



Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pasien Kemoterapi Di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit

Karmitasari Yanra Katimenta¹; Agustina Nugrahini²;

Hermanto Hermanto³; Rabiatul Mahmudah⁴

¹⁻⁴ Program Studi Keperawatan, STIKes Eka Harap Palangkaraya

Address : Jl Beliang No. 110, Palangkaraya, Kalimantan Tengah

Corresponding author : rabiatulmahmudah86@gmail.com

Abstract: *The support of a cancer patient's family has a significant impact on the experience and treatment outcomes of chemotherapy. Family support encompasses four main dimensions: emotional, esteem, instrumental, and informational. The presence of emotionally supportive family members can reduce stress levels and improve the mental well-being of patients. Cancer patients undergoing chemotherapy often experience feelings of sadness, despair, and a loss of interest in activities. Some even discontinue chemotherapy. This study aims to investigate the relationship between family support and the stress levels of chemotherapy patients in the Anggrek Tewu Room at RSUD dr. Murjani Sampit. This research employs a quantitative research method, a cross-sectional research design, and total sampling technique. The sample consists of 45 individuals. A questionnaire instrument is used, and Spearman Rank statistical test is applied to examine the relationship between family support and the stress levels of chemotherapy patients. The statistical analysis results with Spearman rho show that the p value is 0.160 where ($\alpha = 0.05$), so $\rho > \alpha$, thus H_a is rejected, meaning: "There is no relationship between family support and the stress levels of chemotherapy patients in the Anggrek Tewu Room at RSUD dr. Murjani Sampit." The research concludes that the stress levels depend on the characteristics of the chemotherapy patients themselves and how individuals cope with the life problems they face. One of the factors is an individual's beliefs and health values, as well as their ability to determine a treatment program for their own mental readiness to accept changes both physically and socially and the effects of chemotherapy.*

Keywords: *family support, stress levels, chemotherapy patients*

Abstrak. Dukungan keluarga pasien kemoterapi memiliki dampak yang signifikan pada pengalaman dan hasil pengobatan. Dukungan keluarga mencakup 4 dimensi utama, yaitu emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Keberadaan anggota keluarga yang mendukung secara emosional dapat mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan mental pasien. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami perasaan sedih, putus asa, hingga kehilangan minat aktivitas. Bahkan ada yang tidak melanjutkan kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, desain penelitian *crosssectional* dan teknik total sampling. Sampel berjumlah 45 orang. Menggunakan instrumen kuesioner dengan uji statistik Spearman Rank untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres pasien kemoterapi. Hasil analisis statistik dengan spearman rho menunjukkan bahwa nilai ρ dengan 0,160 dimana ($\alpha = 0,05$), sehingga $\rho > \alpha$, maka H_a ditolak yang artinya: "Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit". Kesimpulan penelitian adalah tingkat stres tergantung dengan karakteristik pasien kemoterapi itu sendiri, bagaimana koping seseorang menghadapi masalah hidup yang dialami. Salah satu yang menjadi faktor adalah keyakinan dan nilai kesehatan seseorang serta kemampuan menentukan program pengobatan untuk kesiapan mental dari pasien itu sendiri menerima perubahan baik dari segi fisik maupun sosial dan efek dari kemoterapi.

Kata kunci: dukungan keluarga, tingkat stres, pasien kemoterapi

LATAR BELAKANG

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal, cenderung menyerang jaringan disekitarnya dan menyebar ke organ tubuh lain yang letaknya jauh. Kanker terjadi karena proliferasi sel yang tidak terkontrol (Corwin, 2009 dalam Ghozali AM, 2016). Kanker

merupakan tantangan serius dalam kesehatan masyarakat global dan menjadi penyebab utama kematian di dunia. Upaya untuk mengatasi penyakit ini adalah dengan kemoterapi dan telah menjadi salah satu terapi yang banyak dipilih masyarakat. Efek samping kemoterapi termasuk kelelahan, mual, penurunan berat badan, dan penurunan daya tahan tubuh. Kemoterapi dapat memengaruhi sel-sel sehat yang berkembang, menyebabkan kerusakan pada organ vital seperti sumsum tulang, saluran pencernaan, dan folikel rambut. Selain dampak fisik, kemoterapi juga dapat memicu dampak psikologis, termasuk stres, kecemasan, dan depresi pada pasien (Muhrisa, 2021).

Pengobatan pasien kemoterapi tidak hanya melibatkan aspek medis, tetapi juga memerlukan perhatian terhadap psikososial yang mempengaruhi kesejahteraan pasien. Peran dukungan keluarga menjadi krusial dan tidak tergantikan. Dukungan keluarga ini tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada aspek emosional pasien. Dukungan keluarga mencakup empat dimensi utama, yaitu emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Dukungan emosional memberikan kekuatan psikologis kepada pasien menghadapi tantangan fisik dan emosional selama sesi kemoterapi. Keberadaan anggota keluarga yang memahami dan mendukung secara emosional dapat mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan mental pasien (Muhrisa, 2021).

Keberadaan dukungan keluarga menciptakan lingkungan yang mendukung di sekitar pasien, membantu mereka mengatasi rasa takut, kecemasan, dan stres yang mungkin muncul selama pengobatan. Pemahaman mendalam tentang dinamika dan dampak positif dukungan keluarga menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kemoterapi dalam menghadapi perjalanan pengobatan yang penuh tantangan. Pemahaman terhadap tingkat stres yang dialami oleh pasien kemoterapi menjadi penting untuk merancang intervensi yang sesuai, termasuk upaya penyediaan dukungan psikososial yang memadai untuk membantu mereka mengatasi tantangan emosional yang timbul seiring perjalanan pengobatannya.

KAJIAN TEORITIS

Di RSUD dr. Murjani Sampit, sebagian besar pasien kanker merasakan beban sedih yang mendalam akibat proses kemoterapi, dengan perasaan kesepian yang semakin memperberat kondisi karena kurangnya dukungan dan kehadiran keluarga dalam proses pengobatan selama menjalani kemoterapi di rumah sakit (Wicaksana, 2018). Fenomena di RSUD dr. Murjani Sampit menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami perasaan sedih, putus asa atau kehilangan minat pada aktivitas yang biasa mereka nikmati. Bahkan ada beberapa pasien yang berhenti melanjutkan kemoterapi dengan alasan

seperti ketakutan akan efek samping kemoterapi, ketidakpastian mengenai efektivitas pengobatan, keputusan, ketidakberdayaan, kehilangan kendali, penolakan (tentang penyakit mereka).

Cancer Society memproyeksikan 1,68 juta kasus kanker dengan 600.920 kematian pada tahun 2017, sementara *Canadian Cancer Society* memperkirakan 206.200 diagnosis baru dengan 80.800 kematian. Proyeksi untuk 2026 mencapai 20,3 juta kasus di Amerika Serikat (WHO, 2018). Indonesia, kejadian kanker mencapai 136 per 100.000 penduduk, menempatkannya di urutan ke-8 di Asia Tenggara. Menurut (Kemenkes 2022) terdapat sekitar 1.017.290 juta yang menderita penyakit kanker, sebanyak 8,2 juta orang meninggal akibat kanker, data menunjukkan bahwa kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Menurut Kemenkes 2022 terdapat sekitar 1.017.290 juta yang menderita penyakit kanker, sebanyak 8,2 juta orang meninggal akibat kanker. Data *Global Cancer Observatory 2022* menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker.

Prevalensi kasus kanker di Provinsi Kalimantan Tengah mengalami peningkatan dari 1,4% dari tahun 2019 menjadi 56, 28% pada tahun 2021. Kasus penyakit kanker tahun 2019 yang ditemukan di Kalimantan Tengah sebesar 154 orang dan tahun 2021 meningkat menjadi 316 orang, dan terjadi peningkatan kematian 36,85%. Hasil survei pendahuluan pada tanggal 01 November 2023 pada 5 orang pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Murjani Sampit mengungkapkan bahwa 3 di antaranya mengalami kurangnya dukungan keluarga, yang ditandai dengan keluarga yang jarang mengantarkan pasien ke rumah sakit, kurangnya dukungan keluarga yang tercermin dari minimnya pendampingan keluarga saat pasien menjalani prosedur kemoterapi. Selain itu, 2 pasien lainnya juga mengalami perasaan sedih, putus asa atau kehilangan minat pada aktivitas yang biasa mereka lakukan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik mengkaji lebih lanjut terkait dengan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *crosssectional* dan teknik total sampling. Sampel berjumlah 45 orang pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu, RSUD dr. murjani sampit. Penelitian ini menggunakan instrumen

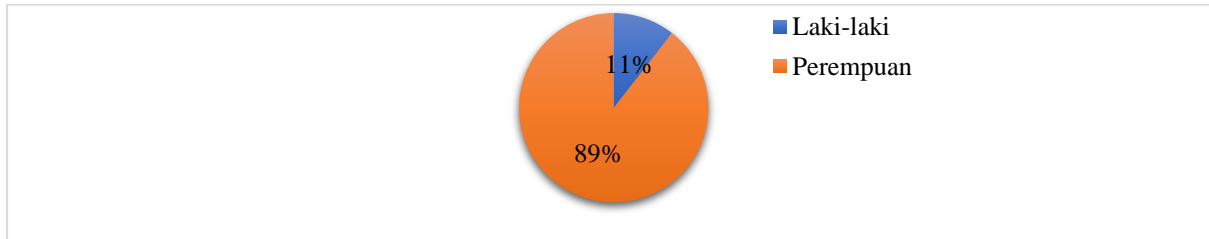
kuesioner dengan uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank*, yaitu digunakan untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres pasien kemoterapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Data Umum

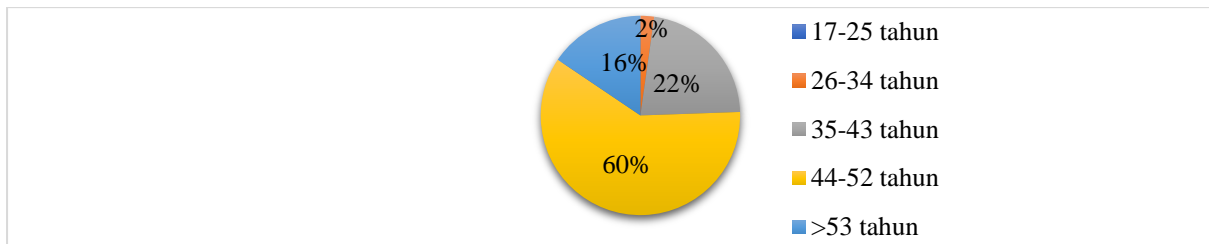
Responden penelitian berjumlah 45 orang pasien dengan karakteristik sebagai berikut :



Gambar 1.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

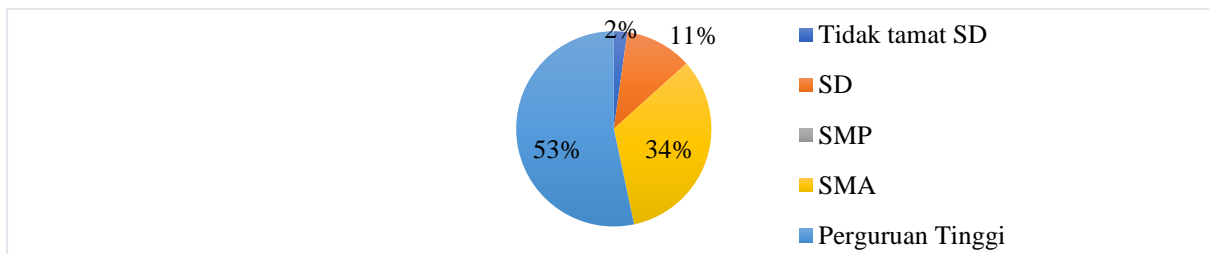
Gambar diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 89% (41 orang) dan responden laki-laki sebanyak 11% (4 orang).



Gambar 2.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Gambar diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak di usia 44-52 tahun sebanyak 27 orang (60%), usia 35-43 tahun sebanyak 10 orang (22%), usia di atas 53 tahun sebanyak 7 orang (16%) dan usia 26-34 tahun sebanyak 1 orang (2%).

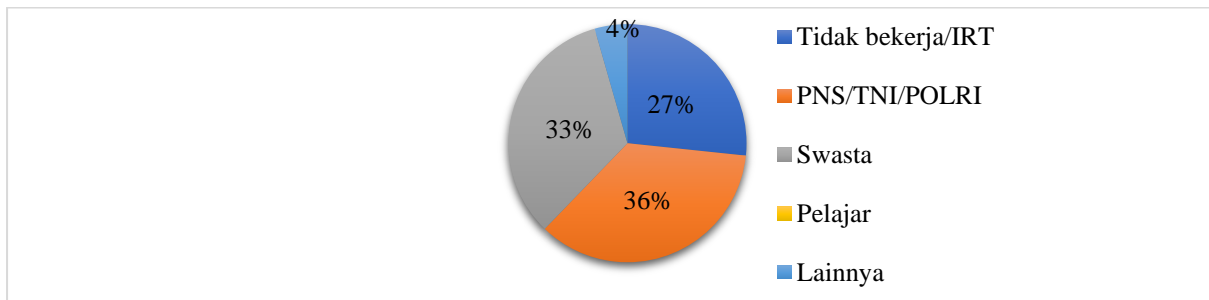


Gambar 3.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambar diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan latar belakang pendidikan tamat Perguruan Tinggi sebanyak 24 orang (53%), tamat SMA yaitu sebanyak

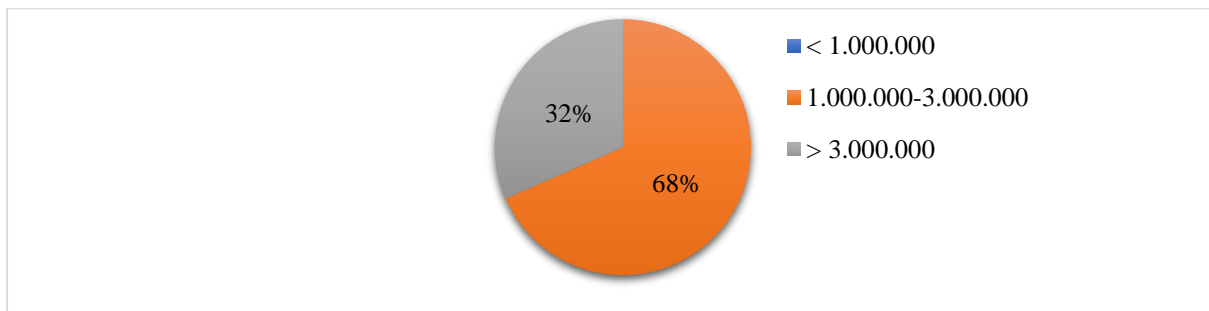
15 orang (33%), berikutnya tamat SD sebanyak 5 orang (11%), tamat SD sebanyak 1 orang (2%) dan tidak ada yang tamat SMP (0%).



Gambar 4.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

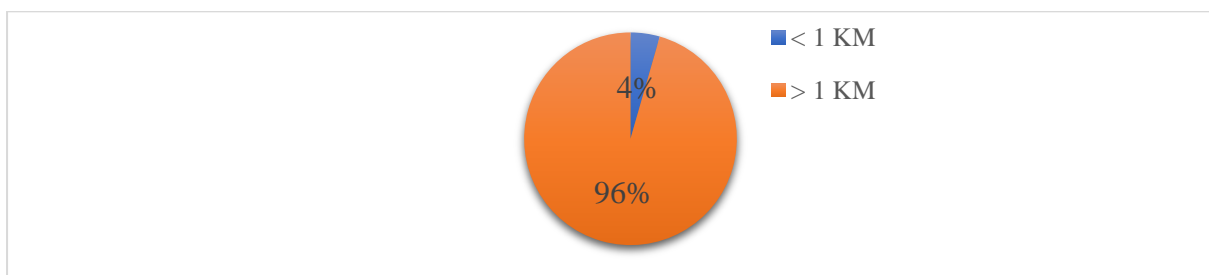
Gambar diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah PNS/TNI/POLRI sebanyak 16 orang (37%), bekerja swasta 15 orang (35%), tidak bekerja/IRT sebanyak 12 orang (28%), bekerja lainnya sebanyak 2 orang (4%) dan tidak ada yang pelajar.



Gambar 5.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

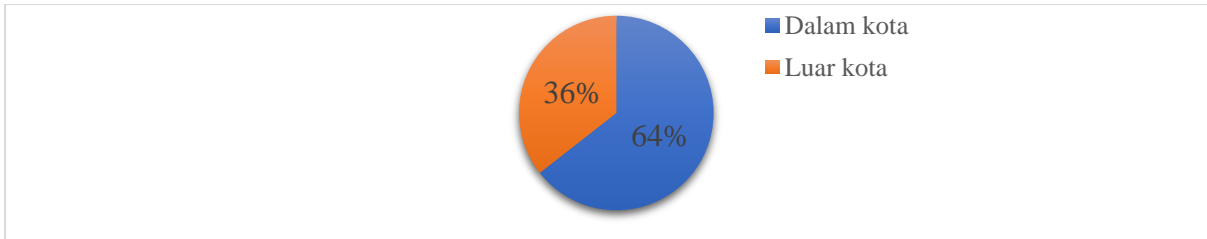
Gambar diatas, menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah dengan pendapatan 1.000.000-3.000.000 sebanyak 26 orang (68%), pendapatan di atas 3.000.000 sebanyak 19 orang (32%) dan tidak ada responden yang pendapatannya kurang dari 1.000.000.



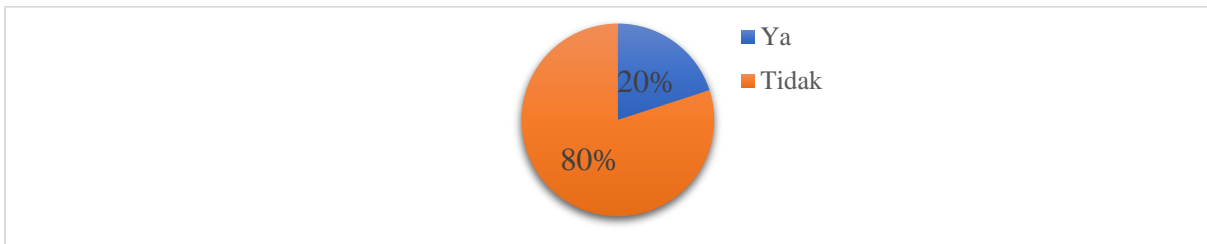
Gambar 6.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Rumah ke RS

Gambar diatas, menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah dengan jarak rumah ke RS >1 KM sebanyak 43 orang (96%) dan sebanyak 2 orang saja yang < 1 KM (4%).

**Gambar 7.****Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili**

Gambar 7 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berada dalam kota sebanyak 29 orang (64%) dan sebanyak 16 orang (36%) yang berada di luar kota.

**Gambar 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengobatan Alternatif**

Gambar diatas, menunjukkan bahwa tidak ada pengobatan alternatif selain perawatan di Rumah Sakit sebanyak 36 orang (80%) dan 9 orang (20%) ada pengobatan alternatif.

2. Data Khusus**Tabel 1.**

distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Cukup	6	13,3
Baik	39	86,7
Total	45	100,0

Berdasarkan tabulasi data diatas, didapatkan dukungan keluarga terbanyak adalah pada kategori baik dengan jumlah 39 responden (86,7%) dan kategori cukup sebanyak 6 orang (13,3%) dari 45 responden.

Tabel 2.

distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres pasien kemoterapi

Tingkat stres	Frekuensi	Persentase
Sedang	2	4,4
Berat	4	8,9
Sangat berat	39	86,7
Total	45	100,0

Berdasarkan tabulasi data diatas, didapatkan bahwa 39 dari 45 responden yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat stres yang sangat berat, 4 orang (8,9 %) memiliki tingkat stres berat dan 2 orang (4,4%) memiliki tingkat stres sedang.

Tabel 3.

tabulasi silang responden antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien

Dukungan Keluarga	Tingkat Stress						Total		p value
	Sedang		Berat		Sangat berat		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Cukup	0	0,0%	2	4,4%	4	8,9%	6	13,3%	0,16
Baik	2	4,4%	2	4,4%	35	77,8%	39	86,7%	
Total	2	4,4%	4	8,9%	39	86,7%	45	100,0%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diperoleh responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat stres sangat berat sebanyak 35 responden (77,8%), responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat stres berat sebanyak 2 responden (4,4%), responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat stres sedang sebanyak 2 responden (4,4%). Responden dengan dukungan keluarga cukup dan tingkat stres sangat berat sebanyak 4 responden (8,9%), responden dengan dukungan keluarga cukup dan tingkat stres berat sebanyak 2 responden (4,4%) dan tidak ada responden dengan dukungan keluarga cukup dan tingkat stres sedang (0%).

Hasil analisis statistik dengan spearman rho menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,160$ dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka diketahui nilai $\rho > \alpha$. Dimana syarat hipotesis diterima adalah $\rho < \alpha$, sehingga H1 ditolak yang artinya: “Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit”. Nilai *correlation coefficient* pada dukungan keluarga menunjukkan angka 0,213 nilai korelasi (r) hubungan antara dua variabel semakin kuat. Arah hubungan positif yang bermakna bahwa kedua variabel memiliki arah yang sama yaitu semakin baik dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat stres pasien kemoterapi. Berdasarkan penelitian didapatkan dukungan keluarga baik searah dengan Tingkat stres yang meningkat.

a. Dukungan Keluarga pada Pasien Kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian, dari 45 responden di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit tahun 2023-2024, responden dengan dukungan keluarga pada kategori baik berjumlah 39 responden (86,7%) dan kategori cukup sebanyak 6 orang (13,3%).

Dukungan keluarga adalah suatu proses dinamis yang melibatkan sikap, tindakan, dan penerimaan antar anggota keluarga untuk saling memberikan bantuan dan bimbingan dalam berbagai bentuk, seperti dukungan informasi, instrumental, dan emosional. Dukungan keluarga dapat bersumber dari internal keluarga, seperti pasangan hidup, atau dari eksternal keluarga, seperti saudara kandung (Muhrisa, 2022). Beberapa faktor yang memengaruhi dukungan keluarga (Muhrisa, 2022; Widiawati,

2018), yaitu jenis kelamin, tahap perkembangan yang berhubungan dengan usia, pendidikan atau tingkat pengetahuan, spiritual, serta kemampuan untuk menemukan harapan dan makna dalam hidup. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat kesamaan antara fakta dan teori. Diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya. Menurut peneliti hal ini berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga seperti usia dan pendapatan.

Penelitian ini, sebagian besar responden berusia 44-52 tahun. Setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda. Pada penelitian ini yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebagian besar adalah pra lansia dan lansia, ini disebabkan karena keinginan besar untuk sembuh menyebabkan mereka menerima dukungan yang diberikan oleh keluarga dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sholihah (2017), sebagian besar responden yang mendapat dukungan baik dari keluarganya berada pada kategori dewasa tua (41-47 tahun). Semakin tua usia seseorang, maka kemampuan ingatan dan motivasi berperilaku sehat juga menurun jadi keluarga cenderung akan memberikan dukungan dalam pemenuhan kebutuhan untuk mempertahankan kondisi kesehatannya.

Kemudian faktor pendapatan, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, yaitu yang berpendapatan Rp 1.000.000-3.000.000. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam merawat atau menjaga pasien kemoterapi, mempertahankan dan memberikan motivasi serta memfasilitasi kebutuhan pasien seperti kebutuhan finansial. Sebab dalam hal ini membutuhkan materi yang cukup banyak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2021) yang menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh pada dukungan keluarga adalah faktor sosial ekonomi dimana faktor ekonomi dapat membantu keluarga dalam mencukupi kebutuhan pasien dalam pengobatannya.

Selain itu, peneliti berpendapat bahwa faktor budaya juga mempengaruhi dukungan keluarga yang diterima oleh responden. Jika ada keluarga yang sakit maka keluarga beramai-ramai menjenguk dengan maksud memberikan dukungan agar pasien segera sehat kembali. Biasanya membawa pemuka agama untuk berdoa bersama. Dukungan keluarga lebih mengarah kepada dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang terkait dengan perasaan cinta, empati, dan kasih sayang terhadap seseorang, yang dapat membantu mengatasi tantangan emosional dan memberikan perasaan dihargai, nyaman, diperhatikan, dan dicintai. Sesuai Sholihah (2017) bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 80%.

Dukungan keluarga mempunyai peran penting bagi pasien untuk menentukan jenis pengobatan yang akan dilakukan oleh pasien, dan sangat penting dalam memotivasi pasien dalam menjalankan kemoterapi.

b. Tingkat Stres Pasien Kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 45 responden yang menjalani kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit, 36 responden (86,7%) memiliki tingkat stres yang sangat berat, 4 responden (8,9 %) memiliki tingkat stres berat dan 2 responden (4,4%) memiliki tingkat stres sedang.

Stres merupakan reaksi fisik dan emosional seseorang terhadap perubahan dalam lingkungan yang memerlukan penyesuaian. Stres berat dan berlangsung lama tersebut dapat merugikan kesehatan. Menurut Jenita (Donsu, 2017), stres secara umum dapat diklasifikasikan menjadi dua tipe utama, yaitu stres akut dan stres kronis. Stres akut atau *respons fight or flight*, merupakan respons tubuh terhadap ancaman, tantangan, atau ketakutan tertentu. Respons stres akut yang bersifat segera dan intensif dapat menghasilkan gejala gemetar. Sementara itu, Stres kronis merupakan jenis stres yang sulit dipisahkan atau diatasi, dan efeknya bersifat lebih lama dan berkelanjutan. Faktor yang mempengaruhi stres pada pasien kemoterapi yaitu stresor biologis, psikologis dan sosial, berbeda-beda di setiap individu dan stresor.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat kesamaan antara fakta dan teori. Diketahui bahwa sebagian besar responden yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat stres berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Parasian (2024) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi atau stres berat sebanyak 40%. Parasian (2024) juga mengatakan stres akan muncul ketika seseorang mengetahui bahwa dirinya menderita kanker.

Menurut peneliti, hal ini berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi tingkat stres tiap individu, diantaranya kondisi biologis dan psikologis responden. Kemoterapi merupakan terapi modalitas kanker yang paling sering digunakan dan sering menjadi satu-satunya pilihan metode terapi yang efektif, sedangkan efek samping kemoterapi sendiri berdampak negatif pada tubuh dan memberikan stresor pada pasien. Stres fisik yang dialami oleh pasien kemoterapi adalah secara berangsur-angsur mengalami perubahan fisik seperti rambut rontok, kulit menjadi kering dan berwarna gelap, kuku menjadi rusak (perubahan citra tubuh) akibat obat kemoterapi yang tidak mampu membedakan sel kanker maupun sel yang membelah dengan cepat pada tubuh manusia. Pasien yang menjalani pengobatan kemoterapi juga akan mengalami masalah

psikologis sebagai efek dari perjalanan kanker yang dapat memperkecil peluang kesembuhan dan juga mengakibatkan pasien tersebut ingin menghentikan pengobatan kemoterapi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2020) yang menyatakan bahwa respon psikologis yang dialami pasien kanker saat terdiagnosa kanker, pasien juga akan mengalami beberapa respon psikologis selama menjalani kemoterapi.

Menurut peneliti, tingkat stres pasien kemoterapi juga dapat dipengaruhi oleh domisili pasien. Dimana diketahui sebagian besar responden berdomisili di dalam kota, namun walaupun dalam kota jarak tempuh rumah responden dengan RS >1 km. Pasien harus menempuh jarak yang lebih jauh untuk mendapatkan perawatan, sehingga menimbulkan biaya transportasi yang lebih mahal. Selain itu jauhnya jarak rumah ke RS mengakibatkan kelelahan di perjalanan menuju ke RS, sehingga pasien merasa stres karena kelelahannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safar (2022) yang menyatakan bahwa jarak fasilitas kesehatan dengan tempat tinggal pasien yang terlalu jauh, tarif yang terlalu tinggi untuk mendatangi fasilitas kesehatan menyebabkan penggunaan fasilitas yang rendah. Lamanya waktu yang ditempuh pasien untuk berobat dapat mempengaruhi kepatuhan penderita sehingga penderita malas untuk berobat.

Hasil penelitian menunjukkan dominan responden dengan tingkat stres berat yang mengharuskan responden melakukan manajemen stres yang baik. Seperti dengan melakukan keterampilan koping yang baik dengan meningkatkan kesadaran terhadap masalah yang sedang dijalani dan mencari informasi tentang efek samping kemoterapi dan cara mengatasi stres. Selain itu, peran perawat seperti memberikan komunikasi terapeutik dan memberikan motivasi dari keluarga, diharapkan dapat mengurangi tingkat stres pada pasien kemoterapi.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Pasien Kemoterapi

Hasil tabulasi silang diperoleh responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat stres sangat berat sebanyak 35 responden (77,8%), responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat stres berat sebanyak 2 responden (4,4%), responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat stres sedang sebanyak 2 responden (4,4%). Responden dengan dukungan keluarga cukup dan tingkat stres sangat berat sebanyak 4 responden (8,9%), responden dengan dukungan keluarga cukup dan tingkat stres berat sebanyak 2 responden (4,4%) dan tidak ada responden dengan dukungan keluarga cukup dan tingkat stres sedang (0%). Hasil analisis statistik dengan spearman rho

menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,160$ dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka diketahui nilai $\rho > \alpha$. Dimana syarat hipotesis diterima adalah $\rho < \alpha$, sehingga H1 ditolak yang artinya: “Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit”.

Menurut Stanley & Patrecia dalam Suparni & Yuli (2016), dukungan sosial terutama dalam kontak hubungan yang akrab/ kualitas hubungan perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Dukungan keluarga sangat penting karena biasanya salah satu pencetus stres adalah perasaan “ditelantarkan”, akan tetapi banyak keluarga pasien yang tidak memahami dan hanya memberikan uang untuk perawatan dan menyerahkan penanganannya kepada tenaga medis dan pengasuhnya. Padahal dalam proses penyembuhan, dukungan keluarga sangatlah penting (Santoso & Ismail, 2009). Menurut Friedman dalam Harnilawati (2013), efek dari dukungan keluarga baik dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti menekan kejadian mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres (Harnilawati, 2013). Asmadi (2008) menjelaskan bahwa, dukungan yang dibutuhkan klien bukan hanya dari perawat, tetapi juga dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan keluargalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan klien. Semiun (2010) juga mengatakan dukungan keluarga merupakan faktor kedua yang dapat mengatasi pengaruh-pengaruh dari stres setelah faktor penyesuaian diri. Individu yang memiliki dukungan sosial lebih banyak tidak akan jatuh sakit dan akan sembuh dengan cepat seandainya dia jatuh sakit (Semiun, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian, ada perbedaan antara teori dan hasil penelitian. Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi. Hal ini berarti bahwa, walaupun pasien kemoterapi mendapatkan dukungan keluarga yang baik, pasien tetap mengalami stres berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pristiwati, *et al.*, (2018), hasil uji Chi Square diperoleh p value $0,059 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung.

Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kemoterapi, disebabkan karena faktor lain yang mengakibatkan stres pada pasien kemoterapi, seperti karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendapatan).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 44-52 tahun. Setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda. Asumsi peneliti, walaupun sebagian besar responden sudah berusia matang, namun mengalami stres berat karena masih ada kekhawatiran-kekhawatiran yang menjadi stresor responden seperti kondisi penyakitnya, stres tidak akan sembuh dan takut akan kematian. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kartika (2023) sebagian besar responden yang mengalami stres berusia ≥ 44 tahun. Dimana, stres yang terjadi di awal di diagnosa karena responden dihantui dengan gambaran kematian dan memikirkan efek kemoterapi yang berkepanjangan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Menurut Arifin (2017), wanita sangat rentan terhadap stres, dinilai dari efek samping kemoterapi yang memberi dampak buruk pada tubuh akan memberi tekanan sendiri pada perasaan wanita. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nur'aini (2021) yang menyatakan bahwa responden perempuan yang menjalani kemoterapi lebih mudah mengalami stres yang ditandai dengan gangguan tidur.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 37% dan bekerja swasta sebanyak 35%. Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk berpenghasilan dan menunjang kehidupannya serta kehidupan keluarganya. Pasien yang menjalani kemoterapi cukup menyita waktu dan efek samping dari kemoterapi mengakibatkan pekerjaan yang harus dilakukan berkurang atau tidak dapat diselesaikan dengan baik, sehingga dapat berdampak pada penghasilan juga berkurang. Hal ini juga memungkinkan untuk menjadi stresor pada responden, yaitu kekhawatiran akan kurangnya dana untuk melakukan kemoterapi selanjutnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suyanto (2017) dengan sebagian besar responden bekerja baik PNS ataupun swasta, dimana status pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpendapatan 1.000.000-3.000.000. Faktor pendapatan termasuk dalam faktor sosial ekonomi, semakin tinggi pendapatan pasien maka semakin mudah mendapatkan pengobatan

sehingga berkelanjutan dalam pengobatannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safar (2022) mayoritas pendapatan responden berada pada kategori rendah yaitu kurang dari UMR yang merupakan faktor risiko terjadinya ketidakpatuhan dalam melaksanakan kemoterapi.

Maka demikian, alasan-alasan tersebut membuat tingkat stres pada pasien tidak berkurang walaupun mendapatkan dukungan keluarga sudah baik. Seorang pasien dengan diagnosa kanker pasti akan merasa sangat tegang dan stres apabila membayangkan penyakit mematikan sedang dia derita. Keadaan stres yang terlalu sering dialami oleh pasien kanker berakibat tidak baik bagi pasien itu sendiri, terutama saat menjalani proses penyembuhan. Keadaan stres akan sangat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Supaya hal tersebut tidak terjadi, pasien yang menderita kanker harus memerangi dan mengurangi stres seperti dengan memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sosialnya, terbuka terhadap orang-orang disekitarnya, selalu berpikiran positif, memiliki keyakinan untuk sembuh, kondisi kesehatan yang membaik, memiliki tingkat religiositas yang tinggi, dan menerima keadaan sebagai jalan dari Tuhan. Perlu diperhatikan dalam hasil penelitian ini bahwa sebagian pasien yang mengalami stres berat walaupun sudah mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga. Tentunya ini perlu mendapatkan perhatian serius dari perawat. Solusi yang dapat diberikan perawat yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik maupun dukungan dan motivasi bagi pasien. Keluarga juga hendaknya lebih memotivasi pasien, seperti menemani pasien selama kemoterapi ataupun mendengarkan keluhan pasien, agar pasien merasa lebih disayangi oleh keluarganya

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit Tahun 2023-2024 kategori dukungan keluarga yang terbanyak adalah kategori baik dengan jumlah 39 responden (86,7%) dan kategori cukup sebanyak 6 orang (13,3%). Tingkat stres pasien kemoterapi yang memiliki tingkat stres sangat berat sebanyak 39 responden (86,7%), 4 responden (8,9 %) memiliki tingkat stres berat dan 2 responden (4,4%) memiliki tingkat stres sedang. Hasil analisis statistik dengan spearman rho menunjukkan bahwa nilai $\rho=0,160$ dengan nilai $\alpha=0,05$, maka diketahui nilai $\rho>\alpha$. Sehingga H1 ditolak yang artinya: “Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kemoterapi di Ruang Anggrek Tewu RSUD dr. Murjani Sampit”.

DAFTAR REFERENSI

- Corwin, E. J. (2009). *Kanker. Patofisiologi*. 3rd ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 71-3.
- Muhrisa, M. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keterbukaan Diri Dengan Kesepian Pada Mahasiswa Perantau (Doctoral dissertation, UIN RADEN INTAN LAMPUNG)*.
- Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Ghozali, A. M., Azza, A., & Suryaningsih, Y. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RS BALADHIKA HUSADA JEMBER Oleh.
- Sholihah, N., Santoso, S., & Santi, M. Y. (2017). *Hubungan Dukungan Tempat Kerja dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- Rahmawati, S., Masni Erika Firmiana, & Hadiansyah, A. (2021). Manajemen Stress dan Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID 19. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–8.
- Jenita DT Donsu. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru. Press.
- Parasian, J., Susilowati, Y., Nuryanti, N., Septimar, Z. M., & Haeriyah, S. (2024). Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 115-126.
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilimi, B. (2020). Study fenomenologi: psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52-66.
- Safar, F. C., & Rizka, A. (2022). Hubungan Jarak Tempat Tinggal & Pendapatan Penderita Kanker Payudara Terhadap Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(6), 2863-2878.
- Suparni, I. E., & Yuli, R. (2016). *Menopause masalah dan penanganannya*. Deepublish.
- Santoso, H & Ismail, A. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Umur*. Jakarta: Gunung Mulia
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suyanto, Novi Pramesty. 2017. Family Support In Cancer Patients With Chemotherapy. Unissula Nursing Conference. Proceeding Book.
- Pristiwati, A. D., Aniroh, U., & Wakhid, A. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di poliklinik

onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1).

Kartika, W., Riduansyah, M., Rahman, S., & Wijaksono, M. A. (2023). Hubungan Terapi Kemoterapi terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 217-226.

Widyawati, M. (2018). *Pengembangan Model Spiritual Leadership Berbasis Islami Untuk Meningkatkan Kinerja Perawat Rsud Dr. R. Koesma Tuban* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

WHO (2018). Breast cancer: Early diagnosis and screening. World Health Organization. <http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosisscreening/breast-cancer/en/>