

Original Article

Pengaruh Coping, Dukungan Keluarga dan Motivasi terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Sobar^{1*}, Leni Suhartini²

^{1,2}Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Jagakarsa Kota Jakarta Selatan

*Email: sobar2000@gmail.com

ABSTRACT

Editor: LN

Diterima: 10/05/2022

Direview: 11/07/2022

Publish: 15/07/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Introduction: Many women die because of cervical cancer. Treatment for cervical cancer is based on the stage of cancer. Such as radical hysterectomy, radiation, chemotherapy, and chemoradiation. Side effects of treatment can appear and make changes both physical and psychological.

Objectives: The objective of this study is to determine the influence of coping, family support, and motivation on the quality of life in cervical cancer.

Method: The method used in this study is cross-sectional, the transverse direction using a sample of 54 cervical cancer patients who get treatment (hysterectomy, radiation, chemotherapy, and chemoradiation) in Indonesia Army Hospital Gatot Soebroto 2015. Primary data was used in this study by questionnaire. Later in the analysis technique uses a quantitative approach, with analysis using Structural Equation Modeling (SEM), and using the SPSS application, and SmartPLS 2.

Result: The result of this study, the family support variable can explain the coping variable 15,9%, and 84,1% is explained by another variable outside of this study. The family support variable can explain 39,2% quality of life of cervical cancer patients and 60,8% was explained by another variable outside of this research. The family support variable can explain 58,7% motivation variable and 41,3% was explained by another variable outside of this study

Conclusion: The q square result analysis model can explain 78,9% phenomenon of this study, while 21,1% was explained by another component of this study.

Keywords: cervical cancer, quality of life,

Pendahuluan

Kanker serviks merupakan penyakit kanker perempuan yang menimbulkan kematian. Diperkirakan dijumpai kasus baru kanker serviks sebanyak 500.000 orang di seluruh dunia dan sebagian besar terjadi di Negara berkembang.¹ Di wilayah Asia Pasifik dan Timur Tengah ada 1,3 miliar perempuan berusia 13 tahun ke atas yang berisiko terkena kanker serviks. Ada lebih dari 265.000 kasus kanker serviks dengan kematian 140.000 pasien tiap tahun di wilayah ini. Terdapat lebih dari 40.000 kasus baru kanker serviks dengan sekitar 22.000 kematian karenanya pada wanita di Asia Tenggara.² Di Indonesia sendiri sepanjang tahun 1988 – 1994 dari 10 jenis penyakit kanker, kanker serviks paling tinggi kasusnya, mencapai 26.200 kasus. Tercatat terdapat 90-100 kasus kanker serviks per 100.000 penduduk. WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer 2002, Indonesia mencatat 15.050 kasus baru dengan kematian 7.566 pasien per tahun maka setiap harinya sekitar 20 wanita Indonesia meninggal karena kanker serviks.³

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV). HPV sangat mudah menular dan dapat menginfeksi siapa saja yang sudah aktif secara seksual, baik pria atau pun wanita. Tujuh puluh persen penularan HPV melalui hubungan seksual sehingga kanker serviks boleh dikategorikan penyakit menular seksual. Dari ratusan jenis HPV, golongan HPV yang menyebabkan kanker disebut sebagai HPV onkogenik yang berperan dalam 99,7 persen kanker serviks. HPV tipe 16 dan 18 merupakan golongan “high risk” penyebab utama pada 70 persen kasus kanker serviks di dunia.³

Pengobatan yang dilakukan penderita kanker serviks pun juga memberikan dampak fisik secara langsung bagi penderitanya yakni mudah lelah, perubahan warna kulit, maupun penurunan berat badan. Perubahan – perubahan system dan fungsi tubuh yang terjadi pada penderita kanker serviks dapat menimbulkan gangguan konsep diri penderita, dimana penderita mengalami ketergantungan pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar dan penurunan keberfungsian anggota tubuh. Pengobatan kanker dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup adalah persepsi dari individu dalam kehidupan dalam konteks budaya dan system nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan nilai-nilai, standar dan kekhawatiran hidup.⁴ Pengukuran mengenai kualitas hidup bagi pasien kanker sangat diperlukan untuk melihat sejauh mana pengobatan yang dilakukan mempengaruhi kehidupan pasien. Aspek-aspek kualitas hidup termasuk komponen fisik, emosional dan fungsional. Status fungsional mengacu pada kemampuan melakukan aktifitas yang berhubungan dengan kebutuhan dan ambisi atau peran sosial yang diinginkan oleh pasien, pada tahap yang paling dasar mengacu pada kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini terkait dengan cara seseorang menerima keadaan fisiknya.⁵

Mekanisme coping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri terhadap perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam. Coping untuk mengatasi dan menghadapi masalah kanker serviks yang dilakukan tiap-tiap individu memiliki cara yang berbeda-beda tergantung dari situasi dan kondisi yang dihadapi.⁶ Seberapa jauh tingkat keberhasilan yang didapat dari strategi coping yang dilakukan juga tergantung dari individu, situasi dan kondisinya masing-masing.⁷ Selain mekanisme coping yang membuat pasien kanker serviks bisa survive yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tenteram. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri padapenderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya.⁸

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto Ditkesad merupakan RS pusat rujukan di jajaran TNI AD dimana jumlah pasien kanker serviks terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Di lantai 2 ginekologi (bangsal rawat inap perawatan ginekologi dan onkologi) RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad mempunyai pasien kanker serviks pada tahun 2012 sebanyak 97 kunjungan yang terdiri dari 47 pasien baru dan 50 pasien lama. Pada tahun 2013 sebanyak 126 kunjungan yang terdiri dari 46 pasien baru (36,5%) dan 80 pasien lama (63,5%). Terjadi peningkatan kasus kanker serviks dari tahun 2012 ke tahun 2013. Kanker serviks menyebabkan kematian sebanyak 11 pasien yang terdiri dari 7 pasien baru atau sebanyak 12,3% dan 4 pasien lama atau sebanyak 4,7%. Terdiri dari 1 orang stadium IIB, 7 orang stadium III B, dan 2 orang stadium IVA. Pada tahun 2013 ada 57 pasien yang baru didiagnosa kanker serviks, dan kasus lama sebanyak 85 pasien. Paling banyak pasien kanker serviks berusia 41-50 tahun (51 pasien) dan paling sedikit usia <30 tahun (2 pasien). Berdasarkan data terapi yang dilakukan terbanyak adalah kemoterapi (49,2%) sedangkan yang dilakukan radiasi sebanyak 18,3%.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara coping, dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad tahun 2014.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional*, dimana *exposure* dan *outcome* dinilai dalam waktu bersamaan.⁹ Wilayah penelitian yang menjadi data primer adalah poliklinik onkologi departemen obstetri ginekologi dan rawat inap lantai 2 ginekologi RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad. Waktu penelitian ini adalah bulan November 2014–Februari 2015. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan kanker serviks pada tahun 2014 yang sedang menjalani pengobatan (radiasi, kemoterapi, kemoradiasi, dan pasca HT Radikal) baik yang ada di poliklinik kebidanan bagian onkologi maupun rawat inap lantai 2 ginekologi.

Populasi pasien kanker serviks pada tahun 2013 sebanyak 186 pasien, yang terdiri dari terdapat 76 pasien baru dan 110 pasien lama. Sampel yang diambil adalah 65 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: Semua pasien dengan kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan (radiasi, kemoterapi, kemoradiasi dan pasca HT Radikal) di rawat inap dan melakukan *follow up* di Poli kebidanan bagian onkologi RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad, dalam kondisi sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia untuk mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi adalah: Pasien kanker serviks sedang dalam kondisi sakit berat sampai tidak bisa dilakukan komunikasi, Pasien tidak bersedia/menolak untuk jadi responden. Pada saat melakukan penelitian terdapat 11 responden eksklusi (6 responden tidak dapat dihubungi dan 5 responden dalam kondisi sakit berat) sehingga diperoleh 54 responden. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner pada pasien kanker serviks yang datang ke poliklinik kebidanan bagian onkologi, pasien yang sedang dirawat inap, pasien yang sedang menjalani radiasi dan kemoterapi serta pasien yang ada dirumah *survive* dengan kanker serviks dihubungi melalui telepon.

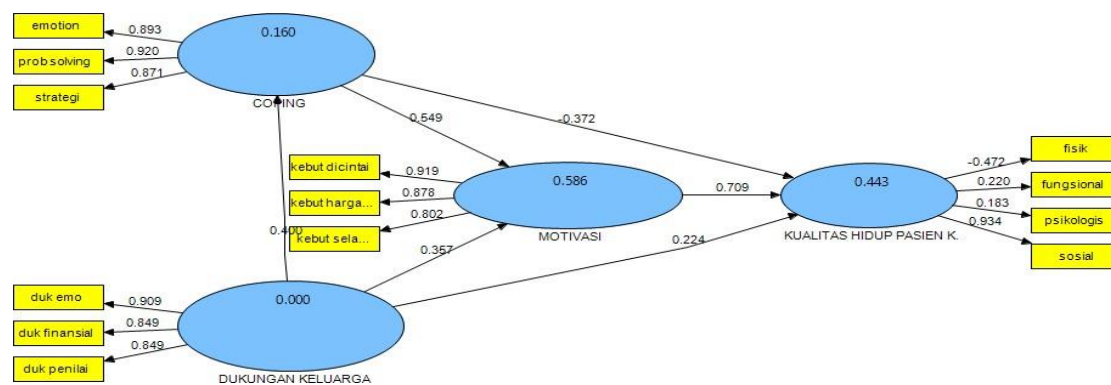
Alat ukur atau instrumen penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas diolah dengan program PLS (*Partial Least Square*). Uji validitas dalam penelitian ini dilihat dari validitas konvergen dengan parameter *factor loading* dengan nilai $> 0,7$, *Community* $> 0,5$ dan *Average Variance Extracted* (AVE) $> 0,5$. Sedangkan bila dilihat dari uji validitas diskriminan dengan parameter akar AVE $>$ korelasi variabel laten dan *cross loading* lebih dari 0,7 dalam satu variabel.

Metode pengukuran baik untuk variabel eksogen maupun endogen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala interval, sedangkan teknik pengukurannya

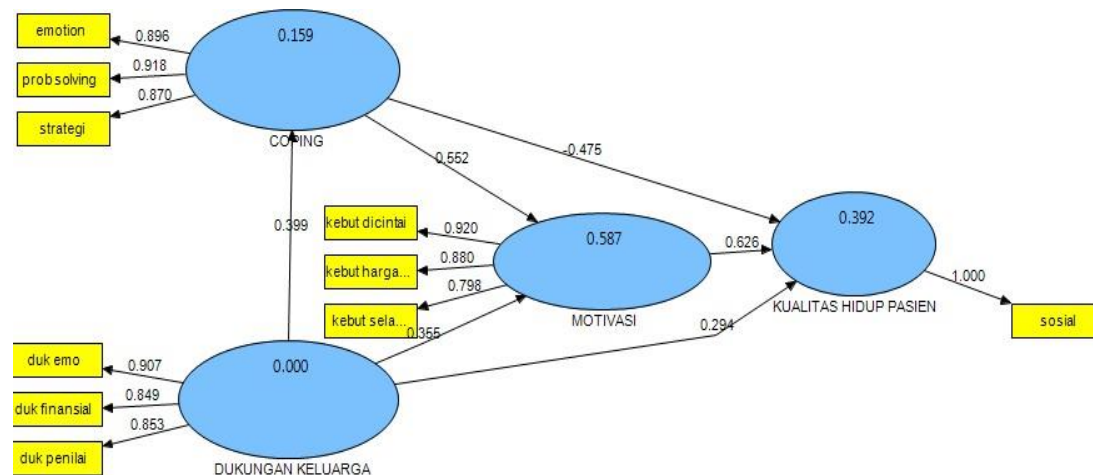
menggunakan *Semantic differential*, yang mempunyai skala 5 point. Pada skala ini sifat positif diberi nilai paling besar dan sifat negatif diberi nilai paling kecil tetap dipertahankan, demikian juga prinsip menggabungkan positif-negatif dan negatif-positif. Setelah dilakukan uji validitas, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas, yaitu dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha* untuk menguji tingkat reliabilitasnya yaitu dengan membandingkan nilai r hasil dengan nilai r tabel. Dalam uji *reliabilitas* sebagai r hasil adalah nilai alpha. Ketentuannya bila $r\ \text{alpha} > r\ \text{tabel}$, maka pertanyaan tersebut reliabel. Pengolahan data ini juga dilakukan dengan cara manual dan analisis data yang digunakan program PLS (*Partial Least Square*).

Hasil

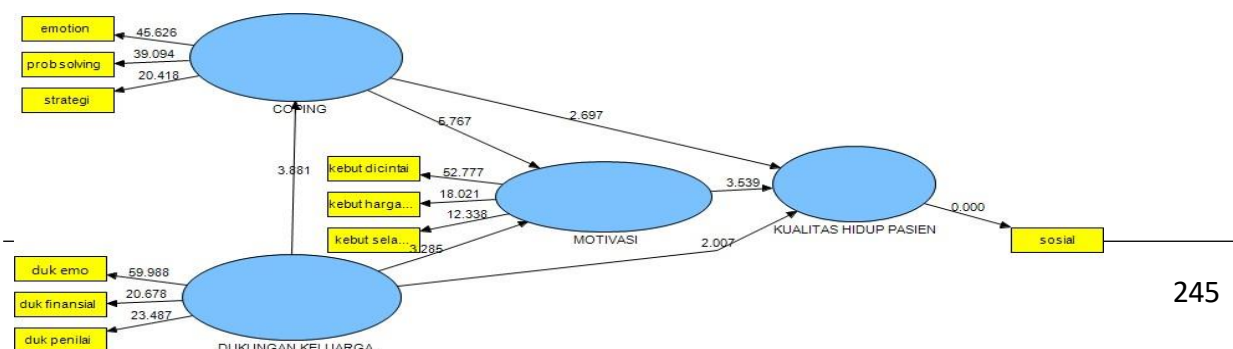
Gambar 1. Model awal penelitian pada evaluasi outer model



Gambar 2. Model PLS setelah dikurangi indikator yang tidak valid



Gambar 3. Model PLS setelah dilakukan *bootstrapping*



Dari model PLS algorithm awal diperoleh indikator dari konstruk coping, dukungan keluarga dan motivasi dinyatakan valid, karena nilai *loading factor* (λ) ≥ 0.5 , sementara itu pada konstruk kualitas hidup ada 3 buah indikator yang tidak valid yaitu kesejahteraan fisik (-0.472), kesejahteraan fungsional (0.220) dan kesejahteraan psikologis (0.183). ketiga indikator tersebut dihapus. Kemudian data diproses lagi setelah mengurangi indikator yang tidak valid. Hasilnya terlihat pada gambar 2. Dari gambar 2 diperoleh hasil bahwa nilai *loading factor* variabel telah memenuhi persyaratan yaitu nilai *loading factor* lebih besar dari hasil evaluasi *outer model* terdiri dari nilai *factor loading* (*convergent validity*), *discriminant validity* dari *cross loading* dan akar AVE, serta nilai *composite reliability*.

Hasil analisis pengolahan data terlihat proses membentuk sebuah penelitian model penelitian, pada analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria *goodness of fit* yang telah ditetapkan. Nilai *probability* pada analisis ini menunjukkan nilai diatas signifikan yaitu 0,5. Dari hasil pengolahan data diatas juga dilihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten membentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik, yaitu dengan nilai *loading factor* yang tinggi dimana masing-masing indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator pembentuk variabel Coping, Dukungan Keluarga, Motivasi dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks sudah menunjukkan hasil yang baik.

Evaluasi model pengukuran dengan *square root of average variance extracted* adalah membandingkan nilai akar AVE dengan korelasi antar konstruk. Dari *output* PLS akar dari semua konstruk lebih besar daripada korelasi antar konstruk. Nilai AVE untuk semua konstruk lebih besar dari 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki diskriminan *validity* yang baik. Nilai *cronbach's alpha* semua variabel memiliki nilai lebih besar dari 0,5 berarti variabel Coping, Dukungan Keluarga, Motivasi dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks reliabel, serta dilihat dari nilai *composite reliability* semua variabel memiliki nilai lebih besar dari 0,5 sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk memiliki reliabilitas yang baik, yaitu dengan nilai *loading factors* yang baik. Untuk menentukan Nilai *T-statistic* direfleksikan terhadap variabel lebih besar dari 1,96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya (gambar 3). Nilai *Q-Square predictive relevance* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji dan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 1. Evaluasi Nilai R Square

Variabel	R Square
Coping	0.159076
Dukungan keluarga	
Kualitas hidup pasien kanker serviks	0.392014
Motivasi	0.587289

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dukungan keluarga mampu menjelaskan terhadap variabel coping sebesar 15.9% dan sisanya sebesar 84.1% dijelaskan oleh variabel lain diluar dari yang diteliti. Dan variabel dukungan keluarga mampu menjelaskan terhadap variabel kualitas hidup pasien kanker serviks sebesar 39.2%, sisanya sebesar 60.8% dijelaskan oleh variabel lain, sedangkan dukungan keluarga mampu menjelaskan terhadap variabel motivasi sebesar 58.7% dan sisanya 41.3% dijelaskan oleh faktor lain diluar penelitian ini.

Berdasarkan Original Sampel dan *T-Statistic* yang di dapat ditemukan bahwa setiap indikator ke variabel lebih besar dari 1,96 dengan tingkatkepercayaan 95% ($\alpha= 0,05$). Hal itu berarti, semua indikator berpengaruh secara signifikan terhadap variabel yang diteliti. Untuk uji hipotesis antar variabel diperoleh hasil bahwa variabel coping berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara coping terhadap kualitas hidup menunjukkan ada pengaruh negatif -0.474935 sedangkan nilai *T-Statistic* sebesar 2.697 signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada diatas nilai kritis (1,96).

Untuk variabel coping berpengaruh positif terhadap motivasi. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara coping terhadap motivasi menunjukkan ada pengaruh positif 0,551774 sedangkan nilai *T-Statistic* sebesar 5.767 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada diatas nilai kritis (1,96). Untuk variabel dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kualitas hidup. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup menunjukkan ada pengaruh positif sebesar 0,293576 sedangkan nilai *T-Statistic* sebesar 2.007 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96).

Untuk variabel dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap motivasi. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan keluarga terhadap motivasi menunjukkan ada pengaruh yang positif sebesar 0,355486. Nilai *T-Statistic* sebesar 3.285 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh dari nilai kritis (1,96). Untuk variabel dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap coping. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan keluarga terhadap coping menunjukkan pengaruh yang positif sebesar 0,398843 tetapi nilai *T-Statistic* sebesar 3.881 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh dari nilai kritis (1,96). Sedangkan untuk variabel motivasi berpengaruh positif terhadap kualitas hidup. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara motivasi terhadap kualitas hidup menunjukkan pengaruh yang positif 0.626495 dengan nilai *T-Statistic* sebesar 3.539 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh dari nilai kritis (1,96).

Tabel 2. Persentase Pengaruh antar Variabel

Sumber	<i>LV Correlation</i>	<i>Direct Rho</i>	<i>Inderect Rho</i>	<i>Total</i>	<i>Direct %</i>	<i>Indirect %</i>	<i>Total %</i>
Coping	0,077	-0,474	0,346	0,076	-3,641	11,174	7,533
Dukungan keluarga	0,456	0,293	-0,006	0,647	13,644	-0,001	13,643
Motivasi	0,466	0,626	0	0,626	29,199	0	29,199
		Total			39,20	11,173	42,76

Pada tabel 2 menyatakan bahwa coping berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks. Hasil uji koefisien parameter antara coping terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar -3,641 %, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara coping terhadap kualitas hidup melalui motivasi didapat dengan mengalikan koefisien jalur (coping → motivasi) x LV (coping → motivasi) dengan koefisien jalur (motivasi → kualitas hidup pasien kanker serviks) x LV (motivasi → kualitas hidup pasien kanker serviks) sehingga mendapat nilai sebesar 11,174 %. Dari tabel tersebut menyatakan bahwa motivasi berpengaruh secara langsung terhadap kualitas hidup. Hasil uji koefisien parameter antara motivasi terhadap kualitas hidup

menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 29,19% Dukungan keluarga berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks.

Hasil uji koefisien parameter antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 13,644%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks melalui motivasi didapat dengan mengalikan koefisien jalur (dukungan keluarga → motivasi) x LV (dukungan keluarga → motivasi) dengan koefisien jalur (motivasi → kualitas hidup pasien kanker serviks) x LV (motivasi → kualitas hidup pasien kanker serviks) sehingga mendapat nilai sebesar -0,001%. Sehingga nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel coping, dukungan keluarga dan motivasi mampu menjelaskan variabel kualitas hidup pasien kanker serviks sebesar $(-3,641\% + 29,199\% + 13,644\%) = 39,201\%$. Secara matematis, bentuk persamaan struktural dari model penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$\eta_1 = \gamma_1 \cdot \xi_1 + \gamma_2 \cdot \xi_2 + \zeta_1$$

$$\text{Motivasi} = 0,552 \times \text{coping} + 0,355 \times \text{dukungan keluarga} + 0,413$$

$$\eta_2 = \gamma_3 \cdot \xi_1 + \gamma_4 \cdot \xi_2 + \beta_1 \cdot \eta_1 + \zeta_2$$

$$\text{Kualitas hidup pasien kanker serviks} = -0,475 \times \text{coping} + 0,294 \times \text{dukungan keluarga} + 0,626 \times \text{motivasi} + 0,608.$$

Kualitas hidup pasien kanker serviks di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad tahun 2015 dipengaruhi oleh coping sebesar -0,474, dipengaruhi oleh dukungan keluarga sebesar 0,293, dipengaruhi oleh motivasi sebesar 0,626 dan dipengaruhi oleh faktor lain sebesar 0,608 artinya terdapat pengaruh yang positif dari dukungan keluarga dan motivasi. Semakin baik dukungan keluarga dan motivasi maka akan semakin meningkat kualitas hidup pasien kanker serviks. Sementara itu coping memberi pengaruh negatif, artinya semakin tinggi coping maka semakin rendah kualitas hidup pasien kanker serviks. Adapun untuk menguji predictive relevance dapat dilihat dari nilai Q-square, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$Q^2 = 1 - (1-R_1^2)(1-R_2^2)(1-R_3^2)$$

$$= 1 - (1-0.159)(1-0.587)(1-0.392)$$

$$= 1 - (0.841)(0.413)(0.608)$$

$$= 1 - 0.2111$$

$$= 0.7889 (78.9\%)$$

$$\text{Galat model } 100\% - 78.9\% = 21.1\%$$

Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 78.9% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai pada penelitian, sedangkan 21.1% menjelaskan komponen lain yang tidak diamati pada model ini.

Pembahasan

Pengaruh Coping terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS didapat Nilai T = 2.697 lebih besar dari 1,96 sehingga didapat hasil coping berpengaruh secara negatif (-0.474) dan signifikan terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks. Artinya, tanda negatif, hubungan berbanding terbalik dan kekuatan hubungan kuat.¹⁰ Maka dapat dinyatakan ada hubungan yang kuat dan berbanding terbalik antara coping dengan kualitas hidup pasien kanker serviks.

Lazarus dan Folkman (1984) membagi coping yang dilihat dari fungsinya menjadi dua bagian yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.¹⁰ Secara umum, Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan bahwa *emotion focused coping* sering muncul pada keadaan mengancam, berbahaya, dan menantang yang sudah tidak dapat diubah lagi kondisinya. Sedangkan *problem focused* muncul saat kondisinya masih ada kemungkinan berubah dan dapat diperbaiki.¹¹

Lazarus dan Folkman (1984) mengemukakan bahwa pemilihan coping ditentukan oleh *cognitive appraisal* yang terbagi menjadi dua tahap yakni *primary appraisal* atau proses mempersepsi tantangan atau *stressor* dan *secondary appraisal* yakni proses memikirkan respons yang potensial untuk menghadapi tantangan atau *stressor*. Adapun faktor yang mempengaruhi *primary appraisal* diantaranya faktor individu (komitmen dan keyakinan). Komitmen mengekspresikan apa yang penting dan berarti bagi individu. Komitmen juga yang menentukan langkah apa yang harus diambil ketika menghadapi situasi yang mengakibatkan stress. Selain itu, komitmen juga menentukan tingkat kerapuhan seseorang terhadap stress, yakni semakin tinggi komitmen yang dimiliki dalam suatu area, maka semakin rapuh juga seseorang dalam mengalami stress dalam area tersebut.¹¹

Mekanisme coping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, coping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan.⁵ Suatu studi menunjukkan bahwa mekanisme coping memiliki keterkaitan dengan respon individu dalam menghadapi masalah.¹² Coping yang efektif sering kali bervariasi sesuai situasi. Satu mekanisme coping mungkin efektif untuk mengatasi suatu masalah namun belum tentu efektif dengan masalah lain. Terus berupaya mencari solusi atas masalah yang tidak dapat diselesaikan menyebabkan peningkatan rasa frustrasi dan tidak memberikan manfaat psikologis apapun.¹¹ Kebanyakan orang Indonesia menggunakan strategi coping berfokus religi saat menghadapi stressor tertentu.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Mala pada pasien kanker serviks di RS Kanker Dharmais Jakarta membuktikan bahwa penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritualitas rendah cenderung lebih depresif daripada penderita kanker serviks dengan tingkat spiritualitas baik.¹³

Strategi coping untuk mengatasi dan menghadapi masalah kanker serviks yang dilakukan tiap-tiap individu memiliki cara yang berbeda-beda tergantung dari situasi dan kondisi yang dihadapi.¹⁴ Seberapa jauh tingkat keberhasilan yang didapat dari strategi coping yang dilakukan juga tergantung dari individu, situasi dan kondisinya masing-masing. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraisah (2012) di RS Hasan Sadikin Bandung dengan tujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan coping pada klien kanker serviks. Hasil penelitian penggunaan jenis coping yang tertinggi adalah dengan penggunaan coping religi 89,6% dan yang terendah adalah penggunaan coping dengan alkohol/penggunaan obat-obatan 30,3%. Penggunaan coping religi yang tinggi disebabkan karena penyakit kanker serviks terutama pada responden yang diambil stadium III dan IV merupakan salah satu penyakit terminal.¹² Hal ini dikuatkan oleh pendapat Hawari (2005) dalam Hasnani (2012) yang menyebutkan sikap positif atau negatif seseorang terhadap keadaan atau musibah yang dihadapi dipengaruhi oleh seberapa jauh penghayatan terhadap agama yang dianut.⁴

Dalam hal ini penulis mengambil asumsi bahwa ada hubungan yang kuat antara coping dengan kualitas hidup tetapi hubungan ini sifatnya berbanding terbalik. Coping yang digunakan seringkali bervariasi sesuai dengan situasi. Mekanisme coping yang efektif untuk suatu masalah belum tentu efektif dalam mengatasi masalah lain. Coping tidak memberikan manfaat

psikologis bagi pasien namun berhubungan dengan kualitas hidup. Semakin tinggi coping semakin rendah kualitas hidup pasien kanker serviks.

Pengaruh Coping terhadap Motivasi Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS didapat Nilai $T = 5.767$ lebih besar dari 1,96 dan coping berpengaruh sebesar 5.5% terhadap motivasi. Motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.¹⁵ Faktor internal diantaranya persepsi individu mengenai diri sendiri, seseorang termotivasi atau tidak untuk melakukan sesuatu banyak tergantung pada proses kognitif berupa persepsi. Menurut Lazarus (1993) coping adalah upaya perilaku dan kognitif yang berlangsung untuk mengelola tuntutan khusus internal dan/atau eksternal yang dinilai sebagai sesuatu yang memberatkan atau melebihi sumberdaya orang tersebut.⁶

Salah satu sumber daya individu dalam strategi coping adalah keterampilan memecahkan masalah. Keterampilan ini meliputi motivasi untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.¹¹ Diagnosa kanker serviks merupakan suatu trauma emosional bagi perempuan. Dampak kanker serviks terhadap perubahan *body image*, penurunan harga diri, gangguan hubungan dengan pasangan serta issue seksual dan reproduksi dapat menurunkan kualitas hidup perempuan dengan kanker serviks. Penurunan kualitas hidup tersebut mengarahkan perempuan dengan kanker serviks ke dalam satu penderitaan dalam kehidupannya baik langsung maupun tidak langsung. Secara langsung terjadi perubahan psikososial, secara tidak langsung terjadi penurunan nilai terhadap kesehatannya. Penderitaan yang dirasakan akan membawa seseorang dan mengundang pertanyaan-pertanyaan yang menjadi isu besar dalam kehidupannya sebagai proses pencarian arti dalam kehidupan.¹⁶ Dalam hal ini penulis memberikan asumsi bahwa coping memberikan pengaruh positif terhadap motivasi. Salah satu sumber daya individu dalam strategi coping adalah keterampilan memecahkan masalah. Keterampilan ini salahsatunya adalah motivasi Semakin tinggi coping pasien kanker serviks maka semakin tinggi juga motivasi pasien kanker serviks.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS didapat Nilai $T = 2.007$ lebih besar dari 1,96 sehingga didapat hasil dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks. Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tenteram.

Pada penelitian ini diperoleh hasil dukungan keluarga hanya berpengaruh kecil terhadap kualitas hidup ($T = 2.007$), hal ini terjadi dilatar belakangi oleh karakteristik pasien dimana pasien yang menjadi responden pada penelitian berada pada stadium 3b (59,3%) dan terapi radiasi yang dijalankannya (61,1%). Sehingga menyebabkan keluarga berkeyakinan bahwa pasien sudah berada pada stadium lanjut, keyakinan ini dapat menentukan tingkat kerapuhan seseorang terhadap stress. Semakin tinggi keyakinannya semakin rapuh seseorang dalam menjalani stress.

Ketika keluarga mengetahui bahwa salah satu anggotanya menderita kanker, maka lazimnya pihak keluarga tidak dapat melepaskan diri dari keterlibatan dalam menghadapi

penderitaan ini. Sebagian keluarga menunjukkan rasa simpati dan kasihan, namun sebagian lagi bersikap menolak akan kenyataan ini. Peranan keluarga amat penting, pihak keluarga yang penuh pengertian dan kooperatif dengan pihak perawatan dan memberikan dorongan moril penuh kepada penderita, akan banyak membantu dalam penatalaksanaan penderita kanker.¹⁷

Dukungan keluarga dapat mengubah tidak hanya persepsi pasien mengenai masalah kesehatan mereka, tetapi juga konsekuensi dari penyakit mereka. Dalam penelitian ini mengidentifikasi pasien kanker leher rahim, hubungan dukungan keluarga dan kontrol penyakit dengan konsekuensi penyakit dan *outcome* keyakinan sehat. Emosional, informasi, persahabatan sosial dan dukungan praktis yang ditemukan berkorelasi negatif dengan tingkat keparahan interpersonal, fisiologis dan psikologis akibat penyakit. Kepercayaan pasien dalam pengendalian diri dan pengawasan dokter berkaitan dengan rendahnya keparahan penyakit dan sedikit rasa nyeri dari penyakit, dan harapan yang kuat untuk kembali sehat.¹⁸

Dalam hal ini penulis berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup. Apabila dukungan emosional, dukungan financial dan dukungan penilaian pasien kanker serviks terpenuhi oleh keluarga, maka semakin tinggi pengaruh positif menuju kualitas hidup yang lebih baik.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS didapat Nilai T = 3.285 lebih besar dari 1,96 sehingga didapat hasil dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap motivasi pasien kanker serviks. Keluarga mempunyai peran penting dalam memberikan motivasi dan dukungan terhadap pasien. Anggota keluarga menjadi dasar dalam memberikan edukasi dan informasi terhadap pasien. Telah dilaporkan bahwa keluarga banyak membantu perawatan dengan *trial* dan *error*. Hal ini menyebabkan adanya ketidak pastian yang pada akhirnya hanya menghabiskan waktu dan pengalaman stress. Tambahan informasi bisa menjadi panduan dalam implementasi perawatan yang dapat menurunkan stress bagi yang merawat dan beban, perasaan tidak berdaya serta tidak mampu yang datang dengan keraguan. Ilmu pengetahuan dan dukungan menjadi bagian penting bagi pasien yang didiagnosa kanker. Diperlukan sekali bagi pasien dan keluarga menerima informasi bersamaan, khususnya penyakit kanker dan konsekuensinya terhadap pasien dan keluarga di masa yang akan datang. Diperlukan komunikasi antar anggota keluarga mengenai tujuan terapi, rencana perawatan dan harapan terkait *outcome* pasien.

Ketika pasien kanker serviks mengalami keterpurukan dengan segala permasalahannya baik dari segi fisik maupun reaksi emosional dalam menghadapi penyakitnya maka dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien agar dapat mententramkan dan menenangkannya. Dengan adanya dukungan keluarga pasien merasakan penerimaan dari kebersamaan orang-orang di sekitarnya. Dukungan keluarga ini secara tidak langsung akan mempunyai manfaat emosional yang akan memberikan kekuatan pada pasien untuk berusaha bangkit melawan penyakitnya.³ Kanker serviks merupakan penyakit yang menjadi momok menakutkan bagi setiap wanita. Selain fisik, kanker serviks juga menyebabkan psikis penderita dapat terganggu. Apalagi penderita kanker serviks masuk ke RS sudah dalam stadium lanjut. Di dalam penanganannya dibutuhkan motivasi dalam diri penderita kanker serviks untuk dapat bangkit melawan penyakitnya. Diperlukan motivasi dari dalam diri pasien untuk menajalani hidup dengan kanker serviks. Dukungan keluarga dapat menjadikan seseorang lebih mandiri dan yakin akan kemampuannya, sehingga cenderung membangkitkan motivasi dalam diri seseorang. Motivasi yang muncul dapat mempengaruhi perilaku seorang pasien kanker yang

menjalani kemoterapi untuk mencapai tujuannya, sehingga akan lebih mudah sembuh dari penyakitnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Pratami (2013) untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ini menggunakan desain *descriptive correlative* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 54 responden. Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan $\rho = 0,001$. Artinya, terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut dengan koefisien korelasi = 0,730 yang berarti hubungannya kuat. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu meningkatkan pemberian penyuluhan kepada keluarga serta mengadakan kerjasama lintas sektor yang diharapkan dapat memperbaiki dukungan yang diberikan sehingga dapat meningkatkan motivasi untuk sembuh.¹⁹ Dalam hal ini penulis berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh terhadap motivasi. Apabila dukungan emosional, dukungan financial dan dukungan penilaian pasien kanker serviks terpenuhi oleh keluarga, maka semakin tinggi pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Coping Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS Dukungan keluarga terhadap coping memberi pengaruh positif sebesar 0.398 dan nilai $T = 3.881$. Menurut Friedman (1998) dalam Saragih (2010) dalam strategi coping internal terdapat tujuh strategi, yaitu : mengandallkan kelompok keluarga, penggunaan humor, lebih banyak melakukan pengungkapan bersama, mengontrol makna dari masalah dan penyusunan kembali kognitif, pemecahan masalah bersama-sama, fleksibilitas peran dan menormalkan. Sedangkan strategi coping eksternal terdapat empat strategi yaitu: mencari informasi, memelihara hubungan aktif dengan komunitas, mencari dukungan social dan mencari

dukungan spiritual. Saragih (2010) melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga dan coping pasien dengan penyakit kanker terhadap pengobatan kemoterapi di RB I RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2010.² Dari hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya dukungan dari keadaan (emosional, spiritual) serta coping pasien (supresi dan mengalihkan) untuk meningkatkan dukungan keluarga. Perawat berfungsi sebagai memberikan penyuluhan khususnya tentang dukungan keluarga dan coping pasien terhadap pengobatan kemoterapi.¹⁷

Kadangkala proses penanganan kanker sangat membebani pasien dibandingkan penyakitnya sendiri, misalnya proses radiasi dan obat-obatan yang digunakan untuk membunuh sel kanker ternyata dapat mengakibatkan kerusakan tubuh bahkan berpotensi untuk menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang tidak dapat diperbaiki. Proses penanganan kanker juga disertai dengan rasa sakit, kecemasan, disfungsi seksual, dan kemungkinan perawatan di rumah sakit dalam jangka waktu yang lama. Perawatan di rumah sakit merupakan salah satu hal yang cukup mencemaskan bagi pasien, misalnya ketika akan dilakukan operasi dan merasa tidak nyaman atau mengalami rasa sakit setelah dilakukannya operasi. Setelah operasi, penderita kanker seringkali mengalami perasaan kecewa ketika harus kehilangan salah satu organ tubuh.¹⁵ Selain itu, pendekatan yang tidak personal dari dokter, perawat ataupun pegawai rumah sakit menyebabkan pasien merasa hanya menjadi objek pemeriksaan semata. Dalam kondisi demikian, seorang seringkali mengalami kehilangan identitas diri dan kehilangan kontrol atas tubuh, lingkungan fisik dan sosialnya, sehingga membuat pasien kurang nyaman menjalani pemeriksaan dan perawatan di rumah sakit. Kondisi dan penanganan penyakit

kanker dapat menimbulkan stres, sehingga tidak saja mempengaruhi kondisi fisik tetapi juga kondisi psikologis pasien.⁵

Dalam hal ini penulis berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh terhadap coping. Apabila dukungan emosional, dukungan financial dan dukungan penilaian pasien kanker serviks terpenuhi oleh keluarga, maka akan membentuk coping yang baik terhadap penderita kanker serviks.

Pengaruh Motivasi terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS motivasi terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks memberi pengaruh positif sebesar 0.626495 dan nilai $T = 3.539$. Dari temuan tersebut maka dapat ditafsirkan bahwa motivasi terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks mempunyai pengaruh dan signifikan, artinya semakin tinggi motivasi diri maka semakin tinggi kualitas hidup pasien kanker serviks. Dan sebaliknya jika motivasi dirinya rendah maka kualitas hidup pasien kanker serviks akan rendah. Hamzah B Uno dalam bukunya Teori Motivasi dan Pengukurannya menghubungkan konsep motivasi dengan Teori *Maslow Hierarchy of Need*. Maslow merumuskan lima macam kebutuhan manusia, yaitu kebutuhan fisiologis (*Physical needs*), kebutuhan keselamatan dan keamanan (*safety needs*), kebutuhan mencintai dan dicintai (*communal needs*), kebutuhan harga diri (*esteem needs*), dan kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization*). Ketika kebutuhan yang paling dasar sudah terpenuhi maka manusia akan berusaha memenuhi kebutuhan-kebutuhan diperingkat selanjutnya. Keinginan akan pemenuhan kebutuhan tersebut adalah motivasi seseorang dalam melakukan sesuatu hal.²⁰

Penderita kanker serviks mengalami perubahan fisik dan mental, kanker serviks juga mempengaruhi seluruh dirinya termasuk pikiran, perasaan, emosi dan pusat kepribadiannya. Dalam ilmu psikoneuroimunologi yaitu ilmu yang meneliti hubungan antara jiwa, saraf dan kekebalan, diketahui bahwa respon emosi seseorang terhadap penyakit yang dideritanya berupa kegembiraan atau kesedihan, kedamaian atau ketakutan, suka cita atau kemarahan, tekanan perasaan bersalah, atau perasaan malu dapat mempengaruhi hati, pembuluh-pembuluh darah, system pencernaan dan organ-organ lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Alifni (2011) ingin membuktikan apakah ada pengaruh dukungan sosial dan religiusitas terhadap motivasi untuk berobat pada penderita kanker serviks di RS Kanker Dharmais. Dengan melibatkan 95 responden dari rawat jalan dan rawat inap, menggunakan teknik *non probability sampling* serta alat ukur dengan skala model likert. Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa dukungan sosial mendapatkan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,888, untuk motivasi berobat nilai *alpha cronbach* sebesar 0,903 sedangkan religiusitas nilai *alpha cronbach* sebesar 0,877. Kesimpulan penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan dukungan sosial dan religiusitas terhadap motivasi untuk berobat pada penderita kanker serviks.¹³

Dalam hal ini penulis berpendapat bahwa motivasi dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup. semakin tinggi motivasi maka semakin tinggi kualitas hidup pasien kanker serviks.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka didapatkan temuan: Hubungan antara variabel berpengaruh signifikan secara positif dengan nilai $\alpha \geq 0.05$ (*confidence interval 95%*) dan sampel 54, pada model akhir yang dimodifikasi. Terbentuk 4 variabel (coping, motivasi,

dukungan keluarga, kualitas hidup) yang memiliki pengaruh secara langsung dan tidak langsung. Persentase pengaruh semua variable terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks dalam model ini sebesar 42,76% yang terdiri dari pengaruh langsung 39.20% dan pengaruh tidak langsung sebesar 11.173%. Nilai Q square diperoleh hasil 78. 9%, dengan galat model 21.1%. Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 78.9% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai pada penelitian, sedangkan 21.1% menjelaskan komponen lain yang tidak diamati pada model ini.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini berasal dari peneliti.

References

1. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
2. Prastiwi TF. Kualitas Hidup Penderita Kanker. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2012.
3. Corner J, Chris Bailey. Cancer Nursing. Victoria: Blackwell Publishing; 2008.
4. Hasnani F. Spiritualitas dan kualitas hidup pasien kanker serviks. 2012.
5. Harpal K. About Your Emotion And Cancer. 2012.
6. Lazarus RS. How Do You Cope. Dual Diagnosis Program Information and admissions [serial on the Internet]. 2012:.
7. Connie H, Yarbrow, Debra Wujcik, Barbara Holmes Gobel. Cancer Nursing Principles and Practise. London: Jones and Bartlett Publisher; 2011.
8. Misgiyanto DS. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. JURNAL KEPERAWATAN. 2014;5:01-15.
9. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Denpasar, Bali: Andi, Stikes Bali; 2012.
10. Cristina D, Luigi Fabbris. Survey data Collection and Integration. Italy: Springer; 2012..
11. Lazarus S, Folkman, editor. Stress, Appraisal and Coping. 1984 ed: Springer Publishing Company; 2011.
12. Nuraisah L. Gambaran Koping Klien Kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Universitas Padjajaran. 2012.
13. Mala A. Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas Terhadap Motivasi Berobat pada Pasien Kanker Serviks di RS Kanker Dharmais Pada Tahun 2011. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2011.
14. Carver CS. Brief Cope. International Journal of Behavioral Medicine. 1997;4:92-100.
15. Leo GR. Support From Loved Ones And The Cancer Team can Help. The American Cancer Society. 2013.
16. Krohne HW. Stress and Coping Theories. Johannes Gutenberg-Universitat mainz Germany. 2002.
17. Saragih R. Peranan Dukungan Keluarga Dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi Di RB 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010. Medan: Universitas Darma Agung; 2010.
18. Mishra PAaR. can social support and control agency change illness consequences?Evidence from cervix cancer patients. Open Journal Of Medical Psychology. 2013;2(3):115-23.
19. Pratami NLN. Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi diri pada pasien dengan kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi di RS Sanglah Denpasar Bali. Penelitian Keperawatan RS Sanglah Denpasar. 2013.
20. James YS, Wendi L.Gardner. Handbook of Motivation Science. New York: The Guilford Press; 2008.