

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN RESILIENSI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD DR. (H.C) IR. SOEKARNO PROVINSI BANGKA BELITUNG TAHUN 2024

Nabila Saidina Putri^{1*}, Rizky Meilando², Muhammad Faizal³

Pogram Studi Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional, Pangkalpinang^{1,2,3}

*Corresponding Author : nabilasaidina03@gmail.com

ABSTRAK

Kemoterapi merupakan metode pengobatan kanker yang bertujuan untuk membasmi sel-sel kanker untuk mengatasi, mengendalikan, dan meredakan gejala penyakit. Namun ada beberapa efek samping yang dirasakan pasien kanker yang menjalani kemoterapi sehingga sebagian pasien yang menjalani kemoterapi diliputi rasa cemas. Ada dua hal yang memengaruhi rasa cemas, yaitu dukungan keluarga dan resiliensi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menerapkan pendekatan *cross sectional*. Alat pengumpul data berupa kuesioner. Sampel dalam penelitian ini yaitu 99 responden. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki dukungan keluarga tinggi dengan presentasi (54,5%), resiliensi yang dimiliki pasien kanker yang menjalani kemoterapi tergolong sedang dengan presentasi (58,6%), dan tingkat kecemasan yang dimiliki pasien kanker yang menjalani kemoterapi tergolong sedang dengan presentasi (56,6%). Penelitian ini juga menemukan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan nilai signifikansi $0,000 < \alpha = 0,005$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara dukungan keluarga dan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024.

Kata kunci : dukungan keluarga, kanker, kecemasan, kemoterapi, resiliensi

ABSTRACT

Chemotherapy is a cancer treatment method that aims to eradicate cancer cells to overcome, control, and relieve symptoms of the disease. However, there are several side effects felt by cancer patients undergoing chemotherapy so that some patients who undergo chemotherapy are overwhelmed with anxiety. There are two things that affect anxiety, namely family support and resilience. This research is a quantitative study that applies a cross sectional approach. The data collection tool is a questionnaire. The sample in this study was 99 respondents. Data analysis using chi square test. The results of this study showed that cancer patients undergoing chemotherapy had high family support with a presentation of (54.5%), the resilience of cancer patients undergoing chemotherapy was moderate with a presentation of (58.6%), and the anxiety level of cancer patients undergoing chemotherapy was moderate with a presentation of (56.6%). This study also found that there was a relationship between family and resilience to the level of anxiety in cancer patients undergoing chemotherapy with a significance value of $0.000 < \alpha = 0.005$. The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and resilience to the level of anxiety in cancer patients undergoing chemotherapy at Dr. (H.C) Ir. Soekarno Hospital, Bangka Belitung Province in 2024.

Keywords : anxiety, cancer, chemotherapy, family support, resilience

PENDAHULUAN

Neoplasma ganas atau yang biasa dikenal sebagai kanker merupakan penyakit umum yang muncul ketika sel-sel menyimpang berkembang biak tanpa berdiferensiasi dan mempengaruhi berbagai organ atau jaringan dalam tubuh, sehingga mengganggu kemampuan tubuh untuk memperbaiki kerusakan atau kecacatan organ (*World Health Organization*

(WHO). Menurut Kemenkes RI, sel tubuh yang timbul secara tidak terkendali serta merusak sel sehat di dalam tubuh disebut dengan kanker. Angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) sangat dipengaruhi oleh penyakit kanker, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat (Sung et al., 2021; GBD, 2022). Angka kematian dan angka kesakitan merupakan suatu parameter yang menunjukkan kondisi kesehatan masyarakat secara umum di suatu daerah (Hernandez et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 kanker membawa dampak kurang lebih 10 juta kematian secara global, menjadikannya penyebab utama kematian. Berdasarkan jumlah kasus baru yang terdiagnosis, kanker terbanyak pada tahun 2020 adalah kanker kulit non-melanoma (1,20 juta kasus), kanker lambung (1,09 juta kasus), kanker paru-paru (2,21 juta kasus), kanker usus besar dan rektum (1,93 juta kasus), kanker prostat (1,41 juta kasus), dan kanker payudara (2,26 juta kasus) (WHO, 2020). Menurut laporan WHO pada tahun 2021, terdapat sekitar 19,3 juta kasus kanker baru yang didiagnosis di seluruh dunia. Angka ini mencakup berbagai jenis kanker dan mencerminkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Selain itu, kanker juga menjadi penyebab utama kematian global, dengan sekitar 10 juta kematian akibat kanker pada tahun yang sama.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, terdapat 9,7 juta kematian terkait kanker dan 20 juta kasus baru penyakit ini. 53,5 juta orang diperkirakan masih hidup 5 tahun setelah menerima diagnosis kanker. Ada beberapa jenis kanker utamaden 1,8 juta kematian atau 18,7% dari seluruh kematian akibat kanker, kanker paru-paru adalah penyebab paling lumrah mortalitas terkait kanker. Fakta bahwa kanker paru-paru kini menjadi jenis kanker yang paling sering terjadi di Asia kemungkinan besar disebabkan oleh penggunaan tembakau yang terus berlanjut di wilayah tersebut (WHO, 2022). Pada tahun 2022, *The International Agency for Research on Cancer* (IARC) menunjukkan bahwa 10 subtype kanker yang berbeda akan bertanggung jawab atas lebih dari dua pertiga kejadian baru dan mortalitas terkait kanker secara global. Data mencakup 185 negara dan 36 jenis kanker. Menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC), jika inisiatif pencegahan kanker tidak dilakukan maka jumlah kejadian baru kanker dan mortalitas akibat penyakit tersebut di Indonesia pada tahun 2022 masing-masing akan berjumlah 408.661 kasus dengan kasus kematian mencapai 242.988. Menurut IARC, pada tahun 2030 akan terdapat 320.000 kematian terkait kanker dan 522.000 kejadian baru kanker di Indonesia.

Bersumber pada data dari *World Cancer Research Fund International* trakea, bronkus, dan paru-paru, diikuti oleh payudara, merupakan kanker yang paling lumrah secara global. Kanker kolorektum merupakan kanker yang paling umum ketiga. Dalam kasus terbaru tahun 2022 ada 10 kanker teratas, yaitu kanker trakea, bronkus, dan paru-paru menempati peringkat pertama yaitu 2.480.675 juta kasus. Kanker dada menempati posisi kedua dengan mencapai 2.296.840 kasus. Kanker kolorektum dengan jumlah 1.926.425 kasus. Kanker prostat 1.467.854 kasus. Kanker perut 968.784 kasus. Kanker hati dan saluran empedu intrahepatik mencapai 866.136 kasus. Kanker tiroid 821.214 kasus. Kanker serviks uteri dengan 662.301 kasus. Kanker kandung kemih 614.298 kasus. Dan kanker limfoma non-hodgkin mencapai 553.389 kasus.

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak memakan korban jiwa di Indonesia. Pada tahun 2020, ditemukan 396.914 kejadian baru kanker yang dilaporkan di Indonesia berdasarkan *Global Burden of Cancer Study* (GLOBOCAN), dimana 234.511 pasien kanker dilaporkan telah meninggal dunia (Sung et al., 2021). Bersumber pada jenis kanker, kanker paru-paru (8,8%), kanker serviks (9,2%), dan kanker payudara (16,6%) memiliki angka kasus baru tertinggi (GLOBOCAN, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2020, terdapat sekitar 348.000 kasus kanker baru di Indonesia. Kanker payudara dan kanker serviks adalah dua jenis kanker yang paling umum dijumpai. Pada tahun 2021, terdapat sekitar 396.000 kasus kanker di Indonesia. Jenis

kanker yang paling umum di Indonesia meliputi kanker payudara, kanker serviks, dan kanker paru. Pada tahun 2022, terdapat sekitar 408.000 kasus kanker di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menyampaikan bahwa Indonesia memiliki angka kejadian kanker tertinggi ke-8 di Asia Tenggara dan angka kasus kanker tertinggi ke-23 di Asia, dengan 136/100.000 penduduk.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, angka kejadian kanker/tumor di Indonesia mencapai 4,3 per 1000 penduduk, dan proporsi kematian akibat kanker di Indonesia sebesar 5,7% dari seluruh kematian. Data Riskesdas tahun 2013 menyatakan prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 347.000 orang, dan kanker sebagai penyebab kematian menempati urutan ke-7 yaitu sebanyak 5,7% dari seluruh penyebab kematian. Sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk menjadi 1,79 per 1000 penduduk. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki 4,8 per 1000 penduduk untuk kejadian kanker, sedangkan untuk di Provinsi Bangka Belitung mencapai 1,49 per 1000 penduduk.

Bersumber pada data yang diperoleh dari RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung didapatkan sebanyak 204 penderita kanker yang menjalani kemoterapi di periode bulan September 2023 - Desember 2023, sedangkan sebanyak 905 penderita kanker yang melakukan kemoterapi dari bulan Januari 2024 - Agustus 2024 (Data Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung). Seperti yang diketahui bahwa salah satu rumah sakit yang menyediakan terapi kemoterapi di Provinsi Bangka Belitung adalah RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno dan adanya terapi kemoterapi ini baru dilaksanakan pada penghujung tahun 2023 yaitu pada bulan september tahun 2023 (Rekam Medis RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno).

Penyakit kanker berdampak serius pada kualitas hidup seseorang, di mana pasien sering mengalami penderitaan fisik, psikososial, spiritual, dan masalah lain. Masalah psikososial meliputi kecemasan, ketakutan menjalani pemeriksaan, kekambuhan penyakit, depresi, dan kematian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34,4% pasien kanker di Indonesia mengalami kecemasan. Persentase ini meningkat sejalan dengan semakin parahnya penyakit, lama penyakit dan meluasnya stadium kanker. Kejadian kecemasan tertinggi terjadi pada pasien kanker yang menjalani terapi kombinasi (pembedahan dan kemoterapi), yaitu sebesar 26% (Widiyono dkk., 2018). Banyak pasien kanker perlu melakukan terapi medis untuk meningkatkan kesembuhan mereka. Salah satu pengobatan yang dianjurkan adalah kemoterapi (Wahyuningsih dkk., 2020). Kemoterapi merupakan metode pengobatan kanker yang bertujuan untuk membasmi sel-sel kanker dengan merusak kemampuan dan perkembangan sel guna mengatasi, mengendalikan, dan meredakan gejala penyakit (Wahyuningsih dkk., 2020). Dalam pengobatan pengidap kanker yang melakukan kemoterapi, seringkali mereka mengalami kekhawatiran yang mengganggu kualitas hidup mereka. Kecemasan ini umumnya timbul pada pengidap kanker yang sedang melakukan kemoterapi pada berbagai tahapan (Simanullang dkk., 2020).

Pengobatan kanker dengan kemoterapi seringkali menyebabkan rasa gelisah karena konsekuensi psikologis yang ditimbulkannya. Tanda-tanda yang sering dirasakan oleh penderitanya termasuk rasa lelah, kerontokan rambut, mudah memar dan pendarahan, infeksi, kekurangan darah, mual muntah, serta perubahan selera makan (Khairani dkk., 2019). Dampak fisik lainnya melibatkan gangguan pada sistem pencernaan (mukositis, stomatitis), hilangnya nafsu makan/penurunan berat badan, perut kembung, kesulitan buang air besar, gangguan pendengaran, masalah jantung, saraf, dan pernapasan (Utami dkk., 2020). Menurut Agustina dkk. (2020), faktor psikologis dapat memperburuk kondisi pasien dan juga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh. Dalam hal ini, salah satu gangguan mental yang dialami pengidap kanker yaitu kecemasan. Pengidap kanker yang melakukan kemoterapi akan merasakan khawatir lantaran mereka merasa takut sel kanker akan menyebar ke organ

lain dan pemahaman publik bahwa kanker ialah penyakit ganas yang menyebabkan kematian (Nurpeni, 2014). Kecemasan ditandai dengan respon sentimental yang tidak menyenangkan terhadap ancaman yang dirasakan atau nyata, terjadi modifikasi pada sistem saraf otonom, dan persepsi individu terhadap kegelisahan serta tekanan.

Dampak buruk dari kecemasan bisa timbul pada penderita kanker (Sari dkk., 2020). Kecemasan dapat memperburuk rasa sakit, mengganggu tidur, mual dan muntah meningkat setelah kemoterapi, dan kualitas hidup menurun pada penderita kanker yang menerima kemoterapi. Perasaan cemas yang dialami oleh penderita kanker ketika mengikuti terapi kemoterapi bisa membahayakan pengobatan serta pemulihan kesehatan, baik secara fisik maupun mental (Mohammed S. dkk., 2012). Ketika seorang pasien kanker harus menjalani kemoterapi, persiapan mental atau psikologis sangat penting karena kondisi mental yang tidak siap atau tidak stabil dapat mempengaruhi kondisi fisiknya.

Menurut Musyaroh (2020) dalam Rosaria dkk. (2024), terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi kecemasan seperti lingkungan sekitar, emosi yang tertekan, kondisi fisik, serta faktor keturunan. Salah satu faktor lingkungan adalah dukungan keluarga. Keluarga dianggap sebagai sistem yang memberikan dukungan utama dengan memberikan perhatian langsung pada setiap kondisi kesehatan anggota keluarga, baik saat sehat maupun sakit. Terlepas dari apakah mereka mengharapkan dukungan finansial, emosional, atau fisik dari satu sama lain, keluarga didefinisikan sebagai 2 orang atau lebih dalam suatu kekerabatan yang mengakui satu sama lain (Stanhope et al., 2019). Menurut Friedman (2014) dalam Rosaria dkk. (2024), bahwa dukungan dari keluarga memiliki dampak besar bagi kesehatan dan kebahagiaan anggota keluarga. Seorang pasien merasa lebih percaya diri dengan kemampuannya dalam menangani penyakitnya jika keluarga mendukungnya.

Dukungan dari anggota keluarga dapat meningkatkan kemampuan individu dalam mengatasi masalah dengan memberikan dukungan emosional dan saran tentang cara-cara baru yang berfokus pada hal-hal positif. Dukungan dari keluarga amatlah penting bagi orang yang sedang mengalami kanker dan menjalani kemoterapi (Marlinda dkk., 2019). Dukungan dari keluarga sering kali bermanfaat untuk menambah kenyamanan dan penerimaan pasien saat melakukan terapi seperti kemoterapi. Menurut Ratna (2016) dalam Rosaria, dkk. (2024), disebutkan bahwa bantuan dari keluarga sangat berperan saat seseorang mengalami kesulitan (dalam hal kesehatan) dan sebagai langkah pencegahan. Dukungan keluarga memiliki peran esensial dalam merawat pasien, bisa membantu mengurangi kekhawatiran pasien, meningkatkan motivasi hidup, dan memperkuat tekad pasien untuk terus berjuang melawan kanker melalui terapi kemoterapi. Keluarga dapat membantu penderita kanker dalam mempersiapkan mental dengan lebih efektif. Dukungan dari keluarga sangat membantu dalam mempersiapkan mental pasien secara optimal. Pasien kemoterapi memerlukan banyak dukungan keluarga selama persiapan mental ini (Rosaria dkk., 2024).

Selain dukungan keluarga, resiliensi juga mempengaruhi kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Kapasitas untuk menyesuaikan diri terhadap permasalahan dan trauma yang parah, untuk menghadapi persoalan dengan cara yang konstruktif dan efektif, serta untuk bertahan dan mengatasi kesulitan, semuanya dianggap sebagai komponen resiliensi (Utami, 2017). Resiliensi dapat memberi kontribusi dalam mengurangi efek negatif pada siapa pun. Resiliensi individu adalah kemampuan mereka untuk merespon kesulitan (Antari dkk., 2023). Resiliensi merupakan saat seseorang bisa menanggapi, melewati, dan mendapatkan kekuatan bahkan berubah menjadi lebih baik setelah mengalami kesulitan. Meskipun kebanyakan orang hanyalah orang biasa, tetapi setiap orang memiliki kemampuan dan potensi yang luar biasa. Setiap orang pasti akan mengalami permasalahan dalam hidup, namun setiap orang juga mempunyai ketahanan untuk bangkit dan terus melangkah maju (Lisani dkk., 2017). Orang yang punya resiliensi tinggi memiliki kemampuan untuk menghadapi tantangan hidup dan mampu untuk terus berkembang dan sehat (Antari dkk.,

2023). Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap 7 penderita kanker yang akan melakukan kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung didapatkan data sebanyak 4 pasien mengatakan bahwa mereka merasa khawatir, cemas, dan takut untuk melakukan kemoterapi. Kecemasan mereka timbul terutama pada efek samping kemoterapi seperti selalu merasakan mual hingga muntah, sakit kepala, badan lemas, nyeri, hingga diare, bahkan tidak ada nafsu makan sedikit pun, dan ketakutan yang sering mereka rasakan yaitu dikarenakan ketika mau masuk jarum suntik ke dalam tubuh mereka. 3 pasien lainnya mengatakan bahwa pasien tidak merasakan cemas karena mulai menerima penyakit yang dideritanya.

Selain itu, wawancara mengenai resiliensi didapatkan 4 pasien mengatakan bahwa kurang bisa mengatur perasaannya pada saat menghadapi suatu persoalan sehingga pasien menjadi lebih sensitif, cepat menangis, sering menyalahkan diri sendiri dan keadaannya kenapa dari sehat tiba-tiba langsung dikasih cobaan begini, serta pasien merasakan mudah menyerah pada saat terjadi masalah. 3 pasien lainnya mengatakan bahwa mereka merasa bisa mengatur perasaannya pada saat menghadapi suatu persoalan sehingga mereka bisa menyelesaikan masalah, tidak terlalu memikirkan, dijalani saja, dan lebih santai ketika masalah datang. Wawancara tentang dukungan keluarga didapatkan data 6 pasien mengatakan mendapat dukungan keluarga yang baik, selalu menyemangati ketika menjalani terapi, dan mendukung untuk sembuh. Sedangkan 1 pasien lainnya mengatakan salah satu anggota keluarganya tidak mendukung karena ia merasa takut gagal sehingga seluruh pengobatan yang dijalani keluarganya tersebut akan sia-sia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yang menerapkan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di gedung kemoterapi RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung, pada tanggal 18 November 2024 – 29 November 2024. Populasi dari penelitian ini yaitu 905 orang. Kemudian dihitung berdasarkan rumus perhitungan sampel sehingga didapatkan sampel sebanyak 99 responden. Sumber data pada penelitian terdapat 2 jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dilakukan secara langsung melalui kuesioner. Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini ada 3, yaitu kuesioner ZSAS untuk mengukur tingkat kecemasan, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner CD-RISC untuk mengukur resiliensi. Sedangkan untuk data sekunder diambil oleh peneliti dari dokumen catatan rekam medis ruangan. Ada 4 tahap dalam pengolahan data, yaitu: (1) penyuntingan (*editing*); (2) pengkodean (*coding*); (3) pemasukan data (*data entry*); (4) membersihkan data (*cleaning data*).

HASIL

Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berusia paruh baya (46-60 tahun) sebanyak 44 orang (44,4%) lebih banyak dibandingkan responden yang berusia muda (24-45 tahun) dan responden yang berusia tua (61-75 tahun).

Berdasarkan tabel 2 dihasilkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 orang (68,7%) lebih banyak dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan tabel 3, responden dengan pendidikan SD berjumlah 33 orang (33,3%) lebih banyak dibandingkan responden dengan pendidikan SMP, SMA, PT, maupun Tidak Sekolah.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden di Ruang Kemoterapi

Usia	Frekuensi	%
Usia Muda (24-45 tahun)	38	38,4%
Usia Paruh Baya (46-60 tahun)	44	44,4%
Usia Tua (61-75 tahun)	17	17,2%
Total	99	100%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Ruang Kemoterapi

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	31	31,3%
Perempuan	68	68,7%
Total	99	100%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Ruang Kemoterapi

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
Tidak Sekolah	3	3,0%
SD	33	33,3%
SMP	23	23,2%
SMA	32	32,3%
PT	8	8,1%
Total	99	100%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tahap Kemoterapi Responden di Ruang Kemoterapi

Tahap Kemoterapi	Frekuensi	%
Satu	31	31,3%
Dua	36	36,4%
Tiga	32	32,3%
Total	99	100%

Dari tabel 4 diperoleh hasil tahap kemoterapi kedua sebanyak 36 orang (36,4%) lebih banyak dibandingkan pasien dengan tahap kemoterapi pertama dan ketiga.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden di Ruang Kemoterapi

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Sedang	45	45,5%
Tinggi	54	54,5%
Total	99	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pasien kanker yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi berjumlah sebanyak 54 orang (54,5%) lebih banyak dibandingkan dengan dukungan keluarga sedang.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Resiliensi Responden di Ruang Kemoterapi

Resiliensi	Frekuensi	%
Sedang	56	56,6%
Tinggi	43	43,4%
Total	99	100%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pasien kanker yang memiliki resiliensi yang sedang berjumlah sebanyak 56 orang (56,6%) lebih banyak dibandingkan dengan resiliensi tinggi.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden di Ruang Kemoterapi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Ringan	41	41,4%
Sedang	58	58,6%
Total	99	100%

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa pasien kanker yang memiliki kecemasan yang sedang berjumlah sebanyak 58 orang (58,6%) lebih banyak dibandingkan dengan kecemasan ringan.

Analisa Bivariat

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				Total		<i>p-value</i>	POR (CI 95%)
	Ringan		Sedang		N	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	36	66,7	18	33,3	54	100	0,000	0,063
Sedang	5	11,1	40	88,9	45	100		(0,021-0,186)
Total	41	41,4	58	58,6	99	100		

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa pasien kanker yang mengalami kecemasan ringan lebih banyak ditemukan pada dukungan keluarga yang tinggi yaitu 36 orang (66,7%) dibandingkan dengan dukungan keluarga sedang. Sedangkan pasien kanker yang mengalami kecemasan sedang lebih banyak ditemukan pada dukungan keluarga sedang yaitu 40 orang (88,9%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* $0,000 < \alpha 0,005$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR 0,063 yang artinya pasien kanker yang dukungan keluarganya sedang beresiko 0,063 kali mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan pasien kanker yang mempunyai dukungan keluarga tinggi.

Tabel 9. Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Resiliensi	Tingkat Kecemasan				Total		<i>p-value</i>	POR (CI 95%)
	Ringan		Sedang		N	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	37	86,0	6	14,0	43	100	0,000	0,012
Sedang	4	7,1	52	92,9	56	100		(0,003-0,047)
Total	41	41,4	58	58,6	99	100		

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa pasien kanker yang mengalami kecemasan ringan lebih banyak ditemukan pada resiliensi yang tinggi yaitu 37 orang (86,0%) dibandingkan dengan resiliensi sedang. Sedangkan pasien kanker yang mengalami kecemasan sedang lebih banyak ditemukan pada resiliensi sedang yaitu 52 orang (92,9%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* $0,000 < \alpha 0,005$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR 0,012 yang artinya pasien kanker yang resiliensinya sedang beresiko 0,012 kali mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan pasien kanker yang mempunyai resiliensi tinggi.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno

Berdasarkan penelitian diatas, menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga sedang akan mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 sampel (11,1%) dan mengalami kecemasan sedang sebanyak 40 sampel (88,9%). Sedangkan responden dengan dukungan keluarga tinggi akan mengalami kecemasan ringan sebanyak 36 sampel (66,7%) dan mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 sampel (33,3%). Dari hasil data uji *chi square* diperoleh nilai $p - 0,000 < \alpha 0,005$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) 0,063 (0,021-0,186) yang berarti responden yang dukungan keluarganya sedang beresiko 0,063 kali mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rosaria dkk. (2024) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi dari hasil analisis uji rank spearman diperoleh *p value* = 0,000 pada $\alpha = 0,005$ ($p < \alpha$). Hasil analisis juga didapatkan nilai $r = 0,506$ hal tersebut berarti bahwa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan memiliki korelasi yang cukup atau ditingkat sedang. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adipo dkk. (2015) dengan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* $0,022 < \alpha 0,005$ yang artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan responden. Nilai OR yang dihasilkan yaitu 0,156 yang berarti responden yang mempunyai dukungan keluarga rendah mempunyai peluang 0,156 kali untuk mengalami kecemasan berat dibandingkan responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga bagi pasien yang menjalani kemoterapi adalah faktor penting dalam proses perawatan. Dukungan keluarga ini mencakup berbagai aspek, seperti mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan dari anggota keluarga yang menjalani kemoterapi, fasilitasi pengungkapan perasaan antar anggota keluarga, fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga (mis. tempat tinggal, makanan, dan pakaian, fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan. Artinya, dukungan dari keluarga memiliki peran penting dalam merawat pasien, meningkatkan motivasi hidup, dan memperkuat tekad pasien untuk terus berjuang melawan kanker melalui terapi kemoterapi. Dukungan keluarga tidak hanya bersifat sekali, tetapi merupakan proses yang berlangsung terus menerus sepanjang kehidupan pasien. Dukungan ini memberikan rasa tenang dan nyaman bagi pasien selama menjalani perawatan, sehingga membantu mereka dalam menghadapi tantangan yang terkait dengan pengobatan kemoterapi. Oleh karena itu, asumsi ini menekankan bahwa dukungan keluarga yang kuat memiliki dampak positif dalam mendukung proses perawatan pasien kanker, termasuk pasien yang menjalani kemoterapi. Sedangkan dukungan keluarga yang kurang memiliki dampak yang negatif dalam proses perawatan pasien kanker, termasuk pasien yang menjalankan kemoterapi.

Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno

Berdasarkan penelitian diatas, menunjukkan bahwa responden dengan resiliensi sedang akan mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 sampel (7,1%) dan mengalami kecemasan sedang sebanyak 52 sampel (92,9%). Sedangkan responden dengan resiliensi tinggi akan

mengalami kecemasan ringan sebanyak 37 sampel (86,0%) dan mengalami kecemasan sedang 6 sampel (14,0%). Dari hasil data uji *chi square* diperoleh nilai $p - 0,000 < \alpha 0,005$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) 0,012 (0,003-0,047) yang berarti responden yang resiliensinyasedang beresiko 0,012 kali mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan responden yang mempunyai resiliensi tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugeng, dkk. (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar -0,231, dengan nilai $p < 0,005$ (0,027) tanda negatif mengandung pengertian bahwa semakin baik resiliensi yang dimiliki oleh pasien kanker maka tingkat kecemasan akan semakin berkurang, begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian ini juga ditegaskan oleh penelitian Prayogi & Agung (2018) tentang hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar -0,231 dengan nilai $p < 0,005$ (0,027).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat resiliensi yang tinggi pada pasien kanker dapat berkontribusi dalam mengurangi tingkat kecemasan yang mereka alami selama menjalani proses kemoterapi. Resiliensi yang didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk menghadapi, beradaptasi, dan bangkit kembali dari situasi yang penuh tekanan, diharapkan dapat menjadi faktor pelindung yang signifikan bagi pasien. Resiliensi pada pasien kanker berkaitan dengan kapasitas mereka untuk mengelola stres, menyesuaikan diri dengan kesulitan, dan pulih dari kesulitan. Resiliensi tidak hanya mencakup kemampuan untuk menahan stres, tetapi juga kemampuan untuk mengubah sudut pandang, meningkatkan keterampilan koping, dan mendapatkan dukungan sosial yang lebih baik dalam situasi sulit (Fletcher & Sarkar, 2013). Salah satu mekanisme yang memperjelas hubungan antara resiliensi dan kecemasan adalah kemampuan seseorang untuk menangani emosi negatif yang muncul selama proses pengobatan.

Individu dengan resiliensi yang tinggi umumnya mempertahankan perspektif yang lebih optimis, meskipun menghadapi diagnosis yang serius dan lebih mahir dalam menggunakan mekanisme koping yang efektif, termasuk mencari dukungan sosial, memelihara harapan, dan berkonsentrasi pada aspek-aspek yang masih dapat mereka kelola (Kato, 2016). Sebaliknya, pasien dengan resiliensi yang lebih rendah mungkin lebih rentan terhadap kecemasan sebagai akibat dari tantangan dalam menghadapi perasaan tertekan dan frustrasi yang berasal dari masalah kesehatan mereka. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa resiliensi berfungsi sebagai elemen pelindung yang dapat mengurangi efek psikologis dari diagnosis kanker dan pengobatannya. Penelitian yang dilakukan oleh Chesney dkk. (2016), mengungkapkan bahwa individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi mengalami penurunan kecemasan dibandingkan dengan individu yang resiliensinya rendah. Resiliensi memungkinkan seseorang untuk tetap dapat beradaptasi ketika dihadapkan pada keadaan yang penuh tekanan dan menemukan respons yang lebih adaptif. Hal ini mencakup teknik-teknik seperti menerima kondisi mereka, manajemen stres yang lebih baik, dan menerima bantuan yang ditawarkan oleh orang lain.

Sangatlah penting untuk membuat program intervensi yang meningkatkan resiliensi pada pasien kanker. Salah satu metodenya adalah dengan melibatkan pasien dalam terapi psikologis yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan mengatasi masalah dan meningkatkan pandangan positif mereka terhadap pengobatan (Cousins et al., 2019). Hal ini dapat mencakup terapi berbasis *mindfulness*, terapi perilaku kognitif, atau inisiatif yang

bertujuan untuk meningkatkan dukungan sosial. Selain itu, partisipasi keluarga dalam proses pengobatan pasien kanker juga dapat menjadi elemen yang bermanfaat dalam meningkatkan tingkat resiliensi mereka. Resiliensi sangat penting dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker. Membangun resiliensi tidak hanya bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan psikologis pasien, tetapi juga dapat mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Peneliti meyakini bahwa pasien dengan tingkat resiliensi yang lebih baik cenderung memiliki strategi koping yang lebih efektif, dukungan sosial yang lebih kuat, dan pandangan yang lebih positif terhadap pengobatan mereka, sehingga dapat mengurangi perasaan cemas yang sering muncul akibat diagnosis kanker dan efek samping kemoterapi.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara dukungan keluarga dan resiliensi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah membantu dan berdedikasi dalam penyelesaian penelitian ini, serta kepada pasien kemoterapi di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya untuk terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adipo, Satria ', et al. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmad provinsi Riau." *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, vol. 2, no. 1, 14 Feb. 2015, pp. 777-785.
- Agustina, N. P. D., Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., & Diantari, N. P. A. (2020). Gambaran pengetahuan masyarakat tentang covid-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 485-490.
- Antari, N. K. W., Jayanti, D. M. A. D., & Sanjiwani, A. A. S. (2023). Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 293-304.
- Chesney, S. A., et al. (2016). The protective role of resilience in cancer patients. *Psychological Research & Behavior Management*, 9, 33-40.
- Cousins, D. A., et al. (2019). The role of coping strategies in reducing cancer-related anxiety: A clinical intervention approach. *Journal of Cancer Education*, 34(3), 459-465.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Global cancer burden growing, amidst mounting need for service. (2024, 1 Februari). *World Health Organization (WHO)*. <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
- Hernandez, J. B., Han, D. (2022). Tunneling nanotube formation promotes survival against 5-fluorouracil in MCF-7 breast cancer cells. *FEBS open bio*, 12(1), 203-210.
- Kato, T. (2016). Resilience and coping with stress: A review of studies on resilience in patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 34(25), 2807-2815.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Panduan Pelaksanaan Hari Kanker Sedunia 2024. Jakarta.

- https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2024/03/_V%20%20Buku%20Panduan%20Hari%20Kanker%20Sedunia%202024.pdf
- Khairani, S., Keban, S. A., & Afrianty, M. (2019). Evaluation of drug side effects chemotherapy on Quality of Life (QOL) breast cancer patients at hospital X in Jakarta. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 17(1), 9-13.
- Laporan Nasional Riskesdas 2018/Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Lisani, L., & Susandari, S. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Bandung Cancer Society. *Prosiding Psikologi*, 896-903.
- Marlinda, M., Fadhilah, N., & Novilia, N. (2019). Dukungan keluarga untuk meningkatkan motivasi pasien kanker payudara menjalani kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 1-8.
- Mohammed S., Koo, B. K., Spit, M., Jordens, I., Low, T. Y., Stange, D. E., Van De Wetering, & Clevers, H. (2012). Tumour suppressor RNF43 is a stemcell E3 ligase that induces endocytosis of Wnt receptors. *Nature*, 488(7413), 665-669.
- Nurpeni, R. K., Prapti, N. K. G., & Kusmarjathi, N. K. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara (Ca Mammar) di Ruang Angsoka III RSUP Sanglah Denpasar. *E-jurnal Medika Udayana*, 2(3).
- Perkumpulan PRAKARSA. (2023). Konsekuensi Finansial Pengobatan Kanker di Indonesia: Studi Kasus Penderita Kanker di Ibu Kota Jakarta. Jakarta: Perkumpulan PRAKARSA. <https://repository.theprakarsa.org/media/publications/563332-konsekuensifinansial-pengobatan-kanker-7e8c27d8.pdf>
- Prayogi, A. sarwo, & Agung, G. A. komang. (2018). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rosaria, L., Susilowati, Y., & Septimar, Z. M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RS Kanker Dharmais Tahun 2022. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 136-151.
- Sari, V. M., Harneti, D., Indrayati, N., Azmi, M. N., & Supratman, U. (2020, March). Triterpenoid and Steroid from the Rind of *Chisocheton macrophyllus* (Meliaceae). In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1494, No. 1, p. 012025). IOP Publishing.
- Simanullang, P., & Manullang, E. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), 71-79.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2019). *Public Health Nursing E-Book: Public Health Nursing E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Sugeng J., Prayogi, A. S., & Agung, G. A. K. (2016). Hubungan Antara Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(3), 149-155.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209-249.
- Utami, C. T. (2017). Self-efficacy dan resiliensi: Sebuah tinjauan meta-analisis. *Buletin Psikologi*, 25(1), 54-65.

- Utami, K. C., Puspita, L. M., & Karin, P. A. E. S. (2020). Family support in improving quality of life of children with cancer undergoing chemotherapy. *Enfermería Clínica*, 30, 34-37.
- Wahyuningsih, I. S., Janitra, F. E., & Lestari, A. P. (2020). Pendampingan Program Farkom (Farmakology and Complementary Therapy) Untuk Pasien dan Keluarga Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 3(2), 95-101.
- Widiyono S, Setiyarini S, Effendy C. Tingkat depresi pada pasien kanker di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, dan RSUD Prof. Dr. Margono Spekarjo, Purwokerto: Pilot Study. *Indonesian Journal of Cancer*. 2018;11(4):171. Doi: 10.33371/ijoc.v11i4.535
- World Health Organization (WHO). *Cancer Control: Knowledge into Action: WHO Guide for Effective Programmes*.
- Worldwide Cancer Data. World Cancer Research Fund International. <https://www.wcrf.org/cancer-trends/worldwide-cancer-data/>