



**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT STRES PADA PASIEN
KANKER KOLON YANG MENJALANI KEMOTERAPI
DI RUANG CENDRAWASIH RSUP DR KARIADI
SEMARANG**

Manuscript

Oleh:

Nuzulia Asmi Damayanti

NIM : G2A216045

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

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul

Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Kolon yang
Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi
Semarang

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 18 April 2018

Pembimbing I



Ns. Yunie Armiyati., M.Kep, Sp.KMB

Pembimbing II



Ns. Sri Widodo, S.Kp., M.Sc



Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Stres pada Pasien Kanker Kolon yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang

Nuzulia Asmi Damayanti¹, YunieArmiyati², Sri Widodo³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES UNIMUS

nuzulnuzulwidayat@yahoo.co.id

² Dosen Keperawatan Medikal Bedah FIKKES UNIMUS

³ Dosen Keperawatan Medikal Bedah FIKKES UNIMUS

Latar Belakang: Efek samping dari kemoterapi serta ancaman kematian pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi menyebabkan pasien menjadi stres. Salah satu upaya untuk mengatasi stres tersebut adalah dukungan keluarga. Bentuk dukungan keluarga yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan klien. **Tujuan:** untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang. **Metode:** *discriptive correlation*, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, mengkorelasikan antara variabel dukungan keluarga dengan variabel tingkat stres. Tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, pada 73 responden. Proses penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang tanggal 1-28 Januari 2018. **Hasil:** dukungan keluarga buruk sebanyak 56,2%, tingkat stres pasien dalam kategori normal sebanyak 35,6%. **Kesimpulan:** ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi dengan nilai $r = -0,27$, $r^2 = 0,09$, dan $p\text{-value} = 0,021$. **Saran:** bagi keluarga pasien harus lebih perhatian dalam mencari informasi tentang penyakit kanker colon dan cara mengatasi efek samping kemoterapi serta memberi dukungan dalam hal spiritual.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, tingkat stres, kanker kolon, kemoterapi

ABSTRACT

Background: *The side effects of chemotherapy and the threat of death in cancer patients undergoing chemotherapy cause the patient to become stressed. One effort to cope with stres is family support. This form of family support has a major impact on client health. Purpose:* *To determine whether there is a relationship between family support with stres levels in colon cancer patients who underwent chemotherapy in Cendrawasih Room General Hospital Dr. Kariadi of Semarang. Research method:* *The research design used discriptive correlation, using cross sectional approach, correlate between family support variable with stres level variable. The sampling technique was purposive sampling based on the inclusion and exclusion criteria, in 73 respondents. The process of this research has been conducted in Cendrawasih Room Dr. Kariadi Semarang from 1-28 January 2018. Results:* *The results showed that poor family support was 56.2%, the patient's stres level in the normal category was 35.6%. Conclusion:* *There was a relationship between family support and stres level in colon cancer patients who underwent chemotherapy with $r = -0.27$, $r^2 = 0,09$, and $p\text{-value} = 0,021$. Suggestion:* *Advice for patient families should be more attention in finding information about colon cancer and how to overcome the side effects of chemotherapy and provide support in spiritual terms.*

Keywords: *Family support, stres level, colon cancer, chemotherapy*

PENDAHULUAN

Kanker kolon merupakan keganasan ketiga terbanyak di dunia dan penyebab kematian kedua terbanyak (terlepas dari gender) di Amerika Serikat (WHO, 2014). Menurut data Globocan (2012), insiden kanker kolorektal di Indonesia adalah 12,8 per 100.000 penduduk umur dewasa dengan mortalitas sebesar 9,5% dari seluruh kasus kanker. Kanker kolorektal di Indonesia, sekarang menempati urutan nomer 3 (Kemenkes RI, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 3 Januari 2017, kasus pasien kanker kolon selama tiga bulan terakhir dari bulan Oktober – Desember 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Bulan Oktober 2017 jumlah pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi sebanyak 72 pasien, bulan Juni 81 pasien, dan bulan Juli sebanyak 85 pasien, rata-rata dalam satu bulan sebanyak 79 pasien kanker kolon yang menjalani program kemoterapi.

Kemoterapi adalah suatu pengobatan dengan cara menyuntikkan obat anti-kanker kedalam pembuluh darah atau mengonsumsi obat anti-kanker. Melalui pembuluh darah, obat akan disebarkan ke seluruh tubuh, sehingga dapat membunuh sel kanker yang telah menyebar ke organ yang lain. Obat anti-kanker, selain dapat membunuh sel kanker juga memiliki efek samping merusak sel tubuh normal, mual muntah, hilangnya nafsu makan, rambut rontok, serta berpengaruh pada sumsum tulang belakang yang berfungsi memproduksi sel-sel darah. Hal ini menyebabkan tubuh rentan terkena infeksi, mudah terjadi perdarahan, serta sesak nafas akibat kekurangan sel darah merah (anemia) (Handayani, 2012).

Pasien dengan kanker kolon yang menjalani kemoterapi lebih merasakan stres dari pada cemas, karena pasien tersebut selain mengalami keluhan psikologis juga keluhan fisik akibat peningkatan hormon-hormon didalam tubuh, misalkan hormon adrenalin, kortisol, dan norepinefrin yang memicu reaksi "*fight or flight*". Sedangkan cemas merupakan salah satu bentuk manifestasi dari stres.

Akibat dari stres dan konflik psikologis tersebut akan mengakibatkan perubahan sistem kekebalan tubuh pasien, yang akan mengganggu proses penyembuhan pasien itu sendiri (Lubis, 2009). Pernyataan tersebut didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Sakiyan dan Rosa (2016), yang menunjukkan bahwa pasien yang mengalami kanker memperlihatkan adanya stres dan depresi yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak puas dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya, dan merasa tidak berdaya. Selain disebabkan oleh efek samping obat kemoterapi, stres juga disebabkan oleh lamanya siklus kemoterapi.

Keluarga adalah bagian yang tidak terpisahkan dalam perawatan pasien paliatif seperti kanker kolon stadium lanjut (Kemenkes RI, 2015). Dukungan keluarga akan sangat berarti bagi peningkatan kualitas hidup pasien kanker kolon. Semiun (2010), mengatakan dukungan keluarga merupakan faktor kedua yang dapat mengatasi pengaruh-pengaruh dari stres setelah faktor penyesuaian diri. Individu yang memiliki dukungan sosial lebih banyak tidak akan jatuh sakit dan akan sembuh dengan cepat seandainya dia jatuh sakit (Semiun, 2010). Harmanto (2007) mengatakan untuk mengatasi penyakit kanker diperlukan semangat tinggi dan keyakinan untuk sembuh, berdoa, mengatur pola makan, serta yang tidak kalah penting adalah adanya dukungan keluarga.

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. 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 berpengaruh besar terhadap kesehatan klien.

Hasil observasi menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stres Scales* (DASS) kepada 10 pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan 5 orang (50%) stres sedang, 3 orang (30%) stres berat, dan 2 orang (20%) stres ringan. Data diperkuat dengan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa stres disebabkan oleh kondisi kesehatannya karena didiagnosa kanker kolon, mereka merasa karena penyakitnya harapan hidupnya menjadi lebih kecil, dan perasaan stres mereka semakin bertambah berat saat menjalani program kemoterapi dan efek samping dari pengobatan tersebut seperti mual muntah, hilangnya nafsu makan, dan rambut rontok. Temuan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fitriana & Ambarini (2012), hasil penelitian menunjukkan pasien dengan diagnosa kanker mengalami putus asa karena rasa nyeri yang tak kunjung reda. Selain itu hasil penelitian Janet M. de Groot dalam Buletin Kesehatan Kemenkes RI (2015), bahwa kanker berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien yang mengalami kondisi tertekan atau *distres*. Beberapa hasil penelitian menunjukkan kondisi psikologis pasien-pasien kanker dengan kondisi *distres* yang senantiasa memperoleh dukungan sosial berhubungan positif terhadap berkurangnya depresi (de Groot dalam Buletin Kesehatan Kemenkes RI, 2015).

Hasil observasi yang lain juga menunjukkan pasien-pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang, sebagian besar adalah pasien kelas II dan III dengan karakteristik pendidikan dan perekonomian yang masih rendah. Secara materiil dan imateriil mereka kurang mendapatkan dukungan dari pihak keluarga pasien dibandingkan dengan pasien kanker servik kelas I keatas. 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 ditunggu oleh sanak saudara, orang lain, dan bahkan ada yang ditinggal sendiri, dan juga ditemukan pasien ditunggu oleh pihak lembaga bantuan sosial seperti Sedekah Rombongan yang tidak memiliki ikatan keluarga sama sekali. Berdasarkan fenomena serta literatur dan *evidence based* diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi

di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang. Penelitian untuk menganalisis keterkaitan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kanker.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel ditentukan dengan tehnik *purposive sampling* sejumlah 73 responden yang sesuai kriteria inklusi yaitu: bersedia menjadi responden, laki-laki umur 31 tahun sampai 71 tahun, Stadium kanker III dan IV tidak memiliki gangguan komunikasi, kooperatif dalam penelitian, tinggal bersama keluarga inti, mendapatkan obat kemoterapi yang sama yaitu kombinasi *Oxaliplatin, Leucofurin, dan 5 FU* serta pasien yang menjalani kemoterapi yang pertama. Penelitian dilakukan pada tanggal 1-28 Januari 2018 di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang setelah mendapat surat persetujuan etik dari komite etik Fakultas Kedokteran Undip Semarang. Data dianalisis secara univariat dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman rho*, karena salah satu variabel ada distribusi data yang tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini akan membahas berdasarkan tujuan penelitian yang meliputi dukungan keluarga, tingkat stres, dan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang

1. Karakteristik pasien

Sebagian besar responden masuk dalam kategori umur lansia awal sebanyak 41,10%, dengan pendidikan paling banyak yaitu SD yaitu sebanyak 49,30%. Status pekerjaan responden sebagian besar adalah karyawan dan buruh masing-masing sebanyak 26,00%. Sebagian besar pendapatan responden dalam satu bulan adalah kurang dari Rp.1.000.000,- sebanyak 72,60%. Sebagian besar sudah menikah sebanyak 91,80%. Sebagian besar responden menderita kanker kolon pada stadium III sebanyak 56,20%. Sebagian besar responden dalam pembiayaan perawatannya menggunakan asuransi BPJS sebanyak 97,30%.

2. Dukungan keluarga

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga
Di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang
Desember 2017 (n=73)

Dukungan keluarga	Frekuensi	(%)
Baik	32	43,80
Buruk	41	56,20
Jumlah	73	100,00

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga buruk sebanyak 41 orang (56,20%) dan yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 32 orang (43,80%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap pasien kanker kolon dalam menjalani kemoterapi adalah buruk. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rasaningtyas (2012) yang dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang masih kurang pada dimensi dukungan informatif adalah sebanyak 25 orang (34,25%) masih kurang mencarikan informasi tentang penyakit dan kesehatan pasien. Dukungan sosial pada dimensi dukungan emosional sebanyak 27 orang (36,99%) kurang memberikan bimbingan spiritual kepada pasien, dimensi dukungan penghargaan sebanyak 28 orang (38,36%) keluarga masih kurang untuk berdiskusi dengan pasien tentang alternatif cara mengatasi efek samping kemoterapi. Dukungan sosial pada dimensi instrumental sebanyak 30 orang (41,1%) masih kurang dalam membantu menyiapkan obat-obatan yang harus klien minum setiap hari.

Dukungan keluarga yang buruk dapat diatasi bantuan perawat dalam melibatkan anggota keluarga selama pasien menjalani kemoterapi dan memberikan informasi bahwa pasien membutuhkan dukungan keluarga agar termotivasi untuk menjalani kemoterapi sesuai jadwal dan tetap mempunyai semangat walaupun efek samping yang ditimbulkan menyakitkan bagi pasien. Informasi tersebut diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran akan pentingnya kemoterapi, sehingga keluarga bersedia memotivasi pasien kanker kolon untuk melakukan kemoterapi.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga yang terdiri dari atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Nursalam & Kurniawati, 2007). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien kanker kolon saat menjalani kemoterapi dengan menenangkan hati pasien bahwa keluarga akan bersama-sama dan membantu pasien dalam menghadapi kemoterapi. Hal ini sesuai dengan Ratna (2010) yang menyatakan bahwa dukungan merupakan faktor penting yang dibutuhkan seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan).

3. Tingkat stress

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan tingkat stress
Di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang
Desember 2017 (n=73)

Tingkat stress	Frekuensi	(%)
Normal (0–14)	26	35,60
Ringan (15–18)	22	30,10
Sedang (19–25)	15	20,50
Berat (26–33)	8	11,00
Sangat berat (≥ 34)	2	2,70
Jumlah	73	100,00

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat stress responden dalam kategori normal sebanyak 26 orang (35,6%) dan responden dengan tingkat stress sangat berat hanya 2 orang (2,7%). Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar tingkat stress responden dalam kategori normal sebanyak 26 orang (35,60%), lainnya ada yang stress ringan 22 orang (30,10%), sedang 15 orang (20,50%), berat 8 orang (11,00%), dan sangat berat 2 orang (2,70%). Temuan penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian sebelumnya pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang menunjukkan bahwa 10 % mengalami stress sedang dan 2,86% mengalami stress berat (Bintang, 2012). Perlu diperhatikan dalam hasil penelitian ini bahwa masih ada pasien yang mengalami stress berat bahkan sangat berat. Tentunya ini perlu mendapatkan perhatian serius dari perawat.

Menurut Mangan (2010), seorang pasien dengan diagnosa kanker pasti akan merasa sangat tegang dan stres apabila membayangkan penyakit mematikan sedang dia derita. Keadaan stres yang terlalu sering dialami oleh pasien kanker berakibat tidak baik bagi pasien itu sendiri, terutama saat menjalani proses penyembuhan. Keadaan stres akan sangat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Supaya hal tersebut tidak terjadi, pasien yang menderita kanker harus memerangi dan mengurangi stres. Namun hal ini tentunya akan sangat sulit dilakukan oleh pasien tersebut (Sudewo, 2012).

Berdasarkan analisis data lebih dalam menunjukkan bahwa 3 (75,00%) dari 4 responden dengan status duda masuk dalam kategori tingkat stres berat dan sangat berat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien dengan status duda merasa sudah tidak memiliki pasangan untuk berkeluh kesah seperti saat masih memiliki sang istri. Menurut McKhann & Albert (2010) beberapa situasi yang dapat meningkatkan stres seseorang yang merupakan pengalaman hidup dengan tingkat stres yang tinggi dan dalam periode yang lama meliputi: perubahan dalam status pernikahan, perubahan dalam status pekerjaan, penyakit serius pada anggota keluarga atau dirinya sendiri, atau kematian dalam keluarga terutama pasangan hidup. Pernyataan diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Holmes dan Richard dalam Rakhmat (2007) menyimpulkan skor tentang besarnya penderitaan orang berdasarkan musibah yang dialaminya. Skor stres tertinggi disebabkan oleh kematian pasangan hidupnya.

4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi

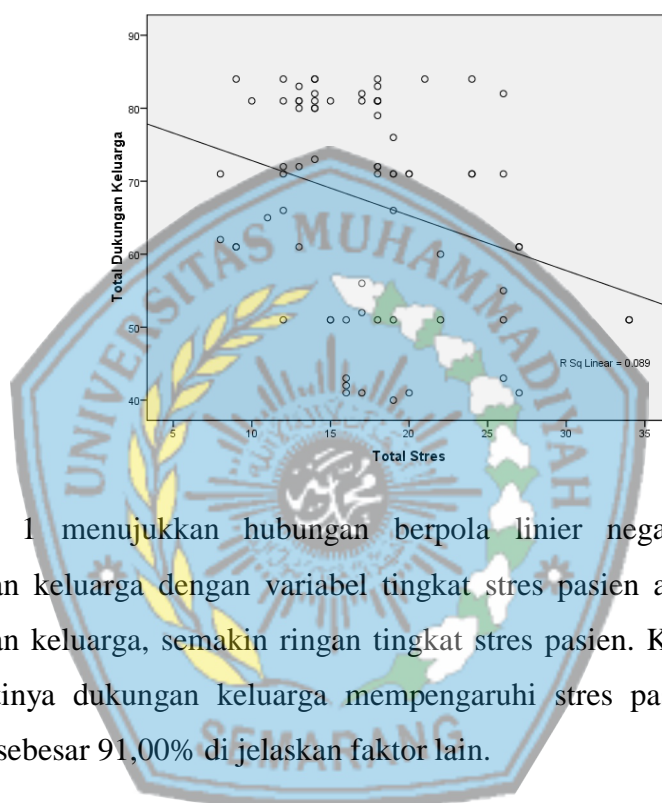
Tabel 3
Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang Desember 2017 (n=73)

Variabel	r	r ²	p value
Dukungan keluarga - tingkat stres	-0,27	0,09	0,02

Berdasarkan uji korelasi non parametrik *Spearman* (menunjukkan nilai r -0,27 dan *p-value* = 0,02 (< 0,05). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat

hubungan lemah antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Gambar 1
Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang Desember 2017 (n=73)



Gambar 1 menunjukkan hubungan berpola linier negatif, antara variabel dukungan keluarga dengan variabel tingkat stres pasien artinya semakin baik dukungan keluarga, semakin ringan tingkat stres pasien. Koefisien determinasi 0,09 artinya dukungan keluarga mempengaruhi stres pasien sebesar 9,00%, sisanya sebesar 91,00% di jelaskan faktor lain.

Beberapa penelitian serupa juga pernah dilakukan, dan hasilnya sejalan dengan penelitian diatas. Diantaranya dilakukan oleh Baider, Lea *et al.* (2011), dalam penelitiannya dengan judul apakah dukungan keluarga merupakan variabel yang relevan terhadap kejadian distres psikologis pada pasien kanker prostat dan payudara. Penelitian ini menggunakan instrumen *Brief Symptom Inventory* (BSI) dan *Perceived Family Support* (PFS). Hasil penelitian ini menunjukkan pasien yang mengalami tekanan psikologis yang tinggi kembali ke tingkat yang lebih rendah karena mendapatkan dukungan dari keluarga terutama dari pasangan hidupnya (suami atau istri).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Subiatmi (2012) dengan judul Hubungan dukungan keluarga dan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang, dengan menggunakan *cross-sectional*, analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Rank Spearman*, dengan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang *One Day Surgery* RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan nilai p untuk dukungan keluarga (p value=0,000, r = -0,82) dan untuk dukungan perawat (p value=0,00, r = -0,60).

Menurut Stanley & Patrecia dalam Suparni & Yuli (2016), dukungan sosial terutama dalam kontak hubungan yang akrab/ kualitas hubungan perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Dukungan keluarga sangat penting karena biasanya salah satu pencetus stres adalah perasaan “ditelantarkan”, atau tidak mendapat perhatian yang memadai dari keluarga, akan tetapi banyak keluarga pasien yang tidak memahami dan hanya memberikan uang untuk perawatan dan menyerahkan penanganannya kepada tenaga medis dan pengasuhnya. Padahal dalam proses penyembuhan, dukungan keluarga sangatlah penting (Santoso & Ismail, 2009).

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. 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.

PENUTUP

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagian besar dukungan keluarga pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah buruk sebanyak 56,20%. Sebagian besar tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang dalam kategori normal sebanyak 35,60%. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Ruang Cendrawasih RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan nilai $r = -0,27$, $r^2 = 0,09$, dan $p\text{-value} = 0,02$ ($<0,05$).

Saran bagi keluarga pasien harus lebih perhatian dalam mencari informasi tentang penyakit kanker kolon dan cara mengatasi efek samping kemoterapi serta memberi dukungan dalam hal spiritual. Rekomendasi lain bagi RS perlu mengupayakan prosedur pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan secara tepat, mengoptimalkan lingkungan yang nyaman dan terpetik bagi pasien kanker kolon, melakukan *screening* tingkat stres penderita kanker kolon dan memberikan pengarahan kepada keluarga tentang pentingnya dukungan pada pasien tersebut.

KEPUSTAKAAN

- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Bintang, YA. *Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres, dan Depresi pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Salah Satu RS di Kota Bandung*. Students e-Journals. 2013;1(1).
- Fitriana, N.A., & Ambarini, T.K. (2012). *Kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Globocan. (2012). *Estimated Cancer Incidence, Mortality, Prevalence, and Disability-adjusted life years (DALYs) Worldwide in 2008*. IARC Cancer Base No. 11.
- Handayani. (2012). *Menaklukkan Kanker dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta: Agro: Media Pustaka.
- Harmanto, N. (2007). *Menu Aman dan Sehat Bagi Penderita Kanker*. Jakarta: Agromedia Pustaka.

- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As-Salam.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Kolorektal Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Komite Penanggulangan Kanker Nasional.
- Kemenkes RI. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI (Pusat Data dan Informasi).
- Lubis, NL. (2009). *Dukungan Pada Pasien Kanker Perlukah*. Medan: USU Press.
- Nursalam & Kurniawati, ND. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- WHO. (2014). *The Global Burden of Cancer*. Geneva: World Health Organization.

