

ORIGINAL ARTICLE

DUKUNGAN KELUARGA DAPAT BERPENGARUH PADA KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PARU YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Diyanah Syolihan Rinjani Putri*, Mega Utami, Rufaida Nur Fitriana, Sigit Yulianto

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Corresponding author: Diyanah Syolihan Rinjani Putri, Email: Diyanah@ukh.ac.id

Received: October 20, 2022; Accepted: Desember 2, 2022; Published: January, 2023

RINGKASAN

Kanker adalah penyakit yang timbul akibat pertumbuhan sel yang tidak normal dan berubah menjadi sel kanker. Normalnya sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel yang telah mati atau rusak. Penderita Kanker paru yang menjalani kemoterapi tidak lepas dari pengalaman penurunan kualitas hidup yaitu ketidaknyamanan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Keempat domain tersebut menjadi perhatian penting untuk mendapatkan kualitas hidup yang sehat bagi penderita kanker paru yang menjalani kemoterapi lewat dukungan keluarga sehingga penderita memiliki harapan dan tujuan hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RSUD DR. Moewardi. Peneliti menggunakan desain *analitik observasional* dengan pendekatan *cross setional*. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 61 responden. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *total sampling* dengan sampel sebanyak 61 responden. Data dikumpulkan dari pengisian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi sebesar (67,2%) tinggi, kualitas hidup pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi sebesar (88,52%) Baik. Analisa data menggunakan uji *Spearman rank* dengan nilai $P= 0,016$ dengan ($p<0,05$) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi yang signifikan, dengan nilai $r=0,308$ dengan kekuatan korelasi sedang. Kesimpulan penelitian ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RSUD DR. Moewardi. Penelitian ini dapat menjadi informasi pelayanan kesehatan dan keperawatan untuk masyarakat tentang penyakit Kanker Paru.

Kata Kunci : Kanker Paru, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Cancer is a disease caused by abnormal cell growth that turns into cancer cells. Normally, cells will only divide if there is dead or damaged cell needs to be replaced. Patients with lung cancer undergoing chemotherapy cannot be separated from the experience of decreased quality of life, namely physical, psychological, social and environmental discomfort. It is important to pay attention to the four domains so that patients with lung cancer patients undergoing chemotherapy have a better quality of life through family support and the patients will also have hopes and goals in life. The purpose of this study is to determine the relationship between family support and the quality of life of patients with lung cancer undergoing chemotherapy at Regional Public Hospital of DR. Moewardi. The researcher used an observational analytic design with a cross-sectional approach. The population in this study were 61 respondents.

Sampling was conducted using total sampling technique with a sample of 61 respondents. Data were collected using questionnaires. The results showed that the family support for lung cancer patients undergoing chemotherapy was high (67.2%), the quality of life for lung cancer patients undergoing chemotherapy was good (88.52%). Analysis of the data using the Spearman rank test with P value = 0.016 with ($p < 0.05$) indicating that family support significantly related with the quality of life of patients with lung cancer undergoing chemotherapy, with r value = 0.308 with moderate correlation strength. The conclusion of the study is that there is a relationship between family support and quality of life of patients with lung cancer undergoing chemotherapy at RSUD DR. Moewardi. This research can be used as information on health and nursing services for the community about lung cancer.

Keywords: Lung Cancer, Family Support, Quality of Life

Cite this article as: Putri DSR, Utami M, Fitriana RN, Yulianto, S. Dukungan Keluarga dapat Berpengaruh pada Kualitas Hidup Pasien Kanker Paru yang Menjalani Kemoterapi. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences* 2023; 4(1): 16-24.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO, 2019) didapatkan hasil prevalensi penyebab kematian kedua di dunia dengan 9,6 juta kematian adalah kanker, sedangkan pada tahun 2014 lebih dari 1,5 juta orang Indonesia meninggal karena kanker, Kanker yang paling umum pada laki-laki adalah kanker paru-paru, dan kanker terbanyak pada perempuan adalah kanker payudara. Menurut Kemenkes RI tahun 2021 Kanker paru mengacu pada semua tumor ganas paru, termasuk tumor ganas yang berasal dari paru (primer), kanker paru primer mengacu pada tumor ganas yang berasal dari paru itu sendiri kanker paru merupakan penyebab utama keganasan di seluruh dunia, terhitung 13% dari semua diagnosis kanker. Selain itu, kanker paru menyumbang sepertiga dari semua kematian akibat kanker pada laki-laki (Kemenkes RI, 2021).

Di Indonesia, Menurut Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 kanker paru juga menjadi penyebab utama kematian karena kanker Insidensi dan angka mortalitas kanker paru di Indonesia lebih tinggi di dibandingkan di Asia dan Dunia, disini Merokok bukanlah penyebab utama

kanker paru, terdapat beberapa faktor lain yaitu perokok pasif, paparan asbes, dan polusi udara yang tinggi (Luo, 2019). Sesuai jumlah perokok di Indonesia merupakan salah satu Negara yang memiliki perokok dengan jumlah tertinggi di dunia, yaitu 34% dari total penduduk di Indonesia dan kanker paru lebih banyak menyerang pada lanjut usia (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilihat dari Rekam medis (RM) pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi pada bulan Desember 2021, di RSUD DR. Moewardi sebanyak 593 dengan jumlah pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi sebanyak 61 pasien yang diperoleh dari bulan Desember 2021.

Kanker paru umumnya menyerang pasien di atas usia 40 tahun dengan riwayat merokok ≥ 30 tahun dan berhenti merokok dalam kurun waktu 15 tahun sebelum pemeriksaan, pasien ≥ 50 tahun dengan riwayat merokok ≥ 20 tahun (Kemenkes RI, 2021). Kasus ini tidak lagi berkaitan dengan usia, karena faktor risiko dapat terjadi pada pasien dari segala usia. Di sisi lain, pasien dengan kanker paru lebih kecil kemungkinannya untuk bertahan hidup. Karena penyakit ini jarang terjadi pada tahap awal. Pada awalnya, kanker paru tidak menimbulkan gejala yang berarti, namun

lama kelamaan gejala umum dapat terlihat, antara lain batuk yang semakin parah dan tidak kunjung hilang, sesak napas, nyeri dada terus-menerus, batuk darah, sering batuk, dan dingin. infeksi paru, perasaan lelah terus-menerus dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan (Iqbalawaty, 2019).

Penyakit kanker paru memiliki dampak yang besar bagi mereka yang terkena baik secara fisik, psikologis dan sosial. Masalah fisik yang dihadapi pasien kanker Merupakan nyeri, sulit tidur (Overash, 2018). Pada aspek psikologis, pasien merasa bingung, murung, cemas, tidak berdaya, bersalah dan kesepian (Dewi & Kahija, 2018). Pada pasien kanker paru stadium lanjut pilihan terapi yang utama adalah kemoterapi dan terapi target (Ridwanuloh, 2016).

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker untuk menghambat pertumbuhan sel –sel ganas dengan agen antikanker Efek samping yang umumnya dirasakan pasien diantaranya adalah kelelahan, rambut rontok, mudah memar dan pendarahan, infeksi, anemia, mual muntah dan perubahan nafsu makan (Khairani, 2019). Pasien kanker yang menjalani Kemoterapi memerlukan dukungan keluarga, dukungan yang diberikan akan menurunkan depresi ,adanya ketenangan dari pasien dan semangat untuk sembuh (Masturoh, 2018).

Disinilah peran keluarga menjadi penting karena pasien yang sakit secara fisik dan terganggu secara psikis, sulit di harapkan untuk dapat menerima keadaan secara logis, keluarga diharapkan dapat berfikir secara logis agar pasien merasa kehadirannyapun masih diharapkan oleh keluarga. Jadi kualitas hidup pasien kanker akan meningkat dan memotivasi dirinya agar selalu berusaha untuk terus semangat dan memiliki keinginan terhadap kesehatannya (Bhattacharyya, 2018).

Kualitas Hidup pasien kanker merupakan gambaran fungsi fisik, psikologis dan sosial untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta fungsi peran yang

berdampak terhadap karier atau pekerjaan (Scherz, 2017). Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi Kualitas Hidup pasien kanker yaitu Usia, Status Pernikahan, pendapatan, Dukungan Keluarga, Siklus Kemoterapi (Mentari, 2019). Kualitas Hidup memiliki tujuan penting dalam pengobatan pasien kanker yaitu untuk menurunkan kekhawatiran akan kondisi fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas Hidup pasien kanker paru yang baik sangat diperlukan agar pasien mampu mendapatkan status kesehatan yang baik (Prastiwi, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta di bangsal Kemoterapi di Ruang tulip 4,5 dan 6 dengan pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi pada tanggal 27 Juli- 5 Agustus 2022. Rancangan penelitian yang dilakukan peneliti berupa metode penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectiona. Sampel penelitian sebanyak 61 pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi. Dukungan Keluarga pasien kanker merupakan variabel independent dan Kualitas hidup pasien kanker merupakan variabel dependen.

Peneliti menggunakan lembar kuisisioner Dukungan Keluarga dengan hasil uji validitas r hitung $> r$ tabel (sig. 0.05) sebesar r tabel 0,361. Dan uji reliabilitas sebesar 0,948 dan data tersebut reliabel. Dengan 13 pertanyaan, kategori penilaian dikategorikan menjadi 3 yaitu Tinggi (nilai 45-60), Sedang (nilai 30-44), dan rendah (nilai < 29). Dan Kuesioner kualitas Hidup dengan 30 pertanyaan kategori penilaian dikategorikan menjadi 3 yaitu Baik (nilai $> 66,6$), Sedang (nilai 33,4- 66,5), dan Buruk (nilai $\leq 33,3$). Total sampling sebagai Teknik pengumpulan data penelitian ini, disertai kriteria inklusi yaitu responden kanker paru yang menjalani kemoterapi dan Keluarga pasien kanker paru yang mendampingi pasien yang akan menjalani

tindakan kemoterapi, responden dengan usia 30-70 tahun, pasien bersedia menjadi responden dan kooperatif. Dan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan gangguan kesadaran dan pasien yang mengalami nyeri dada. Kedua kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan kedua kuesioner terbukti valid dan reliabel. Penelitian ini menggunakan Uji korelasi Spearman Rank untuk analisis hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	47	77,0
Perempuan	14	23,0
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 47 pasien (77,0%). Sejalan dengan penelitian (Rian, 2018) bahwa mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 55 responden (84,8%).

Penyakit Kanker paru lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki karena kebiasaan merokok yang lebih sering daripada perempuan dan laki-laki mempunyai mobilitas tinggi sehingga lebih banyak terpapar bahan karsinogenik seperti asap rokok, bahan industri di lingkungan kerja, maupun polusi udara berat (Luo,2019). Kanker yang paling banyak diderita laki-laki adalah kanker paru ketika Kanker adalah suatu penyakit dimana sel-sel di dalam tubuh tumbuh di luar kendali atau pertumbuhan sel yang abnormal, sel yang bermula di paru-paru maka disebut dengan kanker paru (CDC, 2019).

Menurut asumsi peneliti laki-laki ataupun perempuan dapat mengidap penyakit kanker paru bukan hanya ditimbulkan karena faktor merokok saja

tetapi penyakit kanker paru terjadi bisa datang dari berbagai faktor yaitu seperti perokok pasif, polusi udara, radiasi dan banyak faktor lainnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin terhadap dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Dewasa akhir = 30-43 Tahun	3	4,9
Lansia awal = 44-57 Tahun	41	67,2
Lansia akhir = 58-70 Tahun	17	27,9
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki rentang usia Lansia awal 44-57 tahun sebanyak 41 pasien (67,2%). sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (John, 2017) dengan kelompok usia responden 30-70 tahun dengan hasil penelitian terbanyak pada usia 44-57 (Lansia awal) tahun sebanyak 22 orang (59,5%).

Menurut (Kumar, 2017), nilai rata-rata usia pasien > 40 tahun menandakan adanya kecenderungan peningkatan penderita kanker paru sering dengan meningkatnya pertambahan usia, usia merupakan faktor risiko penting terjadinya kanker. Penderita kanker paru lebih banyak ditemukan pada usia diatas 40 tahun disebabkan pajanan zat yang bersifat karsinogenik secara berkepanjangan Efek yang muncul setelah beberapa tahun dan resiko terbesar mulai pada usia 40 tahun (Hulma, 2017).

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa Usia pasien kanker lebih banyak menyerang pada usia >40 tahun keatas dikarenakan berbagai faktor resiko yang bisa menyebabkan kanker paru Tetapi peneliti pada saat melakukan pengambilan data penelitian menjumpai pasien yang mengidap kanker paru paling muda berusia 19 tahun. Jadi bisa diketahui bahwa kanker paru bisa menyerang berbagai usia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak

ada hubungan Umur terhadap dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Tidak sekolah	9	14,8
SD/MI	26	42,6
SMP/MTs	5	8,2
SMA/SMK	21	34,4
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar Pendidikan responden adalah SD/MI dengan 26 responden (42,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Lutfia, 2021) menunjukkan bahwa dari 67 responden, sebanyak 40 orang (59,7%) memiliki tingkat pendidikan menengah.

Menurut Anggreini (2017) tentang kepatuhan menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker menyatakan bahwa Pola pikir dipengaruhi oleh adanya sebuah pendidikan yang tinggi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik kualitas hidupnya.

Menurut asumsi peneliti pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini didapatkan hasil mayoritas responden berpendidikan SD/MI. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi akan berpengaruh terhadap pola pikir, perilaku dan pengetahuan sehingga dengan pendidikan tinggi akan dapat menyesuaikan diri untuk memperbaiki kesehatan diri atau lingkungan sekitar dengan pengetahuan yang dimiliki.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Waktu Kemoterapi.

Waktu Kemoterapi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
≤6 Bulan	31	50,8
>6 Bulan	30	49,2
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian didapatkan bahwa pasien yang melakukan kemoterapi ≤6 bulan

sebanyak 31 pasien (50,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian di Poli Onkologi RSUD dr Soehadi Prijonegoro, terdapat 54,3% responden yang menjalani kemoterapi antara 1-6 kali atau >6 bulan (Habsari dkk, 2017).

Kemoterapi merupakan salah satu terapi pada kanker, tetapi juga dapat merusak sel sehat, terutama sel yang cepat membelah seperti sel-sel sumsum tulang, sel yang melapisi saluran pencernaan, dan reproduksi serta folikel rambut (Aldige, 2017). Frekuensi kemoterapi yang harus dijalani oleh setiap responden berbeda-beda tergantung pada jenis kanker, stadium kanker, dosis obat (Rahayu, 2018).

Menurut asumsi peneliti waktu kemoterapi atau berapa kali kemoterapi yang dilakukan pada setiap pasien kanker yang menjalani kemoterapi itu berbeda-beda. Pada setiap pasien itu tergantung pada jenis kanker dan stadium kanker yang dijalani oleh setiap responden. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa waktu kemoterapi atau berapa kali kemoterapi yang dilakukan oleh pasien kanker tidak dapat mempengaruhi Hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker yang didapatkan dalam waktu kemoterapi yang dilakukan oleh pasien.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.

Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	16	26,2
Bekerja	45	73,8
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang bekerja sebanyak 45 orang (73,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Marwin, 2021) menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang bekerja sebanyak 35 orang (53,85%).

Pekerjaan dapat mempengaruhi kesibukan seseorang, sehingga seseorang kurang memperhatikan kondisi tubuhnya. Hal ini sesuai dengan Teori Lee (2018) yang

menyatakan bahwa tingkat pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap penyakit kanker, dengan padatnya aktivitas dapat mengakibatkan pola hidup yang tidak sehat. Hal ini perlu dipengaruhi adanya interaksi sosial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa status bekerja dapat mempengaruhi kualitas Hidup pasien kanker, dengan bekerja pasien akan mendapatkan upah dan bisa digunakan untuk berobat, sehingga pasien semangat dalam proses pengobatan penyakitnya.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Tinggi = 45-60	41	67,2
Sedang = 30-44	20	32,8
Rendah = <29	0	0
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga adalah dalam kategori Tinggi dengan sejumlah 41 responden (67,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Sarietal, 2017) yang mendapatkan hasil bahwa dukungan keluarga pada pasien kemoterapi adalah masuk kedalam kategori dukungan keluarga sedang dengan sejumlah 18 pasien (47,5%).

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram (Susilawati, 2017). Dalam penelitian ini dukungan keluarga yang sedang dapat disebabkan karena keluarga kurang memahami dampak dari dilakukannya kemotrapi serta tingkat pendidikan yang rendah, Sehingga keluarga pasien tidak dapat memberikan informasi yang cukup terhadap pasien yang sakit, dan pasien

merasa kurang terhadap perhatian anggota keluarga dengan dirinya.

Dalam Berdasarkan asumsi-asumsi dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup yang baik, dan dukungan informasional yang tinggi bisa disebabkan karena keluarga pasien mampu memberikan arahan serta memberikan umpan balik untuk memecahkan suatu masalah.

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Kualitas Hidup	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Baik = >66,6	54	88,5
Sedang = 33,4-66,5	7	11,5
Buruk = ≤33,3	0	0
Total	61	100,0

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar kualitas hidup pasien adalah masuk kedalam kategori Baik yaitu sejumlah 54 responden (88,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Hakim, 2018) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan Antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yaitu sejumlah 47 responden (65,5%).

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup sesuai konteks budaya dan sistem nilai yang dianutnya, dimana individu hidup dan hubungannya dengan harapan, tujuan, standar yang ditetapkan dan perhatian dari individu (Kaplan, 2017). Pasien kanker paru dapat memiliki kualitas hidup yang baik apa bila melakukan pengobatan secara teratur, sehingga dengan melakukan pengobatan dengan teratur, dengan penanganan dengan tepat dan penyakit sudah terdeteksi lebih dini kemungkinan untuk sembuh itu cukup besar (Murtini, 2018).

Berdasarkan asumsi-asumsi dari teori diatas dapat Disimpulkan bahwa kualitas tiap- tiap individu berbeda, tergantung bagaimana cara individu menghadapi masalahnya, apabila individu menghadapi

dengan positif maka akan baik kualitas hidupnya.

Tabel 8. Analisa Bivariat Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RSUD DR. Moewardi.

<i>Spearman's Rho</i>	<i>Nilai Correlation Coeficient</i>	<i>Nilai P-Value</i>
Dukungan keluarga pasien kanker	0.308	0.016
Kualitas Hidup Pasien kanker		

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman rank* dengan skala ordinal/ non parametrik menunjukkan bahwa *p Value* 0,016 (<0,05), maka hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Hasil *Correlation Coeficient* menunjukkan nilai 0,308 yang artinya mempunyai nilai korelasi rendah. Nilai korelasi bersifat positif maka hubungan kedua variabel searah yang artinya bahwa semakin banyaknya Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien maka kualitas hidup pasien kanker semakin meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hakim (2018) Tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup Pasien kanker yang menjalani kemoterapi mendapatkan hasil *p value* Sebesar 0.014 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Kedua variabel tersebut.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram (Susilawati, 2017). Dukungan dari orang terdekat sangat penting dan berpengaruh terhadap kesembuhan seorang penderita kanker dalam mengurangi tingkat stres dan depresi. Dukungan keluarga terbagi menjadi 4 yaitu Dukungan

emosional, informasi, instrumental, dukungan penghargaan (Friedman, 2017).

Memberikan dukungan untuk menggunakan proses kognitif soaial dalam intervensi pada penderita kanker kanker dalam jangka panjang untuk mengurangi gejala depresi, disinilah peran keluarga menjadi penting karena pasien yang sakit secara fisik dan terganggu secara psikis, sulit di harapkan untuk dapat menerima keadaan secara logis, keluarga diharapkan dapat berfikir secara logis agar pasien merasa kehadirannyapun masih diharapkan oleh keluarga. Jadi kualitas hidup pasien kanker akan meningkat dan memotivasi dirinya agar selalu berusaha untuk terus semangat dan memiliki keinginan terhadap kesehatannya (Bhattacharyya, 2018).

Kualitas hidup merupakan kemampuan individu dan menikmati kepuasan selama hidupnya dan harus mampu berfungsi secara fisik, spiritual, psikologis, dan social demi mencapai kualitas hidup yang cukup. Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi pasien harus merasa aman berada di lingkungan tempat tinggalnya dengan cara keluarga memberikan dukungan kepada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi agar pasien merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai (Diatmi, 2019).

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa, Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi dengan *p value* 0,016 dimana ($p < 0,05$) dimana pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan kualitas hidup cukup, dapat dilihat dari pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang memilki dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional. Dan kualitas hidup cukup pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi dikarenakan pasien kanker yang menjalani kemoterapi hanya mengalami gangguan pada masalah kesehatan atau

masalah fisik, tetapi pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi banyak mendapat dukungan baik dari keluarga, sehingga pada indikator psikologis, social, dan lingkungan tidak menjadi masalah pada kualitas hidup pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi tersebut.

KESIMPULAN

Hasil dari uji Spearman Rank menunjukkan terdapat Hubungan Dukungan Keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RSUD DR. Moewardi.

ACKNOWLEDGMENTS

Peneliti berterimakasih kepada seluruh responden yang ikut serta dalam penelitian ini, serta RSUD DR. Moewardi yang mendukung dan memberi kesempatan peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldige, C., Boerckel, W., Donaldson, D., Gralla, R. J., Grossman, H., Kennedy, V., et al. (2017). Improving the Quality of Life for Lung Cancer Patients. *Cancer Care*.
- Angraini, A. & et al. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara di Kota Padang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas*, 3(3), 562–567.
- Bhattacharyya, T., Babu, G., & Kainickal, C. T. (2018). Current role of chemotherapy in nonmetastatic nasopharyngeal cancer. *Oncology*, 7. <https://doi.org/10.1155/2018/3725837>
- CDC. (2019). Center for Disease Control and Prevention. What is Lung Cancer. https://www.cdc.gov/cancer/lung/basic_info/what-is-lung-cancer.htm
- Hakim, Rijalul, et. al. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Keraton Pekalongan. *Pekalongan: Jurnal Kesehatan. STIKES Muhammadiyah Pekajangan*.
- Iqbalawaty I, Machillah N, Farjriah F, Abdullah A, Yani M, Ilzana TM, et al. Profil hasil pemeriksaan CT-Scan pada pasien tumor paru di Bagian Radiologi RSUD Dr. Zainoel Abidin periode Juli 2018-Oktober 2018. *Intisari Sains Medis [Internet]*. 2019 Dec 1 [cited 2020 Jul 23];10(3). Available from: <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/661>
- Kaplan, R. M., & Ries, A. L. (2017). Quality of life: Concept and definition. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 4(3), 263–271. <https://doi.org/10.1080/15412550701480356>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Paru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; pp:1-15
- Luo Q, Steinberg J, O'Connell DL, Yu XQ, Caruana M, Wade S, et al. Lung cancer mortality in Australia in the twentyfirst century: How many lives can be saved with effective tobacco control? *Lung Cancer*. 2019 Apr;130:208–15.
- Mentari, S., & Imanto, M. (2019). Kualitas hidup pasien karsinoma nasofaring: Review naratif. *Majority*, 8(2), 227–233.
- Murti, B. (2018). Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan. Gajah Mada University Press. Yogyakarta. hal 42.
- Overcash, J., Tan, A., Patel, K., & Noonan, A. M, 2018, "Factors Associated With Poor Sleep in Older Women Diagnosed With Breast Cancer", *Oncology Nursing Forum*, vol. 45, no. 3, hal. 359–371.
- Prastiwi, T. F. (2017). Kualitas hidup penderita kanker. *Developmental and*

Clinical Psychology, 1(1), 21–27

- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). (2018). *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar: (Rikesdas) Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Susilowati, Y.A. (2017). *Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada survivor kanker payudara*. Universitas Indonesia. *Tesis (Tidak dipublikasikan)*.
- WHO. Cancer [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 9]. Available from: <https://www.who.int/westernpacific/healthtopics/cancer>.