



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH:

**VALENTINE LUTHER (C2114201042)
PETRONELA YOHANELA BAKI (C2114201094)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA
MARIS MAKASSAR
2025**



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

**VALENTINE LUTHER (C2114201042)
PETRONELA YOHANELA BAKI (C2114201094)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA
MARIS MAKASSAR
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Valentine Luther (C2114201042)
2. Petronela Yohanela Baki (C2114201094)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 23 Januari 2025

Yang menyatakan



Valentine Luther



Petronela Yohanela Baki

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Valentine Luther (C2114201042)
2. Petronela Yohanela Baki (C2114201094)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat
Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani
Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 23 Januari 2025

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2



(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)
NIDN: 0925027603



(Nikodemus Sili Bada, Ns.,M.Kep)
NIDN : 0927038903

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Valentine Luther (C2114201042)
2. Petronela Yohanela Baki (C2114201094)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker
yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah
Sakit Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

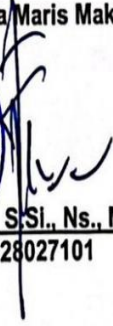
DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes ()
Pembimbing 2 : Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep ()
Penguji 1 : Mery Sambo, Ns, M.Kep ()
Penguji 2 : Euis Dedeh Komariah, Ns, MSN ()
Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : Kamis, 23 Januari 2025

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar




Sopianus Abdur, S.Si., Ns., M.Kes
TEL. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Valentine Luther (C2114201042)

Petronela Yohanela Baki (C2114201094)

Menyatakan menyetujui dan memberikan wewenang kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasi skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 Januari 2025

Yang menyatakan



Valentine Luther



Petronela Yohanela Baki

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada semua yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., PhDNS., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar sekaligus pembimbing I dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dan menyelesaikan skripsi ini.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar sekaligus penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Wirmando, Ns., M.Kep., selaku Ketua UPPM STIK Stella Maris Makassar.
7. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep. selaku pembimbing II penyusunan skripsi yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan

serta bimbingan dan motivasi dengan sangat baik selama proses penyelesaian skripsi ini.

8. Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
9. Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.
10. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Valentine Luther (Luther Tanni dan Yohana Lelang) serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Petronela Yohanela Baki (Anselmus Bala dan Almh. Maria Nogo Karang) serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman seangkatan 2021 program studi sarjana keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk memperbaiki penulisan skripsi ini kedepannya.

Makassar, 23 Januari 2025

Penulis

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PASIEN KANKER YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA
MARIS MAKASSAR**

(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi dan Nikodemus Sili Beda)

Valentine Luther (C2114201042)

Petronela Yohanela Baki (C2114201094)

ABSTRAK

Kemoterapi merupakan salah satu metode pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker dengan menggunakan zat-zat kimia berbahaya untuk menghentikan penyebaran sel kanker. Namun, pasien yang menjalani kemoterapi sering merasakan kecemasan sebelum menjalani perawatan tersebut, sehingga mereka sangat memerlukan dukungan dari orang-orang disekitarnya, terutama dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Metode pengambilan sampel adalah non-probability sampling dengan pendekatan total sampling dengan jumlah sampel 30 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* yang dibaca pada *pearson chi-square*. Diperoleh nilai ($p = 0,007 < \alpha = 0,05$) Disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Maka dari itu pentingnya keberadaan keluarga untuk memberikan dukungan para pasien kanker untuk mengurangi kecemasan yang akan menjalani kemoterapi.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Kemoterapi

Referensi : 2018-2024

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE LEVEL OF ANXIETY IN CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTERAPY AT STELLA HOSPITAL MARIS MAKASSAR

(Supervised by Elmiana Bongga Linggi and Nikodemus Sili Beda)

Valentine Luther (C2114201042)

Petronela Yohanela Baki (C2114201094)

ABSTRACT

Chemotherapy is one of the treatment methods used in cancer patients using dangerous chemicals to stop the spread of cancer cells. However, patients undergoing chemotherapy often feel anxious before undergoing the treatment, so they really need support from the people around them, especially family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and anxiety levels in cancer patients undergoing chemotherapy at Stella Maris Hospital Makassar. The type of research used was observational analytic with a cross-sectional study approach. The sampling method was non-probability sampling with a total sampling approach with a sample size of 30 respondents. The instruments used in this study were family support questionnaires and anxiety level questionnaires in cancer patients undergoing chemotherapy. The results of the analysis used the chi-square test which was read on the Pearson chi-square. The value obtained ($p = 0.007 < \alpha = 0.05$). It is concluded that there is a relationship between family support and anxiety levels in cancer patients undergoing chemotherapy at Stella Maris Hospital Makassar. Therefore, it is important for the family to provide support to cancer patients to reduce anxiety when undergoing chemotherapy.

Keywords : Family Support, Anxiety Level, Chemotherapy

References : 2018 - 2024

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITIS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR LAMBANG	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
3. Bagi Institusi STIK Stella Maris.....	5
4. Bagi Responden	5
5. Bagi Perawat.....	5
6. Bagi Peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Kanker	6
1. Definisi Kanker	6
2. Etiologi Kanker	6
3. Penatalaksanaan	7
B. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga	9
1. Definisi Keluarga	9
2. Definisi Dukungan Keluarga	9
3. Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga	10

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	11
C. Tinjauan Umum Tentang Kemoterapi.....	12
1. Definisi Kemoterapi	12
2. Tujuan Kemoterapi	13
3. Efek Samping Kemoterapi.....	14
D. Tinjauan Umum Tentang Kecemasan	15
1. Definisi Kecemasan.....	15
2. Tanda Dan Gejala Yang Mempengaruhi Kecemasan	16
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	17
4. Klasifikasi Tingkat Kecemasan	18
5. Respon Kecemasan	19
6. Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
PENELITIAN	22
A. Kerangka Konseptual	22
B. Hipotesis	23
C. Definisi Operasional	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Instrumen Penelitian	26
E. Pengumpulan Data.....	28
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	30
G. Analisis Data	31
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian.....	33
1. Pengantar	33
2. Gambaran Lokasi Penelitian	33
3. Karakteristik Data Umum Responden	35
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti	38
B. Pembahasan	41
BAB VI PENUTUP	46
A. Simpulan	46
B. Saran	46
1. Bagi Institusi STIK Stella Maris	46
2. Bagi Responden	46
3. Bagi Perawat.....	47
4. Bagi Peneliti	47

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	35
-------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	24
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	36
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kanker	36
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	37
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Kemoterapi	38
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga	38
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan	39
Tabel 5.8 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Rencana Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	: Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	: Surat Permohonan Menjadi Resonden
Lampiran 4	: Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	: Lembar Konsul
Lampiran 7	: Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 8	: Master Tabel
Lampiran 9	: Output Spss
Lampiran 10	: Surat Hasil Turnitin
Lampiran 11	: Lembar Konsultasi
Lampiran 12	: Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
≥	: Lebih besar sama dengan
%	: Persen / menunjukkan presentase
=	: Sama dengan
A	: Derajat kemaknaan
P	: Nilai kemungkinan
→	: Garis penghubung
<i>Independen</i>	: Variabel bebas
<i>Dependen</i>	: Variabel terkait
<i>Hipotesis penelitian</i>	: Dugaan atau pernyataan sementara
<i>Ha</i>	: Hipotesis alternatif
<i>Ho</i>	: Hipotesis null
<i>Informed Consent</i>	: Lembar persetujuan
<i>Anonimity</i>	: Tanpa nama
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
<i>Justice</i>	: Keadilan
<i>Benefit</i>	: Manfaat
<i>Editing Data</i>	: Penyuntingan Data
<i>Coding Data</i>	: Pemberian Kode
STIK	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
<i>Univariat</i>	: Analisa yang dilakukan untuk mengatasi distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti
<i>Bivariat</i>	: Analisa yang dilakukan untuk hubungan antara variabel independen dan dependen
SPSS	: <i>Stastic Package and Social Science</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
WHO	: World Health Organization
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
UV	: <i>Radiasi Ultraviolet</i>
YKI	: Yayasan Kanker Indonesia
PET	: <i>Positron Emission Tomography</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
<i>Chi-Square</i>	: Uji Statistik
CTscan	: <i>Computerzed Tomography</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi sorotan utama dalam sektor kesehatan, baik di negara maju maupun negara berkembang. PTM mencakup berbagai kondisi penyakit termasuk kanker, penyakit jantung, diabetes dan gangguan pernapasan kronis. Di antara PTM tersebut yaitu kanker dan penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Kanker merupakan suatu kondisi kompleks di mana sel-sel tubuh tumbuh secara tidak terkontrol dan membentuk tumor yang dapat menyerang berbagai organ tubuh (Maringka, 2020).

Berdasarkan riset data World Health Organization (2022), menyampaikan jumlah kasus kanker di seluruh dunia mencapai 19,3 juta yang menyebabkan kematian hingga mencapai 10 juta jiwa. Sementara itu menurut data Kemenkes (2023), di Indonesia terdapat 396.914 kasus kanker dengan jumlah jumlah kematian mencapai 234.511 dan angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat jika upaya penanggulangan kanker tidak dilakukan. Riskesdas (2019), Sulawesi Selatan menyumbang 1,59% prevalensi kanker yang ada di Indonesia dan 10,28% diantaranya menjalani kemoterapi. Berdasarkan data *medical record* Rumah Sakit Stella Maris Makassar, jumlah kunjungan kasus baru dan kasus lama yang menjalani kemoterapi pada tahun 2022 ada sebanyak 226 jumlah pasien yang menjalani kemoterapi, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 386 jumlah pasien yang menjalani kemoterapi. Pada bulan Januari hingga Maret 2024 terdapat 88 jumlah kunjungan yang menjalani kemoterapi dan setiap bulannya pasien yang datang menjalani kemoterapi kurang lebih 30 pasien. Setelah ditinjau dari banyaknya pasien yang

menjalani kemoterapi tentu saja hal ini dapat berpengaruh terhadap psikologi dan interaksi sosial pada pasien, menurut Ruhyanudin (2022), kemoterapi secara sederhana merupakan penggunaan zat kimia untuk menghambat pertumbuhan sel ganas atau agen penyakit infeksi seperti mikroorganisme tanpa terlalu mempengaruhi sel-sel normal di tubuh inang. Dikarenakan kemoterapi memiliki efek samping yang timbul dapat membuat pasien merasa tidak nyaman, atau frustrasi bahkan putus asa dengan pengobatan yang sedang dia jalani, oleh karena itu pasien kanker yang menjalani kemoterapi sangat memerlukan dukungan keluarga sebagai salah satu *support system* pasien dalam menjalani masa pengobatannya.

Dukungan keluarga merupakan salah satu perilaku spesifik yang diharapkan dari seseorang dalam lingkungan keluarga. Dukungan keluarga menggambarkan sekumpulan perilaku, karakteristik dan interaksi interpersonal yang berlaku bagi seseorang dalam peran dan situasi tertentu. Dukungan dari keluarga memiliki dampak signifikan bagi kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga. Ketika seseorang mendapat dukungan dari keluarga hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri seseorang dalam menghadapi penyakitnya. Kepercayaan diri ini juga berperan penting dalam mengatasi kecemasan serta memperkuat proses terapi (Rosaria, 2022).

Dukungan keluarga sendiri sangat berpengaruh terhadap interaksi yang dilakukan oleh pasien untuk menceritakan keluhan kesah nya atau perasaan yang tidak nyaman pada saat akan menjalani kemoterapi untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien, hal ini tentunya berdampak pada proses pengobatan yang akan dijalankan oleh pasien kedepannya. Menurut Hayat (2019), kecemasan merupakan bagian dari kondisi kehidupan, artinya ada kekhawatiran pada setiap orang. Kecemasan merupakan sumber motivasi untuk bertindak menuju kemajuan dan keberhasilan dalam

hidup, ketika kecemasan dalam kondisi normal, namun kecemasan yang tinggi di luar batas normal dia akan menyinggung kestabilan diri dan keseimbangan hidup. Sementara itu kecemasan yang dialami oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh keterbatasan fisik dan hilangnya kemampuan kerja mereka akibat efek samping yang muncul selama proses pengobatan. Hal ini menyebabkan kesulitan bagi pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Kecemasan pada pasien kanker dapat berdampak negatif terhadap efektivitas kemoterapi yang dijalani serta proses pemulihan secara psikologis dan medis. Selain itu kecemasan juga dapat mengakibatkan pasien menghentikan pengobatan kemoterapi mereka, sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami tingkat kecemasan yang tinggi (Hafsah, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosaria (2022), ditemukan ada korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dimana semakin baik dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien maka semakin ringan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Bloom & Reenen (2019), yang menyatakan bahwa semakin dekat hubungan pasien dengan keluarga maka akan semakin baik untuk pasien.

Berdasarkan adanya uraian masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2019 terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam hal ini pasien membutuhkan penanganan seperti kemoterapi untuk meningkatkan harapan hidup pasien, akan tetapi pasien yang menjalani kemoterapi sering mengalami kecemasan yang berlebihan sehingga dapat menghambat proses pengobatannya. Oleh karena itu pasien sangat membutuhkan dukungan keluarga sebagai penyemangat yang selalu mendukung pasien untuk menjalani masa pengobatannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik dalam meneliti judul ini "Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- c. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi perpustakaan bagi seluruh mahasiswa STIK Stella Maris Makassar untuk mempelajari lebih lanjut pentingnya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dukungan pelayanan yang menyeluruh kepada pasien dan memperbaiki masalah yang terjadi pada pasien.

3. Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menambah informasi bagi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan perawat.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan.

4. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini sebagai menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama proses pendidikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kanker

1. Definisi Kanker

Kanker adalah penyakit serius dan kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Rasa sakit yang dialami oleh para penderita kanker tidak hanya disebabkan oleh perkembangan penyakit itu sendiri, tetapi juga bisa timbul akibat prosedur pemeriksaan, penanganan atau pengobatan yang dilakukan (Rahman, 2023).

Kanker adalah sebuah istilah yang merujuk pada kondisi di mana sel-sel tumbuh secara tidak normal dan tidak terkendali dalam tubuh. Pertumbuhan sel yang tidak normal dan tidak terkendali yang berpengaruh terhadap struktural tubuh manusia dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari yang memiliki banyak jenis dan subjenis pada pengelompokannya adalah sebuah definisi dari kanker (Kemenkes, 2023).

2. Etiologi Kanker

Menurut Widyawati (2023), etiologi kanker merujuk pada penyebab faktor-faktor yang menyebabkan perkembangan kanker. Penyebab kanker dapat dikategorikan menjadi dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1) Genetik

Mutasi pada gen tertentu, baik diturunkan maupun didapatkan, meningkatkan resiko kanker.

2) Kelainan Kromosom

Kelainan pada struktur atau jumlah kromosom juga dapat meningkatkan resiko kanker.

3) Sistem Kekebalan Tubuh Yang Lemah

Sistem kekebalan tubuh yang lemah baik karena penyakit autoimun, infeksi atau obat terapi dapat membuat tubuh lebih rentan terhadap kanker.

b. Faktor Eksternal

1) Agen Karsinogen

Agen karsinogen adalah zat yang dapat menyebabkan kanker. Contohnya asap rokok, *Radiasi Ultraviolet* (UV), bahan kimia karsinogenetik seperti *Human Papiloma Virus* (HPV).

2) Gaya Hidup

Pilihat gaya hidup seperti merokok, mengonsumsi alkohol secara berlebihan, kurang olahraga dan pola makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terkena kanker.

3) Faktor Lingkungan

Paparan terhadap polutan lingkungan seperti polusi udara dan air juga dapat meningkatkan risiko kanker.

3. Penatalaksanaan

Menurut Maryaningtyas (2019), proses pengobatan kanker yang bertujuan untuk menyembuhkan, mengontrol, atau meredakan penyakit. Penatalaksanaan kanker biasanya melibatkan kombinasi berbagai terapi, seperti:

a. Bedah

Bedah adalah terapi yang paling umum untuk kanker. Tujuannya adalah untuk mengangkat tumor dan jaringan kanker di sekitarnya. Bedah dapat dilakukan dengan berbagai

cara, seperti operasi terbuka, operasi laparoskopi atau operasi robotik.

b. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan terapi yang bertujuan untuk membunuh sel kanker menggunakan obat-obatan. Obat kemoterapi dapat diberikan melalui suntikan, pil atau infus. Kemoterapi ini bisa dilakukan terpisah atau dikombinasikan dengan terapi lain seperti radiasi.

c. Radiasi

Radiasi adalah terapi yang menggunakan sinar partikel, atau gelombang radio berenergi tinggi untuk membunuh sel kanker. Radiasi dapat diberikan secara eksternal dari mesin yang besar atau secara internal dengan implan yang ditempatkan di dalam tubuh.

d. *Imunoterapi*

Imunoterapi adalah terapi yang membantu sistem kekebalan tubuh untuk melawan kanker. Imunoterapi dapat diberikan dengan berbagai cara, seperti obat-obatan, vaksin atau terapi sel.

e. Terapi Bertarget

Terapi bertarget adalah terapi yang menargetkan gen atau protein spesifik yang terlibat dalam pertumbuhan kanker. Terapi bertarget dapat diberikan dengan pil atau suntikan.

f. Terapi Hormonal

Terapi hormonal adalah terapi yang digunakan untuk mengobati kanker yang dipengaruhi oleh hormon terapi hormonal dapat diberikan dengan pil, suntikan, atau implan.

B. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga merupakan sebuah sistem sosial di mana individu-individu saling berinteraksi, bergantung satu sama lain, dan memiliki tujuan bersama. Anggota keluarga dapat terdiri dari ayah, ibu, anak atau individu lain yang tinggal bersama dalam satu rumah tangga (Vina et al., 2023).

Keluarga adalah sebuah entitas organisasional yang memerlukan seseorang kepala keluarga sebagai figur utama yang memimpin, bersama dengan beberapa anggota keluarga lainnya. Setiap anggota keluarga sebagai suami, ayah, istri, ibu ataupun anak menyadari pentingnya hubungan antara mereka. Interaksi positif yang mendukung setiap anggota keluarga agar merasa memiliki hubungan baik antar anggota keluarga yang satu dengan yang lain (Rosaria, 2022).

2. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terus berkembang, yang melibatkan interaksi, perilaku dan penerimaan antara anggota keluarga untuk saling memberikan bantuan serta arahan dalam berbagai bentuk, seperti dukungan berupa informasi, bantuan praktis dan dukungan emosional (Katimenta, 2024).

Dukungan keluarga merujuk pada perilaku tertentu yang diharapkan oleh seseorang dalam lingkungan keluarga. Ini mencakup serangkaian perilaku interpersonal, karakteristik dan aktivitas yang berkaitan dengan individu dalam kondisi dan konteks tertentu. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga diartikan sebagai bentuk perhatian dan bantuan yang diberikan oleh keluarga terkait dengan proses kemoterapi yang akan dijalani oleh responden. Dukungan dari keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga. Ketika pasien

mendapatkan dukungan dari keluarga, hal tersebut dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi penyakitnya (Rosaria, 2022).

3. Bentuk- Bentuk Dukungan Keluarga

Menurut Indahwati (2022), dukungan keluarga terdiri dari empat bentuk, yaitu:

a. Dukungan Informasional

Keluarga berperan sebagai pengumpul dan penyampaian informasi tentang dunia sekitarnya. Ini berarti memberikan saran, ide dan informasi yang bisa membantu mengatasi masalah. Dengan memberikan jenis dukungan ini, keluarga bisa membantu mengurangi stres karena memberikan arahan khusus kepada individu. Contoh-contoh dari jenis dukungan ini meliputi: memberikan nasihat, menyarankan solusi atau memberikan informasi penting.

b. Dukungan Penilaian

Keluarga membantu memberikan umpan balik dan bimbingan dalam menyelesaikan masalah, juga memberikan dukungan terhadap identitas anggota keluarga dengan memberikan penghargaan dan perhatian. Jenis dukungan ini mencakup memberikan informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Ini membantu individu mengidentifikasi masalah dan menyelesaikannya dengan lebih baik.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bantuan yang langsung berupa fasilitas atau materi, seperti menyediakan kebutuhan fisik atau memberikan bantuan finansial. Keluarga merupakan sumber bantuan praktis dengan memberikan bantuan seperti makanan, uang atau bantuan lainnya yang dibutuhkan. Ini

termasuk membantu dalam kebutuhan kesehatan seperti makanan, istirahat dan mencegah kelelahan.

d. Dukungan Emosional

Keluarga adalah tempat yang nyaman dan tenang untuk beristirahat dan pulih, serta membantu mengelola emosi. Ini mencakup memberikan perasaan kasih sayang, kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan juga didengarkan. Dukungan emosional membuat individu merasa aman, yakin bahwa mereka dihargai dan dicintai oleh keluarga. Ini termasuk dalam hal mengekspresikan empati, peduli dan memberikan perhatian kepada individu. Dukungan semacam ini bisa didapat dari pasangan atau anggota keluarga dengan memberikan pemahaman terhadap masalah yang sedang dihadapi atau menunjukkan empati terhadap keluhan mereka.

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut penelitian Rewa (2021), ada banyak faktor yang dapat memengaruhi dukungan yang diberikan oleh ke luarga, baik itu dengan dampak positif atau negatif. Berikut adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga sebagai berikut:

a. Faktor Individu

- 1) Kebutuhan dan harapan: Setiap individu memiliki kebutuhan dan harapan yang berbeda terhadap dukungan keluarga.
- 2) Keterampilan komunikas: Individu dengan kemampuan komunikasi yang baik mungkin lebih mudah dalam meminta dan memberikan dukungan.
- 3) Kepribadian: Sifat terbuka dan ekspresif dapat memengaruhi seberapa mudah seseorang mendapatkan dukungan dari keluarga.

- 4) Riwayat kesehatan mental: Individu dengan riwayat kesehatan mental yang kurang stabil mungkin membutuhkan lebih banyak dukungan emosional dari keluarga.

b. Faktor Keluarga

- 1) Kekuatan hubungan keluarga: Keluarga dengan hubungan yang kokoh dan penuh dukungan cenderung lebih mampu memberikan dukungan kepada anggotanya.
- 2) Keterampilan komunikasi keluarga: yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik akan lebih efektif dalam memberikan dan menerima dukungan.
- 3) Struktur keluarga: Faktor seperti jumlah anggota keluarga, usia anak-anak dan status pernikahan dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan.

C. Tinjauan Umum Tentang Kemoterapi

1. Definisi Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu metode pengobatan yang umum digunakan untuk menangani kanker, terutama pada stadium lanjut. Terapi ini menjadi bagian penting dalam keberhasilan pengobatan kanker. Namun, banyak pasien yang merasa takut untuk menjalani kemoterapi karena khawatir dengan efek samping yang mungkin ditimbulkan (Katimenta, K. Y., 2024).

Kemoterapi adalah pengobatan kanker yang umum digunakan kepada pasien kanker, namun memiliki efek samping terhadap sistem pencernaan dan penurunan nafsu makan. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi juga mengalami berbagai efek samping seperti pada fisik, psikologis dan efek samping dari luar (Nurafriani, 2024).

Kemoterapi adalah pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan untuk membunuh sel-sel yang berkembang dengan cepat dalam tubuh penderita. Secara sederhana, kemoterapi merujuk pada penggunaan zat kimia untuk menghambat pertumbuhan sel kanker atau agen penyebab penyakit, seperti mikroorganisme, dengan dampak minimal pada sel-sel normal tubuh. Terapi ini menggunakan obat antikanker atau antineoplastik yang bertujuan untuk menghambat perkembangan, pertumbuhan, dan penyebaran sel kanker (Ruhyanudin, 2022).

2. Tujuan Kemoterapi

Kemoterapi bertujuan untuk menghambat pertumbuhan dan perkembangan tumor dengan mempengaruhi sel-sel kanker, sehingga mencegah invasi dan penyebaran ke bagian tubuh lain. Namun, pengaruhnya tidak terbatas pada sel kanker saja, tetapi juga menyebabkan efek toksik pada sel normal. Agen kemoterapi tradisional bekerja utamanya dengan mengganggu *sintesis makromolekul* dan fungsi sel kanker, termasuk *Deoxyribonucleic Acid* (DNA), *Ribonucleic Acid* (RNA) dan protein, serta mempengaruhi fungsi molekuler yang sudah terbentuk sebelumnya. Gangguan ini dapat menyebabkan kematian sel karena efek langsung agen kemoterapi atau melalui pemicuan *apoptosis*. Namun, tidak semua sel mati seketika, sehingga pengulangan pengobatan mungkin diperlukan untuk mencapai respons yang diinginkan. *Toksitas* obat *sitotoksik* umumnya terjadi selama fase sintesis DNA dari siklus sel. *Alkaloid Vinca* dan *Taxanes*, sebagai contoh bertindak pada fase mitosis dan menghambat pembentukan gelendong mitosis (Muhammad T.Amjad, 2023).

3. Efek Samping Kemoterapi

Kemoterapi yang dilakukan selama menjalani dan sesudah menjalani kemoterapi dalam waktu yang panjang dapat menimbulkan banyak efek samping selama diberikan kemoterapi. Menurut Hidayati (2023), efek samping umum yang akan terjadi selama menjalani kemoterapi yaitu:

a. Mual dan Muntah

Peningkatan kadar asam lambung dan respon tubuh terhadap agen kemoterapi sebagai zat racun yang dapat mengakibatkan mual dan muntah. Biasanya, pasien wanita diberikan pil antiemetik untuk dikonsumsi di rumah, namun obat-obatan tersebut mungkin tidak selalu efektif dalam mengatasi gejala tersebut.

b. Rambut Rontok

Kerontokan rambut atau alopesia adalah kerontokan rambut seperti alis, bulu mata, rambut ketiak dan kemaluan. Biasanya ini berlangsung selama pada pasien menjalani kemoterapi, hal ini terjadi akibat efek dari obat kemoterapi karena adanya regimen kemoterapi adjuvant yang menyebabkan kerontokan dan hal ini adalah efek samping yang terjadi pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi.

c. Sakit Mata

Efek samping ini disebabkan oleh kandungan kemoterapi antrasiklin dan antifolat, yang sering mempengaruhi konjungtiva mata, menyebabkan mata terasa lengket, kadang disertai rasa sakit dan kekeringan. Pemberian tablet asam folinate secara oral dapat mengurangi efek antifolat, sementara penggunaan tetes mata dapat memberikan kenyamanan dan mengurangi gejala tersebut.

d. Luka Mulut

Membran atau mukosa mulut biasanya memiliki kemampuan untuk memperbaiki sel-selnya dengan cepat, namun kemoterapi dapat memengaruhi proses ini. Pasien yang telah menjalani kemoterapi sebaiknya diberi saran agar menggunakan sikat gigi yang lembut untuk mencegah luka gores pada mulut. Selain itu, kebersihan mulut secara peroral perlu dijaga dengan baik, dan asupan cairan harus dipertahankan minimal 2 liter per hari.

D. Tinjauan Umum Tentang Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu respon emosi yang timbul saat seseorang mengalami stress. Setiap individu mengalami tingkat kecemasan yang berbeda yang dipengaruhi oleh faktor-faktor pencetusnya, sehingga respon fisiknya juga bervariasi. Kecemasan adalah salah satu hal yang umum dan alami bagi manusia yang memiliki korelasi dengan penurunan sistem kekebalan tubuh (Katimenta, K. Y., 2024).

Kecemasan adalah ketika kita merasa khawatir atau takut terhadap sesuatu hal. Kecemasan yang dirasakan oleh pasien kanker akan mengalami keterbatasan fisik dan hilangnya kemampuan kerja mereka akibat efek samping yang muncul selama proses pengobatan. Hal ini menyebabkan kesulitan bagi pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Hafsah, 2022).

Kecemasan merupakan pengalaman yang hampir selalu terjadi pada pasien kanker sebagai bagian dari kondisi psikologis umum yang mereka hadapi. Kecemasan dapat muncul dalam berbagai situasi, mulai dari pemeriksaan, penerimaan diagnosis, proses pengobatan, hingga kekhawatiran akan kambuhnya

penyakit. Hal ini berpengaruh pada kondisi tubuh pasien kanker tanpa memandang jenis kanker atau jenis pengobatan yang mereka jalani, seperti yang dijelaskan oleh (Anjar & Widayanti, 2021).

2. Tanda dan Gejala Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Akbar (2022), tanda dan gejala kecemasan ada dua yaitu respon fisik dan respon perilaku emosi sebagai berikut:

a. Respon Fisik

Sesak napas, denyut jantung meningkat , kesulitan tidur, mual, gemetaran, pusing, nyeri kepala, tremor, keringat berlebihan, sensasi kekakuan di dada, jantung berdebar dan masalah pencernaan ringan.

b. Respon Perilaku dan Emosi

- 1) Menarik diri: Cenderung untuk menghindari interaksi sosial atau situasi yang menimbulkan kecemasan.
- 2) Bicara cepat dan tidak teratur: Berbicara dengan kecepatan tinggi dan tanpa pola yang jelas.
- 3) Konsentrasi hilang: Kesulitan dalam memusatkan perhatian pada tugas atau aktivitas tertentu.
- 4) Mudah lupa: Kesulitan dalam mengingat informasi yang penting atau tugas-tugas yang harus dilakukan.
- 5) Gangguan perhatian: Sulit untuk tetap fokus pada suatu hal karena pikiran yang terus-menerus terpecah.
- 6) Kesadaran diri yang berlebihan: Merasa terlalu sadar akan diri sendiri dan terlalu banyak memikirkan tentang penilaian orang lain terhadap diri sendiri.
- 7) Penurunan lapangan persepsi: Pengalaman persepsi yang berkurang, di mana seseorang mungkin tidak melihat atau memahami lingkungan dengan jelas.

- 8) Obyektivitas yang menurun: Kesulitan dalam mempertahankan sudut pandang yang obyektif atau rasional terhadap suatu situasi.
- 9) Khawatir yang berlebihan: Mengalami kecemasan atau ketakutan yang berlebihan terhadap situasi tertentu.
- 10) Takut kecelakaan dan takut mati: Merasa takut atau cemas terhadap kemungkinan kecelakaan atau kematian, bahkan dalam situasi yang relatif aman.
- 11) Tidak sabar: Merasa sulit untuk menunggu atau menghadapi situasi dengan sabar.
- 12) Neurosis: Pengalaman emosi yang intens atau tak terkendali.
- 13) Gugup yang luar biasa: Merasa gelisah, tegang, atau tidak nyaman secara terus-menerus.
- 14) Tegang: Merasa tegang atau kaku dalam tubuh, seringkali disertai dengan ketegangan otot.
- 15) Sangat gelisah: Mengalami gelisah secara intens dan berkelanjutan yang sulit dikendalikan.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Indahwati (2022), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu:

a. Kepribadian Seseorang

Kepribadian cenderung pemalu atau menghindari situasi berpotensi membahayakan sehingga lebih rentan terhadap gangguan kecemasan umum dibandingkan dengan yang lain.

b. Genetika Faktor

Genetik juga dapat berperan dalam terjadinya gangguan kecemasan umum. Jika ada anggota keluarga yang mengalami gangguan kecemasan, seseorang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalaminya juga.

c. Pengalaman Individu

Individu akan mengalami traumatis atau negatif, baik saat masih anak-anak maupun di masa dewasa, cenderung lebih rentan terhadap gangguan kecemasan umum. Misalnya orang yang memiliki riwayat penyakit kronis atau masalah kesehatan mental lainnya dapat memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami kecemasan.

4. Klasifikasi Tingkatan Kecemasan

Menurut Margiyanti (2022), Gangguan kecemasan yang dialami seseorang dapat bervariasi dalam tingkat keparahan, mulai dari kecemasan ringan hingga kecemasan yang sangat intens atau panik. Berikut adalah beberapa tingkat kecemasan yang dapat dialami:

a. Kecemasan Ringan

Gangguan kecemasan yang sering dialami oleh banyak orang adalah kecemasan ringan. Kondisi ini dianggap normal karena sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ringan biasanya membuat seseorang menjadi lebih waspada, meningkatkan fokus, dan masih dapat mengatasi masalah yang dihadapi.

b. Kecemasan Sedang

Gangguan kecemasan tingkat sedang dapat membuat seseorang lebih fokus pada hal-hal yang penting atau prioritas, sementara hal-hal yang kurang penting cenderung diabaikan. Kecemasan pada tingkat ini ditandai dengan beberapa gejala, seperti berkurangnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan menyelesaikan masalah, peningkatan sifat mudah tersinggung dan kurang sabar, peningkatan tanda vital, serta perilaku gelisah seperti sering mondar-mandir.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat membuat seseorang cenderung terfokus pada satu hal tertentu, sehingga sulit untuk berpikir atau memperhatikan hal-hal lain di sekitarnya.

d. Tingkat Panik

Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan ketakutan dan teror. Adanya tingkat kecemasan yang ekstrem ini, individu merasa kehilangan kendali atas diri mereka sendiri, yang mengakibatkan mereka tidak mampu melakukan tindakan bahkan ketika diberi arahan. Kondisi panik ini menyangkut keperibadian yang tidak teratur, peningkatan aktivitas motorik penurunan interaksi terhadap orang banyak. Individu juga dapat mengalami persepsi yang menyimpang dan kehilangan kemampuan untuk berpikir secara rasional. Tingkat kecemasan yang mencapai titik ini tidak sesuai dalam kehidupan sehari-hari, dan jika berkelanjutan dalam jangka waktu yang panjang, bisa menyebabkan rasa lelah bahkan berujung pada kematian.

5. Respon Kecemasan

Ada beberapa respon yang terjadi pada seseorang ketika mengalami kecemasan. Respon yang dialami ketika mengalami kecemasan menurut Margianti (2019), ada dua yaitu:

a. Respon Fisiologi Terhadap Kecemasan

- 1) *Kardiovaskuler* : Peningkatan tekanan darah, palpitasi, detak jantung yang cepat, denyut nadi yang meningkat, penurunan tekanan darah, syok, dan gejala lainnya.
- 2) *Respirasi* : Napas yang cepat dan dangkal, perasaan tertekan di dada, serta sensasi tercekik.

- 3) Kulit : Merasa panas atau dingin di kulit, wajah pucat, berkeringat di seluruh tubuh, sensasi terbakar di wajah, telapak tangan berkeringat, serta gatal-gatal.
 - 4) *Gastrointestinal* : Kehilangan nafsu makan yang berlebihan, rasa tidak nyaman di perut, mual, dan diare.
 - 5) *Neuromuskular* : Refleks yang meningkat, refleks kejutan, reaksi nyeri, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, kejang, wajah tegang, dan gerakan yang lambat.
- b. Respon Psikologis Terhadap Kecemasan
- 1) Perilaku : Gelisah, tremor, gugup, berbicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dan menghindar.
 - 2) Kognitif : Gangguan perhatian, hilangnya konsentrasi, mudah lupa, salah penafsiran, kekhawatiran berlebihan dan penurunan objektivitas.
 - 3) Afektif : Tidak sabar, tegang, neurosis, tremor, gugup yang berlebihan, sangat gelisah dan gejala lainnya.

6. Alat Pengukur Tingkat Kecemasan

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan berbagai instrumen, seperti Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), Analog Anxiety Inventory Form Z-I (STAI Form Z-I), dan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS). Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS), yang dirancang oleh William W. K. Zung, menjadi alat ukur standar yang sering digunakan untuk menilai tingkat kecemasan secara kuantitatif. Alat ini kemudian dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan penelitian, seperti penambahan judul, data demografis, atau kondisi tertentu. Terdapat 20 pertanyaan dalam skala ini, dengan setiap pertanyaan dinilai antara 1 hingga 4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering, 4: selalu). Skor totalnya berkisar antara 1 hingga 80, dengan pengelompokan sebagai berikut: skor 1-40 menunjukkan kecemasan ringan, sedangkan skor 41-80 menunjukkan kecemasan berat.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Keluarga merupakan individu terdekat yang selalu mendampingi pasien selama mengalami penyakit dan menjalani proses pengobatan. Mereka diharapkan memiliki kemampuan untuk mengatasi stres atau kecemasan yang dialami oleh pasien, serta reaksi yang mungkin timbul akibat pengobatan kemoterapi (Dewi, 2022).

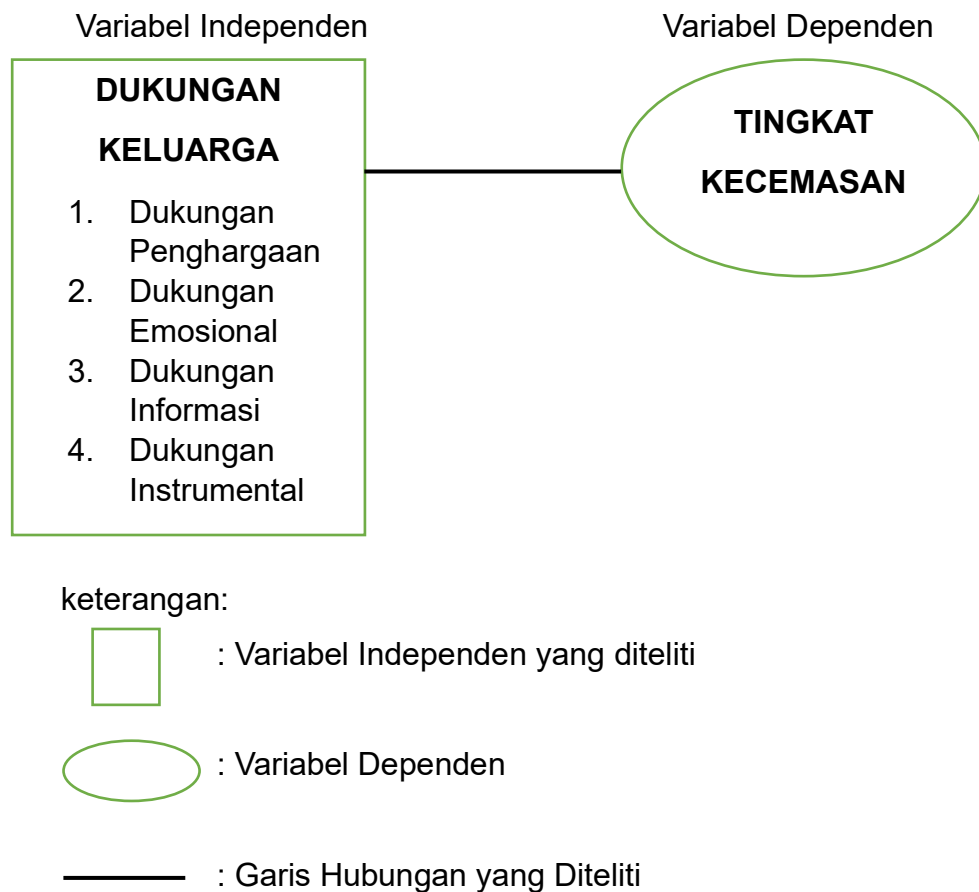
Dukungan keluarga merujuk pada dukungan emosional yang berupa simpati, kasih sayang dan perhatian yang diberikan dari keluarga sebagai bentuk perhatian dan cinta. Hal ini membuat individu merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Terdapat empat kategori dukungan keluarga, yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Indahwati, 2022).

Kecemasan adalah kondisi emosional negatif yang dicirikan oleh adanya perasaan khawatir, kegelisahan dan kekhawatiran, yang seringkali disertai dengan perubahan fisik dan reaksi neurotik. Hal ini juga dapat menyebabkan perasaan tidak tenang, belum siap dan kesulitan dalam menjalani tuntutan dari kehidupan (Gumantan, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka kerangka konsep penelitian yang menghubungkan variabel independen ke variabel dependen yang akan diteliti sebagai berikut:

Kerangka Konseptual

Gambar 3.1



B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan diatas, peneliti menegaskan hipotesis penelitian sebagai berikut: "Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi".

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi operasional variabel penelitian

No	Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Kriteria hasil
1	Variabel independen : Dukungan keluarga	Keterlibatan keluarga dalam memberikan motivasi atau dorongan kepada salah satu anggota keluarga yang mengalami kesulitan untuk melakukan sesuatu	1. Dukungan informasional 2. Dukungan instrumental 3. Dukungan emosional 4. Dukungan penghargaan	kuisisioner	ordinal	Baik: jika skor 41-80 Kurang: jika skor 1-40
2	Variabel dependen: Tingkat kecemasan	Perasaan kesulitan dan kesusahan yang dialami responden saat menjalani tindakan kemoterapi	1. Respon fisik, 2. Respon Psikologis	kuisisioner	ordinal	Ringan: jika skor 1-40 Berat: jika skor 41-80

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* dimana pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis menggunakan uji *chi square* tujuannya adalah untuk melihat hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga) dengan variabel dependen (tingkat kecemasan) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan kemoterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Alasan peneliti memilih lokasi ini dikarenakan terdapat jumlah pasien kanker yang memungkinkan sesuai dengan kriteria jumlah responden yang dibutuhkan dalam penelitian yang dilakukan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Oktober hingga 18 Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian ini dilakukan dengan target populasi seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dengan pasien yang berbeda-beda selama periode penelitian. Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang

kemoterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar, jumlah populasi mencapai 30 pasien yang menjalani kemoterapi setiap bulannya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari semua pasien yang menjalani kemoterapi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-probability sampling dengan pendekatan total sampling, di mana tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Dalam teknik ini, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan akan dimasukkan dalam penelitian hingga jumlah subjek yang dibutuhkan tercapai. Adapun kriteria sampel yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan tinggal satu rumah dengan keluarga.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi dalam kondisi kritis.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Kuesioner tersebut berisi serangkaian pertanyaan yang telah ditentukan sebelumnya dan digunakan untuk memperoleh informasi mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Responden diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan

cara mengisi lembar kuesioner. Pernyataan dalam kuesioner disusun berdasarkan konsep yang terdapat dalam bab II, yang membahas tentang dukungan keluarga dan kecemasan. Instrumen ini berupa lembar ceklist (✓) yang terdiri dari:

1. Data Demografi

Kuesioner penelitian ini mencakup data demografi, yang meliputi informasi seperti nama (inisial), jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden.

2. Variabel Independen

Pada kuesioner dukungan keluarga sudah baku, kuesioner dukungan keluarga milik Desy Nurwulan (2018), yang dimodifikasi dan dibakukan oleh Lubis (2022), Kuesioner dukungan keluarga ini mencakup empat indikator utama, yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan, yang masing-masing diikuti oleh pilihan jawaban dengan skala "Tidak pernah = 1", "Jarang = 2", "Sering = 3", dan "Selalu = 4".

$$i = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{jumlah kategori}}$$

$$i = \frac{80 - 1}{2}$$

$$i = 40$$

Maka, jumlah skor dan kategori untuk kuesioner dukungan keluarga sebagai berikut:

Dikatakan Baik jika total skor 41-80

Dikatakan kurang jika total skor 1-40

3. Variabel Dependen

Pada kuesioner "Tingkat Kecemasan" dilakukan untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami pasien kanker yang

dilakukan tindakan kemoterapi. Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS), dengan jumlah 20 pertanyaan dengan alternatif jawaban yaitu, "selalu" diberi bobot nilai 4, "sering" diberi bobot nilai 3, "kadang-kadang" diberi bobot nilai 2, "tidak pernah" diberi bobot nilai 1, dengan rentang penilaian 20-80.

$$i = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{jumlah kategori}}$$

$$i = \frac{80 - 1}{2}$$

$$i = 40$$

Maka, jumlah skor dan kategori untuk tingkat kecemasan sebagai berikut:

Dikatakan Buruk jika total skor 41-80

Dikatakan ringan jika total skor 1-40

4. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sebagai berikut:

- a. Sebelum memulai penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, yang selanjutnya diajukan ke lokasi penelitian.
- b. Peneliti melakukan kunjungan ke Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan memberikan penjelasan mengenai tujuan serta maksud dari penelitian. Selain itu, peneliti juga meminta izin kepada instansi tempat penelitian di ruang Kemoterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar untuk melibatkan pasien yang sedang menjalani kemoterapi sebagai responden. Penjelasan mengenai pengisian kuesioner yang telah disiapkan juga diberikan kepada pasien tersebut.

- c. Kuesioner akan dibagikan langsung kepada pasien dalam bentuk hardcopy oleh peneliti sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Setelah semua data terkumpul, data tersebut akan dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS untuk analisis lebih lanjut.

5. Etika Penelitian

Menurut Haryan & Setyobroto (2022), adapun beberapa hal yang harus diperhatikan dalam etika penelitian yaitu:

- a. *Informed Consent* (Persetujuan Berinformasi)

Merupakan dokumen persetujuan yang diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Dokumen ini berisi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta rencana pelaksanaannya. Responden diharapkan memahami maksud dan tujuan penelitian sebelum memberikan persetujuan. Apabila responden tidak bersedia, peneliti harus menghormati keputusannya.

- b. *Anonymity* (Tanpa Nama/Initial)

Menjaga privasi dan kerahasiaan responden, peneliti wajib menyimpan semua informasi yang terkait dengan privasi subjek. Identitas dan informasi pribadi responden tidak dicantumkan secara langsung, melainkan menggunakan kode tertentu.

- c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Hanya peneliti dan pihak terkait yang berhak mengakses data yang terkumpul. Data tersebut akan disimpan dengan aman dan hanya dapat diakses sesuai kebutuhan penelitian.

d. *Beneficence* (Kebaikan)

Prinsip ini menekankan bahwa penelitian harus memberikan manfaat bagi responden dan tidak membahayakan mereka. Peneliti bertanggung jawab untuk mencegah kemungkinan bahaya, menghindari eksploitasi, dan memastikan keseimbangan antara manfaat dan risiko dalam penelitian.

e. *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

Peneliti harus memastikan bahwa tidak ada tindakan yang membahayakan responden atau menyebabkan ketidaknyamanan bagi mereka.

f. *Veracity* (Jujur)

Prinsip kejujuran menekankan pentingnya peneliti untuk memberikan informasi yang benar dan tidak menyesatkan kepada responden.

g. *Justice* (Adil)

Prinsip keadilan menegaskan bahwa peneliti harus memperlakukan semua responden secara adil tanpa membedakan mereka dalam proses penelitian.

6. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan akan diproses terlebih dahulu melalui serangkaian prosedur pengolahan data (Syafnur, 2023):

a. *Editing* (Penyuntingan)

Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan data yang terkumpul untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan telah diisi. Jika terdapat pertanyaan yang tidak terjawab, peneliti akan melakukan konfirmasi kembali kepada responden untuk memastikan kelengkapan data tersebut.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Data yang telah diperoleh diolah oleh peneliti, kemudian diberikan kode pada setiap data. Tujuan dari pemberian kode ini adalah untuk mempermudah pengelolaan data selama proses penelitian.

c. *Scoring* (Pemberian Skor)

Pada tahap ini, peneliti melakukan perhitungan jumlah total skor yang diperoleh oleh setiap responden berdasarkan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan di setiap kuesioner yang telah didistribusikan.

d. *Processing* (Pengelolaan)

Pada tahap ini, peneliti bertujuan untuk melakukan analisis terhadap data yang telah diperoleh. Proses pengolahan dilakukan dengan memasukkan atau menginput data ke dalam perangkat komputer yang digunakan oleh peneliti untuk memproses data tersebut. Program yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS for Windows versi 26.

e. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Pada tahap ini, peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data yang telah di-*input* ke dalam program komputer untuk memastikan keakuratannya dan mencegah kemungkinan kesalahan.

7. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik, yaitu melalui program komputer SPSS versi 26 yang dikembangkan khusus untuk sistem operasi Windows. Beberapa jenis analisis yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk masing-masing variabel yang diteliti, yaitu dukungan keluarga (variabel independen) dan kecemasan (variabel dependen), guna mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti.

b. Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, yaitu hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris. Setelah data terkumpul, pengolahan data akan dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer melalui sistem SPSS 26 yang dikembangkan khusus untuk sistem operasi Windows. Uji yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$). Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, interpretasi hasilnya adalah sebagai berikut:

- 1) Apabila nilai $p < 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
- 2) Apabila nilai $p \geq 0,05$, maka hipotesis nol (H_o) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak. Artinya, tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 28 Oktober hingga 18 Desember 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*, yang merupakan metode pengumpulan sampel secara bersamaan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner sebagai alat ukur, dan analisis data dilakukan dengan uji chi-square untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta katolik di Kota Makassar. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 8 Desember 1939, diresmikan pada tanggal 22 September 1939 dan kegiatan di mulai pada tanggal 7 Januari 1940. Rumah Sakit ini berada di JL. Somba Opu No.273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.

Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam penyusunan visi dan misi, pihak Rumah Sakit Stella Maris mengacu pada misi terekat dan Yayasan Ratna Miriam sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Adapun visi dan misi Rumah Sakit Stella Maris adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi rumah sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya dibidang keperawatan dengan semangat Cinta Kasih Kristus kepada sesama.

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat, termasuk bagi mereka yang berkekurangan, dan dilandasi dengan semangat Cinta Kasih Kristus kepada sesama.

Visi dan misi ini selanjutnya diuraikan untuk menentukan arah strategi Rumah Sakit Stella Maris sebagai dasar penyusunan programnya. Berikut ini adalah uraian visi dan misi dari Rumah Sakit Stella Maris Makassar:

1) Uraian Visi

- a) Menjadi Rumah Sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi Selatan.
- b) Mengutamakan Cinta Kasih Kristus dalam pelayanan kepada sesama.

2) Uraian Misi

- a) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*).
- b) Pelayanan dengan mutu keperawatan prima.
- c) Pelayanan yang adil dan merata.
- d) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehesif.
- e) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

3. Karakteristik Data Umum Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Berikut ini adalah distribusi responden pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis kanker, pekerjaan, siklus kemoterapi.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel.5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentasi(%)
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2024

Menurut tabel 5.1, distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok jenis kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa dari 30 responden, jenis kelamin mayoritas yaitu laki-laki dengan frekuensi 17 orang (56,7), kemudian jenis kelamin minoritas yaitu perempuan dengan frekuensi 13 orang (43,3).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Table.5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok
Umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Umur	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
29-36	7	23,3
37-45	3	10,0
46-53	5	16,7
54-61	9	30,0
62-69	6	20,0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Menurut Tabel 5.2, distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa dari 30 total responden, kelompok umur mayoritas yaitu umur 54 sampai 61 tahun dengan frekuensi 9 orang (30,0), kemudian kelompok umur minoritas yaitu umur 37 sampai 45 tahun dengan frekuensi 3 orang (10,0).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Table.5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis
Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Jenis Kanker	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Colon	17	56,7
Mammae	12	40,0
Thyroid	1	3,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2024

Menurut Tabel 5.3, distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok jenis kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa dari 30 total responden, kelompok jenis kanker mayoritas yaitu kanker colon dengan frekuensi 17 orang (56,7%), kemudian jenis kanker minoritas yaitu thyroid dengan frekuensi 1 orang (3,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Table.5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Tidak bekerja	10	33,3
IRT	6	20,0
Swasta	1	3,3
Tentara	1	3,3
Wiraswasta	8	26,7
Bidan	1	3,3
Petani	3	10,0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Menurut tabel 5.4, distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok pekerjaan menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden kelompok pekerjaan mayoritas yaitu responden yang tidak bekerja dengan frekuensi 10 orang (33,3%), kemudian kelompok pekerjaan minoritas yaitu responden swasta, tentara, dan bidan dengan frekuensi 1 orang (3,3%).

- e. Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Table.5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Siklus Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Siklus Kemoterapi	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1-2	8	26,7
3-4	18	60,0
5-6	4	13,3
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Menurut Tabel 5.5, distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok siklus kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa dari 30 total responden, kelompok siklus kemoterapi mayoritas yaitu siklus ke 3-4 dengan frekuensi 18 orang (60,0%), kemudian siklus kemoterapi minoritas yaitu siklus ke 5-6 dengan frekuensi 4 orang (13,3%).

4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti

a. Analisa Univariat

Tabel.5.6

Distirbusi Frekuensi Responden Dukungan Keluarga di Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Baik	18	60.0
Kurang	12	40.0
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer

Menurut tabel 5.6, distribusi responden dukungan keluarga bahwa dengan jumlah 30 responden dengan dukungan keluarga mayoritas baik sebanyak 18 orang (60,0%), kemudian responden dukungan keluarga minoritas kurang yaitu 12 orang atau (40,0%).

Tabel.5.7

Distirbusi Frekuensi Responden Tingkat Kecemasan di
Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(f=30)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ringan	16	53,3
Berat	14	46,7
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7, distribusi responden tingkat kecemasan di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan minoritas yaitu kecemasan ringan dengan frekuensi 16 responden (53,3), dan tingkat kecemasan minoritas yaitu kecemasan berat dengan frekuensi 14 responden (46,7).

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Tabel.5.8

Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi
(f=30)

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						ρ
	Ringan		Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	12	40.0	6	20,0	18	60.0	0.007
Kurang	2	6.7	10	33.3	12	40.0	
Total	14	46.7	16	53.3	30	100	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 2x2 dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,007$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, hipotesis nol (H_o) ditolak, yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 responden (40.0%), hanya terdapat 6 responden (20.0%) pasien dengan tingkat kecemasan berat. Sementara pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan tingkat kecemasan ringan hanya 2 responden (6.7%), selebihnya pasien dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 10 responden (33.3%).

B. Pembahasan

Dari penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan data yang diperoleh didapatkan nilai $p = 0.007$ dan nilai signifikansi (α) = 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, hipotesis nol (H_o) ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar hasil ini juga menjelaskan bahwa semakin baik peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap anggota keluarga yang melakukan kemoterapi maka akan semakin mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien tersebut dan begitupun sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosaria (2022), yang menyatakan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi, dimana dukungan keluarga baik dapat meringankan kecemasan pasien.

Dari 30 responden diperoleh data hasil penelitian yaitu pasien dengan dukungan keluarga yang baik dengan tingkat kecemasan ringan terdapat 12 (40,0%). Dari hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien dapat berkurang dikarenakan adanya kehadiran keluarga yang selalu menemani pasien dalam keadaan yang mungkin dia anggap sebagai keadaan yang sulit untuk dilakukan. Selain itu peneliti juga mengasumsikan bahwa dukungan keluarga yang diberikan untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien juga berkaitan dengan hubungan yang terjalin antara keluarga dan pasien, pada asumsi ini peneliti memperhatikan hal menarik bahwa dari data yang diperoleh 12 (40,0%) responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan tingkat kecemasan yang ringan semuanya didampingi oleh keluarga dekat pasien seperti ayah, ibu, suami, istri, dan anak. Dalam hal ini keluarga yang memiliki

hubungan yang erat dengan pasien akan memberikan perhatian yang lebih sehingga pasien merasa lebih diperhatikan dalam masa pengobatannya dan dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyadi et al (2020), penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien. Dukungan keluarga seperti dukungan emosional yaitu perhatian, empati, cinta, perhatian dan kepercayaan. Semakin baik dukungan keluarga semakin rendah tingkat kecemasan pasien, salah satu anggota keluarga yang paling berpengaruh adalah suami. Dukungan emosional memberikan perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk empati, rasa percaya, semangat, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga memberikan semangat dan menyediakan tempat istirahat.

Sebaliknya dukungan keluarga yang kurang dengan tingkat kecemasan berat diperoleh data 10 (33,3%) responden, jika diperhatikan beberapa pasien dengan tingkat kecemasan yang berat saat menjalani kemoterapi mereka hanya ditemani oleh tetangga sekampungnya yang kebetulan memiliki rumah berada dekat dengan Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dari hasil ini peneliti berasumsi bahwa kehadiran keluarga terdekat sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dimiliki oleh pasien. Ketidakhadiran keluarga membuat pasien berfikir sudah tidak dihargai, ketidakhadiran keluarga juga mengakibatkan pasien tidak memiliki tempat untuk mengutarakan kecemasan yang dimilikinya dan ini akan memperberat kecemasan yang dialami pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Al Kahfi et al (2021), yang menyatakan bahwa keluarga terdekat merupakan kunci agar pasien mudah diberikan tindakan keperawatan, selain itu pasien juga masih harus beradaptasi dengan masa pengobatan yang dijalani pasien cenderung akan merasakan was-was dan khawatir akan tindakan kemoterapi yang dilakukan.

Adapun asumsi lain yang dimiliki oleh peneliti terkait pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan tingkat kecemasan berat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan. Pengetahuan adalah sesuatu yang muncul dan terbentuk dalam pikiran serta perasaan seseorang sebagai akibat dari respons dan interaksi dengan lingkungan sekitar, pengetahuan juga mencakup aspek-aspek seperti emosi, budaya, keterampilan, informasi, serta pemikiran. Pengetahuan yang kurang terhadap pelayanan atau prosedur dapat mengakibatkan pasien berpikir negatif terhadap dirinya dan menganggap pengobatan yang diberikan tidak akan banyak membantu, pemahaman pasien dalam menerima informasi dan memproses informasi, juga dapat menjadi salah satu indikator yang meningkatkan kecemasan yang dialami oleh pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Wu (2023), menunjukkan bahwa setelah pendidikan kesehatan yang dilakukan skor kecemasan dan depresi pada kelompok observasi menurun secara signifikan, dengan skor yang jauh lebih rendah daripada kelompok kontrol hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan meningkatkan kesadaran pasien tentang penyakit dan meningkatkan kepatuhan mereka dengan saran medis, yang pada gilirannya mengurangi kecemasan, depresi, dan peningkatan kualitas hidup sampai batas tertentu.

Dari data yang diperoleh dukungan keluarga baik terdapat tingkat kecemasan berat sebanyak 6 (20.0%) responden. Peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan berat yang dimiliki oleh pasien berkaitan dengan beberapa faktor seperti stadium kanker yang dimiliki. Pasien yang baru terdiagnosis kanker dan menjalani kemoterapi, hal ini dapat mempengaruhi kecemasan pasien dikarenakan ketidaksiapan yang dialami oleh pasien dalam menerima informasi terkait kondisi tubuhnya yang mengidap penyakit kanker dan harus menjalani kemoterapi, pasien akan denial terhadap informasi yang diterimanya dan itu akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Hal ini sejalan

dengan penelitian Dinda (2023), yang menyatakan bahwa semakin tinggi stadium kanker maka keluhan akan lebih banyak muncul seperti kecemasan pasien, akan tetapi jika stadium rendah maka komplikasi kecemasan pasien akan menurun.

Adapun faktor lain yang menyebabkan pasien dengan dukungan keluarga baik memiliki tingkat kecemasan berat yaitu faktor peran pasien, pasien yang memiliki peran sebagai pencari nafkah akan memiliki tanggung jawab yang besar terhadap keluarga disekitarnya, hal ini dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami pasien apabila pasien sudah tidak bekerja sebab pasien akan lebih merasa terasingkan jika pasien tidak memiliki aktivitas apapun, hal ini berkaitan dengan usia yang dimiliki oleh responden dengan dukungan keluarga baik dan tingkat kecemasan berat, oleh sebab itu hal inilah yang dapat memicu meningkatnya kecemasan yang dialami oleh pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanto (2020), menyatakan bahwa pasien yang terlalu sibuk dalam bekerja mereka kurang memperhatikan informasi mengenai penyakit kanker.

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien yaitu stigma masyarakat dan penerimaan diri, pasien yang menderita kanker lebih sering merasa bahwa mereka berbeda dan tidak menarik dibandingkan orang yang tidak menderita kanker maka dari itu pasien akan berusaha untuk menyembunyikan tanda tanda kanker yang dimilikinya, pasien yang berada di fase ini merasa malu dengan kondisi mereka dan sangat berhati-hati dalam memberikan informasi terkait penyakitnya sehingga pasien kemungkinan akan mengisolasi diri untuk menghindari pengalaman negatif dari masyarakat disekitarnya, hal ini juga dapat menjadi salah satu variabel yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien. Asumsi peneliti ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adiwibowo & Ifnapiy (2020), pasien yang biasa menggunakan mekanisme koping adaptif cenderung

akan selalu menggunakan atau melakukan sesuatu yang bersifat positif untuk menghilangkan rasa cemas.

Adapun data yang diperoleh dari hasil penelitian yaitu dukungan keluarga kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 (6.7%) responden. Dari data tersebut ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien, peneliti berasumsi bahwa pasien dengan dukungan keluarga kurang dan kecemasan ringan dapat dipengaruhi oleh pekerjaan dan penghasilan yang dimiliki oleh pasien didalam keluarga, hal ini dapat terjadi karena ekonomi yang dimiliki bisa saja stabil dan ekonomi yang stabil akan menurunkan perasaan khawatir yang dimiliki oleh pasien terkait finansial hal ini juga akan berdampak terhadap penurunan tingkat kecemasan yang dialami pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Ardiani, (2023) peneliti percaya bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai waktu untuk mendapatkan informasi dengan perantara tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan dari media cetak dan elektronik.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Hasil penelitian yang diperoleh dari peneliti yang telah dilakukan mulai tanggal 28 Oktober sampai 17 Desember 2024 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar terhadap 30 responden menunjukkan bahwa:

1. Distribusi dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi mayoritas dalam kategori baik
2. Distribusi tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi mayoritas pada kategori ringan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Saran

Peneliti membuat rekomendasi menurut temuan-temuan dalam penelitian

1. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Diharapkan adanya kolaborasi yang lebih baik lagi antara institusi kampus dengan rumah sakit untuk menciptakan program-program bersama yang mendukung peran keluarga dalam perawatan pasien kanker.

2. Bagi Responden

Diharapkan pasien terbuka dalam berkomunikasi dengan keluarga, terutama mengenai perasaan dan kecemasan yang dialami, karena komunikasi yang dibangun dengan baik bersama keluarga dapat memperkuat hubungan emosional dan meminimalisir rasa cemas pada pasien.

3. Bagi Perawat

Diharapkan perawat untuk lebih memperhatikan dukungan sosial terutama dari keluarga dalam perencanaan perawatan pasien kanker melalui edukasi dimana pentingnya peran mereka dalam mendukung pasien secara emosional dan fisik pengobatan selama dan setelah melakukan kemoterapi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini berfokus pada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Oleh karena itu diharapkan peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi lebih mengenai jenis dukungan keluarga yang paling efektif mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker dan efek samping dari kemoterapi terutama yang berdampak pada pasien kanker dan juga menambah jumlah responden serta metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwibowo, A. S., & Ifnapiya, Fi. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat. *Jurusan Ilmu Ekonomi*, 6(2), 189.
- Akbar, R. R., Anissa, M., Hariyani, I. P., & Rafli, R. (2022). Edukasi masyarakat mengenai gejala cemas. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 876881. <https://doi.org/10.31849/dinamisiav6i4.10008>
- Al Kahfi, R., Mahdiyah, D., & Susilawati, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Hemato-Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 9(1), 630–643.
- Anjar, & Widayanti. (2021). Tingkat kecemasan pasien preoperasi di salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 1–5. <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.71>
- Ardiani, A. I. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang akan menjalani kemoterapi. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104116. <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive>
- Bloom, & Reenen. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di RS baladhika husada jember. *NBER Working Papers*, 20, 89 <https://doi.org/10.32528/ins.v13i1>
- Dinda, O. (2023). *Hubungan usia dan stadium kanker dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Repository Stikes Mercubaktijaya. <http://repository.mercubaktijaya.ac.id/289/1/ABSTRAK.pdf>
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2020). Tingkat kecemasan seseorang terhadap pemberlakuan new normal dan pengetahuan terhadap imunitas tubuh. *Sport Science and Education Journal*, 1(2), 18–27. <https://doi.org/10.33365/ssej.v1i2.718>
- Hafsah, L. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 2128. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.2238>

- Haryan, W., & Setyobroto. (2022). Etika penelitian. In M. T. K. TediPurnama, S.ST (Ed.), *Berkala Arkeologi* (Ngatemi, S, Vol. 25, Issue1). Jurusan kesehatan gigi poltekkes Jakarta I.<https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Hidayati. (2023). *Efek Samping Kemoterapi*. Universitas Airlangga. <https://unair.ac.id/kemoterapi-apa-saja-efek-sampingnya/#:~:text=Efek+sampi ng+dapat+timbul+selama,%2C+nyeri%2C+konstipasi+serta+perdarahan.>
- Indahwati, Haeriyah, & Ratnasari. (2022a). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Dalam Kehidupan Sehari-Hari Anak Tunagrahita Di Sekolah Khusus YKDW 01 Karawaci Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(9), 59-64. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/issue/view/10>
- Indahwati, S., Haeriyah, S., & Ratnasari, F. (2022b). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Dalam Kehidupan Sehari-Hari Anak Tunagrahita Di Sekolah Khusus YKDW 01 Karawaci Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(9), 59-64.
- Katimenta, K. Y., Nugrahini, A., Hermanto, H., & Mahmudah, R. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress pasien kemoterapi di ruang anggrek tewu RSUD dr. Murjani sampit. *Jurnal Ventilator*, 2(1), 2842. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.960>
- kemendes. (2023a). *Definisi Kanker*. Kemendes. <https://ayosehat.kemdes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker>
- kemendes. (2023b). *Satuan kata dan langkah*. Kementerian Kesehatan. https://yandes.kemdes.go.id/view_artikel/2118/
- Lubis, ronauli agustina. (2022). *Repositori sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan*. STIKes Santa Elisabeth. <https://repository1.stikeselisabethmedan.ac.id/s/home/item/203>
- Margianti, D., Rahayu, U., & Pebrianti, S. (2019). Gambaran tingkat kecemasan preoperative pada pasien dengan fraktur. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6(1), 99-108. <https://doi.org/10.33867/jka.v6i1.114>
- Maringka, P. C., Wiyono, W. I., & Antasionasti, I. (2020). Penilaian kualitas hidup pada pasien kanker di ruangan irina delima RSUP prof. Dr. R. D. kandou manado. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), 139. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29286>

- Maryaningtyas, R. (2019). *Relaksasi otot progresif untuk menurunkan kecemasan pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi*. Vol 5 No 2, 39. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.14057>
- Muhammad T.Amjad ; Anusha Chidharla ; Anup Kasi . (2023). *Kemoterapi kanker*. 10/06/2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564367/>
- Mulyadi, E., S, F. E., & Wahed, A. (2020). *Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien program studi S1 keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas Wiraraja Jurusan Keperawatan Politeknik Negeri Madura * E-mail : eko.mulyadi@wiraraja.ac.id Abstrak PENDAHULUAN Katarak adalah pen. 7*(October 2019).
- Nurafriani, I. W. W. & F. (2024). Status nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi di yogyakarta. *Jurnal Keperawatan, Volume 16*, 661–670. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i2>
- Rahman, Gayatri, & Waluyo. (2023). Dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien kanker. *Journal of Telenursing, 5*(1), 1139–1149. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5770>
- Rewa. Novianty Elisabeth. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap motivasi berobat penderita kusta di wilayah kerja puskesmas se-kota kupang. *Cyber CHMK, 4*(1), 41–47. <https://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/issue/view/53>
- Ririn Margiyanti. (2022). *Mengenal tingkatan kecemasan, pengertian dan penyebabnya*. 14/05/2024. <https://tirto.id/mengenal-tingkatan-kecemasan-pengertian-dan-penyebabnya-gvZn>
- Riskesdas. (2019). *Research Sulawesi Selatan Riskedas*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.[https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/dokumen_isi/Monograf/Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskedas.pdf](https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/dokumen_isi/Monograf/Laporan%20Provinsi%20Sulawesi%20Selatan%20Riskedas.pdf)
- Rosaria. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS kanker dharmais tahun 2022. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran 2*(1), 136151. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2820> Hubungan
- Ruhyandudin, Theresia, & Azalia. (2022). Analisis terapi pilihan untuk mengurangi keluhan subyektif pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 7*(3), 88–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/jkm.v7i3.14522>

- Subekti, K. E., & Dewi, S. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 403. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.403-410>
- Susanto, A. (2020). Viva medika. *Viva Medika*, 13(02), 107–113. <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive>
- Syafnur, M. (2023). Analisis pemberian punishment pada karyawan. *Manajerial Dan Bisnis Tanjung Pinang*, 16(1), 123. file:///C:/Users/acer/Downloads/2362-Article Text-3200-1-10-20230713 (1).pdf
- Vina, Prinawatie, & Wulandari. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien tuberkulosis di puskesmas bukit hindu kota palangka raya. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 29–39. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1239>
- WHO. (2022). *Cancer*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Widyawati. (2023). *Etiologi Kanker*. Kemenkes. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan>
- Wu, H., Lin, W., & Li, Y. (2023). Health education in the management of chronic diseases among the elderly in the community with the assistance of a Mask R-CNN model. *American Journal of Translational Research*, 15(7), 46294638. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37560230>
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC10408518>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

[illegible]

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 387/STIK-SM/KEP/S-1.183/V/2024
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Direktur Rumah Sakit
Stella Maris
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201042 - Valentine Luther	Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes
2	C2114201094 - Petronela Yohanela Baki	Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : III / 6
Tempat Pelaksanaan : Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.



Makassar, 06 Mei 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,
Siphanus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

SURAT PERMINTAAN IZIN PENELITIAN

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201042 Valentine Luther	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2114201094 Petronela Yohanela Baki	Nikodemus Sili Bada, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Tingkat semester : IV / 7
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 21 Oktober 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,
Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/saudari calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Valentine Luther (C2114201042)
2. Petronela Yohanela Baki (C2114201094)

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar".

Kami sangat mengharapkan partisipasi Saudara/saudari untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika saudara/saudari menyetujui, maka kami mohon kesediaan untuk menanda tangani Lembar Persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan saat ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara/saudari sebagai responden, kami ucapkan terima kasih.

Peneliti

Valentine Luther

Petronela Yohanela Baki

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah memahami tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Valentine Luther dan Petronela Yohanela Baki, mahasiswa Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar".

Saya memutuskan untuk setuju berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, Oktober 2024

Responden

Lampiran 6

INSTRUMEN PENELITIAN

Petunjuk Pengisian Kuisisioner:

1. Bacalah pernyataan yang diberikan dengan baik sehingga dimengerti
2. Setiap pernyataan hanya berlaku untuk satu jawaban
3. Pada kuisisioner, berilah satu tanda check list (√)
4. Jika ingin mengganti jawaban cukup dengan mencoret jawaban pertama
5. Jika ingin mengganti jawaban cukup dengan mencoret jawaban pertama dengan tanda (=), kemudian beri tanda (√) pada jawaban terakhir
6. Kerahasiaan dari jawaban anda berikan terjamin dan tidak akan tersebar pada orang lain.

A. Data demografi

Nama (Initial) :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Siklus Kemoterapi :
Jenis kanker :

B. Kuisisioner Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan:

SL : Selalu
SR : Sering
KK : Kadang-kadang
TP : Tidak pernah

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

No.	PERNYATAAN	SL	SR	KK	TP
1.	Saya merasa gelisa atau gugup sebelum kemoterapi.				
2.	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur setelah kemoterapi.				
3.	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur setelah dikemoterapi.				
4.	Saya mudah marah, tersinggung, atau panik.				
5.	Saya merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi setelah saya dikemoterapi.				
6.	Kedua tangan dan kaki saya merasa gemetar saat dikemoterapi .				
7.	Saya merasa terganggu dengan sakit kepala/ nyeri leher atau otot setelah kemoterapi.				
8.	Badan saya terasa lemah dan cepat lelah setelah kemoterapi				
9.	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang.				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat saat kemoterapi.				
11.	Saya merasa pusing atau sakit kepala setelah kemoterapi.				
12.	Saya merasa mau pingsan sebelum kemoterapi.				
13.	Saya mudah sesak napas semenjak kemoterapi.				
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari tangan dan kaki setelah kemoterapi.				
15.	Saya merasa sakit perut setelah kemoterapi.				
16.	Saya buang air kecil lebih dari biasanya sebelum kemoterapi.				
17.	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh kering saat kemoterapi.				
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan setelah kemoterapi.				
19.	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat pada malam hari setelah kemoterapi.				
20.	Saya sering mengalami mimpi buruk setelah kemoterapi.				
	Total				

KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

No	Pertanyaan	SL	SR	SL	TP
	Dukungan Emosional				
1	Keluarga mendampingi pasien dalam perawatan				
2	Keluarga tetap memperhatikan keadaan pasien selama pasien sakit.				
3	Keluarga berusaha mendengarkan setiap kali pasien mengeluh.				
4	Keluarga dengan ramah membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien.				
	Dukungan Instrumental				
5	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika pasien memerlukan untuk keperluan pengobatan.				
6	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan pasien.				
7	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan pasien.				
8	Keluarga mencarikan kebutuhan sarana dan peralatan yang pasien perlukan.				
	Dukungan Informasi Dan Pengetahuan				
9	Keluarga tidak memberitahukan mengenai hasil pemeriksaan dokter.				
10	Keluarga mengingatkan pasien untuk kontrol, minum obat, latihan dan makan.				
11	Keluarga memberikan informasi pada pasien tentang hal-hal yang bisa memperburuk penyakit pasien.				
12	Keluarga menjelaskan kepada pasien setiap pasien bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakitnya.				
	Dukungan Penghargaan Dan Penilaian				

13	Keluarga memberi pujian ketika pasien melakukan sesuai yang dikatakan dokter.				
14	Keluarga berusaha mensupport pasien dalam pengobatan.				
15	Keluarga berusaha menghibur pasien setiap kali pasien sedih.				

Lampiran 7

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

 RS. Stella Maris	<table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 33%; font-size: small;">Jl. Somba Opu No.273 Makassar 90111 - Indonesia</td><td style="width: 33%; font-size: small;">Tel +62 411 854341 +62 411 871391 +62 411 873346</td><td style="width: 33%; font-size: small;">Call center 081 398 888 100 https://rsstellamaris.com</td></tr></table>	Jl. Somba Opu No.273 Makassar 90111 - Indonesia	Tel +62 411 854341 +62 411 871391 +62 411 873346	Call center 081 398 888 100 https://rsstellamaris.com
Jl. Somba Opu No.273 Makassar 90111 - Indonesia	Tel +62 411 854341 +62 411 871391 +62 411 873346	Call center 081 398 888 100 https://rsstellamaris.com		

SURAT KETERANGAN
=====

Nomor : **5943.DIR.SM.DIKLAT.KET.EX.XII.2024**

Direktur RS. Stella Maris Makassar menerangkan bahwa:

1.	Nama Lengkap	: Valentine Luther
	Nomor Pokok	: C2114201042
	Program Studi	: S-1 Ilmu Keperawatan
2.	Nama Lengkap	: Petronela Yohaneta Baki
	Nomor Pokok	: C2114201094
	Program Studi	: S-1 Ilmu Keperawatan
	Asal Institusi	: STIK Stella Maris

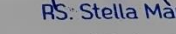
Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penelitian yang dimulai pada tanggal 28 Oktober s/d 17 Desember 2024 dengan judul:

“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana fungsinya.

Makassar, 17 Desember 2024

Hormat Kami,
Direksi RS. Stella Maris,



dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes
Direktur

Cc. Arsip

Lampiran 8

Master Tabel

										tingkat kecemasan																					
umur	kode	siklus	kode	jenis kanker	kode	jenis kelamin	kode	pekerjaan	kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	total	
31	1	4	2	colon	1	laki laki	1	swasta	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1
51	3	4	2	mammae	2	perempuan	2	IRT	1	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	30	1
58	4	3	2	mammae	2	perempuan	2	IRT	1	2	1	3	2	1	2	4	4	1	1	3	2	1	3	4	2	1	1	3	1	42	2
33	1	6	3	colon	1	laki laki	1	tentara	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	30	1
37	2	3	2	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	2	2	4	2	3	2	1	4	2	3	3	1	2	2	3	2	1	1	4	2	46	2
61	4	4	2	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	4	1	1	1	1	1	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	34	1
29	1	2	1	mammae	2	perempuan	2	bidan	5	4	2	2	3	2	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	40	1
64	5	4	2	colon	1	laki laki	1	tidak ada	0	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	26	1
50	3	4	2	mammae	2	perempuan	2	tidak ada	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	29	1
53	3	2	1	mammae	2	perempuan	2	tidak ada	0	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	28	1
36	1	4	2	mammae	2	perempuan	2	IRT	1	4	2	2	2	3	2	2	1	4	2	4	4	1	2	2	1	4	2	2	1	47	2
56	4	4	2	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	3	2	2	31	1
56	4	3	2	mammae	2	perempuan	2	IRT	1	2	1	2	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	35	1
61	4	3	2	thyroid	3	laki laki	1	petani	6	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	26	1
49	3	2	1	mammae	2	perempuan	2	IRT	1	3	1	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	52	2
69	5	1	1	colon	1	perempuan	2	tidak ada	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	24	1
59	4	2	1	mammae	2	perempuan	2	tidak ada	0	4	4	4	3	4	1	3	4	3	4	4	1	1	3	3	2	2	1	3	3	57	2
64	5	6	3	colon	1	laki laki	1	tidak ada	0	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	4	1	31	1
64	5	6	3	colon	1	laki laki	1	tidak ada	0	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	28	1
30	1	3	2	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	2	1	4	4	4	2	4	4	4	2	4	1	4	1	1	4	1	1	1	1	50	2
61	4	2	1	mammae	2	perempuan	2	tidak ada	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	57	2
48	3	4	2	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	56	2
68	5	3	2	colon	1	laki laki	1	petani	6	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	2	1	55	2
65	5	3	2	mammae	2	perempuan	2	tidak ada	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	57	2
60	4	4	2	colon	1	laki laki	1	tidak ada	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	4	4	2	4	1	55	2
45	2	5	3	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1	46	2
38	2	2	1	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	49	2
35	1	4	2	colon	1	laki laki	1	wiraswasta	4	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	48	2
33	1	2	1	mammae	2	perempuan	2	IRT	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3	2	2	50	2
57	4	3	2	colon	1	laki laki	1	petani	6	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	2	3	4	2	3	3	2	52	2

[illegible]

Lampiran 9

OUTPUT SPSS

A. Karakteristik Data Umum Responden

Statistics

Kelompok Umur

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		3.13
Median		3.50
Percentiles	100	5.00

Kelompok Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29-36	7	23.3	23.3	23.3
	37-45	3	10.0	10.0	33.3
	46-53	5	16.7	16.7	50.0
	54-61	9	30.0	30.0	80.0
	62-69	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Siklus Kemoterapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2	8	26.7	26.7	26.7
	3-4	18	60.0	60.0	86.7
	5-6	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis kanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	colon	17	56.7	56.7	56.7
	mammae	12	40.0	40.0	96.7

	thyroid	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	17	56.7	56.7	56.7
	perempuan	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bidan	1	3.3	3.3	3.3
	IRT	6	20.0	20.0	23.3
	petani	3	10.0	10.0	33.3
	swasta	1	3.3	3.3	36.7
	tentara	1	3.3	3.3	40.0
	tidak ada	10	33.3	33.3	73.3
	wiraswasta	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Hasil Univariat

Statistics

		Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	18	60.0	60.0	60.0
	kurang	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Tingkat Kecemasan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berat	14	46.7	46.7	46.7
	ringan	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Kecemasan * Dukungan Keluarga	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Dukungan Keluarga * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan		Total
			Ringan	Berat	
Dukungan Keluarga	Kurang	Count	2	10	12
		% within Dukungan Keluarga	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Tingkat Kecemasan	14.3%	62.5%	40.0%
		% of Total	6.7%	33.3%	40.0%
	Baik	Count	12	6	18
		% within Dukungan Keluarga	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Tingkat Kecemasan	85.7%	37.5%	60.0%
		% of Total	40.0%	20.0%	60.0%
Total	Count	14	16	30	
	% within Dukungan Keluarga	46.7%	53.3%	100.0%	
	% within Tingkat Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.7%	53.3%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7.232 ^a	1	.007	.011	.009	
Continuity Correction ^b	5.363	1	.021			
Likelihood Ratio	7.727	1	.005	.011	.009	
Fisher's Exact Test				.011	.009	
Linear-by-Linear Association	6.991 ^d	1	.008	.011	.009	.008
N of Valid Cases	30					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -2.644.

Lampiran 10

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Valentine Luther (C2114201042)
 Petronela Yohanela Baki (C2114201094)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat
 Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang
 Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella
 Maris Makassar
 Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan	
			Peneliti	Pembimbing
1	14, Maret 2024	Pengajuan judul I	I	II
2	21, Maret 2024	Pengajuan judul II	I	II
3	25, Maret 2024	Acc judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"	I	II
4	18, April 2024	Pengajuan Bab I - Perbaikan latar belakang, mencari sumber artikel. - Perbaikan kalimat	I	II
5	8, Mei 2024	Konsul kedua Bab I - Tambahkan materi dari penelitian sebelumnya - Perbaikan kalimat - Tambahkan kalimat pada bagian rumusan masalah - Perbaikan kalimat pada manfaat penelitian	I	II
6	14, Mei 2024	Konsul ketiga Bab I dan II a. Bab I	I	II

		- Tambahkan medical record Rumah Sakit Stella Maris b. Bab II - Tambahkan materi dan referensi terbaru pada definisi tinjauan umum - Tambahkan kesimpulan peneliti pada akhir paragraf tinjauan umum - Tambahkan referensi			
7	17, Mei 2024	ACC bab I Revisi Bab II - Penambahan alat ukur pada variabel independen dan dependen - Tambahkan materi dan referensi terbaru - Perbaiki kalimat	u	<	Elu
8	7, Juni 2024	Revisi Bab II - Penambahan materi kecemasan dan dukungan keluarga - Perbaiki alat ukur atau skala kecemasan dan dukungan keluarga - penulisan	u	<	Elu
9	12, Juni 2024	Revisi Bab II - Tambahkan materi dan referensi mengenai tinjauan dukungan keluarga dan kemoterapi	u	<	Elu
10	17, Juni 2024	Revisi Bab III - Perbaiki definisi kerangka konseptual - Perbaiki tabel definisi operasional	u	<	Elu
11	3, Juli 2024	Revisi Bab III - Perbaiki kalimat Revisi Bab IV - Perbaiki kalimat - Instrumen penelitian Populasi dan sampel	u	<	Elu
12	11, Juli 2024	Revisi Bab IV - Instrumen Penelitian - Buat penomoran - Daftar isi	u	<	Elu

		- Daftar lambang dll.			
13	18, Januari 2025	BAB V - Cari referensi yang sejalan dengan penelitian - Perbaiki kata-kata - Buat abstrak	11	<	<i>Acc</i>
14	20, Januari 2025	Acc	11	<	<i>Acc</i>

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Valentine Luther (C2114201042)
 Petronela Yohanela Baki (C2114201094)
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat
 Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang
 Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella
 Maris Makassar
 Pembimbing 2 : Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	14 maret 2024	Pengajuan judul I	u	u	u
2	21 Maret 2024	Pengajuan judul II	u	u	u
3	25 maret 2024	Acc judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"	u	u	u
4	2 juli 2024	Revisi - Penempatan referensi - penulisan	u	u	u
5	11 juli 2024	Revisi - Penulisan - Daftar pustaka	u	u	u
6	16, Juli 2024	- Tambahkan daftar lambang, istilah - Daftar isi - Perbaiki daftar pustaka.	u	u	u
7	14, Januari 2025	Perbaikan - Penulisan kata proposal diganti skripsi - Perbaikan spasi	u	u	u
8	17, Januari 2025	Perbaikan	u	u	u

		- Penulisan huruf kapital - Penulisan sitasi - Pengetikan	u	<	
9	20, Januari 2025	Perbaikan - Halaman sampul - Paragraf pembahasan	u	<	4

HASIL UJI TURNITIN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 024/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Marwansyah
Jabatan : Pustakawan

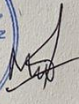
dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. VALENTINE LUTHER (C2114201042)
2. PETRONELA YOHANELA BAKI (C2114201094)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 28%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 21 Januari 2025

 Pustakawan

Andi Marwansyah

Lampiran 12

DOKUMENTASI

