

PENGARUH *SUPPORTIVE INTERVENTION* TERHADAP BEBAN PERAWATAN DAN KUALITAS HIDUP KELUARGA PENDERITA KANKER SERVIKS

*¹Mutia Nadra Maulida, ²Putri Widita Muharyani, ³Karolin Adhistry

^{1,3}Departemen Keperawatan Maternitas Universitas Sriwijaya,

²Departemen Keperawatan Komunitas Universitas Sriwijaya

*E-mail: mutianadra@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Tujuan: Kanker serviks merupakan keganasan yang paling banyak ditemukan dan merupakan penyebab kematian utama pada perempuan. Hal ini akan memberikan dampak yang besar tidak hanya bagi penderita namun juga berdampak terhadap keluarga. Keluarga merupakan *support system* utama bagi penderita yang juga perlu menjadi perhatian. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *supportive intervention* terhadap beban perawatan dan kualitas hidup keluarga penderita kanker serviks.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif jenis *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *Pretest Posttest with Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita kanker serviks yang berada di wilayah Palembang. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* berjumlah 60 orang. Peneliti menggunakan kuesioner *Zarit Caring Burden* dan *Caregiver Quality of Life Index-Cancer (CQoL-C)*.

Hasil: Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa ada perbedaan signifikan dalam rerata skor beban perawatan ($p=0,012$) dan kualitas hidup ($p=0,001$) antara sebelum dan setelah diberikan intervensi.

Simpulan: Ada pengaruh *supportive intervention* terhadap beban perawatan dan kualitas hidup keluarga penderita kanker serviks.

Kata Kunci: beban perawatan, kualitas hidup, kanker serviks, keluarga, *supportive intervention*

Abstract

Aim: *Cervical cancer is the most common malignancy and is the leading cause of death in women. This will have a big impact not only for sufferers but also families. A family is the main support system for sufferers who also need attention. The aim of this study was to determine the effect of supportive intervention on caring burden and quality of life in family caregivers of women with cervical cancer.*

Method: *This research was a quasy experiment with a Pretest Posttest with Control Group research design. The population in this study were family of cervical cancer sufferers in the Palembang region. The sampling method used purposive sampling totaling 60 respondents. Researchers used the Zarit Caring Burden questionnaire and Caregiver Quality of Life Index-Cancer (CQoL-C) questionnaire.*

Result: *The results showed a significant difference in the mean score of caring burden ($p = 0.012$) and quality of life ($p = 0.001$) between before and after intervention.*

Conclusion: *There was an effect of supportive intervention on caring burden and quality of life in family caregivers of women with cervical cancer.*

Keywords: *caring burden, cervical cancer, family, quality of life, supportive intervention*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang merupakan jenis kedua terbanyak yang diserita perempuan di seluruh dunia¹. Angka kejadian kanker serviks sangat tinggi di negara berkembang termasuk Indonesia, di Indonesia insiden dengan Kanker Serviks setiap tahun lebih dari 15.000 kasus terjadi dan setiap harinya muncul 40 – 45 kasus baru, setiap hari 40 perempuan didiagnosa kanker serviks dan sekitar 20 – 25 orang meninggal, artinya Indonesia akan kehilangan 600 – 750 orang perempuan yang masih produktif setiap bulannya².

Penderita kanker serviks membutuhkan perawatan jangka panjang dengan melibatkan keluarga. Hal ini tidak mudah dijalani baik oleh penderita maupun keluarga. Keluarga yang merawat anggota keluarga dengan kanker serviks berisiko mengalami beban *caregiver*. Keluarga merupakan *support system* utama bagi penderita juga mengalami beban baik fisik maupun psikososial pada saat salah satu anggota keluarganya terdiagnosa kanker sampai menjalani pengobatan³.

Beban yang dirasakan anggota keluarga dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan kualitas hidup penderita kanker. Selain itu juga keluarga akan merasakan terjadinya perubahan peran dan tanggung jawab. Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup keluarga penderita kanker serviks itu sendiri sehingga perlu adanya dukungan dari tenaga kesehatan khususnya perawat terhadap keluarga penderita kanker serviks⁴.

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat berupa *supportive intervention* yang dapat diberikan melalui

kegiatan *peer teaching* yang diberikan perawat kepada anggota keluarga yang menjadi *caregiver* utama dalam merawat keluarganya yang menderita kanker serviks⁵.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif jenis *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *Pretest Posttest with Control Group*⁶. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita kanker serviks yang berada di wilayah Palembang. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*⁷ berjumlah 60 orang. Peneliti menggunakan 3 bagian kuesioner. Bagian pertama adalah karakteristik demografi keluarga yang terdiri dari usia, jenis kelamin, hubungan dengan penderita, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan.

Bagian kedua yaitu kuesioner Zarit Caring Burden yang telah diterjemahkan dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terdiri dari 22 item pertanyaan yang berfokus pada beban fisik atau kesehatan *caregiver* (4 item pertanyaan), beban emosional atau psikologi (5 item pertanyaan), beban ekonomi (1 item pertanyaan), beban social (5 item pertanyaan), dan hubungan antara pasien dan keluarga (7 item pertanyaan) untuk mengukur beban perawatan yang dirasakan oleh keluarga penderita kanker serviks dengan skala likert dari 0 (tidak pernah) sampai 4 (selalu)⁵.

Bagian ketiga adalah kuesioner Caregiver Quality of Life Index-Cancer (CQoL-C) yang telah diterjemahkan dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terdiri dari 35 item pertanyaan yang terdiri dari dimensi fisik, psikologis, social dan lingkungan dengan 5 poin skala likert mulai dari 0 (tidak sama sekali) sampai 4 (sangat banyak), nilai total dapat berkisar 0-140 untuk mengukur kualitas hidup keluarga penderita kanker serviks⁸.

Pelaksanaan *supportive intervention* dilakukan dengan membagi responden menjadi 6 kelompok yang masing-masing kelompok terdiri dari 5 orang. Tiap kelompok diajarkan cara merawat penderita kanker serviks di rumah dan di ajarkan *problem-focused* coping strategi melalui *peer teaching* agar dapat merawat anggota keluarga dengan penuh semangat dan tidak merasa terbebani.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Penderita Kanker Serviks

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
1. ≤ 35 tahun	11	18.3
2. > 35 tahun	49	81.7
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	38	63.3
2. Laki-laki	22	36.7
Hubungan dengan penderita		
1. Anak	28	46.7
2. Suami	18	30.0
3. Saudara	8	13.3
4. Orang tua	6	10.0
Pendidikan		
1. Rendah	43	71.7
2. Tinggi	17	28.3
Status Pernikahan		
1. Single	15	25.0
2. Menikah	45	75.0
3. Janda/Duda	0	0
Pekerjaan		
1. Bekerja	27	45.0
2. Tidak bekerja	33	55.0

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Beban Keluarga Penderita Kanker Serviks

	Kategori	Intervensi	Kontrol
Pretest	Ringan	3 (10.0%)	3 (10.0%)
	Sedang	8 (26.7%)	9 (30.0%)
	Berat	19(63.3%)	18(60.0%)

Postest	Ringan	23(76.7%)	5 (16.7%)
	Sedang	5 (16.7%)	10(33.3%)
	Berat	2 (6,6%)	15(50.0%)

Tabel.3
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Keluarga Penderita Kanker Serviks

	Kategori	Intervensi	Kontrol
Pretest	Baik	3 (10.0%)	2 (6.6%)
	Sedang	11 (36.7%)	14 (46.7%)
	Buruk	16(53.3%)	14(46.7%)
Postest	Baik	22(73.3%)	5 (16.7%)
	Sedang	6 (20.0%)	13(43.3%)
	Buruk	2 (6,7%)	12(40.0%)

Tabel.4
Perbedaan Beban Perawatan Keluarga Penderita Kanker Serviks pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Mean	SD	Mean Difference	P Value
Intervensi	68.3	12.46	5.7	0.012
Kontrol	62.6			

Tabel.5
Perbedaan Kualitas Hidup Keluarga Penderita Kanker Serviks pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Mean	SD	Mean Difference	P Value
Intervensi	72.4	15.93	8.2	0.001
Kontrol	64.2			

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa anggota keluarga yang merawat penderita kanker serviks sebanyak 81.7% berusia >35 tahun, 63.3% berjenis kelamin perempuan, 46.7% merupakan anak dari penderita kanker serviks, 71.7% berpendidikan rendah, 75% berstatus menikah dan 45% bekerja. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar anggota keluarga adalah perempuan. Keadaan ini tidak jauh berbeda dengan negara-negara di Asia lainnya seperti

Jepang dan Korea⁹. Hal ini dapat disebabkan oleh karena perempuan memiliki insting dalam merawat dan memiliki rasa penuh kasih sayang untuk membantu dan merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa 81.7% anggota keluarga sudah berusia > 35 tahun yang dalam hal ini anggota keluarga tersebut 75% sudah menikah dan memiliki keluarga sendiri tidak menjadi hambatan dalam membantu merawat anggota keluarga/orang tua nya yang sedang sakit karena 46.7% dari keluarga merupakan anak dari penderita kanker serviks dan mereka tidak bekerja 55% sehingga mampu meluangkan waktu untuk untuk penderita.

Berdasarkan hasil penelitian Effendy et al (2015) di dapatkan hasil bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan dan waktu yang dihabiskan dalam merawat anggota keluarga yang sakit tidak mempengaruhi kualitas hidup keluarga yang berperan sebagai *family caregiver*¹⁰.

Hasil tersebut menggambarkan bahwa anggota keluarga walaupun dengan karakteristik yang berbeda sangat berperan dalam perawatan penderita kanker serviks. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Rahmatiah, Kadar dan Erika (2018) bahwa keterlibatan keluarga dalam merawat pasien dengan kanker tergolong tinggi, keluarga sering terlibat dalam masalah psikologi, sosial dan spiritual penderita⁸.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada saat pretest baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol di dapatkan hasil bahwa beban keluarga berada pada kategori berat, yaitu sebanyak 63.3% pada kelompok intervensi dan 60.0% pada kelompok kontrol.

Setelah diberikan perlakuan dengan *supportive intervention* pada kelompok intervensi di dapatkan hasil bahwa beban keluarga menjadi 76.7%. Berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan pada saat posttest masih berada

pada kategori berat 50.0% walaupun mengalami penurunan sebesar 10.0%.

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Effendy, et al (2015) yang didapatkan hasil bahwa dalam memberikan perawatan pada pasien kanker, keluarga harus berkerjasama dengan perawat dan dokter agar beban yang ditanggung dan dirasakan keluarga dapat berkurang¹¹.

Hasil kualitas hidup pada saat pretest juga tidak berbeda jauh dengan hasil beban keluarga pada saat pretest. Kualitas hidup yang di dapatkan bahwa 53.3% pada kelompok intervensi dan 47.7% pada kelompok kontrol berada pada kategori buruk.

Perlakuan yang diberikan kepada kelompok intervensi juga berdampak yang cukup signifikan terhadap kualitas hidup keluarga yang menjadi *caregiver* utama pada penderita kanker serviks. Kualitas hidup menjadi 73.3% berada pada kategori baik pada saat posttest. Hal ini tidak cukup berdampak pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan yaitu sebesar 43.3% berada pada kategori kualitas hidup sedang.

Kemampuan keluarga menjalankan lima tugas kesehatan keluarga tidak secara langsung mampu diterapkan oleh keluarga. Komponen seperti keadaan fisik, sosial, emosi, peran serta perhatian lain terkait sistem reproduksi lebih berperan untuk menentukan level dari kualitas hidup pasien kanker serviks. Hal ini membuat pada saat keluarga belum memahami secara mendalam mengenai permasalahan yang dirasakan penderita/ anggota keluarganya yang sakit dapat menyebabkan buruknya kualitas hidup keluarga yang berperan sebagai *family caregiver* itu sendiri karena mereka tidak mampu beradaptasi dengan perubahan peran yang terjadi¹².

Pencapaian derajat kesehatan baik penderita maupun keluarganya melalui intervensi yang diberikan dengan *supportive intervention* tidak hanya penting dalam kaitannya dengan

perawatan anggota keluarga yang menderita kanker serviks itu sendiri tetapi juga merupakan keharusan bagi keluarga dalam memainkan peran dalam membantu merawat anggota keluarganya⁵.

Efek ini bias terjadi sebagai akibat dari *supportive intervention* yang diberikan kepada anggota keluarga yang menjadi caregiver utama penderita kanker serviks, di mana keluarga didorong untuk memmanifestasikan apa yang telah diajarkan berdasarkan *problem-focused* coping strategi melalui *peer teaching*, yang telah menyebabkan peningkatan perhatian keluarga terhadap penerimaan dan pengertian dalam merawat anggota keluarga mereka yang sedang sakit.

SIMPULAN

1. Beban keluarga penderita kanker serviks setelah diberikan *supportive intervention* berada pada kategori ringan (76.7%).
2. Kualitas hidup keluarga penderita kanker serviks setelah diberikan *supportive intervention* berada pada kategori baik (73.3%).
3. Ada pengaruh *supportive intervention* terhadap beban perawatan dan kualitas hidup keluarga penderita kanker serviks.

REFERENSI

1. Keppler, D., Lin, A. (2015). *Cervical Cancer: Methods and Protocols*. Humana Press. New York.
2. Maulida, M, N., Idriansari, A., Adhisty, K. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Stadium III. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*. 4(1). 18-22.
3. Gissman, L., Borruto, F., Ridder, M. (2012). *HPV and Cervical Cancer: Achievements in Prevention and Future Prospects*. New York. Springer-Verlag New York
4. Glajchen, M. (2012). Physical Well-Being of Oncology Caregivers: An Important Quality-of-Life Domain. *Seminars in Oncology Nursing*, 28(4), 226–235. <http://doi.org/10.1016/j.soncn.2012.09.005>
5. Bahrami, M., Farzi, S. (2014). The Effect of a Supportive Educational Program based on COPE Model on Caring Burden and Quality of Life in Family Caregivers of Women with Breast Cancer. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 19(2). 119-126.
6. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research : Principle and Methods 7tg Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
7. Creswell, J. W. (2013). *Reasearch Design : Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approach*. California: Sage.
8. Rahmatiah., Kadar, K., Erika, K, A (2018). Tingkat Keterlibatan dan Kualitas Hidup Family Caregivers dalam Merawat Pasien Kanker di RSUD Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*. 4(5). 94-99.
9. Ito, E., & Tadaka, E. (2017). Quality of life among the family caregivers of patients with terminal cancer at home in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*. 14(4). 341–352. <http://doi.org/10.1111/jjns.12164>
10. Effendy, C., Vernooij-Dassen, M., Setiyarini, S., Kristanti, M. S., Tejawinata, S., Vissers, K., & Engels, Y. (2015). Family caregivers' involvement in caring for a hospitalized patient with cancer and their quality of life in a country with strong family bonds. *Psycho-Oncology*, 24(5), 585–591. <http://doi.org/10.1002/pon.3701>

11. Effendy, C., Vissers, K., Tejawinata, S., Vernooij-Dassen, M., & Engels, Y. (2015). Dealing with Symptoms and Issues of Hospitalized Patients with Cancer in Indonesia: The Role of Families, Nurses, and Physicians. *Pain Practice*. 15(5). 441-446. <http://doi.org/10.1111/papr.12203>
12. Kusumaningrum, T., Pradanie, R., Yunitasari, E., Kinanti, S. (2016). Peran Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ners*. 11(1), 112-117.