

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan strategi koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang yang dilakukan pada 4 – 18 Desember 2018. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, kategori variabel fisik, psikologis yang meliputi suasana emosi dan konsep diri, social yang meliputi dukungan keluarga serta strategi koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Pada bab ini juga menampilkan hasil uji hubungan antar variable dengan menggunakan uji *Pearson* untuk data berdistribusi normal dan *Spearman's Rho* untuk data berdistribusi tidak normal.

Selanjutnya dilakukan pembahasan tentang 1) hubungan fisik dengan koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi, 2) hubungan psikologis: suasana emosi dengan koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi, 3) hubungan psikologis: konsep diri dengan koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dan 4) hubungan social: dukungan keluarga dengan koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Prof. DR W Z. Johannes Kupang berdiri atas prakarsa Residen Mr. Amalo, tahun 1952. Rumah Sakit Darurat Kecil di kawasan Bakunase dipindahkan ke bekas gedung kesatuan Brigadir Mobil (BRIMOB) yang terletak di kawasan Oetete (sekarang RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang) dengan

nama Rumah Sakit Kuanino. Pada tanggal 5 Juli 1959 presiden Soekarno mengeluarkan dekrit, pada saat itulah segala kegiatan Rumah Sakit Kuanino diambil alih Pemerintah Daerah Tingkat I Nusa Tenggara Timur dengan mendapat bantuan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

RSUD Prof. DR W Z. Johannes Kupang berlokasi di Jl. Moch Hatta No. 19 Kupang, NTT atas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.03 / I / 0765/2015 Tentang: Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah prof.DR.W.Z. Johannes Kupang Sebagai Rumah Sakit Pendidikan dengan luas wilayah 51.670 m². RSUD Prof. DR W Z. Johannes Kupang terdiri dari Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Obsetri Neonatal Emergency komprehensif (PONEK), Pelayanan Kamar Operasi (Bedah Sentral), Pelayanan Endoskopi, Pelayanan PKT-PA (Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan & Anak), Pelayanan Kemotherapy, dan Pelayanan Echo chardiografi.

Unit Onkologi Kemoterapi di RSUD Prof. DR W Z. Johannes Kupang di resmikan bulan Desember 2014, dengan kegiatan di lakukan di ruangan Mutis, seiring perkembangannya, pada tahun 2017, bulan Februari, di resmikan lagi ruang tindakan kemoterapi dengan kapasitas 13 kursi dan Ruang Poli Onkologi, Ruang Mutis melayani pasien kemoterapi, pasien dengan status *imunocompromise* dan efek karena kemoterapi, pasien yang terbanyak adalah *Breast Cancer*. Semua tenaga sudah di *training* baik *in house training* maupun magang di luar. Unit Onkologi Kemoterapi di RSUD Prof. DR W Z. Johannes Kupang telah membuat suasana dan pelayanan nyaman mungkin sehingga koping pasien akan meningkat dan dapat melakukan kemoterapi secara rutin.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik responden

Karakteristik responden yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z

Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Demografi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur pada 4-18 Desember 2018

Karakteristik	f	%
Usia		
1. Remaja Akhir (18-25)	3	3
2. Dewasa Awal (26-35)	20	20
3. Dewasa Akhir (36-45)	29	29
4. Lansia Awal (46-55)	24	24
5. Lansia Akhir (56-65)	24	24
Total	100	100
Jenis Kelamin		
4. Laki-laki	32	32
5. Perempuan	68	68
Total	100	100
Pendidikan Terakhir		
1. SD	22	22
2. SMP	12	12
3. SMA	33	33
4. Diploma	12	12
5. Sarjana	21	21
Total	100	100
Pekerjaan		
1. Tidak bekerja	40	40
2. PNS	27	27
3. Swasta	16	16
4. Wiraswasta	8	8
5. Lainnya(pensiun)	9	9
Total	100	100
Jenis Kanker		
6. Ca Cervix	8	8
7. Ca Coli	1	1
8. Ca Colon	3	3
9. Ca Mamae	35	35
10. Ca Ovarium	22	22
11. Ca Parotis	6	6
12. Ca Penis	1	1
13. Ca Rectal	1	1
14. Ca Recti	4	4
15. Ca Rectum	1	1
16. Ca Testis	3	3
17. Ca Tyroid	1	1
18. Gland Tumor	1	1
19. KNF	1	1
20. LNH	5	5
21. Osteosarcoma	1	1

Karakteristik	f	%
22. Scc Ginggiva	2	2
23. Scc Lidah	1	1
24. SLE	1	1
25. Tumor Paru	2	2
Total	100	100
Stadium		
1. Stadium 1	7	7
2. Stadium 2	43	43
3. Stadium 3	38	38
4. Stadium 4	12	12
Total	100	100

Tabel 5.1 menjelaskan tentang karakteristik demografi responden sejumlah 100 orang di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur. Mayoritas usia responden dalam penelitian ini adalah dewasa akhir dengan rentang 36-45 tahun sebanyak 29 orang (29%). Mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 68 orang (68%) dengan mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 33 orang (33%) diikuti pendidikan SD sebanyak 22 orang (22%) dan sarjana sebanyak 21 orang (21%). Mayoritas responden sudah tidak bekerja. Dalam penelitian ini, jenis kanker paling banyak adalah Ca Mamae dan Ca ovarium. Mayoritas responden sudah menderita kanker dengan stadium 2.

5.2.2 Karakteristik distribusi kategori

Karakteristik distribusi kategori berdasarkan faktor yang berhubungan dengan coping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Kategori Responden di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur pada 4-18 Desember 2018

Kategori	f	%
Fisik		
1. Ringan	16	16
2. Sedang	42	42
3. Berat	42	42
Total	100	100
Suasana Emosi		
1. Baik	48	48
2. Kurang	52	52
Total	100	100

Kategori	f	%
Konsep Diri		
1. Positif	53	53
2. Negatif	47	47
Total	100	100
Dukungan Keluarga		
1. Baik	63	63
2. Kurang	37	37
Total	100	100
Strategi Koping		
1. Adaptif	82	82
2. Maladaptif	18	18
Total	100	100

Tabel 5.2 menjelaskan tentang distribusi kategori pada masing-masing variabel. Mayoritas responden dengan aktifitas fisik berat sebanyak 42 orang (42%). Kemudian suasana emosi responden dalam kategori kurang sebanyak 52 orang (52%) dan konsep diri yang positif sebanyak 53 orang (53%). Mayoritas responden mendapat dukungan baik dari keluarga sebanyak 63 orang (63%) serta memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 82 orang (82%).

5.2.3 Hubungan faktor fisik dengan strategi koping

Hubungan antara faktor fisik dengan strategi koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan Antara faktor Fisik dengan Strategi Koping Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur pada 4-18 Desember 2018

Fisik	Strategi Koping				Total	
	Adaptif		Maladaptif		f	%
	f	%	f	%		
Ringan	14	14	2	2	16	16
Sedang	36	36	6	6	42	42
Berat	32	32	10	10	42	42
Σ	82	82	18	18	100	100

Pearson (p): 0,030
Pearson Correlation (r): -0,217

Tabel 5.3 menjelaskan tentang faktor fisik dengan strategi koping. Mayoritas responden dengan aktivitas fisik yang sedang memiliki koping yang

adaptif sebanyak 36 orang (36%), sementara itu responden dengan aktifitas fisik yang berat memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 32 orang (32%). Sebagian besar responden yang memiliki strategi koping yang maladaptif juga memiliki aktivitas fisik yang berat sebanyak 10 orang (10%).

Hasil uji statistik menggunakan *pearson* menunjukkan terdapat hubungan yang cukup signifikan ($p=0,030$) antara fisik dengan strategi koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur. Hasil uji statistik juga menunjukkan tingkat korelasi sangat lemah ($r=-0,217$) serta koefisien korelasi negatif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel yang berlawanan.

5.2.4 Hubungan suasana emosi dengan strategi koping

Hubungan antara suasana emosi dengan strategi koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan Antara Suasana Emosi dengan Strategi Koping Pasien yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur pada 4-18 Desember 2018

Suasana Emosi	Strategi Koping				Total	
	Adaptif		Maladaptif		f	%
	f	%	f	%		
Baik	40	40	8	8	48	48
Kurang	42	42	19	19	52	52
Σ	82	82	18	18	100	100

Spearman's Rho (p): 0,001
Correlation Coefficient (r): 0,336

Tabel 5.4 menjelaskan tentang suasana emosi dengan strategi koping. Mayoritas responden dengan suasana emosi yang kurang memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 42 orang (42%), serta yang maladaptif sebanyak 19 orang (19%). Sebagian besar responden yang memiliki strategi koping yang maladaptif juga memiliki aktivitas fisik yang berat sebanyak 19 orang (19%).

Namun, responden dengan suasana emosi yang baik juga memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 40 orang (40%).

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman's Rho* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,001$) antara suasana emosi dengan strategi koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur. Hasil uji statistik juga menunjukkan tingkat korelasi yang cukup kuat ($r=0,366$) serta koefisien korelasi positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel yang searah dengan nilai yang sama tinggi, artinya semakin baik suasana emosi, maka strategi koping semakin baik.

5.2.5 Hubungan konsep diri dengan strategi koping

Hubungan antara konsep diri dengan strategi koping responden yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan Antara Konsep Diri dengan Strategi Koping Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur pada 4-18 Desember 2018

Konsep Diri	Strategi Koping				Total	
	Adaptif		Maladaptif		f	%
	f	%	f	%		
Baik	46	46	7	7	53	53
Kurang	36	36	11	11	47	47
Σ	82	82	18	18	100	100

Pearson (p): 0,000
Pearson Correlation (r): 0,439

Tabel 5.5 menjelaskan tentang konsep diri dengan strategi koping. Mayoritas responden dengan konsep diri positif memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 46 orang (46%) serta koping maladaptif sebanyak 7 orang (7%). Namun, terdapat responden dengan konsep diri negatif yang memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 36 orang (36%).

Hasil uji statistik menggunakan *pearson* menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000$) antara konsep diri dengan strategi koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur. Hasil uji statistik juga menunjukkan tingkat korelasi yang cukup kuat ($r=0,439$) serta koefisien korelasi positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel yang searah dengan nilai yang sama tinggi.

5.2.6 Hubungan dukungan keluarga dengan strategi koping

Hubungan antara dukungan keluarga dengan strategi koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Strategi Koping Pasien yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur pada 4-18 Desember 2018

Dukungan Keluarga	Strategi Koping				Total	
	Adaptif		Maladaptif		f	%
	f	%	f	%		
Positif	57	57	6	6	63	63
Negative	25	25	12	12	37	37
Σ	82	82	18	18	100	100

Spearman's Rho (p): 0,000
Correlation Coefficient (r): 0,444

Tabel 5. 6 menjelaskan tentang dukungan keluarga dengan strategi koping. Mayoritas responden dengan dukungan keluarga yang positif memiliki strategi koping yang adaptif sebanyak 57 orang (57%), namun juga terdapat yang memiliki strategi koping yang maladaptif sebanyak 6 orang (6%). Sebagian besar responden yang memiliki strategi koping yang maladaptif juga memiliki dukungan keluarga yang negatif sebanyak 12 orang (12%).

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman's Rho* menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000$) antara dukungan keluarga dengan strategi koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z

Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur. Hasil uji statistik juga menunjukkan tingkat korelasi yang cukup kuat ($r=0,444$) serta koefisien korelasi positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel yang searah dengan nilai yang sama tinggi.

5.3 Pembahasan

1. Hubungan faktor fisik dengan strategi koping

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* adalah terdapat hubungan yang signifikan antara fisik dengan strategi koping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang sangat lemah. Responden dengan kondisi fisik yang ringan yaitu responden dengan sedikit keluhan yang ditimbulkan oleh efek samping kemoterapi, dan responden dengan keluhan berat adalah responden yang mengalami efek samping dari kemoterapi seperti mual muntah, sulit buang air besar, diare, nyeri, sesak napas, infeksi, perdarahan, kesemutan, gangguan kulit, rambut rontok, gangguan pada mulut dan mata, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, fatigue, cemas, depresi, dan gangguan seksual.

Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kondisi fisik yang sedang dengan strategi koping yang adaptif. Kondisi fisik yang baik dapat berhubungan dengan kondisi psikis dan strategi koping pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi. Proses pemberian kemoterapi dapat berlangsung dalam waktu yang lama, sehingga diperlukan kondisi fisik yang kuat. Obat kemoterapi pada umumnya bersifat toksik dan mempunyai rentang aman yang

sempit. Kemoterapi bekerja pada sel yang melakukan pembelahan secara cepat, sehingga selain sel kanker maka sel normal yang tumbuh dengan cepat pun akan dirusak oleh obat kemoterapi. Dosis kemoterapi ditentukan berdasarkan luas tubuh, berat badan, fungsi ginjal dan faal hati untuk mengurangi efek toksik dari obat kemoterapi, namun beberapa faktor seperti keadaan nutrisi pasien, keadaan umum, stadium kanker, serta penatalaksanaan sebelumnya juga mempengaruhi respon pasien terhadap pengobatan (Chu and Devita, 2008). Toksisitas kemoterapi dapat terjadi secara akut dalam hitungan jam ataupun setelah beberapa hari, minggu, bahkan beberapa bulan setelah pemberian obat (Airley, 2009).

Pasien dengan kondisi fisik yang berat atau lemah akibat efek samping dari kemoterapi dapat menyebabkan strategi koping pasien menjadi maladaptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan kondisi fisik yang berat, strategi koping pasien adalah adaptif. Hal tersebut dapat disebabkan oleh lamanya responden dalam menjalani kemoterapi, serta besarnya keinginan pasien untuk sembuh, sehingga pasien tetap melanjutkan kemoterapi demi kesembuhan. Dukungan keluarga juga mayoritas positif, sehingga strategi koping pasien baik dan adaptif dalam menjalani kemoterapi.

Efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi memberikan dampak terhadap penurunan status performa pasien kanker stadium lanjut. Pasien kanker stadium lanjut sering ditemui dalam kondisi kurang energi protein (KEP) atau yang dikenal dengan *cachexia* (Jatoi, 2014). Penelitian kualitatif terkait yang dilakukan oleh (Huda, 2014) didapatkan bahwa *cachexia* ditandai dengan penurunan nafsu makan dan berdampak terhadap penurunan ketahanan fisik pasien.

Efek samping kemoterapi berupa mual muntah juga akan mempengaruhi asupan makanan, apabila tidak ditangani secara cepat dan cermat lama-kelamaan akan menyebabkan malnutrisi. Dampak dari keadaan ini adalah terjadinya penurunan kemampuan tubuh untuk toleransi terhadap pengobatan. Perubahan metabolisme yang berhubungan dengan kehilangan massa otot dan kekurangan tenaga juga mempengaruhi *quality of life* dan status fungsional. Pasien kanker sebanyak 75% memiliki masalah kesehatan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan terapi kankernya (Aziz & Rowland, 2003 dalam Potter & Perry, 2009).

Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan kondisi fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang sedang dijalani. Tekanan psikologis pada pasien kanker yang menjalani pengobatan terutama kemoterapi perlu ditentukan dan dipahami. Bajpai (2013) mengatakan bahwa kejadian alopesia sebagai efek samping yang dialami penderita dapat mengganggu citra diri, kepercayaan diri, dan memberikan trauma tambahan yang akan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi. Koping dibutuhkan pasien sebagai upaya menghadapi ancaman fisik dan psikososial dalam menyikapi perubahan fisik dan psikologis yang diakibatkan efek kemoterapi, pasien memerlukan koping yang baik agar terapi menjadi efektif (Aufa, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa strategi koping yang adaptif juga dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik yang baik dari responden. Data juga menunjukkan bahwa mayoritas kondisi fisik pasien adalah dalam kategori sedang. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh usia responden pada penelitian ini yang mayoritas adalah

dewasa akhir dimana responden dapat lebih kuat dalam mengatasi efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi. Peneliti juga berpendapat kalau kondisi fisik yang dipengaruhi efek samping kemoterapi juga dapat disebabkan oleh jenis dan stadium dari kanker itu sendiri.

Hasil dalam penelitian ini mayoritas responden dengan kanker stadium 2. Penatalaksanaan kemoterapi pasti juga berdasarkan dengan stadium dari kemoterapi. Sehingga efek samping yang ditimbulkan tidak terlalu berat. Selain itu juga dapat disebabkan dari sudah berapa kalinya responden melakukan kemoterapi. Responden yang sudah melakukan kemoterapi lebih dari 3 kali, biasanya tubuh sudah mulai mengalami penyesuaian dengan obat kemoterapi sehingga efek samping yang ditimbulkan tidak terlalu berat.

Peneliti menemukan bahwa efek samping yang ditimbulkan dari kemoterapi dapat berbeda – beda dari setiap orang. Tergantung dari kondisi fisik responden itu sendiri. Ada dua responden yang sama-sama sedang melakukan kemoterapi untuk kedua kalinya, satu responden mengamali mual muntah hebat, tetapi responden satunya tidak mengalami mual. Sehingga efek samping kemoterapi juga tergantung dari kondisi fisik dan biologis dari masing-masing responden. Sehingga dapat dilakukan penelitian lebih lanjut, apa yang dapat membuat responden yang menjalani kemoterapi tidak mengalami efek samping dari kemoterapi yang begitu hebat.

2. Hubungan suasana emosi dengan strategi koping

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan antara suasana emosi dengan strategi koping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes

Kupang. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang cukup.

Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas suasana emosi responden dalam kategori kurang seperti responden yang tidak bisa mengontrol emosi sehingga mudah marah, pesimis, dan mudah putus asa diikuti dengan strategi koping yang adaptif yang meliputi tidak memiliki pikiran negatif, responden dapat menyesuaikan dengan kondisi saat ini, dapat menyadari adanya perubahan pada dirinya, serta dapat menerima kondisi penyakit saat ini. Hal tersebut dapat disebabkan dari lama pasien yang sudah menjalani kemoterapi. Respon yang sedang menjalani kemoterapi akan mengalami ketidakstabilan emosi akibat efek samping dari obat kemoterapi. Namun koping responden tetap baik dikarenakan responden ingin sembuh dari penyakit kanker yang dideritanya. Data distribusi pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa koping yang adaptif juga dikarenakan oleh suasana emosi yang baik dari responden. Respon menjalani kemoterapi dengan baik, patuh dan ikhlas, sehingga emosi pasien dapat stabil.

Koping responden yang adaptif dan baik pada pasien kanker yang menjalankan kemoterapi tidak terlepas dari sumber koping yang merupakan keadaan yang dapat membantu seseorang dalam menentukan pilihan untuk mengatasi berbagai masalah dan stressor yang dihadapi. Beberapa sumber koping antara lain meliputi aset ekonomi, kemampuan dan ketrampilan personal yang dimiliki, keyakinan positif, dukungan sosial dan motivasi personal untuk menyelesaikan masalah (Stuart, 2013).

Stuart (2013) mengatakan sumber koping terdiri atas dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari kesehatan dan energi, system

kepercayaan seseorang termasuk kepercayaan eksistensial (iman, kepercayaan, agama). Responden dengan iman dan kepercayaan yang baik terhadap agama dan tuhan akan memiliki koping yang adaptif saat tertimpa musibah atau cobaan. Komitmen atau tujuan hidup (*Property motivasional*). Responden kanker dengan kemoterapi membutuhkan dukungan yang positif dari keluarga dan lingkungan sekitar, sehingga responden dapat memiliki motivasi yang baik dan tujuan yang jelas serta dapat bertahan dari penyakit kanker. Perasaan seseorang seperti harga diri, kontrol dan kemahiran, ketrampilan sosial (kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain). Responden dengan kanker biasanya mengalami penurunan harga diri dan kepercayaan, sehingga responden kanker perlu membutuhkan sugesti dan cerita yang positif. Faktor eksternal terdiri atas dukungan sosial dan sumber material selama menjalani proses pengobatan.

Diagnosis kanker mempengaruhi penderitanya hampir pada seluruh setiap aspek kehidupan pasien diantaranya aspek fisik, psikologis, interpersonal, vokasional, dan spiritual. Individu yang didiagnosis kanker diusia yang lebih muda (sebelum 45) telah ditemukan berisiko tinggi untuk mengalami masalah psikologis, yang dapat bertahan dalam perkembangan kehidupannya (Hoffman, Lent and Raque-Bogdan, 2013). Menurut Loprinzi et al. (2011) salah satu cara yang mungkin bisa dilakukan bagi penderita kanker yang baru terdiagnosis dalam mengontrol tekanan emosional adalah dengan mekanisme koping yang baik.

Strategi koping yang baik dapat meningkatkan pikiran positif dari pasien. Pasien akan selalu berpikir positif dan optimis akan kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Pasien kanker dapat memiliki tekanan emosional yang tinggi

seperti mudah stress, mudah tersinggung, dan mudah putus asa dalam menjalani kemoterapi, sehingga diperlukan coping yang adaptif.

Faktor lain yang juga berhubungan dengan suasana emosi responden saat menjalani kemoterapi adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada responden. Penelitian yang dilakukan oleh (Coolbrandt *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa pelayanan dan dukungan yang diberikan oleh perawat yang dikombinasikan dengan dengan perawatan yang kompeten dapat meningkatkan rasa percaya diri dan membuat mereka merasa (lebih baik) serta mampu menangani gejala mereka. Pentingnya pasien dianggap berasal dari intervensi bervariasi sesuai dengan pengalaman gejala individu dan strategi coping pasien, dan oleh pengalaman mereka dengan perawatan rutin.

Pada penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa kondisi atau suasana emosi responden adalah dalam kategori kurang. Hal yang dimaksud adalah gambaran atau ketidaknyamanan atau ketakutan, atau kekhawatiran dari responden akan tindakan setelah kemoterapi adalah rendah. Sehingga coping pasien dalam melakukan tindakan kemoterapi adalah adaptif. Hal ini dapat disebabkan karena motivasi dan keinginan dari responden yang kuat untuk sembuh, sehingga responden selalu berpikiran positif dan tidak terlalu memikirkan efek dari kemoterapi yang akan ditimbulkan. Tentu hal ini merupakan suatu hal yang positif dan baik bagi kesehatan dari responden. Peneliti juga mengharapkan agar ruangan dalam pelayanan kemoterapi dapat dibuat nyaman mungkin sehingga pasien dapat menjadi lebih nyaman dan tenang selama menjalani kemoterapi yang bisa berlangsung lama.

3. Hubungan konsep diri dengan strategi coping

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan antara konsep diri dengan strategi koping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang cukup.

Data distribusi pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas konsep diri responden adalah baik dan diikuti dengan strategi koping yang adaptif. Hal tersebut dikarenakan responden yang memiliki konsep diri yang baik dapat menjalani kemoterapi dengan baik serta koping yang adaptif. Konsep diri dapat diperoleh melalui orang lain dan diri sendiri. Aspek utama konsep diri adalah dicintai, disayangi, dikasihi orang lain dan mendapat penghargaan dari orang lain. Apabila kehilangan kasih sayang atau cinta kasih dari orang lain, kehilangan penghargaan diri dari orang lain dan adanya hubungan interpersonal yang buruk akan berdampak munculnya konsep diri rendah. Sebaliknya, individu akan merasa berhasil atau hidupnya bermakna apabila diterima dan diakui orang lain atau merasa mampu menghadapi kehidupan dan mampu mengontrol dirinya. Individu yang sering berhasil dalam mencapai cita-citanya akan menumbuhkan perasaan konsep diri yang tinggi atau sebaliknya (Sunaryo, 2004).

Data distribusi pada penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden dengan konsep diri yang kurang juga diikuti dengan strategi koping yang maladaptif. Hal tersebut dapat disebabkan karena pasien tidak percaya dengan keberhasilan dari proses pengobatan kemoterapi atau pasien merasa takut dengan efek kemoterapi yang ditimbulkan. Penelitian Chen & Chang (2012) tentang proses koping pada pasien kanker ditemukan tiga proses koping yang digunakan untuk mengatasi krisis akibat penyakit kanker, pengobatan dan

perawatan yang dijalani. Pertama adalah pemikiran negatif (*negative feelings*) yang terdiri dari dua aspek yaitu distress mental dan kehilangan kontrol fisik. Distress mental berupa kekhawatiran dan ketakutan, antisipasi yang buruk, syok, putus asa, marahs, rasa tidak adil, dan penyangkalan sedangkan kehilangan kontrol fisik berupa ketidaknyamanan fisik yang dialami pasien kanker seperti gangguan tidur, kelelahan dan kehilangan nafsu makan.

Strategi koping selanjutnya yaitu penyesuaian diri (*self-adjustment*) adalah penyesuaian diri pasien terhadap keyakinan pribadi dan gaya hidupnya untuk mengatasi stres akibat diagnosis kanker, perawatan dan pengobatan yang dijalani. Penyesuaian diri terdiri dari dua aspek yaitu penyesuaian terhadap keyakinan pribadi dan penyesuaian terhadap gaya hidup. Penyesuaian terhadap keyakinan pribadi adalah penyesuaian yang dilakukan pasien kanker untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi dampak penyakit kanker. Berbagai penyesuaian positif yang dilakukan untuk menerima diagnosis kanker adalah pikiran yang konstruktif, penerimaan terhadap fakta yang ada, meningkatkan motivasi, memperbaiki kenyamanan diri dan berdoa untuk ketenangan pikiran sedangkan penyesuaian terhadap gaya hidup berupa penyesuaian terhadap perubahan diet, olahraga, jadwal kerja, dan penyesuaian beban kerja yang ada.

Strategi koping yang terakhir adalah reinterpretasi diri (*self-reinterpretation*) merupakan perubahan dalam sistem nilai dimana pasien kanker harus merubah keyakinan lama yang sudah ada pada diri mereka. Pentingnya melepaskan diri dari perasaan negatif, menyadari akan pentingnya informasi dan harapan yang realistis akan penyakit yang membutuhkan penyesuaian diri, dan melakukan evaluasi ulang terhadap kehidupan mereka.

Peneliti berpendapat bahwa konsep diri yang positif dari responden yang menjalani kemoterapi perlu dibangun sehingga dapat menimbulkan konsep coping yang adaptif. Saat responden memandang dirinya baik dari fisik, emosi, dan keberhasilan dari pengobatan yang dijalannya, itu akan memberikan dampak positif sehingga responden akan melanjutkan pengobatan terus hingga selesai. Konsep diri yang positif dapat dibangun dari interaksi antara perawat dengan responden, atau sesama responden selama menjalani kemoterapi. Sehingga peneliti sangat mengharapkan agar rekan-rekan perawat dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien serta dekat dan dapat memberikan pelayanan layaknya bukan pasien dan perawat, tetapi dapat memberikan pelayanan seperti merawat keluarga sendiri atau sahabat dekat.

4. Hubungan dukungan keluarga dengan strategi coping

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan strategi coping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang cukup. Dukungan keluarga yang positif dapat dibelikan melalui memenuhi kebutuhan informasi yang diperlukan oleh pasien, memberikan dukungan instrumen yang meliputi pemenuhan setiap kebutuhan dan peralatan yang diperlukan oleh pasien serta dukungan emosional dan harga dari yang dapat diberikan dengan keluarga selalu ada untuk pasien dalam memberikan perawatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan keluarga yang baik dari orang tua ataupun keluarga dan kerabat dekat. Hal tersebut menyebabkan strategi coping pasien yang adaptif dalam menjalani

kemoterapi. Salah satu faktor yang mempengaruhi strategi koping pada pasien yang menjalani kemoterapi menurut Lazarus dan Folkman, (1984) adalah dukungan sosial yang meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

Dukungan sosial sebagai rasa memiliki informasi terhadap seseorang atau lebih dengan dua kategori dukungan harga diri berupa pengakuan dan dukungan harga diri. Pengakuan dari seseorang untuk merasa dicintai. Pasien kanker sering memiliki harga diri rendah terkait dengan jenis kanker yang diderita. Pasien dengan kanker sering merasa malu dan pesimis dengan progres penyembuhan dari penyakit yang diderita. Sehingga pasien kanker memelurkan keluarga yang dapat memberikan cinta dan kasih dengan tulus.

Dukungan harga diri yang berupa pengakuan di seseorang akan kemampuan yang dimiliki. Pasien dengan kanker sering dianggap sudah tidak dapat melakukan apapun, sehingga keluarga dan tetangga sekitar seperti tidak memberikan kesempatan bagi pasien tersebut untuk melakukan suatu kegiatan atau tindakan. Pasien dengan kanker dengan kondisi yang sehat dan bugar juga memiliki harapan untuk dapat diperlakukan layaknya orang sehat. Sehingga keluarga dapat mempertimbangkan kemampuan pasien sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, sehingga pasien dengan kanker dapat menjalani hidup dengan produktif.

Keluarga merupakan aspek yang sangat penting dalam pengobatan kemoterapi yang sedang dijalani partisipan. Dukungan dari keluarga yang didapat partisipan ialah berupa motivasi, keberadaan dan perhatian. Seluruh partisipan

mengaku dukungan yang didapat sangat membantu kondisi psikologis mereka untuk kuat dan tetap semangat dalam menjalani pengobatan kemoterapi. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2010) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi bahwa berdasarkan dukungan emosional keluarga dalam kategori baik yaitu 52% pasien menerima dukungan emosional dari keluarga. Terdapatnya dukungan dari keluarga akan membuat pasien tidak merasa sendiri dan pasien merasa bebannya berkurang karena dapat mencurahkan segala yang dirasakannya kepada keluarga. Dukungan keberadaan yang diberikan keluarga dapat membantu partisipan terhadap penguasaan emosi yang dapat timbul saat menjalani pengobatan kemoterapi. Dukungan keluarga yang dapat diberikan oleh keluarga meliputi dukungan materil serta imateril seperti selalu menemani pasien setiap melakukan kemoterapi, memberi hiburan, serta dapat menjadi tempat bercerita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Herth dan Wilmoth (2006) dalam Mattioli (2008) menemukan bahwa harapan yang paling besar diinginkan pasien adalah dukungan dari kelompok dan pusat pelayanan kesehatan dan selalu berkeinginan diajak untuk berbicara dengan orang lain untuk mengatasi penyakit dan kerasnya efek kemoterapi. Komunikasi antara pasien, perawat dan keluarga pasien adalah hal yang diinginkan partisipan terhadap perawat. Partisipan mengakui komunikasi yang baik dari perawat membantu keadaan psikologis mereka. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anjaryani (2009) bahwa pasien berpendapat perawat yang bias memuaskan pasien adalah perawat yang bias mengerti kondisi pasien, sabar, lemah lembut, memberikan semangat,

dan memperhatikan kondisi pasien secara keseluruhan. Semua hal yang diinginkan pasien berpusat pada komunikasi perawat.

Menurut Friedman (2010) dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga mampu memberikan rasa nyaman, merasa di perhatikan dan di cintai, memberikan bantuan dalam bentuk semangat, perhatian serta individu yang menerima dukungan tersebut merasa berharga. Friedman (2010) juga menjelaskan yang termasuk dukungan instrumental, meliputi dukungan jasmaniah, dukungan materi, dalam bentuk nyata seperti keuangan yang intinya adalah suatu kondisi dimana benda atau jasa dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi. Dukungan ini ditunjukkan dengan pendampingan keluarga kepada klien saat ke RS untuk memenuhi jadwal kemoterapi.

Hal ini dapat dipertegas dengan hasil penelitian Maryati (2011) dalam (Kusumawardani 2014) dimana seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan seringkali dapat menjadi kelompok pendukung mencapai kepatuhan. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian oleh (Yulia 2012) bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga memegang peranan penting dan sangat berpengaruh terhadap berbagai upaya yang dilakukan oleh anggota keluarganya, terutama dalam usaha penyembuhan penyakit yang diderita oleh salah satu anggota dalam keluarga. Penelitian oleh Kuijer, et al (2000) yang dikutip Fauziana (2011) dalam (Sari 2012) mengatakan ibu yang mengidap *Ca Mammae* yang mendapat dukungan dari keluarga, mereka lebih bersemangat untuk menjalani kemoterapinya sehingga dapat membantu proses kesembuhan. Pernyataan tersebut didukung penelitian (Green 1991) bahwa keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan pada klien untuk menjalani

pengobatan dan perawatan kemoterapi. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Mery 1998 dalam (Oktaviani 2013), bahwa dukungan dari orang terdekat dengan klien atau keluarga akan mengurangi rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh klien.