

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RS BALADHIKA HUSADA JEMBER

Oleh:

Ahmad Mustajab Ghozali, Awatiful Azza, Yeni Suryaningsih

**Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957 Email:
fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>**

ABSTRAK

Dukungan keluarga di definisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, sarana, bantuan yang nyata yang diberikan oleh orang terdekat didalam lingkungannya. Tujuan dari penelitian ini mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan jumlah populasi sebanyak 216 responden dalam 6 bulan terakhir, sampel yang diambil 36 responden yang diperoleh dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala HARS. Hasil analisa data menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik 97,2% dan responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan 55,6%. Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* dengan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai p value 0,022, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi. Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai r yaitu 0,381 yang berarti kekuatan hubungan antar variabel adalah cukup. Penelitian ini direkomendasikan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Pasien Kemoterapi
Daftar Pustaka: 20 (2005-2016))

ABSTRACT

Family support is defined as verbal or non- verbal information , facilities , real help provided by the nearest inside environment. The purpose of this study Knowing the family support relationships with the anxiety levels of patients undergoing chemotherapy in hospital Baladhika Husada Jember. The study design used is cross sectional with a number of vulnerable populations in the last 6 months in 216 respondents, samples taken 36 respondents obtained by using purposive sampling technique sampling. Collecting data using questionnaires with scale Hars. The results of data analysis showed that respondents with good family support and the 97.2% of respondents who experienced mild anxiety level of 55.6%. Statistical test results using Spearman Rank with $\alpha = 0.05$ is obtained p value of 0.022, so it can be concluded that there is a significant relationship between family support with the anxiety levels of patients undergoing chemotherapy. The strength of the correlation can be seen through the r value is 0.381, which means the strength of the relationship between variables is enough. This study was recommended to health professionals to improve the quality and quantity of services, and health facilities particularly nursing care in patients undergoing chemotherapy.

*Keyword: Family Support, Level of Anxiety, Patients Chemotherapy
Bibliography: 20 (2005-2016)*



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang cenderung menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar ke organ tubuh lain yang letaknya jauh. Kanker terjadi karena proliferasi sel yang tidak terkontrol (Corwin, 2009; Dewi, Sari & Utami, 2012). Efek fisik, efek psikologis dari kanker dan terapinya dapat menyebabkan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan bagi penderitanya. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan terjadi peningkatan jumlah penderita kanker setiap tahunnya hingga mencapai 6,25 juta orang dan dua pertiganya berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia (Depkes RI, 2010; Muti, Rahmawati & Sukardiman, 2013).

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang (Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI).

Kecemasan merupakan reaksi emosional penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Depkes, 2009; Susanto, 2015). Efek samping fisik kemoterapi yang umum adalah

pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan rasa kecap, rambut rontok (alopecia), mukositis, dermatitis, keletihan, kulit menjadi kering bahkan kuku dan kulit bisa sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang (Nisman, 2011; Bare & Smeltzer, 2002; Dewi, Sari & Utami, 2012). Sedangkan Efek samping psikologis yang ditimbulkan membuat pasien merasa tidak nyaman, takut, cemas, malas, bahkan bisa sampai frustrasi atau putus asa dengan pengobatan yang dijalani, sehingga dalam hal ini pasien kanker sangat membutuhkan dukungan dari keluarga.

Menurut (Friedman, 1998: Andriyani, Fatmawatin & Utami, 2013), Dukungan sosial berpengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan dalam keluarga, sehingga dapat muncul dukungan dalam keluarga yang mengakibatkan pasien lebih mudah sembuh dari sakit. Pasien yang mendapat dukungan sosial akan menambah kepercayaan dari pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Kepercayaan diri merupakan hal yang penting dalam coping stress dan membantu selama menjalankan terapi. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme coping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan mengajak orang lain berfokus pada aspek yang positif (Niven, 2002; Inayah et al, 2008; Andriyani, Fatmawatin & Utami, 2013). Menurut hasil penelitian terkait yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSU Paden Arang Boyolali” (Arifah &

Ihdaniyati, 2009), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan pasien maka akan semakin rendah atau semakin buruk mekanis mekoping yang dilakukan. Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian didapatkan bahwa 100% pasien dengan kecemasan ringan dan sedang mempunyai mekanisme koping adaptif dan 100% pasien dengan kecemasan berat mempunyai mekanisme koping maladaptive.

Berdasarkan data rekamedik RS Baladhika Husada Jember pada tahun 2015 pasien kemoterapi di bulan Oktober berjumlah 89 pasien. Tercatat pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember memiliki stress yang cukup tinggi karena pasien dalam stadium 4, dan juga karena efek samping kemoterapi tersebut terjadi secara berulang. Berdasarkan data dan fenomena-fenomena diatas, serta pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien kanker dalam menjalani kemoterapi. Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.
- Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang

menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

- Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga) dengan variabel dependen (tingkat kecemasan) pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember yang dilaksanakan pada bulan September-Juni 2016 dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan ketentuan nilai $\alpha = 0.05$ dan $p \text{ value} \leq \alpha$.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 36 responden (pasien kemoterapi) dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel yaitu pasien kemoterapi laki-laki dan perempuan berusia >30 tahun dengan stadium 4 yang menjalani kemoterapi $\geq 2x$.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan skala *HARS* yang berisi 14 pertanyaan. Kuisioner ini digunakan untuk mengukur dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Usia Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Usia Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Usia	Frekuensi	Persentase
31 – 40	6	16,7%
41 – 50	13	36,1%
51 – 60	10	27,8%
61 – 70	6	16,7%
>70	1	2,8%
Total	36	100%

Dari tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa usia responden sebagian berada pada rentang usia 41 – 50 tahun yaitu 13 responden (36,1%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	9	25%
Perempuan	27	75%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 5.2 di atas terlihat bahwa jenis kelamin responden sebagian adalah perempuan yaitu 27 responden (75%).

3. Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	4	11,1%
SD	20	55,6%
SMP	3	8,3%
SMA	9	25%
Total	36	100%

Tabel 5.3 menampilkan data pendidikan responden yang sebagian adalah SD yaitu 20 responden (55,6%).

4. Hubungan dengan keluarga

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi hubungan dengan keluarga Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Hubungan dengan keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	36	100%
Buruk	0	0%
Total	36	100%

Dari tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa Hubungan dengan keluarga responden sebagian berada pada rentang baik yaitu 36 responden (100%).

5. Lama Terapi

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Lama Terapi Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Lama Terapi	Frekuensi	Persentase
<6 bulan	17	47,2%
>6 bulan	19	52,8%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 5.5 di atas terlihat bahwa lama terapi responden sebagian adalah >6 bulan yaitu 19 responden (52,8%).

6. Frekuensi Terapi

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi dari Frekuensi Terapi Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Frekuensi Terapi	Frekuensi	Persentase
1 bulan 1x	25	69,4%
1 bulan 2x	10	27,8%
1 bulan 3x	1	2,8%
Total	36	100%

Tabel 5.6 menampilkan data lama terapi responden yang sebagian

adalah 1 bulan 1x yaitu 25 responden (69,4%).

7. Lama Penyakit

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Lama Penyakit Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Lama Terapi	Frekuensi	Persentase
<6 bulan	13	36,1%
>6 bulan	23	63,9%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 5.7 di atas terlihat bahwa lama terapi responden sebagian adalah >6 bulan yaitu 23 responden (63,9%).

B. Data Khusus

1. Identifikasi Dukungan Keluarga

Tabel 5.8

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	35	97,2%
Cukup	1	2,8%
Kurang	0	0%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan data dukungan keluarga responden sebagian adalah dukungan keluarga baik sebanyak 35 responden (97,2%).

2. Identifikasi Tingkat Kecemasan

Tabel 5.9

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember 2016

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	13	36,1%
Ringan	20	55,6%
Sedang	3	8,3%

Berat Panik	0	0%
Total	35	100%

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebagian besar adalah tingkat kecemasan ringan yaitu 20 responden (55,6%).

3. Tabulasi Silang Stres Psikologis dengan Penyimpangan Perilaku Seksual

Tabel 5.6

Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada 2016

Spearman's rho		Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan
Dukungan keluarga	Correlation Coefficient	1.00	-.381*
	Sig. (2tailed)	-	.022
	N	36	36
Tingkat kecemasan	Correlation Coefficient	-.381*	1.000
	Sig. (2-tailed)	.022	.
	N	36	36

Tabel 5.10 di atas menunjukkan hasil analisis uji statistik antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menggunakan uji *Spearman Rank* dengan nilai signifikan ($P Value$) = $0,022 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima, yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Dukungan Keluarga

Penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperoleh dukungan keluarga

baik sebanyak 35 responden (97,2%) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien yang menjalani kemoterapi dalam kategori cukup.

Dari hasil penelitian diketahui dukungan keluarga baik pada responden yang tingkat pendidikan SD sebesar (52,8%). Dukungan informasi meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk dalam pemberian solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan saran, atau umpan balik tentang apa apa yang dilakukan oleh seseorang untuk melawan stressor dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan feed back (Shelly, 1995; Susanto, 2015). Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberian informasi. Dalam penelitian dapat disimpulkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka dukungan informasi akan semakin baik pula, dan mudah memberikan pendapat mengenai pemecahan masalah tersebut.

Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan agar individu merasa lebih nyaman, merasa dicintai, dan diberikan dalam bentuk semangat (Srafino, 1994; Christine, 2010). Hasil penelitian yang di dapat dijelaskan yang mengalami dukungan baik sebagian besar adalah perempuan sebesar 26 responden (72,2%). Perempuan merupakan individu yang perlu lebih diberi dukungan keluarga saat menjalani kemoterapi oleh sebab itu semakin tinggi dukungan perempuan tersebut maka masalah yang dihadapi tidak akan terbebani.

Keluarga merupakan *support sistem* utama bagi pasien dalam mempertahankan kesehatannya (Srafino, 1994; Christine, 2010).

Hasil penelitian yang didapat hubungan pasien dengan keluarga yang baik (100%) 36 responden, maka disimpulkan semakin tinggi hubungan pasien dengan keluarga maka dukungan yang diberikan keluarga akan semakin tinggi juga.

Peran keluarga dalam merawat atau menjaga pasien kemoterapi, mempertahankan dan memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan pasien seperti kebutuhan finansial. Dalam hal ini pasien butuh dukungan yang nyata (Srafino, 1994; Christine, 2010). Dalam penelitian menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga yang baik terdapat pada pasien yang terapi kemoterapinya >6 bulan yaitu sebesar 52,8% 19 responden. Dalam terapi pasien membutuhkan materi yang cukup banyak, oleh sebab itu perlu ada dukungan keluarga yang baik dalam memberikan dukungan secara nyata.

Dukungan instrumental kepada pasien akan membuat lebih tenang dan fokus dalam proses penyembuhan kankernya dan keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan nyata. Dalam penelitian dihasilkan dukungan keluarga yang baik terhadap pasien yang menderita penyakit kanker >6 bulan yaitu (63,9%) 23 responden. maka peneliti menyimpulkan pasien yang menderita kanker > 6 bulan sangat membutuhkan dukungan instrumental yang cukup tinggi agar pasien lebih tenang dan fokus dalam proses penyembuhan kankernya di Rumah sakit Baladhika Husada Jember.

2. Tingkat kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kemoterapi berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa:

usia, pengalaman, aspek fisik, Sedangkan faktor eksternal berupa: pengetahuan dan pendidikan, finansial keluarga, obat dan sosial budaya *support*. Hasil pengukuran yang dilakukan terhadap pasien yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember sebagian besar pasien mengalami tingkat kecemasan dengan kategori ringan. Hal tersebut dapat dilihat dari 36 pasien kemoterapi, terdapat 55,6% (20 responden) mengalami tingkat kecemasan kategori kecemasan ringan dan 36,1% (13 responden) mengalami tingkat kecemasan kategori tidak ada kecemasan. Sisanya hanya 8,3% (3 responden) yang mengalami tingkat kecemasan dengan kategori tingkat kecemasan sedang. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember termasuk dalam kategori kecemasan ringan.

Rentang kecemasan setiap individu berbeda-beda arah rentan respon kecemasannya ada yang mengarah ke adaptif maupun mal adaptif (Stuart, 1998). Pada sebagian besar responden yang mengalami kecemasan ringan berada pada rentan usia 41-50 tahun (22,2%), dari keseluruhan yang mengalami kecemasan ringan adalah 20 responden (%55.6%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Adikusumo (2003; Susanto, 2015) bahwa permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, reassurance dan nasehat-nasehat. Dalam hal ini peneliti memberi kesimpulan semakin bertambahnya usia semakin rendah tingkat kecemasan yang di alaminya.

Menurut Adikusumo (2003; Susanto, 2015) bahwa orang dengan aset fisik yang besar, kuat dan garang akan menggunakan aset ini untuk menghadapi menghalau masalah yang datang mengganggu. Pasien kemoterapi yang dijadikan responden sebagian besar perempuan 27 responden (75,0%) yang mengalami tingkat kecemasan sebagian besar dalam kategori ringan. Hal ini sesuai dengan teori, peneliti dapat menyimpulkan laki-laki lebih bisa mengatasi kecemasannya dibanding perempuan karena laki-laki lebih kuat dan garang.

Seseorang yang mempunyai ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual akan dapat mengurangi rasa takut untuk menghadapi masalah. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah dan semakin mampu menghadapi masalah yang ada (Adikusumo 2003; Susanto, 2015). Responden yang mengalami kecemasan ringan sebagian besar adalah responden yang lulus pendidikan SD (33,3%), dari keseluruhan yang mengalami kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan teori, dan peneliti dapat menyimpulkan pengetahuan sangat mempengaruhi terhadap kecemasan, dalam hal ini pasien yang mengerti tentang pengobatan kemoterapi akan nyaman menghadapi pengobatan tersebut.

Pengalaman adalah faktor penting bagi seseorang yang baru beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Dalam penelitian dihasilkan frekuensi terapi responden dilakukan sebagian besar 1 bulan 1x sebanyak (44.4%) 16 responden. Ini berbeda dengan teori yang dikemukakan Adikusumo (2003; Susanto, 2015) bahwa individu yang mempunyai modal kemampuan pengalaman menghadapi masalah dan

punya cara menghadapinya cenderung lebih menganggap masalah yang datang sebagai masalah yang bisa diselesaikan dan membut keterampilan menghadapi masalah. Oleh sebab itu peneliti menyimpulkan pengalaman memang berharga, karena pengalaman juga membuat orang menjadi lebih tenang. Akan tetapi sifat seseorang juga berbeda walaupun seseorang tersebut memiliki pengalaman yang sama.

Pada penelitian ini tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember mayoritas dalam kategori ringan. Menurut peneliti faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember adalah adanya dukungan keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga pasien akan merasa lebih yakin, tenang, pasrah dan nyaman.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada jember

Hasil uji statistik dengan menggunakan metode korelasi *Spearman Rank* didapatkan *P Value* $0,022 < 0,05$. Dengan demikian H_1 diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember. Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai *r* yaitu sebesar -0,381 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah sedang. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (-) sehingga semakin tinggi tingkat

dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi.

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk setiap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga merupakan suatu dorongan, motivasi, bantuan baik secara psikis maupun material yang diberikan dari keluarga kepada pasien/ anggota keluarga yang sakit. Dukungan sosial keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Friedman, 1998: Andriyani, Fatmawatin & Utami, 2013).

Pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah sakit Baladhika husada sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan. Secara fisiologis *Generalized Anxiety Disorder* (gangguan kecemasan) terjadi ketika GABA tidak dapat mengikat secara akurat ke sel reseptor, atau ketika ada terlalu sedikit reseptor GABA. Tanpa ada jumlah yang tepat dari penerimaan GABA, neuron berlebih akan menyebabkan orang untuk tidak menerima pesan cukup untuk “berhenti”. Hasilnya orang tersebut terus-menerus tegang, menjadi cemas dan gelisah. Pada saat pikiran terjangkit rasa takut, sistem saraf otonom menyebabkan tubuh bereaksi secara mendalam, jantung berdetak lebih keras, nadi dan nafas bergerak meningkat, biji mata membesar, proses pencernaan dan yang berhubungan dengan usus berhenti, pembuluh darah mengerut, tekanan darah meningkat, kelenjar adrenal

melepas adrenalin kedalam darah. Akhirnya, darah dialirkan keseluruh tubuh sehingga menjadi tegang dan selanjutnya mengakibatkan tidak bisa tidur (Zuhdataini, 2015).

Menurut Skala HARS (*Hemilton Anxiety Rating Scale*) terdapat 14 simptom yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Perasaan cemas berfirasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung. Merasa tegang, gelisah, mudah terganggu dan lesu. Ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sesorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenital dan gejala vegetative. Perilaku sewaktu wawanca: gelisah, jari-jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, dan napas pendek dan cepat.

Dukungan sosial dan sumber-sumber masyarakat serta lingkungan sekitar individu akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi stresor, pemecahan masalah bersama-sama dan tukar pendapat dengan orang disekitarnya akan membuat situasi individu lebih siap menghadapi masalah yang akan datang (Adikusumo, 2003; Susanto, 2015). Dukungan yang bisa diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional, sehingga dengan adanya dukungan keluarga yang tinggi maka tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember akan semakin rendah bahkan tidak mengalami kecemasan sama sekali.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan alat ukur
 - a. Alat ukur kuesioner dukungan keluarga sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas namun responden dalam menjawab pertanyaan tidak sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya dan masih kurang memahaminya, maka peneliti perlu melakukan penyusunan kata yang lebih dimengerti oleh responden.
 - b. Alat ukur kuesioner HARS (*Hemilton Anxiety Rating Scale*) merupakan kuesioner yang baku dan telah banyak digunakan dalam penelitian-penelitian lain, namun peneliti masih belum melakukan modifikasi sehingga responden kesulitan dalam mengisi.

C. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan serta fasilitas kesehatan khususnya pelayanan keperawatan pada pasien yang menjalani kemoterapi di instansi kesehatan sehingga tidak terjadi tingkat kecemasan yang berat. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat meminimalisasi tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi. Sehingga dengan tingkat kecemasan yang rendah akan mempermudah dan melancarkan proses pengobatan kemoterapi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 36

responden, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 35 responden (97,2%) dan 1 responden (2,8%) mendapat dukungan keluarga cukup.
2. Pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 20 responden (55,6%), 13 responden (36,1%) tidak mengalami kecemasan dan 3 responden (8,3%) mengalami kecemasan sedang.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disarankan penelitian dapat bermanfaat sebagai konsumsi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember untuk menambah wawasan di bidang kesehatan khususnya mengenai dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

Andriyani, Fatmawatin & Utami. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Servik di RSUD Dr.Moewardi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Aisyiyah Surakarta. GASTER Vol. 10 No. 1 Februari 2013

Anindita, Marchira & Prabandari. (2010). *Hubungan Antara Pemberian Radioterapi Dengan Terjadinya Distress, Anxiety, Dan Depresi Pada Penderita Kanker Payudara*. FK UGM Yogyakarta. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 26, No. 1, Maret 2010

Arifah & Ihdaniyati. (2009). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Padang Arang Boyolali*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol. 2 No. 1, Maret 2009: 19-24

Armini, Citrawati & Suindri. (2013). *Dukungan Kelurga Meningkatkan Kepetuhan Pasien Kanker Servik Menjalani Kemoterpi*. Poltekes Denpasar Jurusan Kebidanan. Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 1 Nomor 2 Oktober 2013 : 100 – 107

Azza, A & Susilo, C. (2016). *Aplikasi Self Care pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Poli Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember*, Penelitian tidak dipublikasikan

Badri. (2006). *Penaggulangan Kanker di Indonesia: Peran Nanotechnology dalam Diagnosis dan Terapi*. Departemen Radiologi FKUI/RSCM DEPKES Jl. Salemba Raya No. 4, Jakarta. Jurnal Sains Materi Indonesia Indonesian Journal of

- Materials Science. Edisi Khusus Oktober 2006, hal : 11– 14 ISSN : 1411-1098
- Cristine, M. (2010). *Hubungan support system keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dewi, Sari & Utami. (2012). *Hubungan Dukungan keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Cendrawasih 1 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Universitas Riau. Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2, Maret 2012
- Hastono & Sabri. (2007). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta:FKUL
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Media.
- Hidayat, A. I. (2013). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien sesak (asma bronkhial) di RS Paru jember*. Universitas Muhammadiyah Jember
- Jauhar, M. (2008). *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Kanker*. Jakarta: Pustaka Karya
- Kementrian kesehatan RI. (2015). *Stop Kanker*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>. Diakses pada tanggal 15 oktober 2015
- Nevid, J. S. (2015). *Psikologi abnormal edisi kelima*. Jakarta: Erlangga
- Rahmawati, Sukardiman & Muti. (2013). *Aktivitas Anti Kanker Estrak Heksana dan Ekstrak Metanol Herbal Pasca AIR (Impatien Balsamina Linn) Terhadap Sel Kanker Payudara T47D*. Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang. Media Farmasi, Vol 10 No.2 September 2013 : 47-55
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses keperawatan Keluarga*. Edisi 1. Yogyakarta:Graha ilmu
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta:EGC
- Susanto, R. H. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap tingkat Kecemasan Lansia Yang Mengalami Perubahan Psikososil di Puskesmas Kencong Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember
- Zuhdataini, M. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) di Ruang Anak Balung*. Universitas Muhammadiyah Jember