

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STATUS PSIKOLOGIS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA POST KEMOTERAPI

**Putu Krisna Candra Yoga\*<sup>1</sup>, Putu Oka Yuli Nurhesti<sup>1</sup>, Ida Arimurti Sanjiwani<sup>1</sup>,  
Desak Made Widyanthari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, e-mail: krisnacandra@student.unud.ac.id

### ABSTRAK

Kanker payudara merupakan suatu penyakit kanker dimana terjadi perkembangan tidak terkendali atau pertumbuhan secara berlebih dari sel-sel atau jaringan payudara. Status psikologis merupakan suatu istilah yang mengarah pada kondisi mental, emosional, dan psikologis seseorang pada suatu hal tertentu. Adapun beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah psikologis yaitu kelompok perilaku kognitif, terapi atau konseling, dukungan kelompok sebaya, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan suatu perilaku dari anggota keluarga yang selalu memberikan dukungan, perhatian, pendidikan dengan penuh kasih sayang, bimbingan serta bantuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan status psikologis pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan *cross sectional* yang dilaksanakan bulan Februari hingga Mei 2024. Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* ( $n=30$ ). Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan status psikologis pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi dengan *p-value* yaitu 0,007,  $r= -0,481$ ,  $R= 23,1\%$ . Arah korelasi negatif berada dalam kategori sedang. Korelasi negatif berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah status psikologisnya, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin tinggi pula status psikologisnya. Keluarga harus peka dan menyadari apabila dukungan yang diberikan optimal memberikan dampak baik bagi pasien kanker payudara dalam mengatasi masalah psikologis.

**Kata kunci:** dukungan keluarga, kanker payudara, *post* kemoterapi, status psikologis

### ABSTRACT

Breast cancer is a condition where there is uncontrolled or excessive growth of breast cells or tissue. Psychological status is a term that refers to a person's mental, emotional, and psychological condition in a particular matter. Several things can be done to overcome psychological problems such as cognitive behavioral groups, therapy or counseling, peer group support, and family support. Family support refers to the behavior or attitude of family members who provide support, attention, education out of love, guidance, and assistance to adapt to the surrounding environment. This study aims to determine the relationship between family support and psychological status in post-chemotherapy breast cancer patients. This study is correlative descriptive research with a cross-sectional method from February to May 2024. The sample collection technique used in this research was purposive sampling ( $n=30$ ). The Spearmen-Rank test results show a significant relationship between family support and psychological status in post-chemotherapy breast cancer patient *p-value* is 0,007,  $r= -0,481$ ,  $R=23,1\%$ . The negative correlation falls into the moderate category. A negative correlation means that the higher the family support, the lower the psychological status; conversely, the lower the family, the higher the psychological status. Families have to be aware of the optimal family support has a positive impact on how breast cancer patient overcome psychological problems.

**Keywords:** breast cancer, family support, post-chemotherapy, psychological status

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan suatu penyakit dimana terjadi perkembangan tidak terkendali atau pertumbuhan secara berlebih dari sel-sel atau jaringan payudara (Nurhayati, 2018). Kanker payudara dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti riwayat keluarga, usia *menarche*, usia kehamilan, obesitas, riwayat menyusui, usia melahirkan anak pertama, dan aktivitas fisik (Hero, 2021). Kanker payudara menjadi salah satu jenis kanker yang paling banyak diderita pada perempuan dan menjadi penyebab kematian kedua setelah kanker leher rahim (Prihantiningsih, 2018).

Data *Global Cancer Observatory* tahun 2020, menerangkan sebanyak 2,3 juta atau sekitar 11,7% kasus kanker payudara sedangkan angka kematian kanker payudara di dunia sebanyak 684.996 atau 9,6% (Yumaeroh, Intarti, & Aritonang, 2023). Jumlah kasus penderita kanker di Indonesia sebanyak 396.914 kasus dan tingkat kematian sebanyak 234.511 kasus, kanker payudara menempati posisi pertama dengan jumlah 65.858 kasus (30,8%) dengan jumlah kematian 22.430 kasus (9,6%) (Afifah, Azzahroh, & Suciawati, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, penderita kanker payudara tahun 2020 yang tersebar di beberapa rumah sakit mencapai 994 kasus (Dinas Kesehatan, 2021). Jumlah kasus penderita kanker payudara dengan angka kematian yang tergolong tinggi, perlu adanya suatu upaya pengobatan untuk menangani masalah ini. Melakukan pengobatan saat terdiagnosis kanker payudara penting dilakukan, adapun pengobatan utama kanker ada empat yaitu pembedahan, radioterapi, hormon terapi, dan kemoterapi (Saputra, Mahmud, & Saputri, 2021).

Kemoterapi merupakan terapi dengan obat-obatan yang bertujuan untuk menghambat, membunuh, dan menghancurkan pertumbuhan sel kanker yang tersisa karena tidak bisa dijangkau selama tindakan pembedahan (Sumarni,

Hartati, Supriyono, & Harnany, 2021) Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Risksesdas) tahun 2018, prevalensi pengobatan kemoterapi di Indonesia mencapai 24,9% (Kemenkes RI, 2018).

Pengobatan menggunakan kemoterapi tidak hanya membunuh sel-sel kanker, melainkan juga menyerang sel sehat yang menyebabkan adanya efek samping (Yanti, Harmawati, Irman, & Dewi, 2020). Adapun efek samping yang muncul berbasis antraksiklin (adriamisin/doksorubisin) dikelompokkan menjadi mual, muntah, stomatitis, diare, alopecia, rentan terinfeksi, neuropati, trombositopenia, dan myalgia (Rafli, Abdullah, & Sinulingga, 2021). Efek samping yang muncul akibat dari pengobatan kemoterapi menyebabkan pasien kanker payudara mengalami gangguan psikologis (Efendi & Anggun, 2019).

Sekitar 80% seseorang yang menderita kanker payudara mengalami gangguan psikologis pada saat menjalani perawatan medis dan saat mendapat diagnosis kanker payudara (Wulandari, Bahar, & Ismail, 2017). Reaksi psikologis pada penderita kanker payudara seperti rasa takut, cemas, stres, putus asa bahkan depresi, dan tidak memungkinkan selama perawatan penderita akan melakukan tindakan bunuh diri (Purbaningsih, Muadi, & Nuraeni, 2022). Untuk membantu penderita kanker mendapatkan kesejahteraanya, keluarga dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan dukungan keluarga untuk bisa memenuhi segala kebutuhan dari penderita (Narsiti, Handian, & Firdaus, 2023).

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap atau tindakan pelayanan dari keluarga terhadap anggota keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan informasi, dan dukungan instrumental (Marlinda, Fadhilah, & Novilia, 2019). Irma, Wahyni, dan Sallo (2022) mengungkapkan bahwa tingkat dukungan

keluarga yang tinggi baik secara fisik, emosi, ekonomi, dan instrumen terbukti memiliki kesehatan yang lebih baik dan angka kematian menurun secara signifikan. Menurut Solikhah, Rochana, Wulan, dan Fatma (2023) menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang rendah kurangnya interaksi keluarga yang diterima penderita kanker menjadi pemicu terjadinya depresi.

Penelitian mengenai dukungan keluarga dengan status psikologis pasien kanker payudara sudah banyak dilakukan namun hasilnya masih bervariasi. Penelitian Pristiwiati, Aniroh, dan Wakhid (2018) menjelaskan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliati, Fitriani, dan Maliya (2020) menunjukkan hasil sebaliknya yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga

dengan depresi pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah pada bulan November 2023 yang dilakukan pada lima orang responden didapatkan data bahwa dua dari lima mengatakan cemas jika terkena kanker lagi, tiga dari lima orang mengeluh stres dengan penyakit dan pengobatan penyakit, empat dari lima mengatakan memerlukan dukungan keluarga dengan orang terdekat.

Berdasarkan temuan permasalahan dan hasil studi pendahuluan, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian hubungan dukungan keluarga yang dimiliki pasien kanker payudara *post* kemoterapi dengan masalah psikologis. Tujuan dari penelitian yaitu mengetahui bagaimanakah hubungan dukungan keluarga dengan status psikologis pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif menggunakan pendekatan *cross sectional* dan dilakukan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pada bulan Februari hingga Mei 2024. Variabel independen pada penelitian ini dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu status psikologis. Populasi penelitian yaitu pasien kanker payudara stadium dua dan tiga *post* kemoterapi sebanyak 30 responden yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu usia 18-60 tahun dan sudah menjalani seluruh siklus kemoterapi dan kriteria eksklusi yaitu pasien tidak bersedia atau menolak menjadi responden. Jenis data menggunakan data primer (kuesioner melalui *platform google* formulir) dan data sekunder menggunakan rekam medis pasien.

Pengumpulan data dilaksanakan secara duriang melalui *google form* yang berisikan tentang *informed consent*, data demografi, kuesioner dukungan keluarga (PSS-FA) oleh Priastana (2018) kuesioner status psikologis (DASS 21) oleh S. H. Lovibond & Lovibond (1995) yang telah diuji validitas dan reliabilitas, estimasi pengisian kuesioner 10-20 menit.

Analisis data yang dilakukan dengan uji *Spearman Rank*, tingkat kepercayaan 95%. Penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik demografi, dukungan keluarga, dan status psikologis. Penelitian yang dilakukan telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dengan nomor 0672/UN14.2.2.VII.14/LT/2024.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Karakteristik Demografi Responden Penelitian Berdasarkan Usia, Status Pernikahan, dan Stadium Kanker pada Pasien Kanker Payudara *Post* Kemoterapi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Percentase (%)
Usia	Remaja (18-19 tahun)	0	0,0
	Dewasa Awal (20-39 tahun)	8	26,7
	Dewasa Tengah (40-60 tahun)	22	73,3
Status Pernikahan	Tidak Menikah	3	10
	Menikah	25	83,3
	Cerai	2	6,7
Stadium Kanker	Stadium II	21	70
	Stadium III	9	30

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden pasien kanker payudara *post* kemoterapi. Mayoritas responden berada pada usia rentang 40-60 tahun yaitu 73,3%.

Mayoritas responden memiliki status menikah yaitu 83,3%. Mayoritas responden berada pada stadium II yaitu 70%.

**Tabel 2.** Analisis Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Payudara *Post* Kemoterapi

Kategori	Skor	Frekuensi	Percentase (%)
Kurang	0-33	0	0
Cukup	34-47	2	6,7
Baik	48-60	28	93,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan dari 30 keluarga responden pada penelitian ini yaitu responden pasien kanker payudara

*post* kemoterapi, mayoritas dukungan keluarga kategori baik 93,3% diikuti kategori cukup 6,7%.

**Tabel 3.** Analisis Gambaran Status Psikologis Responden Berdasarkan Z-score pada Pasien Kanker Payudara *Post* Kemoterapi

Kategori	Z-score	Frekuensi	Percentase (%)
Normal	<0,5	22	73,3
Ringan	0,5-1,0	0	0
Sedang	1,1-2,0	8	26,7
Parah	2,1-3,0	0	0
Sangat Parah	>3,0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan dari 30 pasien kanker payudara *post* kemoterapi,

majoritas responden tidak mengalami masalah psikologis yaitu 73,3%.

**Tabel 4.** Analisis Gambaran Status Psikologis Berdasarkan Tingkat Depresi, Ansietas, dan Stres pada Pasien Kanker Payudara Post Kemoterapi

Variabel Skala	Kategori	Skor	Frekuensi	Percentase (%)
Depresi	Normal	0-9	22	73,3
	Ringan	10-13	4	13,3
	Sedang	14-20	4	13,3
	Parah	21-27	0	0
	Sangat Parah	$\geq 28$	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>		<b>100</b>
Ansietas	Normal	0-7	9	30,0
	Ringan	8-9	3	10,0
	Sedang	10-14	11	36,7
	Parah	15-19	6	20,0
	Sangat Parah	$\geq 20$	1	3,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>		<b>100</b>
Stres	Normal	0-14	23	76,7
	Ringan	15-18	4	13,3
	Sedang	19-25	3	10,0
	Parah	26-33	0	0
	Sangat Parah	$\geq 34$	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>		<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan dari 30 responden pasien kanker payudara *post* kemoterapi, berdasarkan tingkat depresi mayoritas responden tidak mengalami depresi yaitu 73,3%. Berdasarkan tingkat

ansietas mayoritas responden mengalami ansietas tingkat sedang yaitu 36,7%. Berdasarkan tingkat stres mayoritas responden tidak mengalami stres yaitu 76,7%.

**Tabel 5.** Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Psikologis pada Pasien Kanker Payudara Post Kemoterapi

Variabel	N	p-value	r
Dukungan Keluarga - Status Psikologis	30	0,007	-0,481

Tabel 5 menunjukkan nilai *p-value* = 0,007 artinya hipotesis alternatif (*Ha*) diterima. Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status psikologis pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi. Nilai kekuatan koefisien korelasi (*r*) sebesar

-0,481 yang berarti terdapat kekuatan hubungan sedang antara dukungan keluarga dengan status psikologis. Selain itu, arah korelasi negatif bermakna semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah masalah status psikologis pasien kanker payudara, begitupula sebaliknya.

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian, peneliti membatasi usia responden yaitu dalam rentang 18-20 tahun, hal ini dimana semakin tua seseorang maka potensi untuk terserang kanker payudara semakin besar (Mirsyad *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia, mayoritas responden berada di rentang 48-60 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjar *et al* (2020) menjelaskan bahwa mayoritas responden yang mengalami kanker payudara pada

rentang usia 36-65 tahun, yang dimana menjelaskan bahwa pada kategori usia dewasa lebih berisiko mengalami kanker payudara dibandingkan perempuan yang sudah berusia lanjut, karena berhubungan dengan faktor hormonal yaitu estrogen.

Status pernikahan merupakan label seseorang di masyarakat yang menunjukkan kondisi perkawinan atau hubungan mereka. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik status pernikahan, mayoritas responden sudah berstatus

menikah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sihite, Nurchayati, dan Hasneli (2019) yang mendapatkan sebanyak 94 responden (94%) berstatus menikah. Menurut Ariani *et al* (2024) menjelaskan bahwa pasangan suami/istri dapat menjadi sumber dukungan psikososial yang baik diterima pasien, dimana pasien dapat memiliki seseorang yang bisa diajak untuk berdiskusi serta menghadapi segala proses secara bersama-sama.

Stadium penyakit kanker merupakan suatu keterangan dari hasil penilaian yang didiagnosis oleh dokter dalam penyakit kanker yang diderita pasiennya (Rifai, Mudalifah & Lusiyanti, 2019). Berdasarkan hasil penelitian karakteristik status pernikahan, mayoritas pasien dengan kanker payudara *post* kemoterapi berada pada stadium II. Hal ini sejalan dengan penelitian Merlin dan Antonius (2019) yang mendapatkan hasil mayoritas pasien kanker payudara berada pada stadium II sebanyak 38 orang (63,2%). Menurut Sari *et al* (2020) stadium kanker memengaruhi kualitas hidup pasien, dimana pasien dengan stadium lanjut dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk, sedangkan pada pasien dengan stadium awal dapat dikaitkan dengan adaptasi psikologis yang buruk.

Penelitian yang dilakukan mengenai gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi terkait dukungan dari keluarga yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuliana, Mustikari, dan Fernandes (2020) yang mendapatkan mayoritas pasien kanker payudara di RSU Raden Mattaher Jambi memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 53 dari 97 responden. Menurut Purnawan (2008) (dalam Susanti, 2017) menyebutkan bahwa dukungan keluarga dipengaruhi oleh faktor internal seperti tahap perkembangan keluarga, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi, dan aspek spiritual, serta faktor eksternal yang

meliputi penerapan fungsi keluarga, faktor sosial ekonomi, dan latar belakang budaya.

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan gambaran status psikologis pada pasien kanker payudara, bahwa mayoritas pasien kanker payudara *post* kemoterapi tidak mengalami keluhan psikologis atau memiliki status psikologis yang normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Mustikasari (2017) yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki status psikologis dalam kategori ringan. Hal ini dapat disebabkan karena adanya sebuah dukungan sosial berupa dukungan dari keluarga yang diterima selama perawatan berlangsung sehingga bisa terlepas dari masalah status psikologis yaitu depresi, ansietas, dan stres.

Selain gambaran status psikologis secara umum, peneliti juga menganalisis gambaran status psikologis berdasarkan tingkat depresi, ansietas, dan stres. Berdasarkan tingkat depresi, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sitepu (2018) yang mendapatkan hasil 80,5% pasien kanker payudara tidak mengalami depresi dan 19,5% yang mengalami depresi. Menurut Suwistianisa, Huda, dan Ernawaty (2015) menjelaskan bahwa kesulitan pada pasien untuk dapat melalui tahap sampai dengan menerima keadaan sakitnya akan menyebabkan distress psikologis yang berkepanjangan sehingga menyebabkan depresi dan pasien tidak kooperatif, dalam pengobatan maupun menjaga kesehatan tubuhnya.

Berdasarkan tingkat ansietas atau kecemasan, mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosaria, Susilowati, dan Septimar (2024) yang menjelaskan mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 92 responden (49,7%). Menurut Marsaid *et al* (2022) menemukan bahwa faktor-faktor yang dapat memengaruhi kecemasan pada pasien seperti pandangan psikoanalitik, pandangan

interpersonal, pandangan perilaku, kajian keluarga, dan kajian biologis.

Berdasarkan tingkat stres, mayoritas responden tidak mengalami stres. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Mastan *et al* (2024) yang mendapatkan sebanyak 79% 62 pasien yang menjalani kemoterapi tidak mengalami stres. Menurut Wahyuni, Sitepu, dan Daulay (2020) menemukan bahwa pasien yang mampu mengenali dan mengelola stres dengan baik mempunyai resiliensi yang baik.

Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status psikologis pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi (*p-value* = 0,007). Hubungan ini memiliki tingkat kekuatan kategori sedang dengan arah korelasi negatif ( $r = -0,481$ ). Hasil ini menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah status psikologis, dan sebaliknya. Pada penelitian ini hasil uji koefisien determinasi diperoleh nilai 0,231 (23,1%). Hal ini memiliki arti bahwa dukungan keluarga memiliki besaran hubungan yang sangat kecil terhadap status psikologis. Sedangkan sisanya sebesar 76,9% disebabkan atau dijelaskan oleh faktor-faktor lain selain variabel independen dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliaty, Fitriani, dan Maliya (2020) yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan

antara variabel dukungan keluarga dengan depresi pada pasien kanker payudara. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rosaria *et al* (2024) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Dharmais tahun 2022. Mengenai arah hubungan negatif pada penelitian ini, menurut Khumairoh, Wuri, dan Sari (2023) yang mendapatkan hasil semakin tinggi dukungan *family caregiver* pada pasien kanker, maka semakin rendah rasa kecemasan yang diterima pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memengaruhi tingkat status psikologis yang diterima pasien kanker payudara *post* kemoterapi. Dengan hasil ini, implikasi dalam keperawatan yaitu pentingnya memahami peran keluarga dalam mendukung pasien kanker payudara *post* kemoterapi secara khusus pada psikologis. Selain berfokus kepada keluarga, kepada pasien juga perlu diperhatikan dalam memberikan dukungan untuk mengidentifikasi sumber daya dukungan tambahan yang tersedia di komunitas seperti kelompok perilaku kognitif, terapi atau konseling, dan dukungan kelompok sebaya yang berfokus pada kanker.

## SIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini dominan berusia 40-60 tahun sebanyak 22 responden (73,3%), mayoritas responden sudah menikah sebanyak 25 responden (83,3%), dan mayoritas responden berada di stadium II sebanyak 21 responden (70%). Berdasarkan status psikologis, mayoritas responden tidak mengalami masalah psikologis sebanyak 22 orang (73,3%). Berdasarkan tingkat dukungan keluarga, mayoritas responden memiliki dukungan yang baik sebanyak 28% responden (93,3%). Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara dukungan keluarga dengan status psikologis pada pasien kanker payudara *post* kemoterapi (*p-value* = 0,007). Nilai *coefficient correlation* ( $r$ ) = -0,481, arah negatif berarti bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah status psikologis, dan sebaliknya.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai kemampuan variabel lainnya yang memengaruhi variabel dependen, yang dimana pada penelitian ini dukungan keluarga hanya memiliki besaran hubungan kepada status psikologis sebesar 23,2% sehingga terdapat 76,9% variabel independen lainnya yang bisa diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, E. N., Azzahroh, P., & Suciawati, A. (2022). Analisa Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 79–87. <https://doi.org/10.35890/Jkdh.V11i2.197>
- Anjar, F., Setyani, R., Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 170–176.
- Ariani, N. K. P., Cokorda, B. J. L., Sitanggang, A. R. P., Silaen, R. M. A., & Yosef, H. (2024). Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Tahun 2023 Ni. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi*, 4(1), 1–8.
- Dinas Kesehatan, P. B. (2021). *Data Jumlah Pasien Kanker Payudara di Provinsi Bali Dari Tahun 2018 Sampai Dengan Tahun 2020*. Dinkes Provinsi Bali. [https://Cdn-Balisatadata.Baliprov.Go.Id/Document/Data\\_Jumlah\\_Pasien\\_Kanker\\_Payudara\\_Di\\_Provinsi\\_Bali\\_Dari\\_Tahun\\_2018\\_Sampai\\_Dengan\\_Tahun\\_2020\\_5\\_V1\\_602b39e08bad2.Pdf](https://Cdn-Balisatadata.Baliprov.Go.Id/Document/Data_Jumlah_Pasien_Kanker_Payudara_Di_Provinsi_Bali_Dari_Tahun_2018_Sampai_Dengan_Tahun_2020_5_V1_602b39e08bad2.Pdf)
- Efendi, J. A. J., & Anggun, N. (2019). Studi Efek Samping Penggunaan Obat Kemoterapi Pasien Kanker Payudara (Carcinoma Mammaria) di RSUD Kraton Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 9(2), 48–54.
- Hero, S. K. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Medika Hutama*, 3(1), 3–8. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Irma, Wahyuni, A. S., & Sallo, A. K. M. (2022). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(2), 20–27.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan Ri*, 53(9), 1689–1699.
- Khumairoh, N. N., Wuri, I., & Sari, W. (2023). Correlation Between Family Caregiver Support and Anxiety Level Among Cancer Patient Undergoing Chemotherapy Hubungan Dukungan Family Caregiver Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Berdasarkan Data Dinas Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12 (03), 260–268.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. H. (1995). *Manual For the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd Ed.). Psychology Foundation.
- Marlinda, M., Fadhilah, N., & Novilia, N. (2019). Dukungan Keluarga Untuk Meningkatkan Motivasi Pasien Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Metro Sariwawai*, 12(2), 1–8. <http://www.ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/jkm/article/view/1973>
- Marsaid, M., Rahayu, S. N. S., Hanan, A., & Rahmawati, I. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Dengan Kemoterapi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 13, 26–32.
- Mastan, J. A., Rotty, L. W. A., Haroen, H., Hendratta, C., & Lasut, P. (2024). Tingkat Depresi, Cemas, dan Stres pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Medical Scope Journal*, 6(2), 197–202. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53335>
- Merlin, N. M., & Antonius, R. V. (2019). Karakteristik Responden Kanker Payudara yang Memiliki Penerimaan Diri Rendah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10, 320–323.
- Mirsyad, A., Gani, K. A. B., Karim, M., Purnamasari, R., & Karsa, N. S. (2022). Fakumi Medical Journal. *Fakumi Medical Journal*, 2(2), 109–115.
- Narsiti, N., Handian, F. I., & Firdaus, A. D. (2023). Family Support and Anxiety: A Correlational Study Among Women with Stage III Breast Cancer. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 2, 144–150. <https://doi.org/10.55048/jpns68>
- Nurhayati. (2018). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Kota Padangsidimpuan Tahun 2016. *Jurnal Warta Edisi 56*, 4(56), 1–11.
- Priastana, I. K. A. (2018). Pengembangan Model Keperawatan Manajemen Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan di Komunitas Menggunakan Pendekatan Teori Chronic Sorrow. *Universitas Airlangga*. <http://repository.unair.ac.id/73363/>
- Prihantiningih, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di Komunitas Loven Healthy Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Bpi*, 2(2), 123–133.
- Pristiwati, A. D., Aniroh, U., & Wakhid, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.5>
- Purbaningsih, E. S., Muadi, M., & Nuraeni, I. I. (2022). Analysis of Psychological Status and Sleep Quality in Breast Cancer Patients. *Eduvest-Journal of Universal Studies*, 2(9), 1785–1792. <https://doi.org/10.59188/eduvest.v2i9.582>

- Rafli, R., Abdullah, D., & Sinulingga, B. Y. (2021). Gambaran Efek Samping dan Terapi Suportif Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi Caf di RSUP M.Djamil Padang. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 8–13.
- Rifai, M., Musdalifah, & Lusiyanti. (2019). Klasifikasi Pasien Kanker Payudara Menggunakan Metode Rough Set. *Jurnal Ilmiah Matematika Dan Terapan*, 16, 207–220.
- Rosaria, L., Susilowati, Y., & Septimar, Z. M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Kanker Dharmais Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1).
- Saputra, A. A., Mahmudah, R., & Saputri, R. (2021). Literature Review: Hubungan Kepatuhan Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Of Nursing Invention*, 2(1), 13–20.
- Sari, Y. I. P., Waluyo, W., Firmanti, T. A., Sholihin, S., & Permana, R. A. (2020). Aspek Psikologis Pada Layanan Keperawatan Pasien Kanker Payudara: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(April), 25. <https://doi.org/10.33846/sf.v11i0.647>
- Sihite, E. D. O., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 8. <Https://Doi.Org/10.31258/Jni.10.1.8-20>
- Sitepu, Y. E. B. (2018). Gambaran Tingkat Stres, Ansietas dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (Tm)*, 1(1), 107–113. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.50>
- Solikhah, S., Ruliyandari, R., Rahmadhani, W., & Nuraisyah, F. (2023). Identifikasi Faktor Kesehatan Jiwa Pasien Kanker di Rumah Sakit X. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 11(1), 92–100. <https://doi.org/10.20473/jbe.v11i12023.92>
- Sumarni, Hartati, Supriyo, & Harnany, A. S. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 43, 6. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/lik/article/view/9267>
- Susanti, N. (2017). Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Kanker Serviks. *Jurnal Ners Lentera*, 5(2), 106–115.
- Suwistianisa, R., Huda, N., & Ernawaty, J. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Pasien Kanker. *Oktober*, 2(2), 1463.
- Utami, S. S., & Mustikasari. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Pendahuluan Metode. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>
- Wahyuni, S. E., Sitepu, Y. E. B., & Daulay, W. (2020). *Stress, Anxiety and Depression in Chemotherapy's Patient with Breast Cancer*. 03, 241–248. <https://doi.org/10.5220/0008791402410248>
- Wulandari, N., Bahar, H., & Ismail, C. S. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–9.
- Yanti, E., Harmawati, Irman, V., & Dewi, R. I. S. (2020). Peningkatan Kesiapan Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 85–88.
- Yuliana, Y., Mustikasari, M., & Fernandes, F. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker Payudara di RSU Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 1. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i1.786>
- Yuliati, L. D., Fitriani, R. D., & Maliya, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Pasien Kanker Payudara. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 56–61.
- Yumaeroh, A. N., Intarti, W. D., & Aritonang, T. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur di PMB Afin Nanik Yumaeroh Bekasi Tahun 2023. *Jurnal Bina Cipta Husada*, Xix (2), 1–13.