

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
MEKANISME KOPING PASIEN KANKER  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
ISMAWIYATI  
1710201264**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEKANISME KOPING PASIEN KANKER  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
ISMAWIYATI  
1710201264**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEKANISME KOPING PASIEN KANKER  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
ISMAWIYATI  
1710201264**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui  
Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Pada Tanggal:  
20 Desember 2018

Pembimbing,

Edy Suprayitno, S.Kep., Ns., M.Kep

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Ismawiyati<sup>2</sup>, Edy Suprayitno<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penderita kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi umumnya memiliki banyak efek samping fisiologis yang bisa menimbulkan stres dan berdampak negatif terhadap kesejahteraan pasien sehingga diperlukan mekanisme koping yang baik untuk memecahkan masalah. Interaksi sosial berupa dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga berperan dalam adaptasi penderita kanker.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan *kuantitatif* dengan desain penelitian *deskriptif korelatif* dan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel berjumlah 30 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan *Spearman Rank*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan harga koefisien sebesar *p-value* sebesar 0,00 <0,05 dan memiliki keeratan hubungan sebesar 0,695 artinya memiliki keeratan hubungan kuat.

**Simpulan dan Saran:** Ada hubungan antar dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi terutama faktor kepercayaan, komitmen, dan pendidikan. Penelitian ini menyarankan untuk responden menjalin komunikasi yang baik dengan keluarga.

**Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Mekanisme Koping, Kanker, Kemoterapi

**Daftar Pustaka** : Al Qur'an, 25 Buku (2005-2017), 18 Jurnal, 3 Skripsi, 3 internet

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND COPING MECHANISMS FOR CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Ismawiyati<sup>2</sup>, Edy Suprayitno<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Cancer patients who undergo chemotherapy treatment generally have many physiological side effects that can cause stress and have a negative impact on patient welfare so that a good coping mechanism is needed to solve the problem. Social interaction in the form of social support obtained from the family plays a role in the adaptation of cancer patients.

**Objective:** The study aims to identify the correlation between family support and coping mechanisms for cancer patients undergoing chemotherapy.

**Research Method:** This research was a quantitative descriptive correlative research design and used a cross sectional approach. Sampling used accidental sampling technique. The sample was 30 respondents. The research instrument used questionnaires and the data analysis used Spearman Rank.

**Result:** The results of this study showed that there was a correlation between family support and coping mechanisms of cancer patients undergoing chemotherapy at PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta with a coefficient of p-value of  $0.00 < 0.05$  and having a closeness of 0.695 indicating a strong correlation.

**Conclusion and Suggestion:** There was a correlation between family support and coping mechanisms for cancer patients undergoing chemotherapy at PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. It is expected that the next researcher examines several factors that influence the coping mechanism of cancer patients undergoing chemotherapy, especially the factors of trust, commitment, and education. This study suggests that respondents establish good communication with family.

**Keywords :** Family Support, Coping Mechanism, Cancer, Chemotherapy

**References :** Al-Qur'an, 25 Books (2005-2017), 18 Journals, 3 Thesis, 3 internets

---

<sup>1</sup> Thesis title

<sup>2</sup> School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal (tumbuh lebih cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/ merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh (Akmal, Rendra, Yazwir, 2010). Kanker adalah suatu proses penyakit ketika sel abnormal dirubah oleh mutasi genetik dari DNA seluler (B Brunner & Suddarth, 2012).

Kanker merupakan penyakit yang menyebabkan kematian utama di dunia. Lebih dari 496.000 orang meninggal akibat proses maligna setiap tahunnya (Brunner & Suddarth, 2012). Pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 14 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kematian akibat kanker di dunia. Menurut data Riskesdas tahun 2015, prevalensi penyakit kanker di Indonesia secara keseluruhan mencapai 330.000 orang. Yogyakarta menjadi tempat dengan jumlah prosentase penderita kanker terbesar di Indonesia sekitar 13.350 jiwa (4,1%), kemudian diikuti Jawa Tengah sekitar 6930 jiwa (2,1%), Bali sekitar 6600 jiwa (2%), DKI Jakarta dan Bengkulu masing-masing sekitar 6270 jiwa 1,9% (Depkes, 2015). Berdasarkan data register RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2017 pasien kanker yang menjalani kemoterapi sejumlah 148 pasien dan peringkat pertama adalah kanker payudara ada 40 pasien dan peringkat kedua adalah kanker paru-paru 39 pasien.

Penatalaksanaan kanker salah satunya adalah kemoterapi memiliki banyak efek samping fisiologis yang bisa menimbulkan stres yang membutuhkan perhatian dan perawatan yang terus menerus dan berdampak negatif terhadap kesejahteraan pasien sehingga diperlukan coping yang baik untuk memecahkan masalah. Perilaku psikologis untuk menghadapi situasi yang dihadapi disebut mekanisme coping (Potter&Perry, 2009). Respon simpatis yang berlangsung lama dan berlebihan, akan menyebabkan

terjadinya rangsangan yang kronis yang akan menyebabkan tekanan darah tinggi, perubahan *arteriosklerotik*, penyakit kardiovaskuler (Azwar, 2012). Pola perilaku menarik diri dan depresi, menyebabkan penurunan respon imun, serta bertambahnya hari perawatan, bahkan kematian (Brunner & Sudarth, 2012).

Respon individu untuk menghadapi untuk menghadapi ancaman dirinya baik fisik atau psikologis disebut coping. Coping yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan coping yang tidak efektif berakhir pada perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan akan merugikan diri sendiri (Maulina, 2015). Perilaku individu untuk menghadapi situasi dan tehnik untuk memecahkan masalah serta untuk melindungi diri disebut mekanisme coping. Penanganan mekanisme coping yang bersifat maladaptif dilakukan dengan pendekatan biologis, psikologis, spiritual. Pendekatan psikologis dapat berupa dukungan emosional dan sosial oleh orang yang terdekat yaitu keluarga (Friedman, 2012).

Interaksi sosial berupa dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga berperan dalam adaptasi penderita kanker. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam pendekatan pengobatan perilaku, pemulihan, perawatan dalam kondisi sakit (Hasan, 2008). Peran serta keluarga sangat dibutuhkan berfokus pada masalah yang dihadapi berupa ketakutan menghadapi penyakitnya dan proses pengobatan yang dijalani, serta membantu aktifitas penderita kanker. Dukungan keluarga sangat sangat diperlukan untuk meningkatkan mekanisme coping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi agar penderita kanker tidak merasa stres dan depresi. Dukungan yang di yang dibutuhkan oleh pasien kanker adalah pada saat pengambilan keputusan, pengobatan, kasih

sayang, membantu pengembangan konsep diri, ikatan keluarga yang kuat sangat membantu seseorang menghadapi masalah karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan seseorang. Dukungan akan tercipta bila hubungan interpersonal dalam keluarga baik.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta yang menerima berbagai macam jenis penyakit dan tindakan medis, salah satunya adalah tindakan kemoterapi yang sudah mempunyai ruang kemoterapi. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis 2017 pasien kanker yang menjalani kemoterapi ada 148 pasien. Pada bulan April 2018, 15 pasien dari 38 pasien yang terdiagnosa kanker dan dilakukan kemoterapi mengeluhkan mual dan nyeri yang meningkat setelah kemoterapi meskipun telah diberikan antiemetik dan analgetik sehingga menyebabkan kecemasan yang meningkat, kurang tidur, rasa takut yang besar akan terjadinya kematian pada dirinya, dan merasa cemas jika tidak didampingi oleh keluarga. Menurut Koffman, et al, (2012) Proses terapi yang membutuhkan waktu yang lama dan sangat berat pada pasien kanker membutuhkan sarana dukungan sosial yaitu dari keluarga. Pasien kanker yang mendapatkan dukungan dari keluarga maka kualitas hidupnya akan meningkat (Henrickson & Arestedt, 2013).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif Non Eksperimen dengan desain deskriptif korelasi* untuk melihat hubungan antara dua variabel, dan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek dan pengumpulan data dengan satu waktu (Notoatmojo, 2012).

Populasi penelitian adalah keluarga dan seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 28 Agustus-26 Oktober 2018, Sampel adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2012), sampel penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sample dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai konteks penelitian. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner bentuk tertutup dan sudah disediakan jawabannya dan responden diminta memilih salah satu jawaban yang sesuai. Kuesioner yang disediakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner mekanisme coping.

Dalam penelitian ini variabel *independent* menggunakan skala ordinal yaitu skala berjenjang atau bertingkat seperti tingkat 1 baik, tingkat 2 cukup, dan tingkat 3 kurang. Sedangkan Variabel *dependent* menggunakan skala ordinal dengan tingkat 1 adaptif dan tingkat 2 maladaptif. Analisa data menggunakan komputerisasi dengan program SPSS 22,0 dan uji statistik menggunakan *Spearman Rank* untuk mengetahui keeratan hubungan antara dukungan keluarga dan mekanisme coping.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1  
Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	<i>f</i>	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
17-25	1	3,3
26-35	2	6,7
36-45	7	23,3
46-55	7	23,3
56-65	8	26,3
>66	5	16,7
Total	30	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Total	30	100
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Tidak sekolah	1	3,3
SD	7	23,3
SMP	4	13,3
SMA/SMK	10	33,3
PT	8	26,3
Total	30	100,0
<b>Lamanya Sakit (bulan)</b>		
0-12	23	76,7
13-25	5	16,7
26-38	1	3,3
39-51	1	3,3
Total	30	100,0
<b>Kemoterapi seri ke</b>		
1-6	12	40
7-12	13	43,3
13-18	1	3,3
19-24	4	13,3
Total	30	100,0

Sumber : Data primer 2018

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden diketahui berusia 56-65 tahun sebanyak 8 orang (26,3%), responden jenis kelamin laki-laki paling banyak yaitu 12 orang (40%) dan sisanya adalah wanita (60%). Responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SMA/SMK sebanyak 10 orang (33,3%) dan berdasarkan lama sakit paling banyak adalah 0-12 bulan yaitu sebanyak 23 (76,7%), berdasarkan lama menjalani kemoterapi 7-12 seri adalah sebanyak 13 orang (43,3%).

### Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada pasien yang menjalani kemoterapi dapat dilihat dalam tabel 2 berikut:

Tabel 2  
Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	28	93,3
Cukup	2	6,7
Kurang	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 28 orang (93,3%) dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup sebanyak 2 orang (6,7%).

### Mekanisme Koping

Mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat dilihat dalam tabel 3 berikut:

Tabel 3  
Distribusi frekuensi mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi



Mekanisme koping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Adaptif	29	96,7
Maladaptif	1	3,3
Total	30	100,0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang adaptif sebanyak 29 orang (96,7%) dan responden yang mempunyai mekanisme koping maladaptif sebanyak 1 orang (3,3%).

### Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Pasien Kanker yang Menjalani kemoterapi

Tabel 4

Tabulasi silang antara dukungan keluarga dan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebagai berikut:

Dukungan Keluarga	Mekanisme Koping						p
	Adaptif		Mal-adaptif		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Cukup	1	3,3	1	3,3	2	6,7	0,000
Baik	28	93,3	0	0	28	93,3	
Total	29		1		30	100	

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup dan mempunyai mekanisme koping adaptif 1 orang (3,3%) dan mekanisme koping mal adaptif 1 orang (3,3%), Responden yang mempunyai dukungan keluarga baik akan memiliki mekanisme koping yang adaptif sebanyak 29 orang (93,3%) dan dari hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai 0,00 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan keeratan hubungan yang kuat (0,695). Hasil penelitian membuktikan bahwa dukungan keluarga yang diberikan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi

akan berpengaruh pada mekanisme koping pasien

### PEMBAHASAN

Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu dukungan informasional berupa informasi yang dapat memberikan saran, sugesti pada individu, dukungan penilaian berupa bimbingan dan pemecahan masalah, support, penghargaan, dan perhatian, dukungan instrumental berupa perhatian pertolongan yang konkrit, dukungan emosional berupa kepercayaan dan perhatian bagi penderita (Purwanti, 2013).

Hasil penelitian ini mayoritas dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (93,3%), hal ini menggambarkan bahwa berfungsinya keluarga yang selalu memberikan dukungan dan perhatian sehingga responden akan merasa aman, dicintai, dan merasa diperhatikan karena saat menjalani kemoterapi selalu didampingi oleh keluarganya. Dukungan keluarga dalam kategori kurang ada 2 responden (6,7%), hal ini menggambarkan bahwa keluarga sering memberi perhatian dan kepedulian dan saat responden menjalani kemoterapi hanya mengantarkan saja dan kadang-kadang mendampingi saat kemoterapi Dukungan keluarga dalam kategori kurang atau keluarga tidak mendapatkan dukungan yaitu tidak ada (0%). Menurut Indotang (2015) pasien yang mendapatkan dukungan keluarga baik dapat disimpulkan bahwa keluarga sangat peduli dan memperhatikan kondisi keluarga yang sakit. Keberadaan keluarga terbukti berhubungan dengan menurunnya angka kematian, lebih mudah sembuh dari sakit, respon keluarga yang berubah atau dukungan keluarga yang dinilai negatif atau kurang akan berpengaruh terhadap kesehatan dan bisa memperburuk kondisi pasien.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden telah mempunyai mekanisme koping yang baik karena selama menjalani kemoterapi beberapa

seri responden selalu ditemani oleh pasangan atau anak-anaknya (93,3%). Responden juga mentaati prosedur perawatan (63,3%), mentaati intruksi dari dokter (90%) dan mentaati instruksi perawat perawat (83,3%) sehingga pasien lebih tenang dan dan cemas berkurang. Mekanisme koping yang nampak pada responden adalah menarik diri adaptif yaitu responden cenderung diam dan memejamkan mata (40%) serta terlihat membaca doa dan lebih pasrah kepada Tuhan yang Maha Esa dan menerima kondisi serta penyakitnya sebagai cobaan dari Tuhan (93,3%). Responden juga ada yang menunjukkan perilaku menarik diri mal adaptif (3,3%) menggambarkan bahwa responden yang mempunyai perilaku menarik diri maladaptif yaitu tidak menggunakan sumber spiritual yang ditandai dengan responden yang tidak mau mengikuti saran untuk berdoa untuk menghadapi stres tapi responden menyatakan bosan dengan pengobatan yang dijalannya. Responden ada juga yang menunjukkan perilaku menyerang maladaptif ditunjukkan dengan jawaban kuesioner berusaha menghentikan kemoterapi dengan berusaha mencabut selang infus (40%) dan tidak berusaha mempertahankan kontak mata dengan perawat (10%). Menurut Brunner & Suddarth (2013) yang menyatakan bahwa mekanisme koping dipengaruhi oleh dukungan keluarga berupa dukungan emosional yang membuat orang percaya bahwa dirinya diperhatikan dan dicintai, paling sering disadari dalam hubungan perkawinan.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sebanyak 8 orang (26,3%) dan sebagian responden setiap menjalani kemoterapi selalu ditunggu dan diantar anak-anaknya secara bergantian sehingga responden selalu termotivasi dan merasa diperhatikan anak-anaknya dan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan, ini menunjukkan bahwa komunikasi dalam

keluarga yang efektif akan mudah mengenali kebutuhan-kebutuhan emosional dan pasien akan merasa kebutuhan emosionalnya terpenuhi sehingga pasien saat menjalani kemoterapi pasien mempunyai koping yang bersifat adaptif, pasien merasa lebih tenang dari rasa cemas, takut dan nyeri tidak begitu dirasakan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah menerima sakitnya dan sudah beradaptasi dengan prosedur pengobatan kemoterapi yang dilakukan dan selalu mendapat dukungan dari keluarga sehingga responden sudah mempunyai koping untuk menghadapi rasa nyeri, cemas, dan efek samping kemoterapi. Individu yang mempunyai respon yang baik akan memiliki koping tersendiri dalam pengobatan kemoterapi dan tidak akan terbatas pada perawatan aktif dan dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama untuk mencapai terapi yang sukses (Rasjidi,2010).

Selain dukungan emosional pasien juga memerlukan dukungan penghargaan, Jika keluarga memberikan kebebasan kepada pasien untuk mengambil keputusan terkait dengan pengobatannya (76,7%) atau keluarga menghargai saran atau keluhan pasien selama pengobatan kemoterapi maka pasien akan merasa dihargai dan akan lebih bersemangat untuk sembuh sehingga pasien akan memiliki koping yang adaptif. terpenuhinya dukungan penghargaan berarti keluarga menghargai usaha yang telah dilakukan pasien untuk sembuh dan meningkatkan status kesehatannya. Tidak terpenuhinya dukungan penghargaan berarti keluarga kurang menghargai usaha yang telah dilakukan pasien untuk sembuh dan meningkatkan status kesehatannya. Menurut Friedman (2012) Keluarga bertindak sebagai pembimbing dan penengah dalam memecahkan masalah, sebagai sumber validator anggota keluarga, pemberi support, penghargaan, dan perhatian.

Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi bagi anggota keluarga yang lainnya. Penerimaan atau penangkapan informasi yang diterima keluarga juga berpengaruh oleh tingkat pendidikannya. Responden dalam penelitian ini paling tinggi adalah berpendidikan SMA 10 orang (33,3%), tidak diperolehnya dukungan informasi dari keluarga maka pasien akan mencari informasi dari petugas kesehatan atau media online sehingga pasien akan mencari berbagai cara untuk menghadapi kemoterapi sehingga pasien kanker akan mempunyai mekanisme koping yang bersifat adaptif untuk menghadapi berbagai macam efek kemoterapi (90%). Jika keluarga jarang terpapar informasi maka keluarga hanya sedikit menerima informasi tentang kesehatan pasien sehingga menyebabkan keluarga tidak mengetahui bahwa keluarganya harus menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lama dan efek dari pengobatannya (Gray, 2017).

Dukungan instrumental sangat diperlukan oleh pasien kanker berupa bantuan langsung memberikan atau meminjamkan uang, menyiapkan kebutuhan berupa makan dan minum, mengantarkan kontrol ke rumah sakit jika pasien tidak mendapatkan dukungan instrumental maka pasien akan datang berobat sendiri dan harus mencari biaya sendiri (3,3%) akan menyebabkan kesehatan psikologis kurang berakibat pada mekanisme koping yang tidak baik sehingga koping pasien bersifat maladaptif.

Menurut Ratnawati (2015) semakin meningkat dukungan keluarga yang diterima anggota keluarga yang menderita kanker dan penggunaan mekanisme koping yang bersifat adaptif pada pasien kanker dengan pengobatan kemoterapi yang rutin, bersiklus, dan waktu pengobatan yang lama akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup dan ketahanan hidup pasien kanker.

Menurut Indotang (2015) dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap mekanisme koping pasien kanker payudara. Faktor usia akan berpengaruh terhadap hubungannya dengan anggota terdekat, faktor pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan, jika tingkat pengetahuan yang kurang maka dukungan keluarga pada pasien kanker kurang akan berakibat pada mekanisme koping yang dimiliki bersifat maladaptif, faktor sosial ekonomi yang kurang akan menampilkan bentuk mekanisme koping yang maladaptif.

### **KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Penelitian ini belum mencakup jenis kanker yang diderita secara spesifik.
2. Variabel pengganggu komitmen, pendidikan, dan kepercayaan dalam penelitian ini belum dikendalikan oleh peneliti.
3. Penelitian ini belum diberi batasan jelas mengenai siapa anggota keluarga yang memberikan dukungan keluarga.

### **SIMPULAN**

1. Dukungan Keluarga pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah baik.
2. Sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi mempunyai mekanisme koping yang adaptif.
3. Ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Keeratan hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu kuat.

### **SARAN**

Pasien diharapkan untuk lebih terbuka dan komunikatif dengan keluarga tentang apa yang dirasakan, serta menghargai dukungan yang diberikan oleh keluarga, Keluarga diharapkan selalu memberi dukungan dalam menjalani pengobatan

kemoterapi, mendampingi pasien, mengingatkan jadwal kemoterapi, dan selalu memotivasi pasien kanker. Perawat supaya memberikan edukasi keluarga untuk memaksimalkan peran anggota keluarga sebagai pendamping saat menjalani kemoterapi. Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi mekanisme coping pasien kanker yang menjalani kemoterapi terutama faktor kepercayaan, komitmen, dan Pedidikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, M., Rendra, M., Yaswir, R (2015). Gambaran Laboratorium Leukimia Kronik Di Bagian Penyakit dalam RSUP Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2 (3) 141-145. Padang: Universitas Andalas Padang.
- Azwar, B (2012). *Buku Panduan Pasien Kemoterapi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Depkes, Pusat Data dan Informasi (Kemenker RI 2015). [http://www.depkes.go.id/pusdatin/infodatin\\_kanker](http://www.depkes.go.id/pusdatin/infodatin_kanker), diakses tanggal 27 maret 2018.
- Friedman, M. Marlyn (2012) *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hasan, A (2008). *Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: PT Rajawali Press.
- Henrickson, A., & Arestedt, K (2013) Exploring Factor And Caregivers Outcomes Associated With Feeling Of Preparedness For Caregiving In Family Caregivers. *Journal Palliative Medicine* 27 (7).
- Indotang (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Ca Mamae. *Jurnal Kedokteran* 2 (4) Hal 55-61. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- International Agency for Research on Cancer (IARC) / WHO. (2012). *GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012*. Diakses melalui [http://www.globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_population.aspx](http://www.globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx) pada tanggal 16 April 2015.
- Keliat (2016) *Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier.
- Koffman, J. Morgan, M., Edmons, P., Speck, P., & Higgison, I (2012), The Greatest Thing In The World Is The Family: The Meaning Of Social Support Among, Black Caribbean and White British Patients. *Psycho-Oncology* 21 (4) 400-408
- Notoatmodjo (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Maulina. (2016). *Mekanisme Koping Pasien kanker Yang Menjalani kemoterapi di RSUD Zaenael Abidin Banda Aceh*. Naskah Publikasi, Aceh: Universitas Syah Kuala Banda Aceh.
- Padila (2012 a). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Panduan Pelayanan Kemoterapi (2015). RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Potter & Perry (2009). *Fundamental Keperawatan Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Purwanti (2013). Hubungan Dukungan keluarga dengan dengan Harga Diri pada Pasien Kanker Payudara Di RSUD Panembahan senopati Bantul Yogyakarta. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ratnawati (2016). *Hubungan Dukungan keluarga dan Strategi Koping dengan Anxietas Pada Pasien*

*kanker Yang Menjalani  
Pengobatan Kemoterapi.*

Rasjidi (2010). *Perawatan Paliatif suportif & Bebas Nyeri pada Kanker*. Jakarta: CV Agung Seto.

Stuart (2007). *Buku Saku Keperawatan jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.

Sugiyono (2017). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta