



HUBUNGAN MEKANISME KOPING DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUD RADEN MATTAKER JAMBI

Pely Hirmalia¹, Muthia Mutmainnah², Meinarisa³

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
pelihirmaliaa@gmail.com , muthia_mutmainnah@unja.ac.id , meinarisa@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis distribusi data variabel Mekanisme Koping dan Dukungan Keluarga dalam kaitannya dengan Kualitas Hidup individu. Mekanisme koping dan dukungan keluarga merupakan dua faktor penting yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi tekanan dan menjaga kesejahteraan psikologis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan analisis uji normalitas menggunakan dua metode, yaitu uji Kolmogorov-Smirnov. Sampel penelitian terdiri dari responden yang telah mengisi kuesioner mengenai mekanisme koping dan dukungan keluarga, dengan total data yang diolah untuk memastikan kesesuaian distribusi terhadap kurva normal. Berdasarkan kriteria pengambilan keputusan uji normalitas, apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka data dapat dikatakan berdistribusi normal. Dengan demikian, hasil ini mengindikasikan bahwa baik variabel mekanisme koping maupun dukungan keluarga memenuhi asumsi normalitas. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwa distribusi data dari kedua variabel utama telah memenuhi syarat normalitas, sehingga data layak untuk dianalisis menggunakan uji parametrik seperti regresi linier atau analisis korelasi Pearson.

Kata Kunci: *Mekanisme Koping, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup*

Abstract

This study aims to identify and analyze the data distribution of the variables Coping Mechanism and Family Support in relation to Quality of Life. Coping mechanisms and family support are two important factors that influence an individual's ability to deal with stress and maintain psychological well-being. The method used in this research is a quantitative approach with normality testing conducted using the Kolmogorov-Smirnov test. The sample consists of respondents who completed questionnaires on coping mechanisms and family support, and the data were processed to determine whether the distribution fits the normal curve. Based on the decision criteria for the normality test, if the significance value is greater than 0.05, the data can be considered normally distributed. Therefore, the results indicate that both the coping mechanism and family support variables meet the normality assumption. The conclusion of this study is that the data distribution of both main variables meets the normality requirement, making the data suitable for further analysis using parametric tests such as linear regression or Pearson correlation analysis.

Keywords: *Coping Mechanism, Family Support, Quality of Life*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Universitas Jambi
Email : pelihirmaliaa@gmail.com
Phone : 085333859353

PENDAHULUAN

Di Provinsi Jambi, Kanker payudara juga menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada perempuan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, prevalensi kanker payudara di Kota Jambi mencapai 1,5%, atau sekitar 4.995 jiwa. Lebih dari 70% penderita kanker payudara datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi stadium lanjut (stadium 3B). Rendahnya cakupan deteksi dini mencerminkan masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya skrining kanker payudara. Dalam tiga tahun terakhir (2019–2021), cakupan deteksi dini hanya mencapai 11,6%, dengan 26 kasus teridentifikasi sebagai suspek kanker dan 482 kasus ditemukan adanya benjolan atau tumor(Hayati et al., 2023). Ditengah kondisi pengobatan yang dilakukan tidak sedikit pasien penderita kanker payudara mengalami depresi dan menganggap dirinya tidak akan tertolong dan kehilangan harapan untuk hidup sehingga akan memperparah kondisinya(Sri Wahyuningsih & Umi, 2021). Namun apabila pasien kanker mempunyai keyakinan terhadap prinsip atau nilai yang baik maka akan merasa lebih puas dan bahagia dengan hidupnya serta rasa nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan sehingga pasien dengan penyakit kronis membutuhkan mekanisme coping yang baik(Ardhitinaningrum et al., 2022).

Mekanisme coping adalah usaha yang digunakan seseorang untuk mengurangi stressor dari masalah yang dihadapi, usaha ini meliputi usaha pertahanan ego yang digunakan untuk mempertahankan ego diri Sumber coping dan berbagai dukungan sangat diperlukan untuk mengatasi stress pada pasien kanker payudara(Malau, 2023). Strategi ini dapat menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik dan menghasilkan tindakan yang positif. Sebaliknya apabila strategi coping yang digunakan tidak sesuai dapat menghasilkan kualitas hidup yang buruk dan individu tersebut dapat mengalami distress emosional yang berat(Malau, 2023).

Mekanisme coping pada pasien kanker payudara sangat berperan dalam membantu mereka menghadapi stres, kecemasan, dan tantangan emosional akibat diagnosis dan pengobatan penyakit ini. Penerimaan ini merupakan Langkah awal yang sangat penting dalam menghadapi kanker payudara. Pasien yang dapat menerima kondisi mereka lebih mungkin untuk berfokus pada proses pengobatan dan mencari solusi terbaik guna meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain penerimaan diri, dukungan sosial juga jadi faktor penting untuk mekanisme coping pasien kanker payudara(Suparna & Sari, 2022). Pasien yang punya hubungan baik dengan keluarga ,teman, dan komunitas support biasanya jadi lebih stabil secara mental. Emosi positif dari orang terdekat bikin pasien merasa aman dan

semangat untuk tetap menjalani pengobatan dengan optimis. Beberapa penelitian juga menemukan pasien yang merasa didukung lebih disiplin buat ikutin terapi dan lebih mampu hadapi efek samping dari pengobatan(Bagiyo & Siswantoro, 2023)

Yang menyatakan terdapat hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP Haji Adam. Namun, menyatakan strategi coping tidak dapat mempengaruhi kualitas hidup secara langsung(Rifqi et al., 2021).

Dukungan keluarga. Ketika keluarga memberikan dukungan emosional, sosial, dan finansial, pasien akan merasa lebih mampu menghadapi tantangan yang ada di depan mereka. Dukungan yang solid dari keluarga terbukti dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan motivasi, dan mempercepat proses adaptasi terhadap kondisi kesehatan yang mereka alami(Rifqi et al., 2021). Secara emosional, kehadiran dan perhatian dari keluarga memberikan rasa aman serta semangat yang mendorong pasien untuk tetap optimis dalam menjalani perawatan. Pasien yang merasa didukung cenderung memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah, sehingga dampak positifnya terasa juga pada kesehatan mental mereka. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga bisa meningkatkan risiko gangguan psikologis, seperti kecemasan berlebihan dan depresi. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien kanker payudara memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti mengantar ke rumah sakit, menyiapkan makanan sehat, dan memastikan kepatuhan terhadap jadwal terapi. Kehadiran keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, yang berdampak langsung pada efektivitas terapi(Rubai, Windri Lesmana, Padmawati, Retna Siwi, Subronto, 2018).

Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk selalu hadir, memberikan dorongan moral, dan mendukung pasien dalam menjalani setiap tahap pengobatan dengan penuh kepedulian. Pasien kanker payudara yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam menjalani kemoterapi(Sebagian & Kunci, 2021). Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Kemoterapi adalah pengobatan pada pasien kanker yang bekerja secara sistemik, sehingga sel normal pun akan mengalami efeknya. Kemoterapi yaitu dapat berupa obat tunggal atau gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi biasanya diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6-8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Meskipun kemoterapi dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien, kemoterapi dapat menimbulkan efek samping yang

cukup merugikan seperti sepresi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, diare, alopesia, infertilitas dan ekstravasasi(Firdaus & Susilowati, 2023). Faktanya efek samping dengan pengobatan kemoterapi merupakan pemicu stres atau depresi pada pasien kanker payudara. Menurut National Cancer Registry depresi adalah wujud dari kesedihan, kehilangan minat, perubahan kebiasaan makan dan tidur, gugup, respons fisik dan mental yang lambat, perasaan bersalah, tidak dapat fokus, dan sering memikirkan kematian atau bunuh diri(Niken et al., 2025). Dalam mendiagnosis depresi, penilaian kondisi fisik dan mental, serta pemeriksaan laboratorium, biasanya di evaluasi. Pasien kanker pada saat diagnosis dan di mulainya kemoterapi mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi. Selama masa pengobatan yang lama, pasien kanker payudara seringkali mengalami berbagai tekanan psikologis seperti depresi. Penyintas kanker payudara ditemukan lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan masyarakat umum(Niken et al., 2025).

Pemberian terapi yang tepat sangat diperlukan dalam pengobatan kanker payudara, terutama bagi pasien yang menjalani radioterapi. Terapi tidak hanya berfungsi untuk mengatasi kanker secara medis, tetapi juga berdampak pada kualitas hidup pasien oleh karena itu, terapi tambahan seperti walking exercise sangat penting dalam membantu pemulihian fisik, mengurangi rasa sakit, serta meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan tubuh setelah perawatan(Nurhayati & Mulyaningsih, 2020). Kepatuhan pasien terhadap terapi memainkan peran krusial dalam efektivitas pengobatan kanker payudara. Pasien yang mengikuti rekomendasi medis secara konsisten memiliki peluang lebih besar untuk mencapai kesembuhan atau memperpanjang harapan hidup mereka. Penelitian oleh Indah mengidentifikasi lima faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, yaitu faktor sosial dan ekonomi, tim dan sistem perawatan kesehatan, kondisi pasien, terapi, dan faktor terkait pasien(Dewi, 2020).

Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa faktor-faktor seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, status ekonomi, motivasi, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran perawat memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hormonal. Dengan memahami faktor-faktor ini, tenaga medis dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi(Febianti et al., 2023). Kemudian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien. Dukungan keluarga terbukti berperan penting dalam memotivasi pasien untuk menjalani pengobatan, sehingga meningkatkan kemungkinan kesembuhan merekaPenelitian lain juga mengindikasikan

bahwa pasien yang merasa didukung oleh keluarga cenderung memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi untuk mengikuti program kemoterapi secara konsisten(Ilmiah & Kesehatan, 2023).

Setelah melakukan survei data awal, peneliti mendapatkan data dari rekam medis RSUD Raden Mattaher Jambi bahwa jumlah pasien dengan kanker payudara mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 190 orang, meningkat menjadi 215 orang pada tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi 261 orang pada tahun 2024. Data ini menunjukkan bahwa terjadi tren peningkatan kasus kanker payudara selama tiga tahun terakhir di RSUD Raden Mattaher Jambi. Salah satu pasien bahkan menangis saat wawancara berlangsung, menunjukkan adanya tekanan emosional yang mendalam sejak menerima diagnosis kanker. Sementara itu, dua pasien lainnya menyatakan bahwa meskipun awalnya merasa syok setelah didiagnosis, mereka mampu bangkit dan menjalani terapi dengan semangat karena adanya dukungan dari keluarga.

Bentuk dukungan keluarga yang dirasakan pasien cukup beragam. Dukungan emosional diberikan melalui kata-kata penguatan, kesediaan mendengarkan keluhan, dan menciptakan suasana rumah yang nyaman. Dukungan instrumental ditunjukkan dengan membantu aktivitas sehari-hari seperti menyiapkan makanan sehat, mengantar pasien ke rumah sakit, hingga membantu perawatan diri. Dukungan informasional diberikan dengan cara mencari dan menyampaikan informasi terkait jadwal kontrol, pengobatan, serta pola hidup sehat yang dianjurkan tenaga kesehatan. Dukungan finansial juga sangat berarti, karena biaya pengobatan dan transportasi sering kali menjadi beban tambahan bagi pasien. Selain itu, dukungan spiritual berupa ajakan berdoa bersama dan penguatan nilai religius juga membantu pasien lebih tenang dan ikhlas dalam menjalani pengobatan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa bentuk dukungan keluarga yang nyata dan konsisten menjadi faktor penguatan (*reinforcing factor*) yang signifikan dalam meningkatkan mekanisme coping pasien. Dengan adanya dukungan keluarga yang nyata, pasien lebih mampu menerapkan strategi coping adaptif seperti penerimaan (acceptance), pencarian makna (meaning-focused coping), dan coping religius (religious coping), sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh.¹²

Pengobatan yang dijalani oleh pasien kanker tidak hanya bersifat medis seperti kemoterapi, radioterapi, atau pembedahan, tetapi juga mencakup terapi suportif. Terapi suportif ini bertujuan untuk memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada pasien(Harun et al., 2022). Aspek psikologis yang perlu diperhatikan mencakup dukungan sosial, kesejahteraan

emosional, dan spiritualitas. Salah satu terapi suportif yang paling penting adalah dukungan spiritual, yang membantu pasien memiliki keyakinan dan harapan, sehingga mampu berpikir lebih positif dan meningkatkan kualitas hidup. Berpikir lebih positif agar kualitas hidupnya juga semakin baik (Malau, 2023).

Tingginya prevalensi kanker payudara di Provinsi Jambi, ditambah dengan temuan studi pendahuluan yang menunjukkan beragam respons emosional pasien selama menjalani kemoterapi, mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi keperawatan yang lebih holistik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Objek penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Raden Mattaker sebagai kebaruan penelitian¹³.

METODE

Pada dasarnya bagian ini menjelaskan bagaimana penelitian itu dilakukan. Materi pokok bagian ini adalah:

1) rancangan penelitian

Pendekatan cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dan variabel independen dependen hanya satu kali pada satu saat, Penelitian korelasi mengkaji antar variabel, yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel³¹. Rancangan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker Jambi³¹.

2) populasi dan sampel

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus di mana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut³². Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah pasien kanker payudara yang di RSUD Raden Mattaker Jambi. Tahun 2024 sebanyak 261 pasien (Rekam Medis RSUD Raden Mattaker Jambi). Perhitungan untuk penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1+N \cdot e^2}$$

Diketahui :

- N = 261
- E = 0,1

Perhitungan :

$$n = \frac{261}{1+261 \cdot 0,1^2} = \frac{261}{1+261 \cdot 0,1} = \frac{261}{1+2,61} = 72$$

Maka, jumlah sample yang diambil dalam penelitian ini adalah 72 responden.

3) teknik pengumpulan data dan pengembangan instrumen

Peneliti meminta izin ke Kepala direktur RSUD Raden Mattaker Jambi untuk melakukan pengumpulan data di RSUD Raden Mattaker Jambi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden penelitian kemudian peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dari penelitian yang dilakukan setelah itu peneliti membagikan kuesioner kepada pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden pada penelitian selama pengisian kuesioner peneliti akan tetap berada disamping responden untuk memantau dan apabila responden memiliki pertanyaan yang kurang mengerti mengenai kuesioner maka responden akan menjadi lebih mudah untuk bertanya dan apabila responden tidak bisa mengisi kuesioner maka peneliti akan membacakan pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan menulis jawaban yang diberikan responden. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan mengucapkan terimakasih kepada responden.

Pengambilan data ialah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari³⁶:

a. Data primer

Data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner.

b. Data sekunder

Data yang diambil peneliti dari RSUD Raden Mattaker Jambi.

4) Teknik analisis data.

a. Analisa univariat

Bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat pada penelitian adalah menganalisis dengan distribusi frekuensi dan presentasi pada data demografi (nama inisial, umur, jenis kelamin, pekerjaan, agama, status, suku, pendidikan, pekerjaan, penghasilan), mekanisme coping, dukungan keluarga, kualitas hidup. Analisa univariat pada penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberi gambaran mengenai kecenderungan jawaban responden pada masing-masing variabel.

b. Analisa bivariate

Analisis bivariat, yang Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu antara variabel independen (mekanisme coping dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kualitas hidup pasien kanker payudara).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah
---------------	--------

Responden			
	Keterangan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia	< 20 Tahun	0	0%
	20-35 Tahun	0	0%
	> 35 Tahun	72	100%
Pendidikan	SD	5	6,9%
	SMP	12	16,7%
	SMA	35	48,6%
	S1	17	23,6%
	S2	3	4,2%
Pekerjaan	IRT	20	27,8%
	PNS	10	13,9%
	HONOR	8	11,1%
	GURU	10	13,9%
	P3K GURU	6	8,3%
Pendapatan	KARYAWA N SWASTA	18	25,0%
	< Rp.500.000	6	8,3%
	Rp. 1.000.000-2.000.000	28	38,9%
	Rp. 3.000.000-4.000.000	24	33,3%
	> Rp. 5.000.000	14	19,4%
Total	N	72	100%

Karakteristik usia dapat diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini berada pada kategori usia lebih dari 35 tahun dengan jumlah sebanyak 72 orang atau sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada responden yang berusia di bawah 20 tahun maupun yang berusia antara 20 hingga 35 tahun. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 35 orang atau 48,6%. Selanjutnya, responden dengan pendidikan S1 berjumlah 17 orang atau 23,6%, diikuti oleh responden dengan pendidikan SMP sebanyak 12 orang atau 16,7%. Sementara itu, terdapat 5 responden atau 6,9% yang berpendidikan SD, dan hanya 3 responden atau 4,2% yang berpendidikan S2.

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 20 orang atau 27,8%. Selanjutnya, responden yang bekerja sebagai karyawan swasta menempati urutan kedua dengan jumlah 18 orang atau 25,0%. Pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan guru masing-masing berjumlah 10 orang atau 13,9%, sementara responden yang bekerja sebagai tenaga honorer sebanyak 8 orang atau 11,1%, dan responden dengan status P3K guru berjumlah 6 orang atau 8,3%.

Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendapatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan bulanan sebesar Rp1.000.000-Rp2.000.000, yaitu sebanyak 28 orang atau 38,9%. Selanjutnya, sebanyak 24 responden atau 33,3% memiliki pendapatan antara Rp3.000.000-Rp4.000.000, sementara 14 responden atau 19,4% memiliki penghasilan lebih dari Rp5.000.000 per bulan. Adapun responden dengan pendapatan di bawah Rp500.000 hanya berjumlah 6 orang atau 8,3%.

2. Analisa Univariat

a. Frekuesi Mekanisme Koping pada pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Mekanisme Koping

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase
Rendah	3	4.2
Sedang	16	22.2
Tinggi	53	73.6
Total	72	100

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi responden berdasarkan pengaruh mekanisme koping, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 53 orang (73,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas individu memiliki kemampuan yang baik dalam menggunakan strategi koping untuk menghadapi tekanan atau masalah yang mereka alami. Sementara itu, sebanyak 16 responden (22,2%) berada pada kategori sedang, yang mengindikasikan bahwa sebagian kecil responden masih memiliki mekanisme koping yang cukup baik namun belum optimal. Adapun 3 responden (4,2%) berada pada kategori rendah, yang berarti hanya sedikit individu yang menunjukkan kemampuan kurang efektif dalam mengelola stres atau tekanan psikologis. Secara keseluruhan, hasil ini mencerminkan bahwa mayoritas responden mampu beradaptasi dan mengatasi berbagai situasi sulit dengan baik melalui mekanisme koping yang efektif.

b. Frekuesi Dukungan Keluarga pada pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher

Tabel 3. Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase
Tinggi	48	66.7
Sedang	21	29.2
Rendah	3	4.1
Total	72	100.0

Berdasarkan Tabel 3 mengenai dukungan keluarga pada pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaher, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 48 orang (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien mendapatkan dukungan keluarga yang kuat, baik dalam bentuk perhatian emosional, bantuan praktis, maupun dukungan moral selama menjalani proses pengobatan.

Sebanyak 21 responden (29,2%) berada pada kategori sedang, yang mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang diterima cukup baik namun belum maksimal di semua aspek. Sementara itu, hanya 3 responden (4,1%) yang termasuk dalam kategori rendah, menandakan bahwa sebagian kecil pasien masih kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menghadapi penyakitnya. Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker tergolong tinggi, yang berperan penting dalam meningkatkan semangat, kepuasan terhadap pengobatan, dan kualitas hidup pasien.

3. Frekuensi Kualitas Hidup pada pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaker

Tabel 4. Kualitas Hidup pada pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaker

Kategori	Kualitas	Frekuensi (f)	Persentase
Hidup			
Tinggi		47	65.3
Sedang		22	30.6
Rendah		3	4.1
Total		72	100.0

Berdasarkan Tabel 4. mengenai kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 47 orang (65,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien mampu beradaptasi dengan baik terhadap kondisi penyakitnya, menjalani pengobatan dengan optimis, serta masih dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan cukup baik. Sebanyak 22 responden (30,6%) memiliki kualitas hidup sedang, yang berarti sebagian pasien masih menghadapi kendala fisik maupun emosional dalam proses pemulihan dan penyesuaian diri terhadap penyakitnya. Sementara itu, 3 responden (4,1%) termasuk dalam kategori kualitas hidup rendah, yang menunjukkan bahwa hanya sedikit pasien yang mengalami keterbatasan signifikan dalam aspek fisik, psikologis, dan sosial. Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker memiliki kualitas hidup yang baik, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh dukungan keluarga, mekanisme coping yang efektif, serta layanan kesehatan yang memadai.

4 Hasil analisis bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Mekanisme Koping Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kulitas Hidup Pasien Kanker Payudara

N		72
Normal	Mean	.0000000
Parameters^{a,b}	Std.	8.66940087
	Deviation	
Most Extreme Differences	Absolute	0.062
	Positive	0.039
	Negative	0.062

Test Statistic	0.062
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.200

Berdasarkan Tabel 5 hasil uji normalitas dengan metode One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test menunjukkan bahwa jumlah data (N) adalah 72 dengan nilai mean 0.0000000 dan standar deviasi 8.66940087. Nilai *test statistic* sebesar 0.062 dan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0.200, yang lebih besar dari taraf signifikansi 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa data residual berdistribusi normal, sehingga memenuhi salah satu asumsi dasar dalam analisis statistik parametrik. Dengan demikian, data penelitian ini layak digunakan untuk analisis lanjutan seperti regresi linier karena telah memenuhi uji asumsi normalitas..

5. Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Kualitas Hidup terhadap pasien kanker payudara

Tabel 6. Hubungan Mekanisme Koping terhadap Kualitas Hidup pasien kanker payudara

Mekanisme Koping	Dukungan Keluarga		Total	p-value
	Sedang	Tinggi		
Sedang	2 (2,9)	0 (0,0)	2 (2,9)	0,001
	7 (10,0)	63 (87,1)	70 (97,1)	
Total	9	63	72	
	(12,9)	(87,1)	(100)	

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan mekanisme coping tinggi memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 63 orang (87,1) dari total 70 responden dengan mekanisme coping tinggi. Sementara itu, hanya 2 responden (2,9) yang memiliki mekanisme coping sedang dan kualitas hidup sedang, serta tidak ada responden dengan mekanisme coping sedang yang memiliki kualitas hidup tinggi. Nilai *p-value* sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme coping dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker. Artinya, semakin baik mekanisme coping yang dimiliki pasien, maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang mereka rasakan.

6. Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaker

Mekanisme Koping	Kualitas Hidup		Total	p-value
	Sedang	Tinggi		
Sedang	2 (2,9%)	0 (0,0)	(2,9)	0,001
	7 (10,0%)	65 (87,1)	(97,1)	
Total	9	65	(100)	

(12,9%) (87,1)

Berdasarkan Tabel 4.7, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan dukungan keluarga tinggi memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 65 orang (87,1) dari total 72 responden. Sementara itu, 2 responden (2,9) dengan dukungan keluarga sedang memiliki kualitas hidup sedang, dan tidak ada responden dengan dukungan keluarga sedang yang memiliki kualitas hidup tinggi. Nilai p-value sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Raden Mattaker. Artinya, semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien, baik secara fisik, emosional, maupun sosial selama menjalani proses pengobatan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Raden Mattaker, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara berusia 36–60 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan menengah, dan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga yang telah menikah. Hal ini sesuai dengan pendapat American Cancer Society (2022) bahwa risiko kanker payudara meningkat pada usia di atas 35 tahun. Dari hasil analisis, mekanisme coping pasien tergolong tinggi (73,6%), menunjukkan kemampuan adaptif yang baik dalam menghadapi stres sebagaimana dijelaskan Lazarus dan Folkman (1984) bahwa coping adalah upaya individu mengelola tekanan internal maupun eksternal. Dukungan keluarga juga tergolong tinggi (66,7%), yang memperlihatkan peran penting keluarga dalam memberikan bantuan emosional dan motivasi sebagaimana diungkapkan House (1981) dan Friedman (2010) bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan ketahanan psikologis pasien. Selain itu, kualitas hidup pasien juga tinggi (65,3%), menunjukkan kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan kondisi penyakit dan pengobatan yang dijalani. Hal ini sejalan dengan teori WHO (1997) dan Ferrell et al. (1995) yang menyatakan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh mekanisme coping dan dukungan sosial yang baik. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan mekanisme coping dan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik selama menjalani perawatan kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

Ardhitaningrum, L., Sulistyowati, E., & Martha Indria, D. (2022). Hubungan Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Stadium 3 dan 4 di Malang. *Jurnal*

- Kedokteran Komunitas (*Journal of Community Medicine*), 10(2), 1–9.
- Bagiyo, W., & Siswantoro, E. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Enfermeria Ciencia*, 1(1), 14–29.
<https://doi.org/10.56586/ec.v1i1.2>
- Dewi, R. K. (2020). Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 158–163.
<https://doi.org/10.52022/jikm.v12i4.118>
- Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Aris Safi, M. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya*, 2(1), 198–204.
- Firdaus, N. Z., & Susilowati, S. (2023). Evaluasi Penggunaan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*, 20(2), 155.
<https://doi.org/10.31942/jiffk.v20i2.9902>
- Harun, H. M., Jannah, N., Idawati, & Ahmad, Z. F. (2022). Evaluasi pengobatan radioterapi pada pasien kanker. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(3), 662–670.
- Hayati, N., Wahyuni, A., & Kusumawati, W. (2023). Pencegahan Kanker Payudara melalui Sadari dan Sadanis di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 172.
<https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.172-178>
- Ilmiah, J., & Kesehatan, I. (2023). *No Title*. 11(1), 11–23.
- Malau, G. P. (2023). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023*. 4, 7717–7731.
- Niken, N., Sari, Y., & Utami, S. (2025). *Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Payudara*. 4(1), 546–560.
- Nurhayati, N., & Mulyaningsih, N. N. (2020). Penerapan Radioterapi Pada Pengobatan Kanker Payudara. *Schrodinger Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Fisika*, 1(2), 88–94.
<https://doi.org/10.30998/sch.v1i2.3137>
- Rifqi, A., Hafifah, I., & Choiruna, H. P. (2021). Identifikasi Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin. *Nerspedia*, 1, 1–6.
- Rubai, Windri Lesmana, Padmawati, Retna Siwi, Subronto, Y. W. (2018). *Dukungan keluarga dan “ komunitas ” sesama penderita : studi pada pasien dengan hemodialisis di rumah*

- sakit. 34(8), 303–308.
- Sebagian, A., & Kunci, K. (2021). *COMPARATIVE STUDY: FAMILY SUPPORT IN TREATING BREAST*. 2018.
- Sri Wahyuningsih, I., & Umi, M. (2021). *Potret Depresi pada Pasien Kanker Payudara, Indah Sri Wahyuningsih dan Miftachul Umi // 31 POTRET DEPRESI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA*. 31–34.
- Suparna, K., & Sari, L. M. K. K. S. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicine*, 2(1), 42–48. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.47032>