

# Protret Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Indah Sri Wahyuningsih<sup>1\*</sup>, Fitria Endah Janitra<sup>2</sup>, Kurnia Wijayanti<sup>3</sup>, Heni Susanti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Keperawatan, Unissula

\*Email: indahsriwahyuni@unissula.ac.id

## Abstrak

### Keywords:

Dukungan keluarga;  
pasien kanker;  
kemoterapi

**Latar Belakang :** Proses dari kemoterapi seringkali menimbulkan kecemasan yang berlebih bagi pasien kanker. Dukungan keluarga berperan penting dalam mendukung keberhasilan dari proses kemoterapi. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membuat rasa percaya diri, menurunkan kecemasan dan dapat meningkatkan motivasi pasien kanker untuk menjalani kemoterapi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui potret dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengumpulan sampel dengan purposive cluster random sampling dengan jumlah responden sebanyak 128 pasien kanker di dua ruang perawatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga pada pasien kanker. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah reponden tertinggi adalah usia 35-54 tahun sejumlah 87 responden (68,0%) dengan tingkat pendidikan SMA 41 responden (32,0%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sejumlah 54 responden (42,2%) dengan siklus kemoterapi III sejumlah 86 responden (67,2%), stadium kanker didapatkan stadium II dengan 66 responden (51,6%), dan terbanyak dirawat oleh anak sejumlah 49 responden (38,3%). Hasil penelitian responden dengan dukungan keluarga cukup sejumlah 96 responden (75,0%), dukungan keluarga kurang sejumlah 26 responden (20,3%) dan dukungan keluarga baik sejumlah 6 responden (4,7%). **Simpulan :** Dukungan keluarga pada pasien kanker dapat diketahui dari siklus kemoterapi, stadium kanker dan keluarga yang merawat.

## 1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan proses perkembangan yang berbentuk penyimpangan proses sel yang telah mengalami transformasi sel.

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang tidak bisa terkontrol, berproliferasi, dan menginvasi jaringan terdekat sampai ke jaringan organ tubuh yang jauh. Kanker sering disebut dengan tumor ganas atau neoplasma, sampai saat ini kanker masih menjadi masalah dunia.<sup>1,2</sup> Penyakit kanker di

Amerika menjadi penyebab kematian pada urutan ke-2 setelah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kanker yang tertinggi di Jawa Tengah yaitu kanker payudara dengan jumlah 11.310.<sup>3,4</sup>

Penanganan yang dilakukan dalam pemulihan penyakit kanker antara lain dengan operasi (pembedahan), radioterapi (penyinaran) dan kemoterapi. Kemoterapi diberikan melalui pembuluh darah, sehingga lebih efektif untuk menjangkau sel-sel kanker yang telah berpindah ke jaringan lainnya. Kemoterapi merupakan pemberian obat kanker pada pasien yang

diberikan melalui suntikan dan infus.<sup>5</sup> Pemberian kemoterapi dan jenis obat kanker yang digunakan masing-masing pasien berbeda sesuai dengan kondisi pasien.<sup>5</sup> Kemoterapi memiliki efek samping yaitu pasien akan mengalami mual, muntah, rambut rontok, mukositis, dermasistis, kulit menjadi kering, perubahan rasa kecap, kelelahan, bahkan kuku dan kulit sampai menghitam, tidak nafsu untuk makan, dan merasakan ngilu pada tulang.<sup>6</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menjalankan kemoterapi diantaranya yaitu, faktor terkait pasien, pengobatan, dan dukungan sosial. Dukungan sosial termasuk didalamnya adalah masyarakat, partner, dan dukungan keluarga.<sup>7</sup> Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat membuat rasa percaya diri dan dapat meningkatkan motivasi pasien kanker untuk menjalani kemoterapi.<sup>8</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting terhadap program pengobatan berkelanjutan diantaranya program kemoterapi, dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan kecemasan pasien meningkat ketika dilakukan program kemoterapi.<sup>9</sup> Studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa 5 dari 10 pasien mendapat dukungan keluarga yaitu simpati, perhatian, kasih sayang yang akan membuat pasien merasa tenang dalam menghadapi keadaan kemoterapi. Namun sisanya sebagian pasien yang tidak

mendapatkan dukungan keluarga saat proses kemoterapi akan merasakan cemas yang berlebihan yang berakibat pada kekhawatiran akan efek kemoterapi seperti kebingungan akan dibantu oleh siapa saat makan, minum bahkan ke kamar mandi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui potret dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif non-eksperimental menggunakan pendekatan cross-sectional. Total responden penelitian berjumlah 128 pasien kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan teknik pengumpulan sampel yaitu non-probability sampling. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada siklus III dan lebih dari VI. Kriteria eksklusi yaitu, pasien kanker yang tidak memiliki keluarga dan mengalami peningkatan frekuensi pernafasan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar penilaian dukungan sosial. Instrumen penelitian diisi oleh pasien didampingi oleh keluarga dan peneliti. Metode analisa data yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan tabel frekuensi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel dibawah ini menunjukkan demografi dan karakteristik responden yang dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1. Demografi dan Karakteristik Responden dengan N= 128

Data Demografi	n	%
Usia		
15- 34 tahun	12	9,4
35-54 tahun	87	68,0
55-74 tahun	21	16,4
>75 tahun	8	6,3
Jenis kelamin		
Laki- laki	76	59,4
Perempuan	52	40,6
Tingkat Pendidikan		
SD	37	28,9
SMP	34	26,6
SMA	41	32,0
PT	16	12,5
Siklus Kemoterapi		
Siklus III	86	67,2
Siklus IV	23	18,0
Siklus V	9	7,0
Siklus VI	7	5,5
Siklus VII	3	2,3
Stadium Penyakit		
Stadium 1	16	12,5
Stadium 2	66	51,6
Stadium 3	46	35,9
Keluarga yang Merawat		
Istri	37	28,9
Suami	42	32,8
Anak	49	38,3

Berikut ini adalah hasil statistik demografi pasien kritis dewasa terhadap nyeri

Tabel 2. Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	26	20,3
Cukup	96	75,0
Baik	6	4,7
Total	128	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa potret dari pasien kanker dengan dukungan keluarga tertinggi adalah dukungan keluarga cukup sebanyak 75%, dukungan keluarga kurang sebanyak 20,3% dan dukungan keluarga baik sebanyak 4,7%.

#### 1.1 Usia

Kanker merupakan salah satu penyakit yang dikaitkan dengan usia, karena kejadian kanker meningkat seiring bertambahnya usia mulai dari paruh

baya).<sup>10</sup> Peningkatan usia berbanding terbalik dengan penurunan fungsi sel, jaringan dan organ tubuh manusia. Hal ini memungkinkan seseorang untuk rentan mengalami gangguan pada sel, jaringan dan organ. Pertambahan usia seseorang juga akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk sembuh dari kanker yang mereka derita.

#### 1.2 Jenis kelamin

Pada penelitian ini didapati pasien mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Perempuan yang telah melewati masa menopause akan mengalami beberapa perubahan hormonal yang secara empiris memungkinkan terjadinya peningkatan resiko perubahan sel normal menjadi abnormal. Hal tersebutlah yang menjadikan perempuan tinggi angka kejadian mengalami kanker. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh.<sup>11</sup> di mana sebagian besar pasien yang mengalami kanker mayoritas berjenis kelamin perempuan.

### 1.3 Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan yang cukup membuat responden akan mempunyai motivasi yang baik terhadap sesuatu yang diinginkannya seperti cepat sembuh dari penyakit yang diderita. Pendidikan merupakan proses kegiatan yang pada dasarnya melibatkan tingkah laku individu maupun kelompok.<sup>12</sup> Dengan menjalani pendidikan formal dan informal yang cukup membuat pengetahuan yang diperolehnya terkait manfaat dari saran atau nasihat sehingga akan termotivasi dalam usaha meningkatkan status kesehatannya.

### 1.4 Siklus kemoterapi

Responden yang menjalani kemoterapi pada siklus III menjadi pasien terbanyak frekuensinya dalam penelitian ini. Kemoterapi merupakan rangkaian terapi yang dilakukan secara berkelanjutan dan terprogram, serta harus dilakukan di rumah sakit karena pemberian kemoterapi harus sesuai prosedur tertentu ataupun protokol. Kuantitas pemberian kemoterapi masing-masing pasien berbeda sesuai dengan kondisi pasien dan jenis obat antikanker yang digunakan.<sup>5</sup> Siklus kemoterapi yang dijalani masing-masing pasien berbeda tergantung pada jenis kanker, tujuan pengobatan, jenis kemoterapi yang digunakan dan bagaimana tubuh merespon kemoterapi.<sup>13</sup>

### 1.5 Stadium penyakit

Hasil penelitian bahwa sebagian besar responden dengan merupakan pasien dengan stadium kanker II. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Laras pada tahun 2009 bahwasanya kanker serviks terbanyak pada stadium II (79%),

pada stadium III (50%) dan pada stadium IV (30%).

### 1.6 Keluarga yang merawat

Data yang diperoleh dari penelitian ini sebagian besar responden yang dirawat oleh anak, bila dikaitkan dengan usia responden yang mayoritas berada pada usia produktif. Hal tersebutlah yang menyebabkan hasil penelitian ini mayoritas dirawat dengan anak.

### 1.7 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga.<sup>14</sup> Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga dan kerabat sangat dibutuhkan pasien yang mengalami kanker dalam menjalani kemoterapi, hal ini dikarenakan dukungan keluarga dan kerabat merupakan salah satu motivasi yang paling baik bagi pasien yang menjalani kemoterapi. Terbukti dengan fakta di mana mayoritas pasien tidak datang sendiri saat kemoterapi, Sehingga pasien lebih ditunggu keluarga dalam menjalankan kemoterapi dan dalam melakukan kunjungan ulang kemoterapi lebih dari satu kali didampingi keluarga saat dilakukan kemoterapi. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga pada pasien cukup, sehingga pasien termotivasi untuk mau menjalankan kemoterapi.<sup>15</sup>

Dengan demikian hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting bagi pasien untuk menentukan jenis pengobatan yang akan dilakukan oleh pasien, dan dukungan keluarga sangat penting dalam memotivasi pasien dalam menjalankan kemoterapi.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik responden usia yang paling banyak pada usia produktif, perempuan lebih banyak terkena penyakit kanker dibandingkan dengan laki-laki, dengan tingkat pendidikan SMA, dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah

tangga, siklus III yang paling banyak ditemui pada saat kemoterapi dengan stadium penyakit II, sebagian besar pasien pada saat kemoterapi dirawat oleh anaknya. Peran dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan pasien menjalani kemoterapi sehingga pasien lebih banyak mendapatkan dukungan cukup lebih banyak, dibandingkan dengan pasien yang mendapat dukungan kurang yang diberikan oleh keluarganya.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih atas semua pihak yang telah membantu selama proses penelitian, diantaranya yaitu:

1. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula
2. Perawat di Ruang Onkologi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
3. Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi

#### REFERENSI

1. Setiawan, S.D (2015). The effect of chemotherapy in cancer patient to anxiety. *J Majority*, 4 (4), 94-99
2. Subowo. 2015. *Imunologi Klinik* (Edisi kedua ed.). Jakarta : Sagung Seto
3. Riset Kesehatan Dasar (2013). *RISKESDA*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
4. Mulyani Ns. Nuryani. (2013) *Kanker Payudara dan PMS pada kehamilan*. Yogyakarta : Nuhamedika.
5. Conti, R. M., Bernstein, A. C., Villaflor, V. M., Schilsky, R. L., Rosenthal, M. B., & Bach, P.B. (2013). Prevalence of off-label use and spending in 2010 among patent-protected chemotherapies in a population-based cohort of medical oncologists. *Journal of Clinical Oncology*, 3(9), 1134-1139.
6. Ambarwati F.R., (2014). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Parama Ilmu. Yogyakarta. 20-23.
7. Puts, M. T. E., Tu, H. A., Tourangeau, A., Howell, D., Fitch, M., Springall, E., & Alibhai, S. M. H. (2014). Factors influencing adherence to cancer treatment in older adults with cancer: A systematic review. *Annals of Oncology*, 25(3), 564-577.
8. Indriyatmo. W. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Diruangan One Day Care*. RSUD DR. Moewardi. Diakses pada tanggal 6 Mei 2016
9. Mirah, Y., Nursalam, & Tandipanjung, T. (2016). *E-jurnal Sariputra*, Februari 2016 Vol. 3(1), 3(1), 59-65.
10. White, L., Duncan, G. dan Baumle, W. (2014) *Medical-Surgical Nursing: An Integrated Approach, 3rd-ed.* USA: Delmar, Cengage Learning.
11. Huda, M. & Junaidi (2015). *Model-model Pengajaran dan Pembelajaran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
12. Sumidjo, W (2016). *Kepemimpinan dan Motivasi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
13. National Cancer Institute. (2015). *Sign and Symptomps of Lung Cancer*. Diterima dari: <http://www.cancer.gov/types/lung>.
14. Friedman, MM, Bowden O & Jones, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga riset teori, & praktik* ; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid [et al.]; editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5. Jakarta : EGC
15. Nurdjanah, Siti (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi Pada Klien Kanker Payudara di RSUP DR. SARDJITO Yogyakarta*