



**DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER KOLON DENGAN STOMA  
DI RUANG MERAK RSUP DR. KARIADI  
SEMARANG**

*Manuscript*

Oleh:

**Desy Rosita Irianto**

**NIM : G2A216047**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2018**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul:

### DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER COLON DENGAN STOMA DIRUANG MERAK RSUP DR KARIADI SEMARANG

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Februari 2018



Ns. M. Fatkhul Mubin, S. Kep., M. Kep, Sp. Jiwa

Pembimbing II

Ns. Eni Hidayati, M. Kep



## Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Kolon dengan Stoma di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang

Desy Rosita Irianto<sup>1</sup>, Fatkhul Mubin<sup>2</sup>, Eni Hidayati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, desyochita25@gmail.com

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan Jiwa Fikkes UNIMUS, fati\_942000@yahoo.com

<sup>3</sup> Dosen Keperawatan Jiwa Fikkes UNIMUS, eni.hidayati@unimus.ac.id

### Abstrak

**Latar Belakang :** Berdasarkan pengambilan data yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2017 di RSUP Dr. Kariadi Semarang prevalensi kanker kolon selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pemasangan stoma dapat mempengaruhi respon psikososial klien. Salah satu upaya untuk meminimalisir hal tersebut dengan memberikan dukungan dari pihak keluarga.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker kolon dengan stoma di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang. **Metode Penelitian :** Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologis dan dilakukan dengan cara *in depth interview*.

**Hasil Penelitian :** menunjukkan dukungan keluarga pada pasien kanker kolon dengan stoma secara umum adalah baik. Pasien kanker kolon dengan stoma mempunyai dukungan keluarga yang baik ditandai dengan keluarga terutama pasangan hidup (istri/ suami/ anak-anak) masih memberikan bantuan baik secara materi maupun non materi. Dari penelitian didapatkan tema dukungan yang diberikan keluarga diantaranya adalah menjelaskan, memberikan kasih sayang, keyakinan positif, membantu, pembiayaan, dan perhatian.

**Kesimpulan penelitian :** Gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker kolon dengan stoma jangka waktu operasi kolostomi lebih dari tiga bulan secara umum adalah baik, meskipun ada beberapa dukungan yang masih kurang baik dari tiap item dukungan keluarga.

**Kata Kunci :** Kanker kolon, kolostomi, dukungan keluarga

### Abstract

**Background:** Based on the data collection process on July 2017 at RSUP Dr. Kariadi Semarang, it was found that colon cancer prevalence in the last three year was significantly improved. Colostomy may affect patients' psychosocial state. One of the efforts in minimalizing the effect is by performing family support. **Research Target:** to find out the description about family support on colon cancer patients with stoma at Merak Ward of RSUP Dr. Kariadi Semarang. **Research Method :** It was qualitative study with phenomenology approach using in depth interview.

**Research Result :** Family (spouse and children) support on colon cancer patients with stoma was generally good. Colon cancer patients with stoma received good support from the family in a form of material and non-material support. From the research the family support could be classified into explaining, care giving, positive believing, helping, financial supporting, and attention giving. **Conclude :** the overall description of the family support on colon cancer patients with stoma during three months from the colostomy was generally good, although there were still some inadequate support from each item of family support classification.

**Keywords :** Colon cancer, colostomy, family support

## PENDAHULUAN

*International Agency for Research on Cancer (IARC)* pada tahun 2012 menunjukkan terdapat 14.067.894 kanker kasus baru dan 8.201.575 kematian akibat kanker seluruh dunia. Menurut Riset kesehatan dasar (2013) prevalensi kanker terbesar di Indonesia adalah di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 4,1% di ikuti oleh provinsi Jawa Tengah sebesar 2,1% atau sebesar 68.638 orang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2012 kejadian kanker dilaporkan terjadi pada 11.441 kasus. Hampir 70% dari data yang didapat semua kasus kanker di Indonesia ditemukan dalam kasus yang sudah lanjut (Oemiati et al., 2011). Berdasarkan pengambilan data yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2017 di RSUP Dr. Kariadi Semarang prevalensi kanker kolon selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan yang cukup signifikan, pada tahun 2014 sebanyak 134, tahun 2015 sebanyak 157, dan tahun 2016 sebanyak 179 pasien, dengan pasien yang dilakukan operasi pembuatan stoma rata-rata dalam satu tahun sebanyak 62 pasien.

Selain itu, pemasangan stoma dapat mempengaruhi respon psikososial klien. Respon psikososial berupa malu memakai kantong stoma dan takut dijauhi oleh orang disekitarnya karena bau yang dikeluarkan dari feses (Bulkley dkk., 2013). Stoma mengganggu body image dan menurunkan kualitas hidup pasien dengan kanker colon. Kolostomi akan menimbulkan bau yang kurang sedap dan mengeluarkan cairan akan mempengaruhi cara beribadah dan cara berhubungan dengan orang disekitarnya (Sales dkk., 2014). Respon psikologis yang sering terjadi pada pasien kanker adalah sedih, berduka, takut akan kematian dan depresi (Hamid, 2008).

Menurut Friedman dalam Harnilawati (2013), efek dari dukungan keluarga baik dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti menekan kejadian mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres (Harnilawati, 2013). Asmadi (2008) menjelaskan bahwa, dukungan yang dibutuhkan klien bukan hanya dari perawat, tetapi juga dukungan

dari keluarga. Bentuk dukungan keluarga yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan klien.

Hasil observasi yang lain menunjukkan ada beberapa pasien kanker kolon dengan stoma kurang mendapatkan dukungan dari keluarga baik secara materi, psikologi, maupun spiritual. Salah satu penyebabnya adalah keluarga pasien waktunya lebih banyak digunakan mencari uang untuk mencukupi kebutuhan keluarga sehari-hari serta biaya pengobatan pasien. Sehingga tidak jarang pasien sering ditinggal oleh sanak saudara, orang lain, dan bahkan ada yang ditinggal sendiri. Menurut de Groot dalam Buletin Kesehatan Kemenkes RI (2015), mengatakan bahwa beberapa hasil penelitian menunjukkan kondisi psikologis pasien-pasien kanker dengan kondisi distress yang senantiasa memperoleh dukungan sosial berhubungan positif terhadap berkurangnya depresi.

Hasil observasi tidak hanya dilakukan kepada para pasien, akan tetapi juga dilakukan kepada keluarga pasien di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang. Hasil observasi menunjukkan bahwa pasien dengan kanker kolon lebih sering ditinggal sendirian oleh keluarga pasien dan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 keluarga pasien, 5 dari 10 keluarga pasien tersebut mengatakan sudah cukup lelah menunggu pasien di rumah sakit, sedangkan 2 orang keluarga pasien mengatakan harus menyewa orang lain untuk menunggu pasien karena semua keluarga pasien sibuk dengan urusan pekerjaan maupun rumah tangga masing-masing. Dan hanya 3 orang yang mengatakan benar-benar ikhlas merawat dan menerima kondisi yang sedang dialami pasien. Berdasarkan fenomena serta literatur dan evidence based diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker kolon dengan stoma di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis menggunakan teknik *in depth interview*. Sampel disesuaikan dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu sejumlah 6 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian terdiri dari lima orang laki-laki dan satu orang perempuan. Usia responden diatas 30 tahun satu orang dan diatas 50 tahun lima orang. Pendidikan terakhir tertinggi adalah SMK Mesin dan pendidikan terendah adalah SR/SD. Operasi kolostomi yang sudah dijalani paling lama satu tahun yang lalu dan responden sedang menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian berdasarkan dukungan informasi, terdiri dari dukungan positif meliputi:

R-3: *“Nggih kadang-kadang anak maringi ngertos kulo ampun ken kakean mikir mboten sae damel kesehatan”*

R-2: *“Kadang suami saya memberikan info tentang makanan-makanan yang tidak boleh dimakan pasien kanker kolon lewat internet maupun majalah kesehatan”*

R-6: *“Kadang-kadang mbokne angsal slebaran saking rumah sakit, trus kulo dikandani”*

Dukungan negatif (keluarga pasien tidak menjelaskan) diungkapkan sebagai berikut:

R-4: *“Sak ngertose kulo mboten nate maringi informasi soal kesehatan”*

R-5: *“Saking sibuke kerjo anake kulo menawi dadi mboten kober madoske info-info kesehatan damel kulo”*

R-1: *“Karena sibuk mengurus rumah istri saya tidak sempat mencarikan informasi tentang penyakit saya”*

Dukungan penilaian meliputi keluarga memberikan perhatian kepada responden, yang dikategorikan peneliti dalam tema perhatian. Dukungan positif diungkapkan sebagai berikut:

R-1: *“Istri saya tidak terlalu mempermasalahkan kantong kolostomi saya yang terpasang”*

R-3: *“Ibune ganti kantong niku sampun biasa mawon”*

R-6: *“Alhamdulillah mbokne mboten jijik ganti eeke niku”*

keluarga tidak mampu merawat pasien kanker kolon dengan stoma. yang dikategorikan peneliti dalam tema tidak mampu merawat diungkapkan sebagai berikut:

R-2: *“Suami kadang-kadang agak jijik mengganti kantong kolostomi jika sudah penuh, sering saya menggantinya sendiri, suami membantu seperlunya saja”*

R-5: *“Larene kulo podo mboten purun ganti kantong niki, sering nek mboten wonten ibune kulo ganti piyambak”*

R-4: *“Anak-anake kulo ijr-ijiran nek wayahe ganti kantong nek sampun kebak”*

Dukungan instrumental meliputi keluarga sering memberikan bantuan kepada responden untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari maupun perawatan stoma diungkapkan dalam kutipan sebagai berikut :

R-1: *“Istri saya membantu saya dalam kebutuhan sehari-hari, misalkan membantu mandi, buang air kecil, dan mengganti kantong kolostomi”*

R-2: *“Anak saya membantu menyiapkan keperluan sehari-hari saya, meskipun juga repot mengasuh anak yang masih kecil”*

Keluarga memberikan dukungan penuh dalam hal pembiayaan dalam perawatan dan pengobatan diungkapkan sebagai berikut:

R-4: *“Anak-anak kulo mbantu biaya pengobatane kulo, kalih mbokne kerjo srabutan damel nyukupi kebutuhan mben dinten”*

R-5: *“Lare-lare kulo nyawisi duit damel tumbas maem lan ongkos bis”*

R-6: *“Keluarga maringi arta damel tumbas keperluan”*

R-3: *“Kadang-kadang nggih maringi arta, kadang-kadang mboten, karang kerjane anake kulo dereng podo mapan”*

Dukungan emosional meliputi motivasi keluarga diungkapkan sebagai berikut:

R-1: *“Selama sakit dan menjalani pengobatan, istri selalu memberikan semangat pada saya”*

R-3: *“Ibune sering mijeti kulo kaliyan ngelus-ngelus sirahe lan kalih ngobrol ngalor-ngidul”*

Keyakinan positif diungkapkan sebagai berikut:

R-6: *“Kulo ken kathah dongo kaleh mbokne lan anak-anak kersane enggal mantun”*

R-4: *“Anak-anak lan garwane kulo kadang-kadang ngelengke kulo ken kathah istigfar”*

Dukungan negatif (keluarga kurang memberikan dukungan emosional) diungkapkan sebagai berikut:

R-5: *“Biasa-biasa mawon, ndak ada yang istimewa, ha... ha...”*

R-2: *“Suami keliatannya biasa-biasa saja, kadang malah jengkel sama saya kalo pas lagi capek pulang kerja, atau ada masalah”*

Faktor resiko kanker kolon yaitu usia diatas 50 tahun (Morton, 2009). Dalam penelitian ini terdapat lima responden berusia diatas 50 tahun. Usia tersebut tergolong usia lanjut, hal ini sesuai teori genetika bahwa penumpukan radikal bebas akan menyebabkan proses replikasi pada tingkat selular tidak teratur karena kesalahan informasi yang diberikan dari inti sel sehingga meningkatkan frekuensi kanker pada lansia (Sugani & Priandarini, 2010).

Menurut Stuart & Sundeen (2010), manfaat keluarga adalah tempat berlindung bagi seseorang, terutama bagi para pasien dengan kondisi penyakit kronis yang sudah terminal. Manfaat yang lain adalah dukungan keluarga membantu seseorang dalam menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan dari keluarga, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.

Sedangkan menurut Kumfo (2008) keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan pasien, Walaupun keluarga tidak selalu merupakan sumber positif, tapi mereka paling sering menjadi bagian penting dalam penyembuhan. Profesi perawat kesehatan tidak dapat sepenuhnya menggantikan peran anggota keluarga. Perawat harus mendorong anggota keluarga untuk terus mendukung klien walaupun dirumah sakit dan harus mengidentifikasi kekuatan keluarga, seperti cinta dan perhatian, sebagai sumber bagi klien.

Menurut Harnilawati (2013), keluarga merupakan sumber pertolongan praktis & konkrit. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan materi (misalkan membantu dalam bentuk uang) maupun imateri (misal membantu kebutuhan sehari-hari seperti membantu mandi, buang air kecil, dan mengganti kantong kolostomi). Dukungan ini



mencakup bantuan langsung misalnya dengan memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak punya pekerjaan (Muhith & Siyoto, 2016). Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain (Harnilawati, 2013).

Keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga (Harnilawati, 2013). Dukungan penilaian lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk pasien, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan perasaan individu dan perbandingan positif orang dengan orang lain, misalnya seseorang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya, dengan dukungan penilaian keluarga yang baik dapat menambah harga diri pasien tersebut (Dharma, 2018).

Keluarga juga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan informasi) (Harnilawati, 2013). Dukungan informatif mencakup pemberian nasihat, saran, pengetahuan, informasi serta petunjuk baik yang diperoleh dari media cetak (seperti majalah kesehatan, selebaran, dan Koran) maupun media elektronik (seperti TV, Radio, dan internet) (Ihromi, 2009). Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Harnilawati, 2013). Dukungan ini meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap pasien bersangkutan dari pihak keluarga, sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup (Semiun, 2010).

## **PENUTUP**

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker kolon dengan stoma jangka waktu operasi kolostomi lebih dari tiga bulan secara umum adalah baik, meskipun ada beberapa dukungan yang masih kurang baik dari tiap item dukungan

keluarga. Pasien kanker kolon dengan stoma mempunyai dukungan keluarga yang baik ditandai dengan keluarga terutama pasangan hidup (istri/ suami/ anak-anak) masih memberikan bantuan baik secara materi maupun non materi. Hasil penelitian didapatkan dengan adanya stoma pada pasien kanker kolon tidak mempengaruhi hubungan dengan keluarga secara signifikan. Oleh karena itu keluarga pasien hendaknya meningkatkan kemampuannya tidak terbatas materi, akan tetapi non materi (misal kasih sayang, perhatian, motivasi, serta menghargai pasien), terutama selama masa pengobatan pasien dan tidak menunjukkan rasa jijik saat merawat anggota keluarganya

### **KEPUSTAKAAN**

- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Bulkley J, McMullen CK, Hornbrook MC, Grant M, Altschuler A, Wendel CS, et al. Spiritual well-being in long-term colorectal cancer survivors with ostomies. 2013;2521(July 2017):2513–21.
- Hadjam, N.R. (2014). *Tinjauan Psikologis tentang Kanker: Studi Kasuistik tentang Kondisi Aspek Psikologis Penyebab Kanker*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Hamid, A. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Harmanto, N. (2007). *Menu Aman & Sehat bagi Penderita Kanker*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2012). *Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide*. Geneva: World Health Organization.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Krouse R, Grant M, Ferrell B, Dean G, Nelson R, Chu D. Quality of Life Outcomes in 599 Cancer and Non-Cancer Patients with Colostomies. *J Surg Res*. 2007;138(1):79–87.

- Lubis, NL. (2009). *Dukungan Sosial pada Pasien Kanker, Perlukah?*. Medan: USU Press.
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Oemiati, R, Rahajeng, E, & Kristanto, A.Y. (2011). *Prevalensi Tumor dan Beberapa Faktor yang Mempengaruhinya di Indonesia*.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rangki L, Ibrahim K, Nuraeni A, Muna AP, Keperawatan F, Padjadjaran U. *Pengalaman Hidup Pasien Stoma Pascakolostomi The Life Experiences of Patients with Post Colostomy*. 2014;2.
- Sales PMG, Carvalho AF, McIntyre RS, Pavlidis N, Hyphantis TN. *Psychosocial predictors of health outcomes in colorectal cancer: A comprehensive review*. *Cancer Treat Rev* [Internet]. 2014;40(6):800–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctrv.2014.03.001>
- Sari, M., Dewi, Y.I., Utami, A. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Riau: Universitas Riau.
- Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta: Kanisius.
- White, L, Duncan, G, & Baumle, W. (2012). *Medical Surgical Nursing*. 3rd ed. USA: DELMAR.