

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MEKANISME KOPING DAN MANAJEMEN KESEHATAN DIRI PASIEN KANKER PAYUDARA DI POLI BEDAH UMUM RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Franciska Domiana Mella<sup>1</sup>, Muflih<sup>2</sup>, Eko Mindarsih<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang:** Kanker payudara merupakan tumor ganas pada payudara dan terbanyak menyerang wanita yang berdampak pada kesehatan fisik serta mempengaruhi cara individu merespon sakit. Koping yang adaptif, Manajemen kesehatan diri yang efektif serta dukungan keluarga sangat diperlukan pasien untuk mengoptimalkan kesembuhannya.

**Tujuan:** diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping dan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

**Metode penelitian:** Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro klaten pada bulan Mei-Juni 2015. Populasi adalah semua pasien kanker payudara yang melakukan rawat jalan serta memenuhi kriteria inklusi dengan sampel 42 orang. Sampel menggunakan teknik consecutive-sampling. Teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

**Hasil:** Sebagian besar pasien diberi dukungan keluarga yaitu 25 orang (59,5%). Sebagian besar mekanisme koping pasien adaptif yaitu 22 orang (52,4%). Sebagian besar manajemen kesehatan diri pasien efektif yaitu 25 orang (59,5%). Hasil analisa *Chi-Square*, hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro klaten dengan *p-value* 0,067 ( $<0,1$ ) dan hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro klaten dengan *p-value* 0,046 ( $<0,1$ ).

**Kesimpulan:** Ada hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro klaten. Ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro klaten.

**Kata kunci:** Kanker payudara, dukungan keluarga, mekanisme koping, manajemen kesehatan diri.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa SI- Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen SI- Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen DIV-Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

## RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH COPING MECHANISM AND SELF HEALTH MANAGEMENT OF BREAST CANCER PATIENTS AT THE GENERAL SURGERY OF RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Franciska Domiana Mella<sup>1</sup>, Muflih<sup>2</sup>, Eko Mindarsih<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Breast cancer is a malignant tumor in the breast cancer and the most common in women which has an impact on physical health as well as affects the way individuals respond to pain. Adaptive coping, effective self-health management and family support is indispensable for optimizing patient recovery.

**Objective:** To know the relationship between the family support and coping mechanism and self-health management of breast cancer patients at the general surgery department of RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

**Research Methods:** Quantitative research using analytical research and *cross-sectional* approach. This research was conducted at RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten from May to June 2015. The population was all breast cancer patients who performed outpatient and met the inclusion criteria with a sample of 42 people. Consecutive sampling technique was used to get the samples. Data were analyzed with *Chi Square* test.

**Result:** Most patients got the family support, that is 25 people (59,5%). Most patients with coping mechanism were adaptive, namely 22 people (52,4%). Most patients self-health management was effective, namely 25 people (59,5%). *Chi Square* analysis result shows that the relationship between family support and coping mechanism of breast cancer patients at the general surgery department of RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten is *p-value* 0,067 ( $<0,1$ ), and the relationship between family support with self-health management of breast cancer patients at the general surgery department of RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten is *p-value* 0,046 ( $<0,1$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between family support and coping mechanism of breast cancer patients at the general surgery department of RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. There is a relationship between family support and self-health management of breast cancer patients at the general surgery department of RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

**Key Words:** Breast cancer, family support, coping mechanism, self-health management.

---

<sup>1</sup>student of SI-Nursing Science of Health Science Faculty, Respati University Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecture of Nursing Science of Health Science Faculty, Respati University Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecture of DIV-Midwife Educator of Health Science Faculty, Respati University Yogyakarta

## A. PENDAHULUAN

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal<sup>1</sup>. Data WHO tahun 2013, insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 dan menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta orang pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular<sup>2</sup>.

Prevalensi kanker tertinggi terdapat di Yogyakarta (4,1 ‰), diikuti Jawa Tengah (2,1‰), Bali (2‰), Bengkulu dan DKI Jakarta masing-masing (1,9‰), serta kanker pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki<sup>3</sup>. Data kematian kanker di Indonesia tahun 2000 sebanyak 121,6 per 100.000 populasi, dan tahun 2012 sebanyak 110,5 per 100.000 populasi<sup>4</sup>. Jenis kanker yang terbanyak menyerang wanita diseluruh dunia adalah kanker payudara<sup>5</sup>.

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau masa tunggal yang sering terdapat didaerah kuadran atas bagian luar, benjolan keras dan bentuknya tidak beraturan<sup>6</sup>. Wanita di Amerika Serikat pada tahun 2002 diperkirakan memiliki resiko terserang kanker payudara 1 dari 28 wanita<sup>7,87</sup>.

Di Indonesia kanker payudara tahun 2006 meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 8.277 kasus<sup>8</sup>. Di Indonesia (2010), kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%)<sup>9</sup>. Tidak ada satupun penyebab spesifik dari kanker payudara, sebaliknya serangkaian faktor genetik, hormonal, dan kemungkinan kejadian lingkungan dapat menunjang terjadinya kanker<sup>10</sup>.

Bagi sebagian wanita yang baru didiagnosis kanker payudara, akan terganggu masalah psikologisnya<sup>11,12</sup>. Mekanisme koping adalah tiap upaya yang ditujukan untuk penatalaksanaan stres, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan ego yang digunakan untuk melindungi diri<sup>13</sup>.

Terdapat 25% wanita yang menjalani mastektomi membutuhkan dukungan psikologis untuk mengatasi kecemasan dan depresinya<sup>11</sup>. Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu

perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan<sup>14,15</sup>.

Manajemen kesehatan diri yang meningkat menunjukkan pasien dapat pilihan hidup sehari-hari yang tepat untuk memenuhi kebutuhan misalnya pengobatan, pencegahan, menggambarkan penurunan faktor risiko, mengekspresikan keinginan untuk menangani penyakit<sup>16,17</sup>. Kanker sebagai penyakit kronis menempatkan tuntutan baru bagi pasien dan keluarga untuk mengelola perawatan kesehatan sendiri<sup>18,19</sup>.

Studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat internal maupun eksternal terbukti sangat bermanfaat. Keluarga sangat berfungsi penting untuk anggota keluarganya untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi<sup>19</sup>.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten pada Januari 2015 dari ruang rekam medik didapatkan pasien kanker payudara yang datang melakukan rawat jalan pada poli bedah umum pada Januari-Desember 2014 berjumlah 934 orang yang terdiri dari pasien yang baru pertama kali terdiagnosa, pasien lama maupun pasien yang kontrol dan menjalani pengobatan rutin. Dari hasil wawancara singkat pada empat pasien yang menjalani kontrol dan program pengobatan rutin di poli bedah umum, pasien mengatakan bahwa sangat membutuhkan keluarga untuk selalu menemani selama sakit bagi pasien tanpa keluarga yang selalu ada, pasien merasa tidak berdaya bahkan harus mengingat kembali bahwa telah terdiagnosa kanker payudara.

Adanya keluarga, keempat responden berpendapat untuk bersemangat melawan kanker payudara. Dari Empat responden satu diantaranya mengatakan rela walaupun selama lima tahun harus wajib menjalani pengobatan dan kontrol rutin demi mendapatkan kesembuhan. Dua diantaranya mengatakan keluarga selalu setia menemani ketika harus kontrol rutin dan menjalani berbagai macam pengobatan.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti tentang "hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping dan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten".

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2015 di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara yang melakukan rawat jalan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 42 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*.

## C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik umur, status pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lama sakit dan jenis pengobatan yang dijalani pada pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 42 orang.

Jumlah responden dengan karakteristik umur sebagian besar yaitu dewasa tengah (41-64) dengan jumlah 30 orang (71,4%). Karakteristik pendidikan paling banyak yaitu dasar dengan jumlah 21 orang (50,0%). Karakteristik pekerjaan paling banyak yaitu IRT sebanyak 21 orang (50,0%). Karakteristik status perkawinan mayoritas yaitu kawin dengan jumlah 38 orang (90,5%). Karakteristik lama sakit yaitu sebagian besar kategori dalam bulan sebanyak 22 orang (52,4%). Karakteristik jenis pengobatan sebagian besar yaitu operasi dan konsultasi yaitu 25 orang (59,5%).

### Dukungan keluarga

Pasien kanker payudara sebagian besar diberi dukungan keluarga yaitu sebanyak 25 orang (59,5%). Karakteristik responden pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten yang berumur dewasa tengah (41-64) sebagian besar diberi dukungan keluarga yaitu 19 orang (63,3%). Karakteristik responden pendidikan sebagian besar diberi dukungan keluarga yaitu 14 orang (66,7%). Karakteristik responden yang pekerjaannya sebagai IRT sebagian besar diberi dukungan keluarga yaitu 13 orang (61,9%). Karakteristik responden yang status perkawinannya kawin sebagian besar diberi dukungan keluarga yaitu 22 orang (57,9%). Karakteristik responden yang lama sakitnya dalam bulan sebagian besar diberi dukungan

keluarga yaitu 15 orang (68,2%). Karakteristik responden yang jenis pengobatannya operasi dan konsultasi sebagian besar diberi dukungan keluarga yaitu 15 orang (60,0%).

### Mekanisme koping

Mekanisme koping pada penelitian ini dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu adaptif dan maladaptif. Untuk melihat parameter yang digunakan, maka menggunakan uji normalitas *Shapiro wilk* (<50 responden) dan mendapatkan hasil 0,000, maka skor yang digunakan adalah median (skor 88,00) karena  $p < \alpha 0,1$ . Distribusi mekanisme koping pada pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro memiliki Mekanisme koping pasien kanker payudara yang adaptif yaitu 22 orang (52,4%). karakteristik responden pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten umur dewasa tengah (41-64) sebagian besar mekanisme koping adaptif yaitu 17 orang (56,7%). Karakteristik responden yang pendidikannya menengah sebagian besar mekanisme koping maladaptif yaitu 13 orang (61,9%). Karakteristik responden yang pekerjaannya sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebagian besar mekanisme koping maladaptif yaitu 11 orang (52,4%). Karakteristik responden yang status perkawinannya kawin sebagian besar mekanisme koping adaptif yaitu 21 orang (55,3%). Karakteristik responden yang lama sakitnya dalam bulan sebagian besar mekanisme koping adaptif yaitu 14 orang (63,6%). Karakteristik responden yang jenis pengobatannya operasi dan konsultasi sebagian besar mekanisme koping maladaptif yaitu 14 orang (56,0%).

### Manajemen kesehatan diri

Manajemen kesehatan diri pada penelitian ini dibedakan menjadi 2 kategori yaitu efektif dan tidak efektif. Untuk melihat parameter yang digunakan, maka menggunakan uji normalitas *Shapiro wilk* (<50 responden) dan mendapatkan hasil 0,097, maka skor yang digunakan adalah median (skor 68,50) karena  $p < \alpha 0,1$ . Distribusi frekuensi pada pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro didapatkan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara sebagian besar adalah efektif yaitu sebanyak 25 orang (59,5%).

Karakteristik responden dengan

manajemen kesehatan diri di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro memiliki karakteristik responden pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten yang berumur dalam kategori Dewasa tengah (41-64) sebagian besar manajemen kesehatan diri yang efektif yaitu 18 orang (60,0%). Karakteristik responden yang pendidikannya dasar sebagian besar manajemen kesehatan efektif yaitu 11 orang (52,4%). Karakteristik responden yang bekerja sebagai IRT sebagian besar manajemen kesehatan diri yang efektif yaitu 11 orang (52,4%). Karakteristik responden yang status perkawinannya responden dalam kategori kawin sebagian besar manajemen kesehatan diri yang efektif yaitu 23 orang (60,5%). Karakteristik responden yang lama sakitnya dalam tahun paling banyak manajemen kesehatan diri yang tidak efektif yaitu 8 orang (47,1%). Karakteristik responden yang jenis pengobatan operasi, konsultasi dan lain-lain mayoritas manajemen kesehatan diri tidak efektif yaitu 1 orang (100,0%).

### Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Data Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Mei-Juni 2015 (n:42)

| No    | Dukungan keluarga     | Mekanisme koping |      |            |      | Total |       | P value |
|-------|-----------------------|------------------|------|------------|------|-------|-------|---------|
|       |                       | Adaptif          |      | Maladaptif |      | n     | %     |         |
|       |                       | n                | %    | n          | %    |       |       |         |
| 1     | Diberi dukungan       | 16               | 64,0 | 9          | 36,0 | 25    | 100,0 | 0,067   |
| 2     | Tidak diberi dukungan | 6                | 35,3 | 11         | 64,7 | 17    | 100,0 |         |
| Total |                       | 22               | 52,4 | 20         | 47,6 | 42    | 100,0 |         |

Berdasarkan tabel 1 diketahui analisis bivariat *chi square* menunjukkan *p-value* 0,067 ( $\alpha < 0,1$ ) hal ini menandakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan

mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

### Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Berikut ini hasil dari analisis tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten:

Tabel 2 Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Mei-Juni 2015 (n:42)

| No    | Dukungan keluarga     | Manajemen kesehatan diri |      |               |      | Total |       | P-value |
|-------|-----------------------|--------------------------|------|---------------|------|-------|-------|---------|
|       |                       | Efektif                  |      | Tidak efektif |      | n     | %     |         |
|       |                       | n                        | %    | n             | %    |       |       |         |
| 1     | Diberi dukungan       | 18                       | 72,0 | 7             | 28,0 | 25    | 100,0 | 0,046   |
| 2     | Tidak diberi dukungan | 7                        | 41,2 | 10            | 58,8 | 17    | 100,0 |         |
| Total |                       | 25                       | 64,3 | 15            | 35,7 | 42    | 100,0 |         |

Berdasarkan tabel 2 diketahui analisis bivariat *chi square* menunjukkan *p-value* 0,046 ( $\alpha < 0,1$ ) hal ini menandakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## B. Pembahasan

### Dukungan keluarga pasien kanker payudara

Keluarga berfungsi melakukan asuhan kesehatan terhadap anggota keluarganya baik untuk mencegah terjadinya gangguan maupun merawat anggota yang sakit<sup>20</sup>. Keluarga yang mengetahui anggota keluarganya menderita kanker payudara sebagian keluarga menunjukkan rasa simpati namun sebagian lain bersikap

menolak akan kenyataan, namun peran keluarga amat penting, karena pihak keluarga yang penuh pengertian dan kooperatif dengan perawatan dan memberi dorongan moril penuh akan banyak membantu pasien kanker payudara<sup>21</sup>. Dukungan keluarga dapat meliputi memberikan dukungan secara instrumental, informasional, *apraisal*, dan dukungan emosional<sup>19</sup>.

Karakteristik responden dalam umur yaitu sebagian besar dalam kategori dewasa tengah (41-64) sebanyak 30 orang (71,4%) dan terdapat lansia (>65) sebanyak 2 orang (4,8%), seperti hasil observasi dengan umur yang sudah tua, pasien tergantung pada orang lain karena sudah tidak bisa bergerak cepat dan melihat dengan jelas sehingga menyulitkan untuk membaca, menulis, beberapa responden dengan pendengaran yang kurang, serta alur jalannya pengobatan yang membuat responden membutuhkan orang-orang terdekat untuk membimbing dan mendampingi, dengan adanya orang-orang terdekat membuat pasien terlihat lebih percaya diri.

#### **Mekanisme koping pasien kanker payudara**

Mekanisme koping pasien kanker payudara yang adaptif yaitu sebanyak 22 orang (52,4%) dan mekanisme koping pasien kanker payudara yang maladaptif yaitu sebanyak 20 orang (47,6%). Penelitian yang dilakukan oleh Winda (2014) tentang mekanisme koping pasien kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik Medan dengan total sampling 45 orang menunjukkan mayoritas pasien kanker payudara yang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 31 orang (68,9%) sedangkan yang maladaptif sebanyak 14 orang (31,1%)<sup>28</sup>. Hal ini sama dengan hasil penelitian pada pasien kanker payudara di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten yaitu adaptif, walaupun sebagian besar adaptif namun tidak jauh berbeda dengan jumlah responden yang maladaptif.

Mekanisme koping merupakan upaya yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan masalah dan mengurangi stressor yang dialami. Koping yang adaptif menunjukkan gaya koping pasien yang positif dan koping yang maladaptif menunjukkan gaya koping pasien yang negatif. Gaya koping merupakan penentuan dari gaya seseorang atau ciri-ciri tertentu dari seseorang dalam memecahkan masalah

berdasarkan tuntutan yang dihadapi, dengan gaya koping yang positif mampu mendukung integritas ego dan gaya koping yang negatif menurunkan integritas ego, dimana penentuan gaya koping akan merusak dan merugikan diri sendiri<sup>15</sup>. Maka pada penelitian ini dapat dilihat bahwa responden yang mekanisme kopingnya adaptif gaya kopingnya menghadapi sakit positif dimana dengan gaya koping tersebut mampu berorientasi pada ego sehingga seseorang tersebut mampu menghadapi stres dan kecemasan yang akan membantu pasien menghadapi sakit dengan baik dan pasien yang mekanisme kopingnya maladaptif, gaya kopingnya menghadapi masalah cenderung negatif. Seperti yang dikatakan sebelumnya bahwa gaya koping yang negatif akan menurunkan integritas ego, dimana penentuan gaya koping akan merusak dan merugikan dirinya sendiri<sup>15</sup>.

#### **Manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagian besar efektif yaitu 25 orang (59,5%) dan yang tidak efektif 17 orang (40,5%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Loh *et al* (2013) mengatakan ada bukti awal bahwa 4 minggu intervensi manajemen diri meningkatkan kualitas hidup wanita dengan kanker payudara, dengan memungkinkan mereka untuk lebih mandiri mengelola berbagai saran medis, emosional, dan peran<sup>30</sup>.

Pada penelitian ini tampak manajemen kesehatan diri sebagian efektif hal ini dikarenakan pasien yang bekerjasama dengan tenaga medis dan bahkan keluarga bisa memajemen diri atau mengelola sakit dengan baik. Seperti mengenali kapan gejala semakin memburuk dan bertindak cepat untuk menghindari semakin sakit, belajar cara-cara meringankan sakit, gaya hidup yang diatur menjadi lebih baik, dan mengelola kondisi psikologis dan hal ini tidak lepas dari peran perawat dan tenaga medis lain yang memberikan intervensi kepada pasien.

Tabulasi silang karakteristik responden umur dengan manajemen kesehatan diri tampak umur dalam kategori dewasa tengah (41-64) sebagian besar manajemen kesehatan diri efektif sebanyak 18 orang (60,0%). Penelitian kualitatif yang dilakukan

oleh Astuti (2014) yang diberikan pada wanita dewasa madya umur 34-45 hingga 60 tahun mengatakan mengatasi masalah kanker payudara dengan patuh terhadap aturan medis<sup>31</sup>. Dalam hal ini dewasa muda tampak lebih patuh akan perawatan sehingga membuat manajemen dirinya menjadi lebih aktif.

### **Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar diberi dukungan keluarga dan hasil mekanisme koping yang menunjukkan sebagian besar adaptif. Presentase ini lebih tinggi dibandingkan yang tidak diberi dukungan maupun yang maladaptif, walaupun masing-masing dari kedua jarak antara diberi dukungan dengan tidak diberi dukungan, dan antara adaptif dengan maladaptif tidak terlalu jauh berbeda.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten dengan *p-value* 0,067 ( $< 0,1$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Dyanna (2014) pada 30 orang pasien post op mastektomi menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap mekanisme koping pasien post operasi mastektomi dengan *p value* 0,030 ( $< 0,05$ )<sup>34</sup>.

Sakit kanker payudara memiliki dampak fisik maupun psikologis bagi penderitanya yang bisa membuat pasien drop dan bahkan tidak percaya diri lagi, karena payudara merupakan salah satu mahkota dari bagian tubuh terutama bagi wanita dan ketika bagian tersebut mengalami gangguan bahkan sampai terdiagnosa kanker akan menjadi dampak buruk bagi psikologis wanita. Ada beberapa cara wanita dalam menghadapi diagnosis kanker payudara yaitu penyangkalan, semangat melawan, penerimaan yang tenang, penerimaan yang disertai ansietas atau depresi serta ketidakberdayaan dan putus asa<sup>11</sup>. Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa wanita memiliki dampak terhadap psikologisnya ketika terkena kanker payudara. Dan apabila wanita tidak memiliki koping yang baik maka beberapa wanita bisa menghadapi sakitnya dengan menyangkal,

penerimaan yang disertai ansietas atau depresi bahkan ketidakberdayaan dan putus asa.

Koping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi stresfull, koping tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik<sup>14</sup>. Mekanisme koping merupakan tiap upaya yang ditujukan untuk penatalaksanaan stres, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan ego yang digunakan untuk melindungi diri<sup>35</sup>.

Mekanisme seseorang dapat adaptif maupun maladaptif. Dengan mekanisme yang adaptif diharapkan gaya koping seseorang dalam menghadapi sakit positif. Gaya seseorang atau ciri-ciri tertentu dari seseorang dalam memecahkan suatu masalah berdasarkan tuntutan yang dihadapi<sup>15</sup>. Dari hal tersebut maka dengan adanya dukungan dari keluarga gaya koping yang ditunjukkan oleh pasien kanker payudara mengarah ke gaya koping yang positif dengan respon koping yang adaptif. Salah satu penelitian menyimpulkan bahwa 25% wanita yang menjalani mastektomi membutuhkan dukungan psikologis untuk mengatasi kecemasan dan depresinya<sup>11</sup>.

Dukungan adalah salah satu upaya untuk para wanita kembali percaya diri dan semangat melawan sakitnya. Dukungan tersebut bisa dari orang terdekat maupun teman-teman bahkan komunitas ditempat wanita kanker payudara tinggal. Kurangnya dukungan sosial merupakan faktor yang mengakibatkan morbiditas psikologi<sup>11</sup>.

Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya<sup>19</sup>. Dari pengertian tersebut jelas sekali bahwa sangat pentingnya dukungan keluarga bagi seseorang salah satunya bagi wanita kanker payudara.

Dengan adanya dukungan keluarga didalam keluarga tersebut terciptalah hubungan yang hangat, saling melengkapi dan menyayangi sehingga baik keluarga maupun anggota keluarganya yang sakit merasakan manfaatnya akan sebuah dukungan dari orang-orang yang disayang dan terciptalah masing peran-peran keluarga terhadap anggota keluarganya

yang mengalami sakit. Seperti yang tergambar pada saat penelitian terlihat sebagian besar keluarga memberikan perhatian pada anggota keluarganya yang sakit. Cara tersebut seperti bercengkrama, memberi *support*, menyempatkan diri untuk mengantar keluarganya yang sakit, dan selalu berada di samping anggota keluarganya yang sedang sakit maupun sedang takut bahkan menagis menghadapi sakit yang dirasakan.

Pada tingkat keluarga koping yang dilakukan dalam menghadapi masalah atau ketegangan adalah mencari dukungan sosial seperti minta bantuan keluarga, tetangga, teman atau keluarga jauh<sup>14</sup>. Penelitian Dyanna (2014) mengatakan dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menghadapi masalah dan dapat memotivasi seseorang yang sedang menghadapi masalah dan dapat memotivasi orang tersebut dalam menjalani pengobatan<sup>34</sup>. Maka dari itu dengan diberikannya dukungan keluarga pada anggota keluarganya yang sakit dapat membantu mekanisme koping menjadi lebih baik dalam menghadapi sakit yang dideritanya.

#### **Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar diberi dukungan keluarga dan hasil manajemen kesehatan diri menunjukkan sebagian besar efektif. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara di poli bedah umum RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten dengan *p-value* 0,046 ( $< 0,1$ ). Kebutuhan manajemen pasien kanker payudara terpenuhi melalui interaksi produktif antara pasien dan keluarga dan tim kesehatan mereka<sup>33</sup>.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan adanya dukungan keluarga yang membantu mengefektifkan manajemen kesehatan diri maka kesembuhan pasien dapat dioptimalkan baik saat baru terdiagnosa maupun dalam proses pengobatan, karena pada manajemen kesehatan diri ini keluarga sangat dilibatkan untuk membantu pasien menjalani pengobatan.

Manajemen kesehatan diri adalah

istilah yang digunakan untuk menggambarkan apa yang kita, sebagai individu dan keluarga atau keluarga lakukan untuk menjaga diri kita sehat, untuk mengelola jangka panjang atau terus-menerus masalah kesehatan dengan baik dan untuk mencegah atau menunda komplikasi<sup>16</sup>. Dengan adanya manajemen kesehatan diri berarti pasien dan keluarga sudah terlibat dalam mengontrol sakit kanker payudara yang diderita dengan sangat baik. Barlow et al (2002 dalam McCorkle 2011) mendefinisikan manajemen diri sebagai kemampuan seseorang untuk mengelola gejala dan konsekuensi dari hidup dengan kondisi kronis, termasuk perawatan, fisik, sosial dan gaya hidup<sup>18</sup>.

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial<sup>19</sup>. Keluarga juga memiliki tugas pokok sebagai keluarga salah satunya seperti pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya. Dengan dukungan keluarga dan tugas keluarga tersebut, berarti keluarga bertanggung jawab kepada seluruh anggota keluarganya yang sakit dengan memelihara anggota keluarganya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Northouse (2005) dengan menggunakan uji *Randomized Clinical Trial (RCT)* pada 134 pasien dengan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Dimana kelompok eksperimen memiliki lima sesi dan ditangani dengan keterlibatan keluarga, sikap optimis, efektivitas dalam mengatasi, pengurangan ketidakpastian, dan manajemen gejala. Dan hasilnya menunjukkan tidak ada perbedaan yang ditemukan dalam kualitas hidup dalam kelompok eksperimen dan kontrol, meskipun intervensi keluarga memiliki efek positif pada awalnya, efek ini tidak berkelanjutan dari waktu ke waktu karena terlihat dalam kelompok intervensi hanya terjadi pada 3 bulan dan tidak berlaku pada 6 bulan berikutnya<sup>32</sup>.

Hal ini menandakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen kesehatan diri pasien kanker payudara walaupun hanya terlihat dalam 3 bulan pertama walaupun sedikit berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terlihat sebelumnya lama sakit dalam kategori bulan sebagian besar manajemen kesehatan diri masih efektif walaupun terlihat dalam tahun lebih banyak

yang tidak efektif dibandingkan yang efektif.

Ryan *et al* (2009) mengatakan individu dan keluarga yang terlibat dalam perilaku manajemen diri (*SM*) meningkatkan hasil kesehatan mereka<sup>36</sup>. Hal ini membuktikan tidak hanya terfokus pada dukungan keluarga, tetapi yang terpenting harus dari kesadaran individu untuk lebih aktif memajemen dirinya dan bersemangat untuk melawan kanker dengan bantuan serta dukungan dari keluarga maupun tenaga medis yang memberikan pengobatan dan intervensi untuk kesembuhan pasien kanker payudara serta tidak terlepas dari tenaga medis seperti dokter, perawat dan teman sejawat lainnya yang profesional dalam mengintervensi pasien bahkan keluarga pasien untuk menjadi lebih baik. Namun yang terpenting adalah adanya kesadaran diri pasien untuk meningkatkan kesehatannya, keluarga yang mendukung, dan tenaga kesehatan yang turut mendukung, karena pasien tidak bisa melakukan semuanya sendiri tanpa adanya bantuan dari orang lain, tidak adanya dukungan dari orang lain membuat pasien akan jenuh dan merasa tidak berdaya menghadapi penyakit yang diderita.

### C. Keterbatasan penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yakni sebagai berikut:

1. Tempat dilakukannya penelitian. Penelitian dapat mempengaruhi konsentrasi dari responden karena pada saat penelitian tidak ada tempat khusus untuk pengisian kuesioner, karena tempat yang digunakan bersebelahan dengan ruang tunggu antrian untuk bertemu dokter, sehingga saat berlangsungnya pengisian kuesioner, responden tampak kurang nyaman, karena dilihat oleh pasien lain dan juga tempat duduk yang harus berpindah-pindah.
2. Waktu, untuk waktu peneliti agak sulit menemui responden, karena dalam waktu singkat responden akan masuk ruang tunggu dan bertemu dokter kemudian responden akan melanjutkan jalannya pengobatan seperti USG, rawat luka, dan juga sebagian pelayanan lainnya sesuai prosedur yang ada. Dan hal itu pasien lakukan dengan terburu-buru mengingat antrian yang banyak dan panjang.

### DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup>Mangan, Yelia (2005). Cara Bijak Menaklukkan Kanker. Cet. 1. Jakarta: Agromedia Pustaka
- <sup>2</sup>WHO.(2014).Internet.<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A864>. Diakses pada 17 Februari 2015
- <sup>3</sup>RISKEDES.(2013).Internet.[www.depkes.go.id/download/hasil\\_RISKEDES\\_2013.pdf](http://www.depkes.go.id/download/hasil_RISKEDES_2013.pdf). diakses pada 13 Februari 2015
- <sup>4</sup>WHO.(2014).Internet.<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A864>. Diakses pada 17 Februari 2015
- <sup>5</sup>Manajemen Rumah Sakit (2014). Internet. manajemen rumah sakit. net/2014/01/prevalensi-kanker-di-indonesia-dan-dunia. Diakses pada 14 Februari 2015
- <sup>6</sup>Olfah, Yustiana., Mendri, N,K & Badi'ah, A.(2013). Kanker Payudara & Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika.
- <sup>7</sup>Geneva. (2013). Internet. Latest World Cancer Statistics Global Cancer Burden Rises to 14.1 Million New Cases in 2012: Marked Increase in Breast Cancers Must Be Addressed France: IARC 2013, <http://globocan.iarc.fr>, diakses pada 16 Oktober 2014
- <sup>8</sup>\_\_\_\_\_.(2013).Internet.<https://www.daherba.com/statistik-penderita-kanker-di-indonesia.html> diakses pada 13 Februari 2015
- <sup>9</sup>KEMENKES RI. (2014). Hilangkan Mitos Tentang Kanker. <http://www.depkes.go.id/article/view/201407070001/hilangkan-mitos-tentang-kanker.html>.Diakses pada Mei 2015
- <sup>10</sup>Smeltzer, Suzanne C & Bare, Brenda G editor. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth.-Ed.8. Jakarta: EGC
- <sup>11</sup>Andrews, Gilly. (2009). Buku Ajar Kesehatan reproduksi Wanita. Ed.2. Jakarta: EGC
- <sup>12</sup>Videbeck, Sheila L. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- <sup>13</sup>Stuart, G.W. (2006). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Ed. 5. Jakarta: EGC
- <sup>14</sup>Rasmun. (2004). Stres, Koping dan Adaptasi teori dan pohon masalah keperawatan. Ed. 1. Jakarta: anggota IKAPI

