

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER SERVIKS
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

**Dewi Utami, Annisa Andriyani, Siti Fatmawati
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta**

ABSTRAK

Pendahuluan; Kanker serviks tergolong dalam kanker organ reproduksi pada wanita. Kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan istilah kanker leher rahim adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim. Sel-sel yang tumbuh tidak normal ini berubah menj adi sel kanker. Individu yang mengalami kanker serviks dapat mengalami kecemasan karena penyakit berkepanjangan yang tak kunjung sembuh. **Tujuan;** Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi. **Metode;** Penelitian analitik dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 95 responden sedangkan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa bivariat yaitu Kendall Tau. **Hasil;** hasil uji Bivariate dengan Kendall Tau membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pasien kanker serviks dibuktikan dengan nilai z hitung (4,63) > z tabel (1,96) atau nilai p : $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan;** Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Kemoterapi

A. PENDAHULUAN

Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh (metastasis) (Amalia, 2009).

Kanker serviks tergolong dalam kanker organ reproduksi pada wanita. Kanker serviks

atau yang lebih dikenal dengan istilah kanker leher rahim adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim. Sel-sel yang tumbuh tidak normal ini berubah menjadi sel kanker. Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (vagina). Waktu yang diperlukan bagi kanker serviks untuk berkembang cukup lama, sekitar 10-15 tahun. Kanker ini biasanya terjadi pada wanita

yang berusia antara 30 tahun sampai dengan 50 tahun, yaitu pada puncak usia reproduktif wanita sehingga akan menyebabkan gangguan kualitas hidup secara fisik, kejiwaan, dan kesehatan seksual (Smart, 2010:70).

Terlambatnya penderita berobat cukup beralasan karena pada tahap awal sering tidak menunjukkan gejala yang khas. Secara umum kanker serviks ini disebabkan rendahnya pengetahuan tentang pencegahannya akibat faktor sosioekonomi yang rendah (Nurhidayati & Mamnu'ah, 2005:95). Individu yang mengalami kanker serviks dapat mengalami kecemasan karena penyakit berkepanjangan yang tak kunjung sembuh. Stress yang tak kunjung reda, dan depresi yang dialami, berkorelasi dengan kejadian menimpa seseorang (Nurhidayati & Mamnu'ah, 2005:95).

Pengobatan penyakit kanker telah dikembangkan berbagai macam pengobatan dari terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, immunoterapi, bahkan tindakan pembedahan dengan resiko yang timbul sehingga pasien penderita kanker serviks memerlukan pendekatan sistemik pada pengobatan penyakit tersebut. Dimana penderita kanker sebagian besar memilih terapi kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan utama yang tersedia saat ini untuk mengatasi penyakitnya.

Hasil penelitian Lutfa & Arina (2008) menunjukkan korelasi usia dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 35%, korelasi pendidikan pasien dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 32%; Korelasi tingkat adaptasi dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 46% terhadap kecenderungan menurunnya kecemasan pasien dalam menjalani kemoterapi. Hasil analisa menunjukkan faktor usia, pendidikan, pengalaman tidak mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi, sedangkan adaptasi mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kemoterapi.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: "Adakah Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi".

B. BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik, dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di bangsal rawat inap mawar 3, dan bangsal melati 2 RSUD Dr. Moewardi. Populasi dalam ini adalah pasien kemoterapi kanker serviks di unit rawat inap dan rawat jalan RSUD Dr. Moewardi yang terdaftar tahun 2011 sebanyak 1856 orang. Teknik

sampling yang digunakan adalah purposive sampling sebanyak 95 responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penelitian dilaksanakan pada juli 2012 di RSUD Dr. Moewardi yang mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks. Penelitian ini dengan menyebarkan kuesoner kepada pasien kemoterapi kanker serviks. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 95 responden.

Berdasarkan dukungan keluarga responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang, rendah. Secara lengkap deskripsi responden berdasarkan pola asuh orang tua, Hasil yang didapat menunjukkan bahwa dari 95 responden, paling banyak responden mempunyai dukungan keluarga yang tinggi terhadap pasien yaitu sebanyak 76 responden (80%) dan dukungan keluarga sedang yaitu sebanyak 19 responden (20%).

Berdasarkan tingkat kecemasan kemoterapi kanker serviks responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi

5 yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali. Secara deskripsi responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien kemoterapi kanker serviks dapat menunjukkan bahwa dari 95 responden, paling banyak responden mempunyai tingkat kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 58 responden (61.1%) dan tingkat kecemasan paling sedikit adalah tidak ada tingkat kecemasan yaitu sebanyak 37 responden (28,9%).

Analisa bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent, yaitu dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks. Hasil dari analisa bivariate adalah Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks

Tabel 1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks di Ruang Inap Mawar III dan Melati II RSUD Dr. Moewardi Bulan Juli Tahun 2012 (n=95)

Variabel	Nilai korelasi Kendall-Tau ()	Signifikan- si (2-tailed)	Keterangan
Dukungan keluarga – Tingkat kecemasan	-0,324	0,000	Ada hubungan

Sumber: Data Primer, diolah tahun 2012

Hasil Penelitian pada Tabel 4.1 menunjukkan distribusi dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi kanker serviks, responden dengan keluarga tinggi sebesar (80%) sebagian besar tidak ada kecemasan 67 responden (70,5%). Responden dengan dukungan keluarga sedang (20%) sebagian besar dengan kecemasan ringan 28 responden (29,5%).

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui korelasi kendall tau (τ) sebesar 0,324 dengan parameter negatif (-) dengan angka signifikan 0,000. Berdasarkan hasil tersebut diketahui signifikan p value ($0,000 < \alpha (0,05)$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker serviks. Tanda negatif menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga maka tingkat kecemasannya semakin turun atau rendah.

2. Pembahasan

Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dipaparkan tersebut akan dilakukan pembahasan lebih lanjut untuk menginterpretasikan data hasil penelitian dan kemudian dibandingkan dengan konsep teori yang terkait.

a. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 76 responden (80%).

Adanya dukungan keluarga yang tinggi, maka pasien akan merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani masa kemoterapi, hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Friedman (1998: 196), bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) pun ditemukan. Efek-efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang

yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Nadeak, 2010)

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu dalam mengkoping stressor. Friedman (1998) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan.

Dukungan keluarga dapat dilakukan dengan cara memberikan dukungan emosional yaitu mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional diperlukan untuk menambah kepercayaan dari pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Kepercayaan diri merupakan hal yang penting dalam koping stress dan membantu selama menjalankan terapi. Niven, 2002 (dalam Inayah et all, 2008) bahwa dengan dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme

koping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya mengajak orang lain berfokus pada aspek yang positif.

b. Tingkat Kecemasan

Kecemasan (ansietas) adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Pengertian lain cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati, 2010: 58). Pasien dapat dikatakan mengalami kecemasan apabila seseorang mengalami gejala kecemasan (Hidayat, 2007:195).

Hasil pengumpulan data diketahui bahwa dari 95 orang responden sebagian besar responden berada dalam kecemasan ringan yaitu sebanyak 58 responden (61,1%), hal ini dikarenakan sebagian besar pasien berada pada usia lebih 40 tahun dan berjenis kelamin wanita.

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia yang ditandai

dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Nadeak, 2010).

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dalam menjalani kemoterapi adalah usia pasien. Pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan juga merupakan salah satu faktor instrinsik yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

Pengalaman pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Pengalaman individu tentang kemoterapi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi kemoterapi (Lutfu, 2008).

Hasil penelitian tingkat kecemasan responden dalam kategori rendah, hal ini dikarenakan sebagian besar responden sudah lebih dari 1x menjalani kemoterapi, sehingga tingkat kecemasan saat pengobatan

lebih rendah, selain faktor instrinsik tersebut terdapat beberapa faktor ekstrinsik yang mempengaruhi tingkat kecemasan seorang pasien dalam menjalani pengobatan kemoterapi, yaitu tingkat pendidikan pasien.

Dukungan sosial keluarga juga menjadi faktor ekstrinsik yang mempengaruhi tingkat kecemasan seorang pasien dalam menjalani pengobatan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan keluarga yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga yang besar kepada responden, secara psikologis dapat menambah semangat hidup bagi responden yang dapat berdampak pada tingkat kecemasan yang rendah (Lutfu, 2008)

Lutfu (2008) menyatakan komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Terlebih bagi pasien yang akan menjalani proses kemoterapi. Hampir sebagian besar

pasien yang menjalani kemoterapi mengalami kecemasan. Responden sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Komunikasi yang baik diantara mereka akan menentukan tahap kemoterapi selanjutnya.

c. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan menggunakan uji statistik Kendall-Tau (τ) diperoleh nilai korelasi Kendall-Tau (τ) sebesar -0,324 dengan signifikansi sebesar p value $0,000 < \alpha$ (0,05), hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan kemoterapi pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi.

Hasil penelitian yang telah saya dapatkan dari variabel dukungan keluarga dengan pilihan kategori dukungan keluarga tinggi, sedang dan rendah pada 95 responden kemoterapi kanker serviks, hanya didapat hasil dukungan keluarga tinggi sebanyak 76 responden (80%), dukungan keluarga sedang yaitu sebanyak 19 responden (20%), sedangkan pada kategori

dukungan keluarga rendah tidak terdapat satu responden pun yang mendapat dukungan keluarga rendah.

Berdasarkan penelitian yang telah saya dapatkan dari variabel tingkat kecemasan kemoterapi kanker serviks responden dikategorikan menjadi 5 yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali. Hasil yang didapat dari 95 responden hanya kecemasan ringan sebanyak 58 responden (16.1%) dan tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 37 responden (28.9%), sedangkan tidak ada responden yang masuk dalam kategori kecemasan sedang, berat, serta berat sekali sebab skor dukungan keluarga yang makin tinggi akan semakin besar untuk menekan timbulnya gejala-gejala kecemasan kemoterapi kanker serviks.

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk setiap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga merupakan suatu dorongan, motivasi, bantuan baik secara psikis maupun material yang diberikan dari keluarga kepada pasien/ anggota keluarga yang sakit.

Dukungan sosial keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Friedman, 1998).

Keluarga dapat memberikan dukungan dan pertolongan kepada anggota keluarganya yang sakit untuk mengurangi beban psikologi yang dialami oleh pasien akibat penyakitnya tersebut. Dukungan yang bisa diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional, sehingga dengan adanya dukungan keluarga yang tinggi maka tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani kemoterapi

akan semakin rendah bahkan tidak mengalami kecemasan sama sekali.

D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang Inap Mawar II dan Melati III RSUD Dr. Moewardi dan uraian pada pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat diambil antara lain: Dukungan keluarga pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sebagian besar adalah tinggi, sedangkan tingkat kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi termasuk dalam kategori ringan. Pada hasil analisis data korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan kemoterapi pasien kanker serviks. Semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien yang akan menjalani kemoterapi kanker serviks maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien yang akan menjalani kemoterapi kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, L. 2009. Mengobati Kanker Serviks dan 33 Jenis Kanker Lainnya. Jogjakarta : Landscape.
- Friedman, M M. 1998. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. Edisi 3. EGC : Penerbit Buku Kedokteran.
- Hidayat, A.A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Inayah A, Nur W. 2008. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSU Pandan Arang Boyolali. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol,1, No. 4, Desember 164 2008, 163-168
- Kusumawati ,F. Hartono ,Y. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika
- Lutfu ,U. Maliya ,A. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. eprints.ums.ac.id/1131/1/4g.pdf (diakses 13 Januari 2012).
- Nadeak, R.J. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUP HAM. <http://repository.usu.ac.id>. (diakses 13 Agustus 2012)
- Nurhidayati, M. 2005. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang kanker Serviks Dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Kanker Serviks .Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 1: 95-104.
- Smart, A. 2010. Kanker Organ Reproduksi. Jogjakarta : A Plus Books.