

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DAN MEKANISME
KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI
PADA PASIEN KEMOTERAPI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Astriningrum Titipangesti.K
1610201005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DAN MEKANISME
KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI
PADA PASIEN 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:
Astriningrum Titipangesti.K
1610201005

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DAN MEKANISME
KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI
PADA PASIEN KEMOTERAPI
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

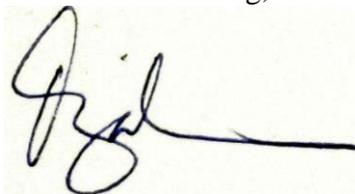
NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Astriningrum Titipangesti.K
1610201005**

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

Pada Tanggal
06 Februari 2020

Pembimbing,



Ns. Diah Candra, S.Kep., M.Sc.

HUBUNGAN RELIGIUSITAS DAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KEMOTERAPI DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

ABSTRAK

Astriningrum², Diyah Candra³,

Latar Belakang: Penderita kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi umumnya memiliki banyak efek samping fisiologis antara lain rasa mual yang berkepanjangan yang bisa menimbulkan stres dan berdampak negatif terhadap kesejahteraan pasien sehingga diperlukan mekanisme koping yang baik untuk memecahkan masalah agar tidak merasa cemas dan depresi.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara religiusitas dan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan *kuantitatif* dengan design penelitian *deskriptif korelatif non eksperimental* menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Sample berjumlah 52 responden. Instrumen Penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan *Uji Pearson dan Koefisien Kontingensi*.

Hasil: Hasil penelitian terdapat hubungan antara religiusitas dengan tingkat depresi pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai pearson sebesar 0,017 dan koefisien konginesti $p\text{-value} 0,224 > 0,005$ dan mempunyai keeratan hubungan sebesar 0,949 artinya memiliki hubungan yang sangat kuat. Hubungan antara religiusitas dengan tingkat depresi pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan koefisien konginesti $p\text{-value} 0,213 > 0,005$. Mekanisme koping dengan tingkat depresi memiliki keeratan hubungan sebesar 0,213 artinya memiliki hubungan sangat rendah karena terletak pada rentang 0,20-0,399.

Kesimpulan: Ada hubungan antara religiusitas dan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pasien kemoterapi

Kata Kunci : Religiusitas, Mekanisme Koping, Depresi, Kemoterapi
Daftar pustaka : Al Qur'an, 12 Buku (2010 – 2019), 28 Jurnal, 4 Skripsi, 4
Internet

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN RELIGIOSITY AND COPING MECHANISM TOWARDS DEPRESSION LEVEL ON THE CHEMOTHERAPY PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL

ABSTRACT

Astriningrum², Diyah Candra³.

Background: People with cancer undergoing chemotherapy treatment generally experience many physiological side effects, such as prolonged nausea that can cause stress and negatively affect the patient's wellbeing. Therefore, a beneficial coping mechanism is to solve the problems so that the patients do not feel anxious and depressed.

Objective: The objective of the identify was to analyze the correlation between religiosity and the coping mechanism towards the depression level on in the chemotherapy patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital.

Method: This research applied quantitative method with a correlative descriptive non-experiment research design, and it employed a cross-sectional method. The sampling employed in this research was the accidental sampling technique. The samples were 52 respondents. The research instruments were questionnaires, and data analysis used the Pearson Test and Contingency Coefficient.

Result: The study results indicated a correlation between religiosity and depression level of the chemotherapy patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital with the Pearson value of 0.017 and p-value of contingency coefficient $0.224 > 0.005$ with a correlation of 0.949 which showed a robust association. The association between religiosity and the depression level of the chemotherapy patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital with the contingency coefficient of the p-value $0.213 > 0.005$. The coping mechanism and depression level have correlation proximity of 0.213, which means that the correlation is very low as it is in the range of 0.20-0.399.

Conclusion: There is a correlation between religiosity and coping mechanisms towards the depression level of the chemotherapy patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital. The next researchers are expected to examine several factors affecting the depression level of chemotherapy patients.

Keywords: Religiosity, Coping Mechanism, Depression, Chemotherapy

References: Al Qur'an, 12 Books (2010 – 2019), 28 Journals, 4 Undergraduate Theses, 4 Internet

¹Thesis Title

²Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Program, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal di luar batas normal yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdampingan atau menyebar ke organ lain. Sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru-paru, prostat, usus, lambung, dan hati merupakan kanker yang paling umum diantara laki-laki, sementara kanker payudara, usus, paru-paru, leher rahim, dan perut merupakan kanker yang paling umum diantara perempuan (WHO, 2017). Menurut hasil survey *American Cancer Society* (ACS) (2016), insiden penyakit kanker sekitar 1.685.210 kasus dan sekitar 35% meninggal akibat kanker. Prevalensi penderita kanker di Indonesia adanya peningkatan 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk. Prevalensi tertinggi berada di provinsi DI Yogyakarta, kemudian di Sumatra Barat dan Gorontalo (Kemenkes RI, 2018). Pemerintah membentuk komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat kanker di Indonesia dengan mewujudkan penanggulangan kanker yang terintegrasi, dan melibatkan semua unsur pemerintah, swasta, dan masyarakat. Saat ini pengobatan kemoterapi sudah di tanggung oleh BPJS sesuai dengan Permenkes Nomor 59 Tahun 2014 pasal 3 (Depkes, 2014).

Pasien kanker sebagian besar mengalami masalah psikologis yaitu depresi. Depresi adalah salah satu gangguan mental yang ditandai perasaan sedih, tertekan, hilang minat, atau kesenangan, menurunnya energi, perasaan bersalah, atau rendahnya penghargaan diri, gangguan tidur dan

kesulitan berkonsentrasi WHO (2010 dalam Eatria & Suparti, 2018). Angka kejadian depresi pada pasien kanker 2-5 kali lebih besar bandingkan populasi umum Blair (2012 dalam Eatria & Suparti, 2018).

Pasien kanker yang berobat di rumah sakit membutuhkan metode perawatan dan pengobatan yang lebih khusus seperti kemoterapi yang mempunyai efek samping gastrointestinal seperti mual muntah, stomatitis, diare, konstipasi, rambut rontok, anemia (Shinta & Surarso, 2016). Sedangkan efek samping secara mental adalah cemas, stress, merasa tidak percaya diri, dan depresi. Gejala depresi biasanya dialami pada pasien kanker yang merasa putus asa, takut akan kematian dan masa depan, tidak bisa menerima kenyataan dan mengalami syok. Depresi akan meningkat sejalan dengan keparahan penyakit sehingga dapat mengganggu kemampuan pasien dalam mengatasi beban penyakitnya, memperpanjang waktu pengobatan meningkatkan resiko bunuh diri, dan mengurangi kualitas hidup. Depresi pada pasien kanker dapat disebabkan karena religiusitas yang rendah. Religiusitas dalam islam seperti melaksanakan shalat, puasa dan lain-lain dapat meningkatkan taraf hidup dan kesehatan. Individu dengan religiusitas yang tinggi, kemungkinan lebih kecil mengalami depresi dan juga merasa bahagia dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatic dalam hidup. Agama juga dapat membangun keadaan yang positif, mengurangi stress, dan adanya kepercayaan terhadap Tuhan sebagai cara untuk menginterpretasikan kemalangan (Satrianegara, 2014).

Tingkat depresi juga dipengaruhi oleh bagaimana cara seseorang

mengatasi permasalahan hidupnya (mekanisme koping). Jika pasien kanker mempunyai mekanisme koping yang baik atau adaptif maka mampu menghadapi masalah secara efektif dan jika pasien mempunyai mekanisme koping yang buruk atau maladaptive maka pasien tersebut tidak dapat menghadapi masalah secara efektif, sehingga memiliki pikiran negative yang berdampak buruk untuk dirinya sendiri (Anggeria & Daeli, 2018).

Hasil studi pendahuluan pada 13 September 2019 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil bahwa pasien kanker pada bulan Januari – Desember 2018 sebanyak 111 pasien dengan 520 kunjungan. Urutan prosentase penyakit kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut: kanker paru-paru (42%), kanker payudara (38%), kanker usus sigmoid (11%), kanker prostat (9%), kanker dubur (8%), kanker kandung kemih (7%), kanker usus (5%), kanker limfoma (4%), kanker rectosigmoid (2%) dan kanker kelenjar tiroid (1%).

Peneliti juga melakukan wawancara kepada 9 pasien kanker, didapatkan hasil bahwa 4 (50%) pasien mengatakan memiliki masalah mekanisme koping seperti tidak terbuka kepada keluarganya, pasien mengatakan tidak dapat menyelesaikan masalahnya. (20%) 2 pasien mengatakan terganggu dalam menjalani ibadah karena lemas terhadap penyakit yang dideritanya. (30%) 3 pasien yang mengalami tanda-tanda depresi seperti merasa cemas dan pesimis karena penyakitnya dan tidak dapat tidur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif non eksperimen* dengan *deskriptif korelasi* untuk melihat hubungan antara tiga variable, dan

pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor resiko dan efek serta pengumpulan data dengan satu waktu (Notoatmojo, 2012). Populasi penelitian adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 20 Januari 2020. 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 52 responden. Penelitian ini menggunakan tehnik *accidental sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel 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 ada jawaban dan responden diminta memilih salah satu jawaban yang sesuai. Kuesioner yang disediakan adalah kuesioner religiusitas, kuesioner mekanisme koping, serta kuesioner tingkat depresi.

Dalam penelitian ini variable *independent* adalah religiusitas dengan skala ordinal yaitu skala berjenjang atau bertingkat seperti tingkat 1 sangat rendah, tingkat 2 rendah, tingkat 3 sedang, tingkat 4 tinggi, tingkat 5 sangat tinggi dan mekanisme koping menggunakan skala nominal adaptif dan maladaptif, sedangkan variable *dependent* adalah tingkat depresi dengan skala ordinal dengan tingkat 1 tidak depresi, tingkat 2 depresi rendah, tingkat 3 depresi sedang, tingkat 4 depresi berat. Analisa data menggunakan komputurisasi SPSS 22,0 dan Uji Statistik menggunakan *Uji Pearson dan Koefisien Kontingensi*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

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

Tabel 1
Data frekuensi karakteristik responden

| Karakteristik responden | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 26 - 35 Tahun | 1 | 1,2 |
| 36 - 45 Tahun | 10 | 19,2 |
| 46 - 55 Tahun | 12 | 23,1 |
| 56 - 65 Tahun | 23 | 44,2 |
| >65 Tahun | 6 | 11,5 |
| Total | 52 | 100,0 |
| <hr/> | | |
| Jenis Kelamin | 17 | 32,7 |
| Laki-Laki | 35 | 67,3 |
| Perempuan | 52 | 100,0 |
| Total | | |
| <hr/> | | |
| Pendidikan Terakhir | 2 | 3,8 |
| Tidak sekolah | 14 | 26,9 |
| SD | 17 | 32,7 |
| SLTP | 18 | 34,6 |
| SLTA | 1 | 1,9 |
| Perguruan Tinggi | - | - |
| Lain-lain | 52 | 100,0 |
| Total | | |
| <hr/> | | |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | - | - |
| Buruh | 14 | 26,9 |
| Petani | 4 | 7,7 |
| Wiraswasta | 8 | 15,4 |
| Karyawan Swasta | 3 | 5,8 |
| PNS | 1 | 1,9 |
| Ibu Rumah Tangga | 22 | 42,3 |
| Total | 52 | 100,0 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden terbanyak yang menjalani kemoterapi diketahui berusia 56-65 tahun sebanyak 23 orang (44,2%) dan

paling sedikit adalah responden dengan usia 26-35 tahun sebanyak 1 orang (1,2%), responden jenis kelamin perempuan paling banyak yaitu 35 orang (67,3%) dan sisanya adalah laki-laki 17 orang (32,7%). Responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA/SMK sebanyak 18 orang (34,6%) dan paling sedikit

responden Perguruan Tinggi ada 1 orang (1,9%), berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 22 orang (42,3%) dan paling sedikit pegawai PNS sebanyak 1 orang (1,9%).

Religiusitas

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Religiusitas Pasien Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| Religiusitas | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Sangat Rendah | 2 | 3,8 |
| Rendah | 9 | 17,5 |
| Sedang | 24 | 46,2 |
| Tinggi | 4 | 7,7 |
| Sangat Tinggi | 13 | 25,0 |
| Total | 52 | 100,0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai tingkat religiusitas sedang dengan jumlah sebanyak 24 orang (46,2%) dan religiusitas sangat rendah sebanyak 2 orang (3,8%).

Mekanisme Koping

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Pasien Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| Mekanisme Koping | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Adaptif | 24 | 46,2 |
| Maladaptif | 28 | 53,2 |
| Total | 52 | 100,0 |

Sumber: Data primer 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai mekanisme koping adaptif dengan jumlah sebanyak 24 orang (46,2%) dan mekanisme koping maladaptif sebanyak 28 orang (53,2%).

Religiusitas

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Religiusitas Pasien Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| Religiusitas | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Sangat Rendah | 2 | 3,8 |
| Rendah | 9 | 17,3 |
| Sedang | 24 | 46,2 |
| Tinggi | 4 | 7,7 |
| Sangat Tinggi | 13 | 25,0 |
| Total | 52 | 100,0 |

Sumber: Data primer 2020

Tabel 4. menunjukkan bahwa responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pasien tidak depresi dengan jumlah sebanyak 21 orang (40,4%) dan depresi berat dengan jumlah 0 orang (0%).

Depresi

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Depresi Pasien Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

| Depresi | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| Tidak Depresi | 21 | 40,4 |
| Depresi Ringan | 21 | 40,4 |
| Depresi Sedang | 10 | 19,2 |
| Depresi Berat | 0 | 0 |
| Total | 52 | 100,0 |

Sumber: Data primer 2020

Tabel 5. menunjukkan bahwa responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pasien tidak depresi dengan jumlah sebanyak 21 orang (40,4%) dan depresi berat dengan jumlah 0 orang (0%).

Hubungan Religiusitas terhadap Tingkat Depresi

Tabel 6
Uji Korelasi Pearson religiusitas dan depresi

| | | Religiusitas | Depresi |
|--------------|---------------------|--------------|---------|
| Religiusitas | Pearson Correlation | 1 | 0,017 |
| | Sig.(2-tailed) | | 0,905 |
| | N | 52 | 52 |
| Depresi | Pearson Correlation | 0,017 | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 0,905 | |
| | N | 52 | 52 |

Tabel ini menunjukkan keeratan hubungan antara variable religiusitas dengan depresi yaitu sebesar 0,949 sangat kuat karena terletak pada rentang 0,80-1,000. Tanda (*) artinya korelasi signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,05. Didasarkan pada kriteria yang ada diatas keeratan hubungan kedua variabel signifikan karena angka signifikansi sebesar $0,949 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_a diterima H_o ditolak dengan keeratan sangat kuat.

Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi

Table 7
Uji Koefisien Kontingensi mekanisme koping dan depresi

| Mekanisme koping | Depresi | | | | | | | | Total | P-Value | Contingency Coefficient | |
|------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|---------------|----------|-----------|--------------|-------------------------|-------|
| | Tidak Depresi | | Depresi Ringan | | Depresi Sedang | | Depresi Berat | | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | | | | |
| Adaptif | 12 | 50,0 | 7 | 29,2 | 5 | 20,8 | 0 | 0 | 24 | 100,0 | 0,213 | 0,291 |
| Maladaptif | 9 | 32,1 | 14 | 50,0 | 5 | 17,9 | 0 | 0 | 28 | 100,0 | | |
| Total | 21 | 40,4 | 21 | 40,4 | 10 | 19,2 | 0 | 0 | 52 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh nilai koefisien kontingensi sebesar 0,291. Nilai koefisien tersebut menunjukkan bahwa keeratan antara mekanisme koping dengan depresi adalah sangat rendah karena terletak pada rentang 0,20-0,399.

PEMBAHASAN

Religiusitas adalah hubungan antara manusia dengan Tuhan dalam bentuk ibadah yang dilakukan dalam sikap keseharian dan diartikan juga sebagai keyakinan atas adanya Tuhan Yang Maha Esa yang mengatur hubungan manusia dengan manusia dan manusia di alam sekitarnya sesuai dengan keimanan dan tata beribadah tersebut. Religiusitas juga dapat diketahui nilainya atau tingkatannya melalui suatu pengukuran (Prapanca,2017). Hasil penelitian ini menunjukkan Religiusitas dalam kategori sangat tinggi sebanyak 13 orang (25,0%) dan kategori sangat rendah sebanyak 2 orang (3,8%). Nilai koefisien kontingensi pada variabel religiusitas dan depresi adalah 0,949 yang artinya pada kedua variable tersebut mempunyai Keeratan hubungan yang sangat kuat. Menurut Al-Natour *et al.*, (2017) di iran menemukan bahwa

pasien kanker yang mayoritas beragama muslim memiliki kesejahteraan religiusitas yang tinggi. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan usia lansia akhir yaitu usia 56-65 tahun ada 23 responden (44,2%) mempunyai tingkat religiusitas dan spiritualitas yang lebih tinggi karena usia kematangan seseorang dan pengalaman hidup akan mempengaruhi seluruh hidup individu secara batin maupun fisik. Individu yang memiliki kematapan hati akan menciptakan keseimbangan emosional. Tingkat religiusitas sedang disebabkan karena responden kurang mempedulikan bagaimana pentingnya tingkat religiusitas yang berdampak pada pasien, karena tingkat religiusitas yang rendah akan menyebabkan seseorang mengalami masalah kepercayaan dan keimanan pada Tuhannya. Tingkat religiusitas tinggi dapat diketahui dari keseharian seseorang yang menerapkan kepatuhan kepada Tuhan, yaitu dengan menjalankan sholat, berdoa, ikhlas, dan lebih pasrah kepada takdir yang diberikan oleh Tuhan. Menurut Rif'ah (2019) pengetahuan agama yang dimiliki oleh seseorang telah mampu mengendalikan kondisi kejiwaannya seperti kecemasan saat Allah memberikan ujian kepadanya berupa penyakit.

Mekanisme koping adalah cara untuk mencakup teknik pemecahan masalah secara langsung untuk menganggapi ancaman atau yang mengatur distres emosional dan memberikan perlindungan diri terhadap ancaman dan stres (Potter&Perry, 2009). sebagian besar responden mempunyai mekanisme koping yang adaptif yaitu sebanyak 24 orang (46,2%) dan mekanisme koping maladaptif sebanyak 28 orang (53,2). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian

responden telah mempunyai mekanisme koping yang buruk karena selama menjalani kemoterapi, bisa disebabkan karena efek samping kemoterapi ada beberapa pasien yang tertutup dengan lingkungan sekitar karena malu ada juga yang keluarga sibuk dengan urusan pekerjaan namun ada beberapa pasien yang mekanisme koping baik karena merasa selalu di perhatikan oleh keluarganya. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan mekanisme koping yang baik akan mampu mengaplikasikan apa yang mereka dapatkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga seseorang akan memiliki mekanisme koping individu yang positif, sehingga terhindar dari perasaan cemas dan depresi. Responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif dipengaruhi oleh dukungan dan motivasi keluarga, usia, sosial ekonomi sehingga mekanisme koping yang muncul adalah kurang realistis dan akan menampilkan respon menolak sehingga responden akan merasa cemas dan tidak tenang. Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping dan berdampak pada depresi ringan maupun sedang pada pasien kemoterapi yaitu Tingkat pendidikan dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan dalam mengatasi penyakitnya. Berdasarkan penelitian ini tingkat pendidikan tertinggi adalah SLTP 17 responden (32,7%) dan SLTA 18 responden (34,6%). Menurut Ismawiyati (2019) mekanisme koping maladaptif menggambarkan bahwa responden yang mempunyai perilaku menarik diri maladaptif dan tidak menggunakan sumber spiritual yang ada ditandai dengan pasien responden yang tidak mau mengikut saran untuk berdoa untuk menghadapi stres. Hal ini sesuai dengan teori Potter & Perry (2005) dan Stuart (2009) yang menyatakan bahwa

mekanisme koping maladaptif dilihat dari reaksi individu dalam menghadapi stres yang berfokus pada ego berupa penyangkalan, penghindaran, dan menjaga jarak yang mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan sosial, dan menurunnya produktifitas yang disebut mekanisme pertahanan ego (ego-orientated reaction).

Religiusitas juga dapat diketahui nilainya atau tingkatannya melalui suatu pengukuran (Prapanca, 2017). Religiusitas sangat tinggi dengan jumlah sebanyak 13 orang (25,0%) dan religiusitas sangat rendah sebanyak 2 orang (3,8%). Hasil uji ini menggunakan *Uji Pearson* dan *Koefisien Kontingensi*. Untuk uji pearson diperoleh hasil nilai signifikan $p\text{-value } 0,0017 < 0,005$ maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dan depresi pada pasien kemoterapi. Untuk keeratan hubungan memiliki keeratan yang sangat kuat dengan nilai 0,949 sehingga dapat disimpulkan adanya Keeratan atau hubungan antara religiusitas dan depresi sangat erat karena di rentang 0,80-1,000. Responden yang menjalani kemoterapi dan mempunyai tingkat religiusitas tinggi lebih pasrah kepada Tuhan dengan sakit yang diderita dan pengobatan yang dijalani dalam jangka waktu panjang sehingga responden lebih tenang. Menurut penelitian Rinjani Giri Rahayu (2018) yang berjudul Hubungan antara Religiusitas dan Resiliensi pada Pasien Kanker menunjukkan bahwa ada hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Dengan hasil nilai koefisien korelasi 0.533 dan koefisien signifikansi 0.000 ($p < 0.01$) yang artinya ada hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi pada kanker. Menurut penelitian Rahmadina (2017) Pasien kanker yang memiliki tingkat

religiusitas tinggi memiliki coping yang baik dalam kehidupan sehari-hari, pasien akan terlihat lebih tenang dalam menghadapi pengobatan karena pasien lebih menerima bahwa sakitnya adalah cobaan dan ujian dari Tuhan. Pengaruh yang dirasakan oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan mempunyai religiusitas baik akan terlihat tenang dan selalu berdoa serta beribadah untuk menghilangkan rasa bosan dan stress selama menjalani pengobatan.

Mekanisme coping yang diukur perilaku seseorang termasuk dalam mekanisme coping adaptif dan mekanisme coping maladaptif mencakup problem focused coping, emotional focused coping, cognitive focused coping. Penelitian ini sebagian besar responden mempunyai mekanisme coping yang adaptif yaitu sebanyak 24 orang (46,2%) dan mekanisme coping maladaptif sebanyak 28 orang (53,2%). Maka nilai *p-value* 0,291. Sedangkan untuk tingkat keeratan hubungan antara mekanisme coping dengan depresi adalah sangat rendah karena terletak pada rentang 0,20-0,399. Responden yang memiliki mekanisme coping adaptif biasanya akan menceritakan masalah yang sedang dihadapi pada orang terdekatnya dan berusaha terbuka, dapat menerima saran dari orang lain sehingga mampu memecahkan masalah secara selektif yaitu dengan mencari tahu informasi dan cara pengobatan sesuai dengan anjuran dokter, mampu mengalihkan masalah dengan aktivitas sehari-hari. Sedangkan responden yang memiliki mekanisme coping maladaptif seperti marah, cenderung menarik diri, merenung, tertutup kepada orang lain dan tidak menceritakan masalah pada orang lain, menyalahkan diri sendiri dan menyalahkan Tuhan atas penyakit yang dialami. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki

tingkat cemas dan depresi tinggi karena serangkaian pengobatan yang menimbulkan gejala stress fisik sebagai akibat yang buruk dari efek samping kemoterapi, rasa cemas kebanyakan dialami pada awal pengobatan karena khawatir terhadap efek samping dan takut pada hasil setelah pengobatan. Mekanisme coping sangat penting digunakan untuk memecahkan masalah dan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan dan jika tidak ditangani akan mengakibatkan depresi. Menurut Sonia (2014) pasien yang memiliki mekanisme coping adaptif akan patuh terhadap pengobatan dan akan mengurangi anxietas dan depresi sehingga pasien akan meneruskan pengobatan kemoterapi, sedangkan pasien yang mempunyai mekanisme coping maladaptif cenderung mempunyai kepatuhan kemoterapi yang sedang. Menurut Ratnawati (2016) Tindakan individu untuk melakukan pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit akan didorong oleh keseriusan penyakit tersebut terhadap individu mempunyai mekanisme coping untuk menghadapi berbagai macam efek samping dari kemoterapi.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Peneliti memiliki keterbatasan yaitu responden dalam pengisian kuesioner yang terburu-buru pada saat kemoterapi akan dimulai
2. Pada pengisian kuesioner di poli onkologi kurang kondusif dikarenakan responden yang terlalu banyak dan sulit untuk kordinasikan

SIMPULAN

1. Mayoritas responden memiliki religiusitas sangat tinggi dengan jumlah sebanyak 12 orang (23,1%) dan religiusitas sangat rendah sebanyak 3 orang (5,8%).
2. Mayoritas responden memiliki mekanisme coping adaptif dengan jumlah sebanyak 20 orang (38,5%) dan mekanisme coping maladaptif sebanyak 32 orang (61,5%).
3. Mayoritas responden yang tidak depresi dengan jumlah sebanyak 25 orang (48,1%) dan depresi berat dengan jumlah 1 orang (1,9%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dan depresi pada pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara mekanisme coping dengan depresi pada pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

SARAN

Pasien diharapkan untuk lebih terbuka dan komunikatif dengan keluarga tentang apa yang dirasakan. Keluarga pasien kanker yang menjalani kemoterapi diharapkan selalu memberi dukungan atau support dalam menjalani pengobatan kemoterapi, menjalankan ibadahnya, mendampingi pasien kanker yang menjalani kemoterapi, selalu mengingatkan pasien jadwal kemoterapi, memotivasi pasien kanker dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, selalu melibatkan pasien kanker dalam kegiatan sosial rumah agar pasien merasa tidak terasing

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, G. (2011). Religiusitas sebagai Prediktor terhadap kesehatan mental studi terhadap pemeluk agama islam. *Jurnal Psikologi*, Vol 6, No. 1 hlm 383-389, April.
- American Cancer Society. (2016). *Cancer Facts & Figures*, 1-9.
- American Psychiatric Association . (2017, Mei 2018 20). *Depression*. Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>
- Andelia, E., & Tobing, D. L. (2015). Hubungan Stress dengan Koping Orang Tua pada Anak Tunagrahita Usia Sekolah di Yayasan Darma Asih Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagian C dan C1 Depog. *Jurnal Keperawatan*, Vol.2, No.1.
- Anggeria, E., & Daeli, V. A. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terminal Dengan Kanker Serviks di RSUD VINA ESTETICA Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan* , Vol.3 No.1 .
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asnayanti, Kumaat, L., & Wowiling, F. (2013). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kejadian Stress Pasca Bencana Alam pada Masyarakat Kelurahan Tubo Kota Ternate. *EJournal Keperawatan*, Volume 1 Nomor 1.
- Cahyawati, N. P. (2018). Imunoterapi pada Kanker Payudara. *Jurnal Lingkungan dan Pembangunan*, Vol.2 No.1 Hal. 52-55.
- Damayanti, I. P. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol.2 No.2 .
- Depkes. (2014, September 12). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Tarif Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan* . Retrieved from [www.depkes.go.id > peraturan > pmk-59-thn-2014-ttg-standar-tarif-jkn](http://www.depkes.go.id/peraturan/pmk-59-thn-2014-ttg-standar-tarif-jkn)
- Eatria, S. R., & Suparti, S. (2018). Perbedaan Tingkat Ansietas dan Depresi antara Pasien Kanker Payudara dengan Usia Penyakit Kurang dan Lebih dari Satu Tahun. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, Vol.7, No.1.
- Fitriatuzzakiyyah, N., Sinuraya, R., & Puspitasari, I. (2017). Terapi Kanker dengan Radiasi: Konsep Dasar Radioterapi dan Perkembangannya di Indonesia. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, Vol.6 No.4, hlm 311- 320 Desember.
- Gishoma, D., Sego, R., Mukeshimana, M., Collins, A., & Uwayezu, M. (2019). Anxiety and Depression Among Cncer Patients: Prevalence and Associated Factors at a Rwandan Referral Hospital. *Jrnal of Medicine and*

- Health Sciences*, Vol. 2 No. 2, May.
- Haryanto, Wahyuningsih, H. D., & Nandiroh, S. (2015). Sistem Deteksi Gangguan Depresi Pada Anak-Anak dan Remaja . *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, Vol.14, No.2.
- Hayati, S., & Lailatussaadah. (2016). Validitas dan Reliabilitas Instrumen Pengetahuan Pembelajaran Aktif. *Jurnal Ilmiah DIDAKTIKA Vol. 16, NO.2*, 169-179.
- Ismawiyati (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas "Aisyiyah Yogyakarta
- Kemenkes RI. (2015). *Kanker Pembunuh Papan Atas*. Mediakom: Edisi 55.
- Kementerian Republik Indonesia. (2019). Retrieved Juli 19, 2019, from Hari Kanker Sedunia 2019: www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html
- Khambri, D. (2015). Peran Terapi Hormon pada Kanker Payudara. *Jurnal Kedokteran Andalas*, Vol.38.
- Krisdianto, M. A., & Mulyanti. (2015). Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, Vol. 3, No.2, 71-76.
- Lestari, R., Ismonah, & Shobirun. (2015). Perbedaan Tingkat Depresi Sebelum dan Sesudah Relaksasi Autogenik pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Di SMC RS TELOGOREJO . *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* , 2-3.
- Manik, M. J. (2016). Kejadian Ekstravasasi Obat Kemoterapi pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Soedirman* , Vol.11 no.3 .
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyani, R., Budiana, I. G., Tunas, I. K., & Indrayathi, A. (2017). Efek Kemoterapi Bleomisin, Vinristin, Mitomisin dan Karboplatin terhadap Massa Tumor dan Infiltrasi Parametrium pada Pasien Kanker Serviks: Studi Kasus di RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* , Vol.6 No.3 164-170.
- Nursalam . (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prapanca, P. (2017). Penaruh Tingkat Religiusitas terhadap Self Resilensi Siswa Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Karanganyar. *E-Journal Bimbingan dan Konseling* , 1 (6), 62-70.

- Putri, M. R. (2017). Hubungan Religisitas dengan Diabetes Distress pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang. *Skripsi*.
- R. Saring, H., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2019). Hubungan Religiusitas dengan Kesejahteraan Psikologi pada pasien Diabetes Melitus Di Klinik Husada Kimia Farma Sario Medan. *Jurnal Keperawatan*, Vol.7 No 1.
- Rahmadina (2017). Proses Koping Religius Pada Pasien Kanker Payudara. *Psikologika* vol 22 No1
- Rinjani, R. G. (2018). Hubungan Antara Religiusitas dan Resiliensi pada Pasien Kanker . *Skripsi*.
- Ruhyyanudin, F., Waluyo, A., & Yulia. (2017). Pengalaman Pasien Kanker Dalam Menjalani Kemoterapi: Studi Fenomenologi Di RSPAD Gatot Soebroto Ditkasead Jakarta. Vo.8 no.1 28-32.
- Satrianegara, F. M. (2014). Pengaruh Religiusitas Terhadap Tingkat Depresi, Kecemasan, Stress, dan Kualitas Hidup Prnderita Penyakit Kronis Di kota Makasar. *Jurnal Kesehatan*, VII (1):288-3004.
- Subandi, A. M. (2013). *Paikologi Agama & Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sugiyono. (2016). *Statiska Untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta.
- Ward, A. (2010). The Relationship Between Religiosity and Religious Coping to Stress Reactivity and Psychological Well-Being . *Counseling and Psychological* .
- Widiyono, Setiyarini, S., & Effendy, C. (2017). Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto: Pilot Study. *Indonesian Journal of Cancer* , Vol 11, No 4.
- Wilandika, A. (2017). Transadaptasi dan Analisis Psikometrik Skala Religiusitas Muslim Berdasarkan The Muslim Piety Questionnaire. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, Vol 4 no 1.
- World Health Organization. (2017, Mei 2018 10). *Depression*. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/
- Yati, S. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Strategi Koping Pada Pasien Skizofrenia di kota Sungai Penuh . *Indonesian Journal for Health Sciences*, Vol.02, No.1 26-45.
- Yuanita S, R., Sutriningsih, A., & Catur A W, R. (2015). Mekanisme Koping Keluarga Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke. *Jurnal Care*, Vol.3 No.2.
- Zakiah, N. H. (2015). Evaluasi Penggunaan Antiemetik Pada Kemoterapi Berbasis Cisplatin Pasien Kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta . *Jurnal keperawatan* .

