

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani

Kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan

Rijalul Hakim dan Teguh Anjar Baskoro

Aida Rusmariana, Zulfa atabaki

Program Studi Ilmu Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan tidak terkendali sel tubuh tertentu yang berakibat merusak sel dan jaringan tubuh lain bahkan sering berakhir dengan kematian. Pada pasien kanker Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker yang paling banyak dilakukan. Berbagai permasalahan timbul pada pasien kemoterapi seperti brefek pada sumsum tulang, efek pada gastrointestinal, stomatitis, mual dan muntah, alopecia dan sterilitas. Komplikasi kemoterapi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah dukungan sosial yang di dalamnya termasuk juga dukungan keluarga.

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan. Desain Penelitian menggunakan *deskriptif korelatif*, dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Jumlah responden sebanyak 32 responden. Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan dengan *p value* = 0,014 < α (0,05). Saran bagi tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek psikologis dan sosial pasien dan juga tenaga kesehatan mampu memotivasi keluarga agar memberikan dukungan keluarga agar dapat memberikan ketentraman pada pasien yang menjalani kemoterapi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Kata kunci : dukungan keluarga, kualitas hidup, kanker, kemoterapi, pasien kanker.

Pendahuluan

Kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan tidak terkendali sel tubuh tertentu yang berakibat merusak sel dan jaringan tubuh lain bahkan sering berakhir dengan kematian. Penyakit ini timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal dan pola hidup yang tidak sehat. Meskipun demikian, penyakit ini bisa diturunkan oleh orang tua kepada anaknya. Risiko terkena kanker sangat besar jika salah satu anggota keluarga terkena kanker (Azwar 2007, h. 3).

Data dari WHO (dikutip dalam Saragih 2010) di dunia diperkirakan 7,6 juta orang meninggal akibat kanker pada tahun 2005 dan 84 juta orang akan meninggal hingga 10 tahun ke depan. Di Amerika Serikat lebih dari 496.000 orang meninggal akibat proses maligna, setiap tahunnya. Penyebab kematian tersebut meliputi kanker paru, prostat, dan area kolorektal pada pria dan kanker payudara, paru, dan area kolorektal pada wanita. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dengan prevalensi rate penyakit kanker yang cukup tinggi. Di wilayah ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua setelah Vietnam dengan kasus penyakit kanker mencapai 135.000 kasus pertahun. Data tersebut hampir sama dengan yang ditemukan Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Departemen Kesehatan RI tahun 2007 yang menyebutkan prevalensi penyakit kanker mencapai 100 ribu pertahun. Di Indonesia penyakit kanker menjadi penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung.

Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker yang paling banyak dilakukan (Azwar 2007, h.8). Komplikasi kemoterapi juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan, meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup klien. Dengan kata lain tindakan

kemoterapi secara signifikan berdampak atau mempengaruhi kualitas hidup dari klien kanker di antaranya kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status ekonomi dan dinamika keluarga (Yusra 2011). WHO (dikutip dalam Farida 2010) mengemukakan bahwa kualitas hidup adalah konsep multi dimensional yang meliputi dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang berhubungan dengan penyakit dan terapi. Cella dan Cherin tahun 2001 (dikutip dalam Farida 2010) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan penilaian dan kepuasan klien terhadap tingkat dan fungsi kehidupan mereka dibandingkan dengan keadaan ideal yang seharusnya bisa dicapai menurut klien.

Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan untuk meningkatkan mental dan semangat hidup pasien kanker. Ahli onkologi Cora Llave, MD dan Denky Dela Rosa, MD, mengatakan, keluarga adalah teman terbaik bagi pasien kanker dalam menghadapi "pertempuran" dengan penyakitnya. Setiap orang yang terkena kanker, akan berpengaruh juga kepada seluruh keluarga baik berupa emosional, psikologis, finansial, maupun fisik (Mikail 2011).

Berdasarkan rekam medik RSI Pekajangan Pekalongan pada tahun 2012 jumlah klien kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 152 orang, dengan rata-rata per bulan ada 16 klien yang menjalani kemoterapi, sedangkan di RSUD Kraton Pekalongan jumlah klien kanker yang menjalani kemoterapi pada tahun 2012 sebanyak 493 orang, dengan rata-rata per bulan ada 41 klien yang menjalani kemoterapi. Data terbaru yang didapat dari RSUD Kraton jumlah klien kanker yang menjalani kemoterapi dari bulan Januari 2013 sampai April 2013 berjumlah 130 orang, dengan rata-rata per bulan ada 32 klien yang menjalani kemoterapi selama empat bulan tersebut. Durasi kemoterapi yang dijalani oleh klien rata-rata 8 jam dengan frekuensi sebanyak 2 kali dalam satu bulan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19-22 Maret 2013 di RSUD Kraton melalui wawancara dengan 10 orang klien yang sedang menjalani kemoterapi, didapatkan bahwa dari 10 klien, sebanyak 70% kualitas hidupnya rendah dengan masalah paling banyak terjadi pada perubahan hubungan antar individu, karena pasien kanker cenderung menarik diri.

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *deskriptif korelatif*, dengan pendekatan *cross sectional..* Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling* pada tanggal 8 Juli 2013 sampai tanggal 20 Juli 2013 di unit kemoterapi RSUD Kraton Pekalongan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sejumlah 32 responden. Teknik analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2013 terhadap 32 responden kanker yang menjalani kemoterapi dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki dukungan keluarga dan kualitas hidup yang rendah sebanyak 13 responden (76,5%) dan pasien yang memiliki dukungan keluarga dan kualitas hidup yang tinggi sebanyak 11 responden (73,3%), sedangkan pasien kanker yang memiliki dukungan keluarga tinggi dan kualitas hidupnya rendah ada 4 responden

(26,7%) dan yang memiliki dukungan keluarga rendah dan kualitas hidup tinggi ada 4 responden (23,5%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square terhadap dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan didapatkan nilai ρ value = 0,014. Dengan demikian ρ value lebih kecil dari alpha (0,05) sehingga Ho ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Putri (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Hasil analisis didapatkan nilai OR = 8,938 yang berarti bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga rendah akan memiliki kemungkinan 8,938 kali memiliki kualitas hidup yang rendah.

Kesimpulan dan Saran

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan dengan ρ value sebesar 0,014. Dari hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan juga memotivasi keluarga untuk dapat memberikan dukungan keluarga kepada pasien kanker dan juga keluarga diharapkan ikut serta dalam berbagai tindakan selama pasien tersebut menjalani kemoterapi sehingga dapat memberikan kenyamanan bagi pasien yang menjalani kemoterapi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Acknowledgement and References

- Achmadi, Umar Fahmi, 2005, *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*, Jakarta, Buku Kompas.
- Adnamazida, Rizqi, 2012, 7 Efek terapi kanker dan cara mengatasinya, <<http://www.merdeka.com/sehat/7-efek-terapi-kanker-dan-cara-mengatasinya.html>>dilihat taggal 26 maret 2013
- Ali, Zaidin, 2010, *Pengantar Keperawatan Keluarga*, Jakarta, EGC.
- Andri, 2013, Faktor Psikologis Pasien Kanker (Hari Kanker Sedunia 4 Feb), <<http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2013/02/04/faktor-psikologis-pasien-kanker-hari-kanker-sedunia-4-feb-531229.html>>dilihat tanggal 26 maret 2013
- Aprianawati, R.B., 2007, ‘Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Ketiga di RS Hasan Sadikin Bandung’, Skripsi S.Psi, Unpad.
- Arikunto, S 2010, *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Aziz, M. Farid, dkk, 2006, *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*, Jakarta, FKUI
- Azwar, Azrul, 2007, *Pencegahan & Terapi Kanker dengan Kombinasi Herbal Indonesia dan Tradisional Chinese Medicine*, Jakarta, FKUI.
- Baradero, Mary, dkk, 2008, *Seri Asuhan Keperawatan Klien Kanker*, Jakarta, EGC.
- Dharma, Kelana Kusuma, 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans Info Media.
- Ermawati, Fela, 2011, ‘Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup pada Wanita Lansia di Komunitas dan Panti’ Skripsi S.kep, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Farida, Anna, 2010, ‘Pengalaman Pasien Hemodialisa terhadap Kualitas Hidup dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUP Fatmawati’ Jakarta, Tesis M.Kep, FKUI.
- Fitriana, N. A., 2012, ‘Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi’, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, vol. 1, no. 2, hh. 123-129.
- Harmoko, 2012, *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A. Aziz, 2007, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta, London.
- Imron, M & Munif, A 2010, *Metodologi penelitian bidang kesehatan*, Sagung seto, Jakarta.

- Isgiyanto, A 2009, *Teknik pengambilan sampel : pada penelitian non-eksperimental*, Mitra Cendikia Press, Jogjakarta.
- Konginen, 2008, depresi pada penderita kanker, <www.paliative-surabaya.com/gambar/pdf/buku_pkb_vi-bagian_1408082008.pdf>dilihat tanggal 20 Maret 2013
- Lueckenotte, Annette G., 2000, *Gerontologic Nursing*, USA, Mosby inc.
- M, Linda dan W, Merry, 2012, Kisah Orang-orang yang Berhasil Melawan Kanker,<<http://health.detik.com/read/2012/06/27/160048/1952327/775/kisah-orang-orang-yang-berhasil-melawan-kanker>>dilihat tanggal 26 maret 2013
- Nieswiadomy, Rose M., 2008, *Fundamental of Nursing Research*, Singapore, Pearson Education South Asia Pte Ltd.
- Noorkasiani & Tamher S., 2009, *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Perry & Potter, 2005, *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*, vol. 1, edk 4, Jakarta, EGC.
- Putri, Anindya Legia, 2013
<<http://www.tempo.co/read/news/2013/05/10/060479309/Bersosialisasi-Sembuhkan-Pasien-Kanker-Payudara>> diakses tanggal 28 juli 2013
- Rahayuningsih, Euis, 2012, ‘Analisis Kualitas Hidup Penderita Kusta di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang’ Jakarta, Tesis, M.Kes, FKUI
- Rasjidi, Imam, 2010, *Perawatan Paliatif Suportif & Bebas Nyeri pada Kanker*, Jakarta, Sagung Seto.
- Ratna, W., 2010, *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam Perspektif Ilmu Keperawatan*, Yogyakarta, Pustaka Rihama.
- Riyanto, A 2009, *Pengolahan dan analisis data kesehatan : dilengkapi data validitas dan realibilitas serta aplikasi program SPSS*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sabri, L & Hastono, S.P.,2010, *Statistik kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Salim, Oktavianus Ch., dkk, 2007, ‘Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia, Jurnal Universa Medicina, FKU Trisakti.

- Saragih, Rosita, 2010, ‘Peranan Dukungan Keluarga dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker terhadap Pengobatan Kemoterapi di RB 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010’, Tesis MKep, Universitas Darma Agung.
- Sastroasmoro, S & Ismael, S 2010, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*, edk 3, Sagung seto, Jakarta.
- Setiadi 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, edk 1, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sugiyono 2007, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif*, R&B, Alfabeta, Bandung.
- Suhud, M, 2009, ‘Apakah Kualitas Hidup Itu?’, *Dialife*, April, h. 4.
- Suprajitno, 2004, *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dalam Praktik*, Jakarta, EGC.
- Walker, J, Payne, S, Smith, P, and Jarret, N, 2005, *Psycology for Nurses and Caring Professions 2nd edition*, The Mc Graw Hill Componies, Philippines.
- Yusra, Aini, 2011, Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Fatmawati Jakarta, Tesis M.Kep, FKUI.