

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PASCA KEMOTERAPI DI RUANGAN KEMOTERAPI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Zuriati<sup>1</sup>, Melti Suriya<sup>2</sup>, Zuhlimar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> STIKes Alifah, Padang 25000, <sup>1</sup> Akper Setih Setio Muaro Bungo  
Email: [yathie\\_zuriati13@yahoo.com](mailto:yathie_zuriati13@yahoo.com), [melti\\_s85@yahoo.com](mailto:melti_s85@yahoo.com), [zuhlimar@yahoo.co.id](mailto:zuhlimar@yahoo.co.id)  
Email: [stikes\\_alifah@yahoo.com](mailto:stikes_alifah@yahoo.com)

**Abstract— Objectives:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

**Method:** Jenis penelitian adalah analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Ruang Kemoterapi (Irna Kebidanan dan Anak, Irna Bedah dan Irna Penyakit Dalam) RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Januari s/d Agustus 2018. Populasi adalah seluruh pasien yang datang untuk melakukan kemoterapi dan sampel sebanyak 35 orang diambil dengan *Accidental Sampling*. Lebih dari separoh (51,4%) responden dengan keluarga mendukung pasca kemoterapi, lebih dari separoh (54,3%) responden dengan tingkat kecemasan sedang pasca kemoterapi. Terdapat hubungan bermakna antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (dimana nilai  $p = 0,028$ )

**Conclusion:** Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi. Diharapkan bagi tenaga kesehatan di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang, untuk dapat meningkatkan pelayanan atau melakukan intervensi keperawatan sehingga dapat mengurangi kecemasan pada pasien pasca kemoterapi

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan dan Kemoterapi

## I. PENDAHULUAN

Kanker merupakan ancaman serius kesehatan masyarakat karena insiden dan angka kematiannya terus merayap naik. Untuk pengobatan kanker stadium lanjut lokal, kemoterapi sering menjadi satu-satunya metode pilihan yang efektif (Jong, 2005). Selain efek samping yang sangat berat, angka keberhasilan kemoterapi hanya 5% dapat sembuh 20% dapat di perpanjang hidup dan selebihnya tidak memperoleh manfaat, dan meskipun demikian diantara pasien yang menjalani kemoterapi efek samping itu sendiri dapat diminimalkan dengan semangat dan kepercayaan diri yang kuat akan kesembuhan (Jong, 2005). Selain itu gangguan psikologis berupa kecemasan juga merupakan respon yang umum terjadi setelah penyakit kanker terdiagnosis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Hasanat (1998) dalam skripsi Rahmiati (2011), menunjukkan ketika mengetahui bahwa mereka menderita kanker maka akan mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan, misalnya merasa kaget, cemas, takut, bingung, sedih, panik, gelisah dan dibayangi oleh kematian. Dukungan keluarga terutama suami atau istri dapat memberikan rasa senang, rasa aman, rasa nyaman dan mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesehatan jiwa (Friedman, 2010). Karena

itu dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan kemoterapi, dengan adanya komitmen tersebut membantu pasien untuk tetap menjalani kemoterapi, sehingga pasien tidak lalai dalam menjalani jadwal pengobatan yang telah ditentukan.

Dari data WHO diketahui, setiap tahun jumlah penderita kanker di dunia bertambah menjadi 6,25 juta orang. Di negara maju, kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler (Family's Doctor (2006) dalam Lubis dan Hasnidah (2009)). Dalam penelitian Zainal, N.Z & Saniah, A.R (2009) di Unit Onkologi Universitas Malaya Medical Center Kuala Lumpur, dari 141 pasien yang menjalani kemoterapi, sekitar 19,1% pasien mengalami depresi dan 24,1% pasien mengalami kecemasan. Pernyataan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada Kabinet Indonesia Bersatu, Siti Fadilah Supari (2005) dalam Media Indonesia (2005), menyatakan bahwa kanker telah menjadi ancaman serius bagi masyarakat Indonesia, jumlah pasien kanker mencapai 6% dari 200 juta lebih penduduk Indonesia (Lubis dan Hasnidah, 2009). Insiden kanker belum dapat diidentifikasi karena belum terdapat registrasi yang mencakup secara nasional, dari data study pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Kanker Darmas Jakarta, di temukan bahwa pada tahun 2011 ada 10 jenis kanker yang paling sering terjadi yaitu ; kanker payudara 43,7%, kanker serviks 26,4%, kanker paru 11,3%, kanker nasofaring 10,4%, hepatoma 7,6%, kanker thyroid 6,2% , kanker colon 6%, kanker ovarium 5,7%, kanker rekti 5,6% dan LMNH 3,5%. Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2012 menyebutkan jumlah penderita kanker di Sumatra Barat meningkat, yaitu prevalensi kanker mencapai 4,3 banding 1.000 orang, data sebelumnya menyebutkan prevalensinya 1 banding 1.000 orang (Harian Singgalang, 2012).

Hasil data yang diperoleh dari *Medical Record* RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa pasien yang menjalani kemoterapi selama bulan Oktober, November dan Desember 2012 adalah sebanyak 101 orang, yaitu terbagi atas 69 orang di Ruang Irna Bedah, 10 orang di Irna Non Bedah, 10 orang di Ruang Kesehatan Anak dan di Ruang Ibu dan Anak sebanyak 12 orang. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan pada 8 orang pasien di Ruang Kemoterapi Irna Bedah, Irna Non Bedah dan Irna kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 26 Juni 2018 semua pasien mengalami kecemasan, 6 orang mengalami cemas berat

dan 2 orang diantaranya mengalami cemas sedang. Pasien yang akan menjalani kemoterapi mengalami kecemasan yang tingkatannya berbeda-beda. Sedangkan untuk dukungan keluarga terdapat 5 orang pasien yang tidak mendapat dukung keluarga sepenuhnya dalam menghadapi kecemasan pasca kemoterapi, karena kesibukan dan kurangnya perhatian dari keluarga selama proses perawatan kemoterapi yang dijalani oleh pasien. Sementara itu 3 orang pasien lainnya mendapatkan dukungan keluarga dalam pengobatan pasca kemoterapi.

## II. METODA PENELITIAN

Jenis penelitian adalah analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Ruang Kemoterapi (Irna Kebidanan dan Anak, Irna Bedah dan Irna Penyakit Dalam) RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Januari s/d Agustus 2018. Populasi adalah seluruh pasien yang datang untuk melakukan kemoterapi dan sampel sebanyak 35 orang diambil dengan *Accidental Sampling* dengan kriteria inklusi pasien yang sudah melakukan kemoterapi ke dua kali dan didampingi oleh keluarga inti saat datang melakukan kemoterapi. Pengolahan data melalui analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan  $95\% = 0,05$ .

## III. HASIL

### A. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independent dan variabel dependent, yaitu Dukungan keluarga dan variabel dependent Tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2018, sebagai mana terlihat pada tabel berikut ini :

#### 1. Dukungan Keluarga

**Tabel 3.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018**

Dukungan Keluarga	f	%
Mendukung	18	51,4
Tidak Mendukung	17	48,6
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3.1 dapat dilihat dari 35 orang responden, terdapat 18 responden (51,4%) atau lebih dari separoh responden mendapatkan dukungan keluarga.

#### 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

**Tabel 3.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018**

Tingkat Kecemasan	F	%
Berat Sedang	16	45,7
	19	54,3
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3.2 dapat dilihat bahwa dari 35 orang responden, terdapat 19 responden (54,3%) atau lebih dari separoh mengalami tingkat kecemasan sedang.

### B. Analisis Bivariat

**Tabel 3.3**  
**Hubungan Dukungan Keluarga Responden dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pasca Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018**

Tingkat Kecemasan	Dukungan Keluarga				Jumlah		P Value
	Mendukung		Tidak Mendukung		F	%	
	f	%	f	%			
Berat Sedang	12	66,7	4	23,5	16	45,7	0,026
	6	33,3	13	76,5	19	54,3	
<b>Jumlah</b>	18	100	17	100	35	100	

Dilihat pada Tabel 3.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat mendapat dukungan keluarga sebanyak 12 responden (66,7%), sedangkan pada tingkat kecemasan sedang yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 6 responden (33,3%).

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,026 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang Pada Tahun 2018.

## IV. PEMBAHASAN

### A. Analisa Univariat

#### 1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3.1 diketahui bahwa dari 35 orang responden dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 18 orang (51,4%) atau lebih dari separoh. Hasil penelitian yang telah diperoleh hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami (2012), di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terhadap 95 responden, didapatkan lebih dari separoh hasil 76 responden dengan dukungan keluarga tinggi.

Keluarga merupakan sumber batasan penting bagi individu atau anggota keluarga yang dapat mempengaruhi gaya hidup agar

berorientasi kesehatan. Keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu anggota keluarga untuk hidup dalam kehidupan yang sehat (Setyowati & Muwarni, 2008). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan karena pasien pasca kemoterapi sangat tergantung pada keluarga dan anggota keluarga diharapkan memberikan dukungan psikologis dan dukungan dalam membantu pasien menjalani kehidupan sehari-hari (Hadi, 2004).

Menurut Niven (2002) dalam Utami (2012) dukungan emosional diperlukan untuk menambah kepercayaan dari pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme koping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan mengajak orang lain berfokus pada aspek yang positif.

Berdasarkan analisa peneliti. Keluarga memberikan dukungan berupa perhatian dan kepedulian kepada pasien selama menjalani kemoterapi. Hasil dari analisa kuisioner yang di dapatkan, bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien pasca kemoterapi berupa 2,3% keyakinan untuk sembuh dan 2,3% lainnya berupa rasa aman dan terlindungi. Keluarga yang mendukung pasien memberikan pengaruh yang positif dan mengurangi masalah-masalah yang dihadapi oleh pasien pasca kemoterapi. Dukungan yang diberikan oleh keluarga memberikan motivasi kepada pasien untuk tetap menjalani pengobatan selanjutnya.

Sedangkan untuk dukungan keluarga yang terendah 1,1%, dimana responden tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan pada masalah yang terjadi dikeluarga. Umumnya responden kurang mendapatkan dukungan informasional, hal ini dikarenakan rata-rata pasien yang menjalani kemoterapi berasal dari luar kotan dan informasi yang didapatkan menjadi hal yang tabu bagi keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh responden sebagai salah satu faktor yang dapat membantu dalam mengkopling stressor. Friedman (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan. Dukungan keluarga dapat dilakukan dengan cara memberikan dukungan emosional yaitu mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

## 2. Tingkat Kecemasan Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3.2 diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 19 responden (54,3%) dengan tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian yang telah diperoleh hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lutfa, U & Maliya, A (2008) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, dengan 44 responden terdapat sebanyak 50 % responden dengan tingkat kecemasan sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori zainal dan karabuluthu, kecemasan responden disebabkan karena klien tidak nyaman dengan efek sampingnya harus menghadapi masa depan dengan keadaan kesehatan yang tidak pasti, ditambah lagi dengan serangkaian terapi yang dilakukan sangat panjang dan melelahkan. Kerontokan rambut atau kebotakan merupakan salah satu efek samping yang pada umumnya dialami klien, kerontokan rambut mulai terjadi hari ke-10 setelah pemakaian obat kemoterapi. Kebotakan memang tidak menimbulkan kondisi medis tertentu, namun bagi beberapa pasien khususnya wanita hal ini akan memberikan efek psikologis dan pengaruh sosial.

Beberapa obat kemoterapi juga dapat menyebabkan steralitas setara atau permanen dan penurunan libido. Pada responden pria yang mendapatkan kemoterapi seringkali produksi spermanya menurun dan responden wanita sering kali mengalami penghentian menstruasi sementara dan ada juga yang menetap. Disfungsi gonat

akan mempengaruhi gambaran harga diri dan pola seksual atau hubungan dengan orang terdekat.

Berdasarkan analisis peneliti, 54,3% responden mengalami tingkat kecemasan sedang, ini ditandai dengan adanya adanya koping mekanisme pertahanan diri pasien dalam mengatasi kecemasan pasca kemoterapi. Sehingga perasaan takut dan kekhawatiran akan efek samping yang dirasakan oleh pasien dapat berkurang.

## B. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3.3 dapat dilihat bahwa 35 orang responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang dengan keluarga mendukung sebanyak 12 orang (66,7%), sedangkan tingkat kecemasan sedang dengan keluarga mendukung sebanyak 6 orang (33,3%). Setelah dilakukan uji kemaknaan dengan *Chi Square* di dapatkan di simpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi.

Hasil penelitian yang telah diperoleh hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lutfa (2012) tentang dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, menjelaskan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks.

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk setiap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga merupakan suatu dorongan, motivasi, bantuan baik secara psikis maupun material yang diberikan dari keluarga kepada pasien/ anggota keluarga yang sakit. Dukungan sosial keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Friedman, 1998).

Berdasarkan analisis peneliti, disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, karena dengan adanya keluarga yang mendukung dapat membantu pasien dalam mengatasi kecemasan dan masalah-masalah yang timbul pasca kemoterapi sehingga membantu proses lanjutan pasien dalam menjalani kemoterapi selanjutnya. Keluarga dapat memberikan dukungan dan pertolongan kepada anggota keluarganya yang sakit untuk mengurangi beban psikologi yang dialami oleh pasien akibat penyakitnya tersebut. Dukungan yang didapatkan oleh pasien pasca kemoterapi adalah berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional, sehingga dengan adanya dukungan keluarga yang tinggi maka tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani kemoterapi akan semakin rendah bahkan tidak mengalami kecemasan sama sekali.

## V. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian pada 35 orang responden tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka dapat disimpulkan : Lebih dari separoh (51,4%) responden dengan keluarga mendukung pasca kemoterapi, Lebih dari separoh (54,3%) responden dengan tingkat kecemasan sedang pasca kemoterapi Terdapat hubungan bermakna antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (dimana nilai  $p = 0,028$ ). Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang khususnya bagi perawat bagian kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan atau melakukan intervensi

keperawatan sehingga dapat mengurangi kecemasan pada pasien pasca kemoterapi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Azwar, Bahar. 2012. Buku Panduan Pasien Kemoterapi, Jakarta : Dian rakyat
- [2] Brunner & Sundart. 2002. Buku Ajar Keperawatan Madikal Bedah, Vol 1 Edisi 8. Jakarta : EGC
- [3] Cancerhelps. 2010. Cancerhelps. 2010  
Stop Kanker “Kanker Bukan Lagi Vonis Mati” Panduan Diteksi Dini dan Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker. Jakarta : Agromedia
- [4] Fiedman, Marilyn M. 2010. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. EGC : Penerbit Buku Kedokteran
- [5] Haryanto, Nia. 2009. *Mengenal Mencegah, Silent Killer Kanker*, Semarang: Pustaka Widyamara
- [6] Hawari, D. 2001. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta. Balai penerbit FKUI
- [7] Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- [8] Ranggiasanka, Aden. 2010. *Waspada Kanker Pada Pria & Wanita :Yogyakarta: Siklus Hanggar Kreator*
- [9] Yoseph, I. 2009. *Keperawatan Jiwa*, Edisi Revisi Bandung: PT. Refia Aditama