

Kecemasan Pasien dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Kanker Serviks

Andi Rahmah¹

*Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman Samarinda*

Abstrack. *This study was conducted to see how the anxiety and family support in patients with cervical cancer. Researchers use qualitative research with case study approach. Researcher using purposeful sampling technique, the method of collecting data in this study using observation and in-depth interviews with all four subjects. The results showed that in all four subjects had a sense of anxiety and support different families in dealing with cervical cancer that they have suffered. In subjects with RA experience are the characteristics of anxiety such as anxiety, heart berdegub tight and some other characteristics, but the family fully supports during the treatment period so that RA be helped and encouragement RA to live. SW subjects experiencing anxiety as often feel nervous and worried about the cost of treatment but children SW provide support so feel useless rearing. APP subjects experiencing anxiety as often felt vibrating and had a bad dream but the family also supports SW SW so happy. NF subjects experiencing anxiety and fear because of the effects of chemo can not be cured but the NF was not supported by the family of the husband so that NF feel resigned if it could not be cured.*

Keywords: *anxiety, family support, cervical cancer*

Abstrack. Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana kecemasan dan dukungan keluarga pada pasien kanker serviks. Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling, metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara mendalam dengan keempat subjek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada keempat subjek memiliki perasaan cemas dan mendukung keluarga yang berbeda dalam menangani kanker serviks yang mereka derita. Pada subjek dengan pengalaman RA adalah karakteristik kecemasan seperti kecemasan, jantung berdegub kencang dan beberapa karakteristik lainnya, tetapi keluarga mendukung penuh selama masa pengobatan sehingga RA dapat tertolong dan mendorong RA untuk hidup. Subjek SW mengalami kecemasan karena sering merasa gugup dan khawatir tentang biaya perawatan tetapi anak-anak SW memberikan dukungan sehingga merasa tidak berguna membesarkan. Subjek APP mengalami kecemasan karena sering merasa bergetar dan memiliki mimpi buruk tetapi keluarga juga mendukung SW SW sangat bahagia. Subjek NF mengalami kecemasan dan ketakutan karena efek kemo tidak bisa disembuhkan tetapi NF tidak didukung oleh keluarga suami sehingga NF merasa pasrah jika tidak bisa disembuhkan.

Kata kunci: kecemasan, dukungan keluarga, kanker serviks

¹ Email: andi.rahmah@yahoo.com

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Berdasarkan Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya antara lain disebabkan oleh kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013 di Indonesia prevalensi kanker adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Risikesdas 2013).

Berdasarkan wawancara Risikesdas tahun 2013 didapatkan prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4%, dengan prevalensi kanker tertinggi berada pada Provinsi DI Yogyakarta, yaitu sebesar 4,1%. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan (*International Agency for Research on Cancer 2012/IARC*).

Kanker sering dikaitkan dengan banyak rasa sakit dan penderitaan, hal ini menunjukkan bahwa gejala, diagnosis, dan pengobatan kanker merupakan stressor utama yang mampu mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarga penderita kanker. Hal ini penting untuk dinilai dari keluarga penderita kanker untuk jenis strategi koping yang digunakan untuk mengatasi beban dalam perawatan penderita kanker, dan mengatasi permasalahan kualitas hidup yang rendah dan strategi koping negatif (Lutfi, 2008).

Selama proses pengobatan tidak jarang banyak hal-hal yang menjadi kecemasan seperti ekonomi, efek pengobatan, bahkan tidak jarang kematian menjadi sumber kecemasan pasien (Yusuf, 2007). Bentuk-bentuk kecemasan yang timbul biasanya perubahan tingkah laku, kedinginan dan telapak tangan lembab, tidak mampu berkonsentrasi atau tidak memahami penjelasan, tidak mampu menyimpan informasi yang diberikan dan merasa gelisah (Nugroho, 2008).

Menurut Lubis (2009) menjelaskan bahwa kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. Kecemasan dialami ketika berfikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi. Sedangkan Siti Sundari (2004) memahami kecemasan sebagai suatu keadaan yang

menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan.

Ketika kanker mempengaruhi salah satu anggota keluarga, kanker tersebut juga akan mempengaruhi keluarganya. Keluarga dari penderita kanker akan membantu dalam perawatan kanker selama di rumah sakit. Proses dalam perawatan ini menjadi stressor yang memberikan tekanan terhadap keluarga penderita dan dapat memengaruhi hubungan antara penderita kanker dan keluarganya, dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antar keluarga yang diperlihatkan melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan internal yang dapat diterima dari suami, isteri, atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan eksternal dari keluarga inti. Dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan instrumental, Friedman (2010).

Penelitian ini memakai *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* untuk mengukur tingkat kecemasan subjek. Dari hasil tes Dass maka didapat bahwa subjek RA yang di diagnosa kanker serviks stadium II A (skor Dass 32) yang berarti subjek mempunyai kecemasan sangat tinggi. Pada subjek SW yang menderita kanker serviks stadium III B (skor Dass 28) yang berarti subjek juga mempunyai kecemasan yang sangat tinggi. Pada subjek APP yang menderita kanker stadium II A (skor Dass 13) yang menunjukkan kecemasannya adalah sedang dan pada subjek NF yang di diagnosa kanker stadium II A (skor Dass 27) menunjukkan kecemasan yang sangat tinggi.

Wawancara awal yang dilakukan didapatkan pada subjek RA yang dilakukan pada tanggal 02 Februari 2016 di rumah RA yang berada di Jalan Anggur pada jam 13.52 wita diperoleh data bahwa subjek berumur 47 tahun dan pertama kali di diagnosa menderita kanker serviks stadium III A pada akhir bulan November 2015. Subjek RA yang telah melakukan kemoterapi sebanyak dua kali, subjek satu mengatakan bahwa ia merasa terpukul dan tak percaya bahwa ia menderita kanker dan dokter mengatakan untuk segera melakukan kemoterapi agar sel kanker tidak cepat menyebar dan dapat diatasi. Subjek merasa takut karena efek samping dari kemoterapi tak pernah terbayangkan dibenaknya akan terjadi pada dirinya. Pada awal diagnosa subjek merasa tidak mempunyai semangat hidup dan tidak yakin akan sembuh, jantung subjek sering berdetak kencang serta sering mengeluarkan keringat dan

sering merasa takut pada hal-hal yang sepele. Pada wawancara subjek ke 2 yang berinisial SW dan dilakukan pada tanggal 07 Februari 2016 di rumah subjek yang berada di jalan Gelatik pada pukul 11.28 wita. Dari wawancara diperoleh data bahwa subjek berumur 51 tahun. Subjek SW adalah seorang ibu rumah tangga dan telah berpisah dengan suaminya semenjak 7 tahun yang lalu. Subjek SW hidup berdua dengan anaknya yang telah bekerja. Subjek pertama kali di diagnosa kanker serviks stadium III B pada bulan Juli 2015 dan subjek SW telah melakukan kemoterapi yang ke 4. Awal diagnosa subjek merasa terkejut dan tidak percaya bahwa subjek menderita kanker dan disarankan untuk kemoterapi. Subjek juga merasakan bahwa belum bisa menerima hasil diagnosa. Jantung subjek sering terasa berdetak kencang dan pada minggu-minggu awal setelah diagnosa dan subjek mengatakan bahwa sering terbangun tengah malam dan sangat susah untuk tidur nyenyak dan sering bermimpi buruk. Subjek juga mengatakan sering sedih dan sangat mudah tersinggung serta gelisah. Ketika gelisah subjek mengatakan akan berkeringat dan tangannya terasa dingin. Subjek sering merasa gelisah ketika teringat hasil diagnose. Ketika subjek SW mengetahui ia menderita kanker dan harus menjalani kemoterapi subjek SW hanya meminta kepada kedua anaknya agar mau mendampingi subjek SW sampai pengobatan kemoterapi selesai.

Pada subjek APP. Wawancara dilakukan di rumah subjek APP yang berada di jln. Damanhuri pada tanggal 15 Februari 2016 pukul 11.30. Dari wawancara yang dilakukan, diperoleh data bahwa subjek berumur 38 tahun. Subjek APP adalah seorang ibu rumah tangga yang mempunyai suami dan 3 orang anak. Pada saat pertama kali didiagnosa dokter menderita kanker serviks stadium II A Subjek APP merasa kaget karena dokter menyarankan untuk melakukan tindakan operasi untuk mengangkat sel-sel kanker yang ada dalam tubuhnya. Subjek juga sering merasa nafasnya menjadi tidak teratur dan bibirnya terasa kering. Sedang pada subjek berinisial NF yang menderita kanker serviks stadium II B. Wawancara dilakukan dirumah subjek NF yang berada di jalan S. Parman pada tanggal 16 Februari 2016 pukul 16.05. Subjek NF mempunyai suami yang bekerja didaerah lain dan mempunyai 2 orang anak. Pada saat pertamakali mendengar dokter mendiagnosa dirinya menderita kanker serviks stadium II B ia sangat kaget dan tidak bisa menerima kenyataan. Setelah diagnosa subjek merasa tidak ada semangat sehingga sangat mudah marah karena

kesalahan kecil. Subjek juga sering bangun tengah malam karena merasa gelisah setelah didiagnosa. Subjek mudah merasa cemas apabila ada rasa sakit yang dirasakan didalam tubuhnya dan sangat mudah menangis karena takut. Subjek sering menangis dan ketakutan bahwa pengobatan yang disarankan dokter yaitu kemoterapi tidak akan berhasil. Subjek juga merasa hanya suaminya saja yang bisa mengerti namun suami NF tidak selalu bisa mendampingi NF.

Berdasarkan banyaknya hasil survei yang menunjukkan bahwa kanker serviks merupakan pembunuh nomor dua di dunia setelah kanker payudara. Apabila telah didiagnosa menderita kanker serviks maka tidak jarang timbul kecemasan seperti tidak ada harapan sembuh ataupun sumber-sumber kecemasan lainnya, maka dukungan keluarga sangatlah penting. Dukungan keluarga merupakan suatu dorongan, motivasi, bantuan baik secara psikis maupun material yang diberikan dari keluarga kepada pasien atau anggota keluarga yang sakit sehingga subjek dapat mengurangi ataupun dapat mengatasi kecemasan yang muncul pasca di diagnosa sampai proses pengobatan selesai.

TINJAUAN PUSTAKA

Kanker Serviks

Kanker serviks adalah salah satu jenis keganasan atau neoplasma yang lokasinya terletak di daerah serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim (Rasjidi, 2010). Menurut Samadi (2011) Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dan berkembang pada serviks atau mulut rahim, khususnya berasal dari lapisan epitel atau lapisan terluar permukaan serviks. Kanker leher rahim/Kanker serviks termasuk dalam kategori tumor ganas yang timbul di leher rahim wanita. Kanker ini dapat meluas ke vagina, rahim hingga indung telur (Shadine, 2012).

Kecemasan

Menurut Freud (dalam Andri, 2007) mengatakan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subyektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga

ditandai dengan aktifnya sistem syaraf pusat (Mu'arifah, 2005).

Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga ialah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga adalah semua bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga akan memberikan rasa nyaman secara fisik dan psikologis pada individu yang sedang merasa tertekan atau stress (Taylor, 2006 dalam Emi Nurlaela, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian metode kualitatif untuk meneliti kondisi subjek yang alamiah, yaitu peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Peneliti memilih penelitian studi kasus karena penelitian studi kasus berusaha menggambarkan kehidupan dan tindakan-tindakan manusia secara khusus pada lokasi tertentu dengan kasus tertentu. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Secara khusus subjek yang terlihat dalam penelitian ini memiliki ciri-ciri seorang wanita penderita kanker serviks, mengalami kecemasan berdasarkan hasil tes DASS, mempunyai keluarga yang mendukung selama proses pengobatan, tidak memiliki gangguan komunikasi (untuk kepentingan wawancara), bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian secara utuh.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data secara kualitatif berupa alat tes *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS), observasi dan wawancara. Teknik analisa data pada penelitian ini menggunakan induktif dengan menggunakan prosuder studi kasus.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, terdapat empat subjek yang menderita kanker serviks. Dari hasil tes Dass maka didapatkan hasil subjek RA yang di diagnosa kanker serviks stadium II A (skor Dass 32) yang berarti subjek mempunyai kecemasan sangat tinggi. Pada subjek SW yang menderita kanker serviks stadium III B (skor Dass 28) yang berarti subjek juga mempunyai kecemasan yang sangat tinggi. Pada subjek APP yang menderita kanker stadium II A (skor Dass 13) yang menunjukkan kecemasannya adalah sedang dan pada subjek NF yang di diagnosa kanker stadium II A (skor Dass 27) menunjukkan kecemasan yang sangat tinggi.

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subyektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem syaraf pusat (Mu'arifah, 2005). (Safaria & Saputra, 2009) berpendapat bahwa kecemasan atau perasaan cemas adalah suatu keadaan yang dialami ketika berpikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan terjadi.

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 kejadian menimpa seseorang (Nurhidayati & Mamnu'ah, 2005:95). 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 sebagian besar memilih terapi kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan utama yang tersedia saat ini untuk mengatasi penyakitnya. (Lutfi, 2000).

Manakala keluarga tahu bahwa salah satu anggotanya menderita kanker, maka lazimnya pihak keluarga tidak dapat melepaskan diri dari keterlibatan dalam menghadapi penderitaan ini. Sebahagian keluarga menunjukkan rasa simpati dan kasihan, namun sebahagian lain bersikap menolak akan kenyataan ini. Peranan keluarga amat penting, pihak keluarga yang penuh pengertian dan kooperatif dengan pihak perawatan dan memberikan dorongan moril penuh kepada penderita, akan banyak membantu dalam penatalaksanaan penderita kanker. Dalam banyak hal, temyata respon penderita terhadap pengobatan banyak sedikitnya ditentukan oleh faktor

keluarga dan lainnya dalam memberikan reaksi terhadap penyakit yang dideritanya (Dadang, 2004).

Dalam penelitian ini maka didapatkan bahwa keempat subjek mengalami kecemasan. Dari pernyataan subjek maka didapatkan bahwa keempat subjek mengalami kecemasan dengan aspek kognitif yaitu seperti tubuhnya bergetar pada awal diagnose, pada subjek RA, SW dan APP mengalami susah tidur di malam hari dan sering menangis ketika malam hari. RA, SW dan NF mengatakan bahwa dirinya sempat mempunyai perasaan ingin menyendiri setelah didiagnosa kanker serviks sedangkan subjek APP merasa malu. Pada subjek RA, NF dan APP mempunyai ketakutan jika dirinya nanti tidak dapat sembuh sedangkan SW takut tidak ada biaya untuk pengobatannya kelak karena SW adalah seorang *single parent*.

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa keempat subjek mendapatkan dukungan keluarga selama subjek sakit. Keempat subjek mengatakan bahwa perhatian keluarganya menjadi lebih banyak semenjak subjek didiagnosa menderita kanker serviks. Namun subjek NF menyatakan bahwa dirinya merasa tidak mendapatkan dukungan dari keluarga suaminya sehingga dirinya merasa tidak diinginkan dan dihargai.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada bagian ini peneliti memaparkan dan menjelaskan kesimpulan berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan dibuat oleh peneliti. Adapun kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. Subjek RA adalah seorang ibu rumah tangga dan didiagnosa mengalami kanker serviks stadium II A. Dari hasil tes DASS yang dilakukan maka diperoleh hasil skor 32 yang berarti subjek RA mengalami kecemasan yang sangat tinggi. ciri-ciri kecemasan yang timbul terlihat dari pengakuan subjek yang mengatakan bahwa dirinya sering merasa bibirnya merasa kering, jantung merasa kencang, kering tenggokan dan keringat berlebih. Prilaku yang ditimbulkan dari kecemasan seperti subjek ingin menyendiri dan tidak ingin berkumpul dengan orang lain serta menjauhkan diri dan menjaga jarak. Subjek juga berfikir siapa yang nantinya akan mengurus keluarganya dan sakit yang dia derita mampu membuatnya meninggal namun keluarga menyatakan bahwa selalu mendukung dengan mencarikan obat-obatan herbal serta mengkonsumsi obat tradisional. Subjek juga selalu diberikan semangat agar subjek

semangat untuk sembuh. Keluarganya juga senantiasa mengingatkan pola makan serta obat-obatan subjek dan selalu diberikan semangat serta nasehat agar dapat sembuh. Hal ini membuat subjek merasa terbantu atas segala bantuan yang diberikan dan menjadi penyemangat subjek untuk tetap hidup.

2. Subjek SW didiagnosa menderita kanker stadium III B. Hasil tes DASS pada subjek SW menunjukkan skor 28 yang berarti kecemasan subjek menunjukkan sangat tinggi. SW sempat mengalami kecemasan seperti sering merasa gugup, keringat dingin, merasa lemas dan menjadi tertutup serta merasa khawatir karena SW seorang *single parent*. SW mengatakan bagaimana bisa sembuh jika dirinya saja tidak yakin. Meskipun hanya bertiga dengan anaknya SW mengaku mendapatkan perhatian lebih semenjak sakit seperti anaknya yang mengurus segala keperluan selama SW sakit, orang tua SW juga memberikan alternative pengobatan lain. Perhatian juga diberikan oleh anak-anak SW yaitu dengan mengingatkan pola makan serta obat-obatan dan pekerjaan rumah yang sekarang dilakukan oleh anak-anaknya. Anak SW juga sering memberikan semangat dan motivasi agar SW yakin akan kesembuhannya. Dukungan dari anak-anak SW seperti perhatian serta nasihat yang diberikan membuat SW merasa senang dan merasa tidak sia-sia membesarkan anak-anaknya meskipun sebagai *single parent*.

3. Subjek APP didiagnosa mengalami kanker serviks stadium IIA dan menjalani tes DASS. Hasil tes DASS menunjukkan bahwa subjek APP mempunyai skor 13 yang menunjukkan kecemasan APP dalam tingkatan sedang. Ciri-ciri kecemasan subjek APP seperti takut sehingga bergemetar, berkeringat, sering bermimpi buruk, takut akan kematian dan merasa tidak ada yang dapat mengerti dirinya. Namun subjek APP menyatakan keyakinannya untuk sembuh adalah suaminya. Dukungan yang diberikan keluarga subjek APP seperti suami subjek yang menjelaskan apa itu kanker serviks, memberikan obat tradisional untuk menyembuhkan subjek, keluarga memberikan perhatian seperti mengingatkan tentang kesehatan serta obat-obatan. APP juga mengatakan jika merasagelisah suami senantiasa memberikan nasehat serta meminta APP untuk sabar. Dukungan keluarga oleh suami dan keluarga lainnya membuat APP merasa senang. APP yakin jika nantinya penyakitnya ini akan diambil oleh Allah

karena APP yakin Allah melihat segala usaha APP dalam usaha penyembuhan dari penyakitnya.

4. NF merupakan ibu rumah tangga dan suaminya bekerja di luar kota. NF didiagnosa dokter mengalami kanker serviks stadium IIA dan setelah dilakukan tes DASS maka didapatkan subjek NF mempunyai kecemasan yang sangat tinggi dengan skor 27. Kecemasan yang dialami oleh NF seperti takut ketika ingat sakit yang dideritanya, merasa gugup dan berkeringat, takut akan merepotkan keluarga serta takut akan efek kemo yang nantinya timbul. NF juga merasa jika keluarga dari suaminya tidak peduli dan tidak perhatian terhadap keadaannya. NF juga merasa sedih karena suaminya yang harus bekerja jauh sedangkan orang tua NF berada jauh dan NF merasa keluarga dari suaminya tidak mendukung sepenuhnya dalam proses menjalani pengobatan. Subjek NF menyatakan keyakinannya untuk sembuh adalah suaminya yang selalu meyakinkannya jika nantinya NF akan sembuh dan walaupun tidak dapat sembuh NF pasrah karena itu memang sudah menjadi takdir Allah SWT.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Intensitas Komunikasi Melalui Jejaring Sosial pada Remaja dengan Tipe Kepribadian Ekstrovert dan Introvert, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi subjek penelitian diharapkan untuk dapat lebih meningkatkan keyakinan-keyakinan dalam dirinya sebagai seorang penderita kanker serviks seperti mengikuti therapy berfikir positif, edukasi tentang kanker sehingga dengan adanya pemahaman terhadap hal tersebut akan mempermudah penderita untuk mengatasi kecemasan serta memotivasi diri untuk dapat sembuh dan pulih dari penyakit yang dideritanya.
2. Bagi pihak keluarga, diharapkan untuk dapat lebih memberikan perhatian dan dukungan dalam bentuk apapun seperti memberikan motivasi, semangat dan nasihat sehingga membuat para penderita menjadi termotivasi dan siap dalam menjalani pengobatan apapun serta mengurangi kecemasan yang dialaminya sehingga mempermudah dalam menjalani pengobatan guna penyembuhan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan metode kualitatif ataupun kuantitatif dengan variable terkait seperti kontrol diri dan religiusitas dan lebih memperkaya data wawancara secara mendalam lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Research on Cancer. 2012. *Latest world cancer statistics: Extimated Cancer Incidence*. Diakses tanggal 18 Desember 2013 time 21.05.
- American Psychiatric Assosiation. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders*. Fourth Edition. Text Revision. DSM – IV – TR
- American Psychological Association. *Family Members of Persons with Cancer*. Internet (<http://www.apa.org/pi/about/publication/caregivers/paractice-settings/intervention/family-cancer.aspx>) diakses tanggal 16 Desember 2015
- Andri. Dewi, Y. Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan Terhadap Kecemasan. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. Volum: 57, Nomor: 7, Juli 2007
- Aziz, M.F., Andrijono, Saifuddin, A.B., ed. Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 442-454.
- Azwar, Safiudin. 2003. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: PustakaBelajar
- Creswell, John W. 2010. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Eva, S. dan Anna, M. S. (2014). Pengetahuan Tentang Faktor Resiko, Prilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Alam Asetat (Iva) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Jurnal Penelitian Kesehatan* Vol. 42, No. 3, September 2014: 193-202
- Fatmawati. S, Annisa Andriani, Dewi Utami. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Dr. Moewardi. *Jurnal Kanker Serviks* Vol. 10. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta
- Febri, Tita. (2012). Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Jurnal Universitas Negeri Semarang*, ISSN 2252 – 6358. Vol. 53, No. 2
- Fitriana N.A. & Ambarini T. K. (2012). Kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1(2). Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Jakarta: EGC
- Inayah A, Nur W.2008. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Pandan

- Arang Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697, Vol,1, No. 4, Desember 164 2008, 163-168
- Kusumawati, F. Hartono, Y. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika
- Lubis, Namora Lumongga. (2009). Depresi Tinjauan Psikologis. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Lutfu, U. Maliya, A. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. www.eprints.ums.ac.id. diakses tanggal 07 Desember 2015
- Mugi, Muhidin. (2015). Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara di Indonesia. Rumah Sakit Bakti Husada. *Jurnal Kesehatan*, Semester 1, 2015
- Nadeak, Ruspina jenita. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruangan RB2 RSUP HAM. <http://repository.usu.ac.id/>. Diakses tanggal 05 Desember 2015
- Neny, Linawaty. 2012. Hubungan Beberapa Demografi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pasca Diagnosis Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang, *Jurnal Medica Hospitalia*. Med Hosp 2012; vol 1 (2): 127-129.
- Nugroho W, 2008. Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Cetakan Pertama, Ed. Tiga, Jakarta: EGC.
- Nurlaela, Emi. 2012. Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Kesehatan Anggota Keluarganya di Wilayah Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol V No 2. Stikes Muhammadiyah Pekajangan
- Potter, P. A, Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC. 2005
- Rasjidi, Imam. (2009). Epidemiologi Kanker Serviks. *Indonesian Journal Of Cancer*, Volume III, No 3
- Rasjidi, Imam. 2010. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Payudara pada Wanita*. Jakarta: Sagung Sento
- Sari, M., Irfani, Y., Utami, A . (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau. *Jurnal Nears Indonesia*. Vol. 2, No. 2, Maret 2012
- Setiati, Eni. 2009. *Waspadai 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: Andi Offset
- Siti Sundari (2004). *Kearah Memahami Kesehatan Mental*. Yogyakarta: PPB FIP UNY.
- Smart, A. 2010. *Kanker Organ Reproduksi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media Group
- Sugiono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif & RND*. Bandung : Alfabeta
- Sulistiowati, Eva. (2014). Pengetahuan Tentang Faktor Resiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Bluten Penelitian Kesehatan*, Vol. 42, No. 3, September 2014: 193-202 Vol. 1 No. 02, Juni 2012
- World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. 2012. Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Internet (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx). Diakses tanggal 11 November 2015
- Yusuf, LN, Syamsu & Nurihsan, Juntika. (2007). *Teori Kepribadian*. Bandung. Rosda.