)
3. Sebelah barat berbatasan dengan Komplek Veteran.
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Jalan Jenderal A. Yani.

RSUD Ulin Banjarmasin adalah Rumah Sakit Umum dengan klasifikasi Kelas A yang berada di kota Banjarmasin Kalimantan Selatan yang berfungsi:

- a. Rumah Sakit yang memberikan pelayanan spesialis dan subspesialis.
- b. Sebagai Rumah Sakit Pusat Rujukan Provinsi Kalimantan Selatan, juga banyak menerima rujukan dari Provinsi Kalimantan Tengah.

RSUD Ulin Banjarmasin merupakan Rumah Sakit pendidikan bagi tenaga kesehatan dan juga sebagai lahan praktik untuk mahasiswa khususnya tenaga kesehatan.

2. Visi dan Misi RSUD Ulin Banjarmasin

Visi RSUD Ulin Banjarmasin yaitu "Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit yang Profesional dan Mampu Bersaing di Masyarakat Ekonomi ASEAN" mengutamakan mutu pelayanan, pendidikan dan penelitian serta keselamatan pasien. Dengan Misi sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pelayanan terakreditasi paripurna yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien, bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
- b. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan sub spesialis sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan, kemajuan ilmu pengetahuan dan penapisan teknologi kedokteran.
- c. Menyelenggarakan manajemen RS dengan kaidah bisnis yang

- sehat, terbuka, efisien, efektif, akuntabel sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Menyiapkan SDM, sarana prasarana dan peralatannya untuk mampu bersaing dalam era pasar bebas ASEAN.
 - e. Mengelola dan mengembangkan SDM sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kemampuan Rumah Sakit.

3. Data Ketenagakerjaan dan Kegiatan Pelayanan

RSUD Ulin memiliki 29 ruang perawatan dengan kapasitas 532 tempat tidur. Ruang perawatan di RSUD Ulin Banjarmasin berada di 4 instansi yaitu instansi inap bedah, instansi rawat inap non bedah, instansi inap kelas dan instansi rawat inap VIP Aster. Rata – rata RSUD Ulin Banjarmasin memiliki 20 poliklinik yang terbesar di lantai I dan lantai II gedung aster dan gedung perkantoran lama. Jumlah kunjungan responden rawat inap tahun 2015 sampai September 2015 sebanyak 25.284 responden, sedangkan untuk rawat jalan sebesar 143.763 responden (RSUD Ulin Banjarmasin, 2017).

RSUD Ulin Banjarmasin memiliki tenaga dokter sub spesialis sebanyak 35 orang, dokter spesialis sebanyak 59 orang, dokter umum sebanyak 49 orang, tenaga paramedis sebanyak 679 orang dan tenaga administrasi sebanyak 367 orang (RSUD Ulin Banjarmasin, 2017).

Ruang Edelweis merupakan salah satu ruangan yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin yang memiliki fasilitas kemoterapi untuk pengobatan berbagai jenis kanker dengan berbagai umur. Kemoterapi adalah proses pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang bertujuan untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker. Penanganan terapi bagi pasien kanker ditangani oleh dokter spesialis

bedah konsultan Onkologi dan perawat yang terlatih dan berpengalaman.

Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin untuk sementara berada di lantai 1 gedung rawat inap lama. Ruang Edelweis memiliki 21 tempat tidur, memiliki dokter spesialis penyakit dalam sebanyak 5 orang, dokter umum 2 orang, perawat 16 orang, tenaga administrasi 1 orang, pekaya kesehatan 1 orang dan pekaya rumah tangga 1 orang. Perawat di ruang Edelweis dengan tingkat pendidikan magister manajemen 1 orang, profesi ners 3 orang, diploma keperawatan 12 orang (RSUD Ulin Banjarmasin, 2017).

Data terakhir riwayat penyakit kanker yang melakukan kemoterapi selama 2 tahun terakhir pada Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2016 yaitu kanker payudara 957 orang, kanker serviks 419 orang, kanker nasopharing 266 orang (laki-laki : 198 orang dan perempuan : 68 orang), kanker ovarium 173 orang, kanker lymphoma 149 orang (laki-laki: 87 orang dan perempuan: 62 orang), kanker colon 140 orang (laki-laki: 84 orang dan perempuan : 56 orang), kanker pancreas 86 orang (laki-laki: 55 orang dan perempuan: 31 orang), kanker rectum 80 orang (laki-laki: 59 orang dan perempuan: 21 orang), kanker bronchus 67 orang (laki-laki: 47 orang dan perempuan: 20 orang), kanker tongue 58 orang (laki-laki: 38 orang dan perempuan: 20 orang).

pada tahun 2017 yaitu kanker payudara 1348 orang, kanker serviks 462 orang, kanker nasopharing 196 orang (laki-laki: 152 orang dan perempuan: 44 orang), kanker ovarium 235 orang, kanker lymphoma 168 orang (laki-laki: 118 orang dan perempuan: 50 orang), kanker colon 130 orang (laki-laki: 51 orang dan perempuan: 79 orang),

kanker pancreas 70 orang (laki-laki: 38 orang dan perempuan: 34 orang), kanker rectum 72 orang (laki-laki: 44 orang dan perempuan: 28 orang), kanker bronchus 133 orang (laki-laki: 73 orang dan perempuan: 60 orang), kanker tounge 72 orang (laki-laki: 23 orang dan perempuan: 49 orang).

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

Penelitian yang digunakan pada bulan Mei 2018 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang mengenai pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin. Di dapatkan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Data Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Karakteristik umur reponden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel4.1 :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan umur di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Umur	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	0	0%
20 – 35 tahun	0	0%
> 35 tahun	30	100%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa seluruh responden berumur > 35 tahun yaitu 30 orang (100%).

2) Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 4.2 :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan pekerjaan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	4	13,3%
Tidak Bekerja	26	86,7%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berkerja sebagai tidak bekerja yaitu 26 orang (86,7%) sedangkan responden yang bekerja sebagai bekerja yaitu 4 orang (13,3%).

3) Tingkat Pendidikan

Karakteristik pendidikan responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 4.3 :

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan tingkat pendidikan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	17	56,7%
SMP	4	13,3%
SMA	5	16,7%
Sarjana	4	13,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 17 orang (56,7%) sedangkan responden yang berpendidikan SMP yaitu 4 orang

(13,3%), responden yang berpendidikan SMA yaitu 5 orang (16,7%) dan responden yang berpendidikan Sarjana yaitu 4 orang (13,3%).

4) Riwayat Obstetri

Karakteristik pendidikan reponden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 4.4 :

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan riwayat obstetri di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Riwayat Obstetri	Frekuensi	Persentase
Primipara	3	10,0%
Multipara	23	76,7%
Grandmultipara	4	13,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan primipara yaitu 3 orang (10%) sedangkan responden yang dengan multipara yaitu 23 orang (76,7%), dan responden yang grandmultipara yaitu 4 orang (13,3%).

5) Riwayat Kontrasepsi

Karakteristik pendidikan reponden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 4.5:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan riwayat kontrasepsi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Riwayat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
Tidak Menggunakan	4	13,3%
Pil	13	43,3%
Suntik	7	23,3%
Implant	3	10,0%
IUD	3	10,0%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi PIL yaitu 13 orang (43,3%) sedangkan responden yang menggunakan Suntik 7 orang (23,3%), Implant 3 orang (10%), IUD 3 orang (10%), Tidak menggunakan kontrasepsi 4 orang (13,3%).

6) Stadium Kanker Serviks

Karakteristik pendidikan reponden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel4.6 :

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan stadium kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Stadium Kanker	Frekuensi	Persentase
1B	3	10,0%
2B	4	13,3%
3A	6	20,0%
3B	17	56,7%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sudah memasuki stadium 3B yaitu 17 orang

(56,7%), sedangkan responden yang lain memasuki stadium 1B 3 orang (10%), 2B 4 orang (13,3%), 3A 6 orang (20%).

7) Lamanya Kemoterapi

Karakteristik pendidikan reponden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel4.7 :

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan lamanya kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Lamanya Kemoterapi	Frekuensi	Persentase
Baru (<1 tahun)	28	93,3%
Cukup Lama (1-3 tahun)	2	6,3%
Sangat Lama > 3 tahun	0	0 %
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden baru menjalani kemoterapi (<1 tahun) sebanyak 28 orang (93,3%), responden yang menjalani kemoterapi cukup lama (1-3 tahun) 2 orang (6,3%).

b. Gambaran pendampingan suami responden

Gambaran pendampingan suami responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel4.8 :

Tabel4.8Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan pendampingan suami di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Pendampingan Suami	Frekuensi	Persentase
Di Dampingi	22	73,3%
Tidak Di Dampingi	8	26,7%
Jumlah	30	100%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden didampingi suami sebesar 22 orang (73,3%) responden yang tidak didampingi suami 8 orang (26,7%).

c. Gambaran tingkat kecemasan responden

Gambaran tingkat kecemasan responden yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel4.9 :

Tabel4.9 Distribusi frekuensi responden kanker serviks berdasarkan tingkat kecemasan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Kecemasan Ringan	20	66,7%
Kecemasan Sedang	6	20,0%
Kecemasan Berat	4	13,3 %
Jumlah	30	100%

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebesar 20 orang (66,7%), responden yang mengalami kecemasan sedang 6 orang (20,0%), responden yang mengalami kecemasan berat 4 orang (13,3%).

2. Uji Analisis Data Bivariat

a. Pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi

Berdasarkan hasil analisis bivariat pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi dapat dilihat pada tabel4.10 :

Tabel 4.10 Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Dengan Uji Kolmogorov-Smirnov.

Tingkat Kecemasan	Tingkat Kecemasan						Total	. Value	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	N	%	N	%	N	%			
	Didampingi	19	63,3	3	10,0	0			0
Tidak didampingi	1	3,3	3	10,0	4	13,3	8	26,7	
Total	20	66,7	6	20	4	13,3	30	100	

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa hasil uji Kolmogorov-smirnov didapatkan nilai ($=0,003 < =0,05$). Dengan hasil $=0,003$ menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi.

C. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden tentang pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pendampingan suami pasien kanker serviks yang menghadapi kemoterapi di ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang menderita kanker serviks yang di dampingi oleh suami sebanyak 22 orang (73,3%), dan responden yang tidak didampingi suami sebanyak 8 orang (26,7%).

Berdasarkan teori Sherly (2009), Pendampingan adalah perbuatan mendampingi, menemani dan menyertai dalam suka dan duka. Pendampingan merupakan keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat langsung sebagai pemandu sehingga dapat memberi kenyamanan pada proses tertentu. Suami memiliki peran pada saat proses pendampingan yaitu terlihat dari komunikasi antara suami dan istri pada saat proses kemoterapi serta suami tidak menyalahkan istri yang sedang menderita kanker serviks, sangat penting dalam memotivasi istri agar dapat membangkitkan motivasi dari adanya peristiwa yang terjadi sehingga harapannya suami dapat melakukan beberapa hal sebagai upaya pendampingan pada saat ibu menjalani kemoterapi. Hal yang dapat dilakukan antara lain seperti memberikan dukungan, dorongan untuk mempengaruhi istri agar menerima dengan lapang dada keadaan yang sedang menimpa dirinya dan memberikan kebutuhan istri selama menjalani kemoterapi sehingga pelaksanaan kemoterapi dapat berajalan dengan baik dan hal ini dapat terlihat saat suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri saat menjalani proses kemoterapi. Suami juga bertanggung jawab memberikan biaya khusus untuk penyembuhan dan membantu istri menentukan tempat pelayanan atau tenaga kesehatan yang sesuai.

Dari 8 orang yang tidak didampingi oleh suami dikarenakan suami sedang tidak berada di rumah ataupun sedang bekerja. Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyani (2016) tentang hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaream menyebutkan bahwa sebagian besar responden didampingi suami yaitu sebanyak 24 orang (68,6%), pendampingan suami memberikan pengaruh yang baik

terhadap psikis ibu, dengan adanya pendampingan suami ibu cenderung hanya mengalami kecemasan sedang walaupun variabel dalam penelitian berbeda dengan yang diteliti oleh peneliti, dukungan suami memang sangat mempengaruhi keadaan psikis ibu.

Berdasarkan hasil penelitian diatas pendampingan keluarga sangat diperlukan terutama dilakukan oleh suami dikarenakan dengan adanya suami ibu yang akan menjalani kemoterapi akan lebih merasa tenang karena suami memberikan semangat dan dukungan sehingga sedikit mengurangi rasa takut dan cemas yang sedang dialami oleh ibu.

2. Tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menghadapi kemoterapi di RSUD Ulin Banjarmasin.

Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang akan menghadapi kemoterapi di ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 20 orang (66,7%), tingkat kecemasan berat sebanyak 4 orang (13,3%), tingkat kecemasan sedang ada 6 orang (20%).

Kesemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yakni menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu atau reaksi ketakutan dan tidak tenang yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Ansietes atau kecemasan merupakan respon emosional dan penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara khusus faktor penyebabnya menurut Piter,dkk(2011).

Individu yang mengalami kanker serviks dapat mengalami kecemasan karena penyakit berkepanjangan yang tak kunjung sembuh, stress yang tak kunjung reda, dan depresi yang dialami, berkolerasi

dengan dengan kejadian menimpa seseorang Nurhidayati dalam Rahmah (2016). Pengobatan penyakit kanker telah dikembangkan berbagai macam pengobatan dari terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, immunoterapi, bahkan tindakan pembedahan dengan resiko yang timbul sehingga pasien penderita kanker serviks memerlukan pendekatan sistemik pada pengobatan penyakit tersebut dimana penderita kanker serviks sebagian besar memilih terapi kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan yang tersedia saat ini untuk mengatasi penyakitnya Lutfia dalam Rahmah (2016). Pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan merupakan pengalaman – pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa – masa yang akan datang. Pengalaman awal sebagai bagian penting bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Pengalaman individu tentang kemoterapi kurang maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat akan menghadapi kemoterapi Lutfia (2008).

Hasil penelitian tingkat kecemasan responden dalam kategori ringan, hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah lebih dari 1x menjalani kemoterapi, sehingga tingkat kecemasan saat menghadapi kemoterapi lebih rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami (2013) tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks, menyebutkan bahwa dari 95 orang pasien kanker serviks, sebanyak 58 orang (61,1%) pasien mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas pasien kanker serviks yang menghadapi kemoterapi lebih dari 1x cenderung mempunyai

kecemasan lebih rendah dikarenakan sudah mempunyai pengalaman kemoterapi sebelumnya, selain dari pengalaman kemoterapi yang pernah dijalani oleh pasien kanker serviks, dukungan dari keluarga terutama dari suami dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang akan menghadapi kemoterapi.

3. Pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin.

Hasil penelitian mengenai pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang di dampingi dengan suami dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 20 orang (66,7%). Hasil analisis dengan Uji analisis Kolmogorov Smirnov diperoleh hasil bahwa ada pengaruh pendampingan suami pasien kanker serviks terhadap tingkat kecemasan menghadapi kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin ($p=0,003$; $p < 0,05$).

Suami sebagai lingkungan sosialisasi yang utama bagi seseorang individu diharapkan mampu memberikan bantuan dan dorongan yang dibutuhkan pasien dengan kecemasan. Dukungan ini diharapkan dapat mengembalikan keberfungsian sosial pasien dengan masalah psikososial kecemasan dengan tidak mengabaikan kebutuhan dan harapan dari anggota keluarga yang lainya. Sebab dengan adanya perhatian dan pendampingan dari suami seseorang akan merasa diperhatikan, merasa aman, dan memiliki tempat bercerita serta kumpulan harapan yang dapat memberikan persepsi dan energy yang positif sehingga mampu mengekspresikan dengan lebih baik impian dan

harapannya dimasa yang akan datang (Friedman, 2008). Pendampingan suami yang tepat dan sesuai dengan yang dibutuhkan pasien dapat memperbaiki kehidupan dan memberikan energy baru untuk menjalani kehidupan yang lebih baik serta berfokus pada peningkatan makna hidup. Sebaliknya pendampingan suami yang tidak tepat dapat menambah beban pikiran dan akan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien, untuk itu suami dan pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan motivasi serta dukungan yang baik sehingga pasien yang menjalani dialisis kronis mampu mengendalikan stressor yang dialami yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan masalah kesehatan kronis.

Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar dari pasien kanker tidak mengalami gangguan pada alam bawah sadar sehingga tidak terjadi perasaan takut maupun khawatir yang berlebihan terhadap apa yang sedang dialaminya sekarang. Hal ini seperti diungkapkan oleh Hawari dalam Sugeng (2016) bahwa kecemasan merupakan gangguan yang menyerang alam bawah sadar seseorang sehingga dapat menimbulkan suatu perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khusniyah & Mukhoirotin (2010), yang menyebutkan bahwa ada pengaruh pendampingan suami terhadap penurunan tingkat kecemasan dengan nilai ($p = 0,045 < 0,05$).

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi salah satunya adalah usia responden, hasil dari penelitian yang sudah dilakukanseluruh responden berusia >35 tahun. Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola – pola kehidupan yang baru dan harapan baru. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan

yang disebabkan dari bertambahnya umur seseorang maka akan mengalami perubahan fisik dan mental serta pola pikir, sehingga seseorang wanita rentan mengalami resiko berbagai penyakit salah satunya yaitu kanker serviks (Notoadmodjo, 2012).

Penelitian menurut Setyani (2009) menemukan bahwa responden usia > 35 tahun beresiko untuk terkena kanker Rahim 4.23 kali lebih besar dari pada responden yang berusia < 35 tahun.

Selain dari usia responen, tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi tingkat kecemasan dimana dari penelitian ini tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD sebanyak 17 orang (56,7%). Tingkat pendidikan dengan kejadian kanker serviks terdapat hubungan yang kuat, dimana kanker serviks cenderung lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah di bandingkan wanita berpendidikan tinggi (88,9%). Tinggi rendahnya pendidikan berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi, kehidupan seks dan kebersihan. Menurut Surbakti (2008) dalam Damayanti (2013) pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian kanker serviks OR = 2,012 dengan kata lain penderita kanker serviks yang berpendidikan rendah merupakan faktor yang beresiko yang memengaruhi terjadinya kanker serviks. Wanita yang berpendidikan rendah ada kemungkinan kurang begitu memperhatikan tentang kesehatan, terutama kesehatan yang ada kaitanya dengan kebersihan diri terutama kebersihan alat kelaminnya maka akan beresiko untuk terkena kanker serviks (Aziz, 2006 dalam Damayanti 2013).

Dari data responden sebagian besar ibu tidak berkerja yaitu 26 orang (86,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2018), mengatakan bahwa dari 66 responden 44 orang (66,67%)

pengangguran atau tidak bekerja. Pekerjaan beresiko terhadap terjadinya kanker serviks. Pekerjaan juga berhubungan dengan aktivitas social individu, sehingga dengan bekerja maka individu dapat dengan mudah mengetahui informasi dari luar, baik informasi yang berhubungan dengan kebutuhan sehari – hari maupun informasi kesehatan. Diduga kondisi social ekonomi atau tingkat pendapatan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada tingkat pencegahan yang juga rendah.

Dari data responden sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 26 orang (86,7%). Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari 4 atau 5 tahun dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks 1,5 – 2,5 kali. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi oral menyebabkan wanita sensitive terhadap HPV yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genetalia sehingga beresiko untuk terjadi kanker serviks (Hartmann, 2002) dalam Damayanti (2013).. Menurut Manuaba (2004) salah satu sifat khas dari hormon estrogen adalah menimbulkan perlunakan pada serviks. Selain itu pemakaian kontrasepsi hormonal dapat menurunkan jumlah kadar nutrient (vitamin C, B12, B6, B2 asam folat dan Zinc) yang terlibat dalam imunitas. Tercatat bahwa 67% penderita kanker serviks mempunyai sedikitnya 1 kadar vitamin abnormal (Emilia, 2010). Berdasarkan hasil analisa multivariate Damayanti (2013) selain berhubungan dengan kanker serviks, variabel penggunaan kontrasepsi hormonal juga berhubungan dengan paritas, usia pertama kali berhubungan seksual, penyakit menular seksual, pendidikan dan pekerjaan.

Data dari responden sebagian besar ibu menjalani kemoterapi (<1 tahun) sebanyak 28 orang (93,3%). Hal ini dikarenakan responden yang berobat kurang dari 1 tahun memiliki rasa percaya diri yang tinggi untuk sembuh sedangkan responden yang lama menjalani pengobatan > 3 tahun namun memiliki kecemasan berat hal ini disebabkan responden merasa putus asa dan kurang mendapat dukungan dari keluarganya.

Hal ini dapat dikaitkan bahwa mayoritas responden telah lama menjalani kemoterapi sehingga secara tidak langsung telah mengalami fase adaptasi. Sesuai dengan pendapat Ballard (1981) dalam Smeltzer & Bare (2011) bahwa tidak hanya stressor akibat masalah kesehatan saja yang dialami seseorang yang menderita masalah kesehatan kronis, namun perubahan peran dalam kehidupan dan kebutuhan uang akibat penyakit yang dialami akan meningkatkan stressor. Seseorang dengan stressor tertentu akan mengalami fase adaptasi yang mana masing-masing individu mempunyai kemampuan mengatasi masalah atau berespon dengan tingkat yang berbeda-beda.

Kecemasan yang berlebihan pada pasien kanker serviks dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh atau imunitas tubuh, meningkatkan resiko terkena masalah jantung, terjadinya penurunan pada kondisi kemoterapi dapat menyebabkan beberapa efek samping seperti mual, muntah, nyeri, diare dan kerontokan rambut. Kemoterapi juga dapat menyebabkan sakit tenggorokan dan mulut kering, sehingga menimbulkan rasa nyeri dan kesulitan saat makan dan menelan. Hal ini bisa menyebabkan kehilangan nafsu makan, secara medis, terjadinya efek kemoterapi pada selera makan karena adanya pelepasan zat-zat sitokin seperti TNF dan interleukin yang menyebabkan hipotalamus bereaksi dengan menurunkan rasa lapar dan menimbulkan rasa mual,

selain itu efek kemoterapi lain yang bisa dirasakan oleh penderita kanker adalah siare, rasa seperti ada logam di mulut dan penurunan nafsu makan seperti anorexia (Prodjosudjadi, 2014).

Pasien yang menderita kanker serviks yang menghadapi kemoterapi memiliki tingkat kecemasan yang berbeda – beda selain dari faktor – faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kanker serviks, pengalaman kemoterapi sebelumnya juga dapat menjadi pemicu menurunnya tingkat kecemasan yang di alami ibu dikarenakan ibu yang sudah pernah menjalani kemoterapi tentunya sudah dapat beradaptasi dengan efek samping yang akan di timbulkan dari kemoterapi yang dilakukannya. Selain dari faktor – faktor yang mempengaruhi dan pengalaman kemoterapi sebelumnya ibu yang menjalani kemoterapi juga memerlukan dukungan dari orang lain baik dari pasangan, keluarga, teman bahkan dari lingkungan sosial. Salah satu upaya dari petugas kesehatan dalam mengatasi kecemasan yang berlebihan dengan cara memberikan edukasi mengenai cara mengendalikan kecemasan berlebih pada pasien kemoterapi baik menghadirkan seorang psikologi ataupun ahli agama agar pasien kanker serviks berusaha meningkatkan kualitas hidup dan yakin akan kesembuhannya. Petugas kesehatan dan suami juga dianjurkan untuk memberikan dukungan dan semangat pasien untuk sembuh dengan cara memberikan informasi terbaru mengenai pengobatan atau cara mengurangi dampak resiko dari kanker serviks, memberikan pasien dukungan agar rutin melakukan kemoterapi, tidak mengucilkan pasien dan memperhatikan asupan nutrisi pasien.