

Original Article

Hubungan *Family Support System*, Lamanya Pengobatan, Karakteristik Responden dengan Tingkat Stres pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Wahyu Dati¹, Sancka Stella G. Sihura², Lannasari³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Indonesia Maju

Email correspondent: datidatiwahyu@gmail.com

Abstract

Latar belakang: Kanker merupakan penyakit yang sering berkembang tanpa gejala awal dan dapat menyebabkan kematian. Pasien kanker tidak hanya menghadapi ancaman terhadap kelangsungan hidup, tetapi juga penderitaan fisik dan psikologis yang berkepanjangan, seperti penolakan, kecemasan, stres, dan depresi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara family support system, lamanya pengobatan, dan karakteristik responden dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri Tangerang dengan rata-rata 120 pasien per bulan. Sampel penelitian berjumlah 92 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dengan analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan bahwa family support system ($p=0,000$), lamanya pengobatan ($p=0,000$), stadium kanker ($p=0,000$), total kemoterapi ($p=0,001$), dan lama terdiagnosis ($p=0,000$) ada hubungan dengan Tingkat stres. Sementara itu, jenis kelamin ($p=0,343$), usia ($p=0,209$), dan status perkawinan ($p=0,824$) tidak ada hubungan dengan tingkat stres.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara family support system, lamanya pengobatan, stadium kanker, dan total kemoterapi dengan tingkat stres pasien kanker. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pelayanan holistik dengan memperhatikan aspek psikologis serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan untuk membantu menurunkan tingkat stres pasien selama menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: Family Support System, Lamanya Pengobatan, Karakteristik, Tingkat Stres, Kanker

Editor: YY

Hak Cipta:

©2026 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**.

Pendahuluan

Kanker merupakan pertumbuhan sel yang berlangsung secara tidak normal, tidak terkendali, dan terus-menerus tanpa batas. Penyakit ini umumnya tidak menimbulkan gejala pada tahap awal perkembangannya, sehingga sering kali baru terdeteksi pada kondisi yang sudah lanjut dan dapat berujung pada kematian. (Saptowulan & Maulina, 2023). Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah kematian akibat kanker diperkirakan akan mencapai 13,1 juta pada tahun 2030. Global Cancer Observatory pada tahun 2021 menyebutkan Indonesia mengalami 408.661 kasus kanker baru dengan angka kematian sebesar 242.099 atau lebih dari 50 persen dari total kasus secara keseluruhan. Dari sejumlah kasus yang ada, lima jenis kanker yang paling banyak ditemui baik pada laki-laki maupun perempuan Indonesia adalah kanker payudara, kanker paru, kanker serviks, kanker kolorektal, serta kanker hati. Tanpa adanya intervensi, jumlah tersebut diprediksi akan meningkat sebesar 63% antara tahun 2025 hingga 2040 yang tentunya akan membebani sistem kesehatan masyarakat dan komunitas. (The Global Cancer Observatory, 2021).

Data Rumah Sakit Kanker Dharmais mencatat jumlah penderita kanker yang menjalani rawat inap periode Januari–Desember 2022 sebanyak 8.279 pasien dengan jenis kanker terbanyak adalah kanker payudara 4.923 kasus, kanker serviks 1.640 kasus, kanker paru 1.189 kasus, dan yang paling sedikit jumlahnya adalah Malignant Neoplasm of Bladder (kanker kandung kemih) 527 kasus. Jumlah pasien meninggal di RS Kanker Dharmais pada tahun 2022 sebesar 1.014 kasus RS Kanker Dharmais, (2022).

Data di Rumah Sakit Mandaya Royal Puri mencatat jumlah penderita kanker yang menjalani pengobatan dan kemoterapi periode April 2025 sebesar 128 kasus, Mei 108 kasus, Juni 103 kasus, dengan persentase kanker payudara sebesar 60%, kanker serviks 15%, limfoma malignant non-Hodgkin 15%, kanker recti 5%, dan acute myeloid leukemia 5%.

Salah satu upaya penatalaksanaan penyakit ini adalah melalui kemoterapi, yang saat ini menjadi salah satu terapi yang banyak dipilih oleh masyarakat. Kemoterapi dinilai sebagai pilihan pengobatan yang efektif karena menggunakan kombinasi obat-obatan atau agen kimia untuk menghambat pertumbuhan sel kanker. Namun demikian, terapi ini juga menimbulkan banyak efek samping, seperti kelelahan, mual dan muntah, penurunan berat badan, penurunan sistem imun, serta munculnya perasaan tidak kunjung sembuh. Selain itu, kemoterapi berdampak pada sel-sel sehat yang sedang berkembang, sehingga berpotensi menyebabkan kerusakan pada organ vital seperti sumsum tulang, saluran pencernaan, dan folikel rambut. (Fathonah et al., 2023).

Ketika seseorang terserang kanker, dampak yang dialami bukan hanya secara fisik, seperti rasa sakit dan sulit tidur, tetapi juga berdampak secara psikologis, seperti bingung, mudah tersinggung, cemas, putus asa, rasa bersalah, dan kesepian. (Sesrianty et al., 2023). Kecemasan dapat muncul sebagai respons terhadap efek samping kemoterapi, seperti kerontokan rambut, peningkatan risiko infeksi, kulit kering dan gatal, mual, nyeri perut, serta penurunan kesuburan dan gairah seksual. Proses kemoterapi yang dijalani pasien kanker sering kali menimbulkan dampak psikologis berupa kecemasan. Pada penderita penyakit kronis seperti kanker, kecemasan dapat menyebabkan kesulitan dalam menerima kondisi yang dialami, serta berpotensi memicu stres dan depresi. Pasien kanker tidak hanya menghadapi kemungkinan harapan hidup yang terbatas, tetapi juga harus menjalani penderitaan fisik dan psikologis yang berkepanjangan, sehingga reaksi seperti penolakan, kecemasan, stres, dan depresi kerap terjadi.

Efek jangka panjang akibat stres dapat memengaruhi kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, gangguan tidur, serta penurunan kualitas hidup. Jika berlangsung terus-menerus, stres mengakibatkan penurunan kekebalan tubuh yang berakibat memperlambat proses penyembuhan. Di bidang sosial ekonomi, stres mengakibatkan isolasi sosial, kesulitan keuangan, dan kesulitan mendapatkan pekerjaan. (Subekti, 2020).

Perawatan pada pasien yang menjalani kemoterapi tidak hanya berorientasi pada tindakan medis semata, tetapi juga perlu memperhatikan aspek psikososial yang turut memengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan pasien. Dalam konteks ini, peran family support system memegang peranan penting dan tidak tergantikan. Dukungan keluarga tidak hanya berupa bantuan fisik, melainkan juga berkontribusi besar terhadap kondisi emosional pasien. Dukungan emosional yang diberikan mampu memperkuat kondisi psikologis pasien dalam menghadapi berbagai tantangan fisik maupun mental selama proses kemoterapi. Kehadiran keluarga yang menunjukkan empati dan dukungan emosional dapat membantu

menurunkan stres serta meningkatkan kesehatan mental pasien. (Muhrisa, 2021). *Family support system* berperan dalam membentuk lingkungan yang suportif bagi pasien, sehingga dapat membantu mereka menghadapi rasa takut, kecemasan, dan stres yang muncul selama proses pengobatan. Pemahaman yang komprehensif mengenai dinamika serta dampak positif dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi, terutama dalam menghadapi proses pengobatan yang panjang dan penuh tantangan. Selain itu, pemahaman terhadap tingkat stres yang dialami pasien kemoterapi sangat diperlukan sebagai dasar dalam merancang intervensi yang tepat, termasuk penyediaan dukungan psikososial yang adekuat guna membantu pasien mengatasi berbagai permasalahan emosional yang muncul selama menjalani terapi. (Sandi et al., 2023).

Keluarga merupakan orang terdekat yang memberikan kenyamanan dan ketenangan kepada pasien kanker saat mereka mengalami kondisi psikologis yang kurang baik karena efek kemoterapi. Dukungan keluarga sangat penting karena dapat mengurangi ketakutan pasien dan meningkatkan keberanian mereka untuk menjalani hidup selama kemoterapi. (Lukman, 2024a). Pasien kanker akan menikmati kualitas hidup yang lebih baik, terinspirasi untuk terus meningkatkan suasana hati mereka, dan sebagai hasilnya, mereka memiliki harapan untuk kesehatan mereka. (Retnaningsih et al., 2021). Akibat lamanya pengobatan, biasanya pasien kanker mengalami depresi, putus asa, marah, dan takut. Mereka juga sering menunjukkan perilaku agresif seperti kemarahan. Kualitas hidup pasien yang menderita kanker juga dipengaruhi oleh perspektif dan pola pikir negatif yang mereka miliki. (Dewi & Widari, 2021). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara *family support system*, lamanya pengobatan, serta karakteristik responden dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, Tangerang, tahun 2025.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara *family support system*, lamanya pengobatan, dan karakteristik responden dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, Tangerang pada November–Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan rata-rata 120 pasien per bulan, dan sampel sebanyak 92 responden ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan teknik total sampling serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden, kuesioner tingkat stres QSC-R23 (skala Likert 0–5), dan kuesioner *family support system* yang mencakup dimensi emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Uji validitas dilakukan pada kuesioner *family support system* dengan seluruh item dinyatakan valid (r hitung $> r$ tabel 0,444), serta uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,968 (sangat reliabel), sementara kuesioner QSC-R23 menggunakan instrumen baku yang telah tervalidasi dan reliabel. Prosedur penelitian meliputi tahap administrasi, pengambilan sampel, dan pelaksanaan pengisian kuesioner dengan memperhatikan prinsip etika penelitian seperti informed consent, anonimitas, kerahasiaan, keadilan, dan non-maleficence. Data diolah melalui tahapan editing, coding, scoring, tabulating, entry, dan cleaning, kemudian dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank dengan bantuan SPSS 25, di mana nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antar variabel yang diteliti.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n: 92)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	32,6
Perempuan	62	67,4
Usia		
Dewasa awal : 26-35 tahun	5	5,4
Dewasa madya : 36-45 tahun	21	22,8
Dewasa akhir : 46-55 tahun	36	39,1
Lansia awal : 56-65 tahun	25	27,2
Lansia akhir : >65 tahun	5	5,4
Status Perkawinan		
Menikah	75	81,5
Belum Menikah	6	6,5
Duda	3	3,3
Janda	8	8,7
Stadium Kanker		
Stadium I	8	8,7
Stadium II	28	30,4
Stadium III	38	41,3
Stadium IV	18	19,6
Total Kemoterapi		
Ringan	1	1,1
Sedang	28	30,4
Berat	63	68,5
Lama Terdiagnosis Kanker		
< 1 Tahun	14	15,2
1-5 Tahun	74	80,4
> 5 Tahun	4	4,3

Berdasarkan [tabel 1](#) karakteristik responden, diketahui bahwa dari 92 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan (67,4%), berusia dewasa akhir: 46–55 tahun (39,1%), dan berstatus menikah (81,5%). Hampir setengah responden berada pada stadium III (41,3%), dengan total kemoterapi kategori berat (68,5%), serta lama terdiagnosis kanker terbanyak pada rentang 1–5 tahun (80,4%).

Berdasarkan [tabel 2](#) diketahui bahwa gambaran family support system pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri menunjukkan bahwa dari 92 responden, family support system lebih banyak berada pada kategori sedang, yaitu sejumlah 44 responden (47,8%). Gambaran lamanya pengobatan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri menunjukkan bahwa dari 92 responden, lamanya pengobatan paling banyak lebih dari 6 bulan (> 25 minggu), yaitu sebanyak 74 responden (80,4%). Gambaran tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri menunjukkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar berada pada tingkat distress ringan–sedang (50,0%).

Tabel 2. Gambaran *Family Support System*, Lamanya Pengobatan dan Tingkat Stres pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

<i>Family Support System</i>	f	%
Tinggi	32	34,8
Sedang	44	47,8
Rendah	16	17,4
Lamanya Pengobatan		
Kurang dari 3 bulan (< 12 minggu)	2	2,2
3-6 bulan (13-24 minggu)	16	17,4
Lebih dari 6 bulan (> 25 minggu)	74	80,4
Tingkat Stres		
Distres minimal	26	28,3
Distres ringan-sedang	46	50,0
Distres sedang-tinggi	20	21,7
Berat	0	0

Tabel 3. Factor-Factor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Variabel	Correlation	Sig. (2-tailed)
<i>Family Support Sistem</i> dengan Tingkat Stres	0,399	0,000
Lamanya Pengobatan dengan Tingkat Stres	0,390	0,000
Jenis Kelamin dengan Tingkat Stres	-0,100	0,343
Usia dengan Tingkat Stres	-0,132	0,209
Stadium Kanker dengan Tingkat Stres	0,423	0,000
Status Perkawinan dengan Tingkat Stres	0,023	0,824
Total Kemoterapi dengan Tingkat Stres	0,342	0,001
Lama Terdiagnosis dengan Tingkat Stres	0,403	0,000

Berdasarkan [tabel 3](#) menunjukkan hasil penelitian hubungan antara family support system dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,399 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara family support system dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan lamanya pengobatan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,390 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan lamanya pengobatan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar -0,100 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,343 > 0,05, maka H_a ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri.

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan antara usia dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar -0,132 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,209 > 0,05, maka H_a ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan stadium kanker dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani

kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,423 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan stadium kanker dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri.

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan status perkawinan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,023 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,824 > 0,05, maka H_a ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan status perkawinan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan total kemoterapi dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,342 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,001 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan total kemoterapi dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil penelitian hubungan lama terdiagnosis dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,403 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan lama terdiagnosis dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri.

Pembahasan

Gambaran *Family Support System* Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran family support system pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri menunjukkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar berada pada kategori dukungan keluarga sedang (47,8%). Berdasarkan penelitian ([Mirna Eka Setyawati, 2025](#)), Didapatkan hasil penelitian menunjukkan 63 responden atau 86,3% memiliki tingkat dukungan keluarga dalam kategori kuat, 37 responden atau 50,7% dengan tingkat kenyamanan dalam kategori sangat nyaman. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani kemoterapi.

Berdasarkan penelitian Kurniawati et al., (2022), melaporkan bahwa 68 dari 80 pasien kanker (85%) yang memperoleh dukungan emosional tinggi dari keluarga mengalami tingkat kecemasan ringan, sedangkan pasien dengan dukungan rendah sebagian besar (72%) mengalami kecemasan sedang hingga berat. Hal ini membuktikan bahwa dukungan emosional keluarga berkontribusi besar dalam stabilitas psikologis pasien. Berdasarkan penelitian Sari & Handayani, (2021), menunjukkan bahwa 54 responden (78%) yang mendapatkan dukungan informasional yang baik dari keluarga memiliki kepatuhan menjalani kemoterapi, dibandingkan dengan hanya 46% pada kelompok dengan dukungan informasional rendah. Dukungan berupa pemberian informasi membantu pasien lebih siap dan tidak takut terhadap prosedur terapi.

Berdasarkan penelitian Putri et al., (2023), juga menemukan bahwa sebanyak 70% pasien yang mendapatkan dukungan instrumental tinggi (pendampingan, bantuan biaya, dan perawatan harian) memiliki kualitas hidup baik, sedangkan pada pasien dengan dukungan rendah hanya 41% yang memiliki kualitas hidup baik. Family support system adalah bentuk dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu yang sedang mengalami masalah kesehatan, yang meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Dukungan ini berperan penting dalam membantu pasien menghadapi perubahan fisik dan psikologis akibat penyakit serta proses pengobatan yang dijalani. ([Hapsari, 2021](#)).

Menurut asumsi penulis bahwa dukungan yang diterima pasien kemungkinan belum sepenuhnya optimal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan pengetahuan keluarga mengenai perawatan pasien kanker, tingkat pendidikan anggota keluarga, kesibukan pekerjaan, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya dukungan psikologis selama kemoterapi. Oleh karena itu, optimalisasi peran keluarga melalui edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan

agar dukungan yang diberikan dapat lebih efektif dalam membantu menurunkan tingkat stres pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Gambaran Lamanya Pengobatan Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran lamanya pengobatan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, dari 92 responden hampir seluruhnya telah menjalani pengobatan selama 6 bulan (>25 minggu), yaitu sebanyak 80,4%. Berdasarkan penelitian Utami, R., & Suryani, (2022), dari 84 pasien kanker yang menjalani kemoterapi lebih dari 6 bulan, sebanyak 71 pasien (84,5%) mengalami stres sedang hingga berat akibat kelelahan fisik, efek samping obat, serta kekhawatiran terhadap keberhasilan terapi. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani kemoterapi, semakin besar risiko munculnya gangguan psikologis. Berdasarkan penelitian Siregar et al., (2022), dari 60 pasien kanker yang menjalani kemoterapi lebih dari 6 bulan, sebanyak 45 responden (75%) mengalami kelelahan emosional sedang hingga berat. Kondisi ini dipengaruhi oleh efek samping kumulatif kemoterapi serta kejenuhan terhadap proses pengobatan yang berlangsung lama. Berdasarkan penelitian Wulandari & Pramono, (2021), didapatkan bahwa 52 dari 70 pasien (74,3%) yang telah menjalani lebih dari 5 siklus kemoterapi mengalami kecemasan sedang–berat, sedangkan pada pasien dengan lama pengobatan kurang dari 3 bulan hanya 38,6% yang mengalami kecemasan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin lama durasi kemoterapi, semakin tinggi risiko gangguan psikologis.

Lamanya pengobatan adalah durasi waktu yang ditempuh pasien sejak memulai terapi kanker, khususnya kemoterapi, hingga saat penelitian dilakukan. Proses pengobatan yang harus dijalani pasien dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, serta kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakit dan terapi yang diterima WHO, (2022). Lamanya pengobatan tidak hanya mencerminkan aspek medis, tetapi juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kondisi psikologis pasien kanker selama menjalani kemoterapi, sehingga diperlukan dukungan yang berkelanjutan untuk membantu pasien beradaptasi terhadap proses pengobatan jangka panjang. (Lestari et al., 2020).

Berdasarkan asumsi penulis bahwa pasien yang menjalani pengobatan kemoterapi lebih dari 6 bulan cenderung mengalami kelelahan fisik dan emosional akibat paparan pengobatan yang berulang dan berkepanjangan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko stres dibandingkan pasien yang baru memulai kemoterapi. Oleh karena itu, peningkatan dukungan sosial, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, sangat diperlukan untuk menjaga kesejahteraan psikologis pasien serta membantu pasien beradaptasi secara optimal selama menjalani proses pengobatan jangka panjang.

Gambaran Tingkat Stres Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri menunjukkan bahwa dari 92 responden, setengahnya mengalami tingkat stres kategori distres ringan–sedang, yaitu sebesar 50,0%. Berdasarkan penelitian (Kartika et al., 2023), Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden masuk dalam kategori stres sedang (80%) dan 20% mengalami stres tingkat ringan. Stres pada pasien kanker merupakan respons psikologis yang muncul akibat interaksi berbagai faktor yang berkaitan dengan penyakit dan proses pengobatan. Stres pada pasien kanker muncul sebagai respons psikologis terhadap diagnosis penyakit, efek samping kemoterapi, serta kekhawatiran terhadap keberhasilan pengobatan.

Berdasarkan penelitian (Rosaulina & Hasian, 2025), Menjelaskan mayoritas dari 36 responden (58,3%) mengalami tingkat stres tinggi pada saat prates, yang menurun menjadi tingkat stres sedang (77,8%). Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat stres pada pasien kanker dapat berubah seiring waktu dan dipengaruhi oleh dukungan serta penanganan psikologis yang diberikan selama menjalani kemoterapi. Berdasarkan penelitian Sari et al., (2022), ditemukan bahwa 62% pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami stres sedang, sedangkan 18% mengalami stres berat. Stres dipengaruhi oleh efek samping kemoterapi seperti mual, kelelahan, dan nyeri, serta kekhawatiran terhadap perubahan peran dalam keluarga dan pekerjaan. Berdasarkan penelitian Putra & Wibowo, (2021), menunjukkan

bahwa sebanyak 70% pasien kanker dengan dukungan sosial yang baik berada pada tingkat stres ringan–sedang, sedangkan pada pasien dengan dukungan sosial rendah, 55% mengalami stres berat. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan lingkungan berperan penting dalam menurunkan tingkat distress pasien.

Stres pada pasien kanker merupakan respons psikologis yang muncul akibat interaksi antara faktor fisik, psikologis, dan sosial yang berkaitan dengan penyakit serta proses pengobatan yang dijalani. Distres pada pasien kanker didefinisikan sebagai pengalaman emosional yang tidak menyenangkan dan bersifat multifaktorial, yang dapat mengganggu kemampuan individu dalam menghadapi penyakit dan proses pengobatan. Distres dapat dipicu oleh efek samping kemoterapi, ketakutan terhadap progresivitas penyakit, kekhawatiran terhadap hasil pengobatan, serta perubahan fungsi dan peran sosial dalam kehidupan sehari-hari. (Network, 2022).

Berdasarkan asumsi penulis bahwa tingkat stres ringan–sedang yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi kemungkinan dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap ketidakpastian penyakit serta adanya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Penulis berasumsi bahwa pasien yang telah memperoleh informasi yang cukup mengenai kemoterapi dan merasa didampingi selama proses pengobatan cenderung mampu mengelola distress dengan lebih baik. Meskipun demikian, stres tetap perlu mendapatkan perhatian karena tanpa dukungan yang memadai, distress ringan–sedang berpotensi berkembang menjadi stres berat yang dapat mengganggu keberhasilan terapi.

Gambaran Jenis Kelamin Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar (67,4%). Berdasarkan penelitian (Maidaliza et al., 2025), Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 69 caregiver keluarga yang menjadi responden, sebagian besar adalah perempuan, dengan jumlah 48 orang atau 69,6%. Dominasi perempuan dalam peran perawatan maupun sebagai pasien menunjukkan keterkaitan antara tingginya prevalensi kanker pada perempuan serta keterlibatan perempuan dalam proses kesehatan keluarga. Berdasarkan penelitian Sukmawati et al., (2022), menunjukkan bahwa dari 120 pasien kanker yang menjalani kemoterapi, sebanyak 78 pasien (65,0%) adalah perempuan, dengan jenis kanker terbanyak adalah kanker payudara dan kanker serviks. Tingginya proporsi pasien perempuan dikaitkan dengan tingginya insiden kanker spesifik perempuan serta program skrining yang meningkatkan angka deteksi. Berdasarkan penelitian Rahmawati & Putra, (2021), menunjukkan bahwa 70% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah perempuan usia produktif, dan sebagian besar menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap jadwal pengobatan. Hal ini menggambarkan bahwa perempuan cenderung lebih patuh dalam menjalani terapi sehingga lebih banyak tercatat sebagai pasien aktif kemoterapi. Berdasarkan penelitian Hidayah et al., (2023), juga menemukan bahwa 66,7% dari pasien kanker yang menjalani kemoterapi berjenis kelamin perempuan, dan kelompok ini menunjukkan tingkat kecemasan dan stres yang bervariasi, namun tidak berbeda bermakna secara statistik dibandingkan pasien laki-laki. Temuan ini menegaskan bahwa jenis kelamin bukan faktor utama penentu tingkat stres, melainkan dipengaruhi oleh stadium kanker, efek samping terapi, dan dukungan sosial.

Jenis kelamin merupakan karakteristik biologis individu yang ditentukan sejak lahir berdasarkan perbedaan anatomi dan fisiologis, yang secara umum diklasifikasikan menjadi laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin digunakan untuk menggambarkan distribusi responden serta untuk melihat perbedaan atau kecenderungan tertentu dalam kejadian penyakit, respons terhadap pengobatan, dan kondisi psikologis pasien selama menjalani perawatan. Jenis kelamin tidak selalu menjadi faktor utama dalam menentukan tingkat stres; stres lebih dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap penyakit dan kemampuan coping yang dimiliki. Perempuan lebih sering menjadi pasien kanker yang menjalani kemoterapi karena prevalensi kanker tertentu lebih tinggi pada perempuan, seperti kanker payudara (Haroen & Gimón, 2024).

Berdasarkan asumsi penulis bahwa tingginya jumlah pasien perempuan yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri kemungkinan dipengaruhi oleh dominasi jenis kanker tertentu

yang lebih banyak dialami perempuan serta tingginya kepatuhan perempuan dalam menjalani pengobatan. Namun demikian, penulis berasumsi bahwa jenis kelamin bukan faktor dominan dalam menentukan tingkat stres pasien, karena stres lebih dipengaruhi oleh kondisi penyakit, lamanya pengobatan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan selama kemoterapi.

Gambaran Usia Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden hampir setengahnya berusia dewasa akhir yaitu 46-55 tahun, sebesar (39,1%). Berdasarkan penelitian ([Maidaliza et al., 2025](#)), Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total responden, 58 orang (84,1%) berada pada kelompok usia dewasa muda. Hal ini menggambarkan bahwa kanker dapat terjadi pada berbagai rentang usia, baik dewasa muda maupun dewasa akhir, dengan karakteristik psikologis dan kemampuan adaptasi yang berbeda. Berdasarkan hasil penelitian ([Afifah & Sarwoko, 2020](#)), Menunjukkan usia responden terbanyak adalah usia 46–55 tahun sebanyak 11 responden (34,4%). Usia dewasa akhir merupakan fase kehidupan dengan risiko penyakit degeneratif yang meningkat, sehingga lebih banyak ditemukan kasus kanker pada kelompok usia ini. Berdasarkan hasil penelitian Suryani et al., (2022), melaporkan bahwa dari 90 pasien kanker, sebanyak 41 responden (45,6%) berada pada rentang usia 45–59 tahun dan kelompok ini menunjukkan tingkat kelelahan fisik yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lebih muda akibat toleransi tubuh terhadap kemoterapi yang menurun. Berdasarkan hasil penelitian Prasetyo & Lestari, (2021), menemukan bahwa 48% pasien kanker usia 46–60 tahun mengalami kecemasan sedang hingga berat, yang dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap peran keluarga, pekerjaan, serta perubahan fungsi tubuh selama menjalani kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian Hidayah et al., (2023), juga menunjukkan bahwa 52% pasien kanker pada kelompok usia dewasa akhir memiliki kualitas hidup psikologis lebih rendah dibandingkan usia dewasa muda, terutama pada aspek kelelahan mental dan ketidakpastian terhadap kesembuhan.

Usia merupakan karakteristik demografis yang menunjukkan lamanya waktu hidup seseorang sejak dilahirkan hingga saat penelitian dilakukan. Usia digunakan untuk mengelompokkan individu berdasarkan tahap perkembangan kehidupan yang dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, serta kemampuan adaptasi terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani. Usia tidak selalu memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Tingkat stres lebih dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien, efek samping kemoterapi, lamanya pengobatan, serta dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Hal ini menunjukkan bahwa usia merupakan faktor demografis yang berperan sebagai karakteristik responden, tetapi bukan penentu utama stres psikologis. ([Tustiani et al., 2024a](#)).

Berdasarkan asumsi penulis bahwa pasien kanker pada usia dewasa akhir kemungkinan mengalami tekanan psikologis yang berasal dari kombinasi tanggung jawab keluarga, pekerjaan, serta perubahan kondisi fisik akibat kemoterapi. Namun, stres yang dialami pasien tidak semata-mata dipengaruhi oleh usia, melainkan oleh interaksi antara faktor fisik, sosial, dan psikologis selama menjalani proses pengobatan.

Gambaran Status Perkawinan Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden, sebanyak 81,5% berstatus menikah. Berdasarkan hasil penelitian ([Afifah & Sarwoko, 2020](#)), Didapatkan mayoritas responden sudah menikah, yaitu 26 responden (81,2%). Status menikah memungkinkan pasien memperoleh dukungan emosional, informasional, dan instrumental secara langsung dari pasangan dalam menghadapi penyakit dan proses pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian Sari et al., (2022), menunjukkan bahwa 78% pasien kanker yang berstatus menikah memiliki tingkat stres lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak menikah. Dukungan pasangan berperan dalam membantu pasien mengekspresikan perasaan, meningkatkan motivasi menjalani terapi, serta mengurangi rasa kesepian.

Berdasarkan hasil penelitian Pramesti & Wibowo, (2021), menemukan bahwa 82% pasien kanker menikah memiliki kemampuan koping yang lebih adaptif dibandingkan pasien lajang atau duda/janda. Pasangan hidup menjadi sumber utama dalam pengambilan keputusan pengobatan dan pemenuhan

kebutuhan sehari-hari selama kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian Hidayah et al., (2023), juga melaporkan bahwa 76,5% pasien kanker yang menikah menunjukkan kualitas hidup psikososial yang lebih baik, terutama pada aspek dukungan emosional dan rasa aman, dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pasangan.

Berdasarkan hasil penelitian (Lukman, 2024b) Pasien menikah cenderung memiliki akses dukungan emosional dan instrumental yang lebih baik dibanding pasien lajang. Dukungan ini berperan dalam menurunkan stres dan meningkatkan kemampuan coping pasien kanker. Status perkawinan merupakan kondisi sosial individu yang menunjukkan ikatan pernikahan secara formal, yang dalam konteks kesehatan sering dikaitkan dengan ketersediaan dukungan sosial, emosional, dan instrumental dari pasangan hidup. Status ini digunakan sebagai variabel demografis untuk menggambarkan struktur dukungan sosial yang dimiliki pasien selama menjalani pengobatan (Mauna et al., 2020). Menurut asumsi penulis bahwa pasien kanker yang berstatus menikah kemungkinan memperoleh dukungan yang lebih optimal dari pasangan dan keluarga inti, sehingga mampu menjalani kemoterapi dengan tingkat stres yang relatif lebih terkendali. Namun demikian, dukungan tersebut tetap dipengaruhi oleh kualitas hubungan, keterlibatan pasangan, serta kondisi sosial dan ekonomi keluarga.

Gambaran Stadium Kanker Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden, hampir setengah responden berada pada stadium III (41,3%). Berdasarkan hasil penelitian (Afifah & Sarwoko, 2020), Mayoritas stadium kanker payudara yang diderita responden adalah stadium III, sebanyak 24 responden (75%). Stadium lanjut berkaitan dengan ukuran tumor yang lebih besar, keterlibatan kelenjar getah bening, serta kemungkinan penyebaran sel kanker, sehingga pengobatan yang dijalani menjadi lebih kompleks. Berdasarkan hasil penelitian Sari et al., (2022), menunjukkan bahwa 72% pasien kanker stadium III–IV mengalami tingkat stres sedang hingga berat akibat beban gejala fisik, efek samping kemoterapi, dan ketidakpastian terhadap prognosis. Pasien pada stadium lanjut lebih sering melaporkan kelelahan, nyeri, dan gangguan tidur yang berkontribusi terhadap distress psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni & Prabowo, (2021), menemukan bahwa 69% pasien kanker stadium III mengalami kecemasan tinggi terkait kemungkinan kekambuhan dan keberhasilan terapi. Kekhawatiran terhadap keberlangsungan hidup serta perubahan peran dalam keluarga menjadi faktor dominan yang memengaruhi kondisi emosional pasien. Berdasarkan hasil penelitian Hidayat et al., (2023), juga melaporkan bahwa kualitas hidup psikologis pada pasien kanker stadium lanjut lebih rendah dibandingkan stadium awal, dengan 66,7% responden stadium III menunjukkan skor distress yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa stadium penyakit berkorelasi dengan tingkat tekanan psikologis yang dialami pasien.

Stadium kanker menentukan kompleksitas pengobatan dan efek samping yang dialami pasien. Pasien dengan stadium lanjut (III–IV) cenderung mengalami stres dan kecemasan lebih tinggi karena meningkatnya beban fisik dan ketidakpastian prognosis. Stadium kanker merupakan tingkat perkembangan dan penyebaran kanker dalam tubuh yang menggambarkan ukuran tumor, keterlibatan kelenjar getah bening, serta adanya metastasis. Stadium kanker digunakan sebagai indikator keparahan penyakit dan menjadi dasar dalam penentuan jenis serta intensitas terapi, termasuk kemoterapi. Semakin tinggi stadium kanker, semakin kompleks pengobatan yang harus dijalani pasien. (Prasetyo et al., 2023).

Berdasarkan asumsi penulis bahwa pasien kanker dengan stadium III menghadapi pengobatan yang lebih kompleks dan intensif, disertai risiko efek samping yang lebih berat, sehingga berpotensi meningkatkan tekanan psikologis. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk membantu pasien beradaptasi selama menjalani kemoterapi dan menurunkan tingkat stres yang dirasakan.

Gambaran Total Kemoterapi Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden, total kemoterapi kategori berat sebesar (68,5%). Berdasarkan hasil penelitian (Afifah & Sarwoko, 2020), Dari 32 responden, frekuensi

kemoterapi terbanyak adalah kemoterapi ke-2 dan ke-6, sebanyak masing-masing 6 responden (18,8%). Sebagian besar responden saat menjalani program kemoterapi ditunggu oleh keluarga, sebanyak 24 responden (75%).

Berdasarkan hasil penelitian Sari et al., (2022), menemukan bahwa 71% pasien yang menjalani lebih dari 6 siklus kemoterapi mengalami kelelahan fisik sedang hingga berat serta gangguan tidur, yang berkontribusi terhadap peningkatan stres dan penurunan kualitas hidup. Berdasarkan hasil penelitian Pramono & Lestari, (2021), menunjukkan bahwa 69% pasien dengan regimen kemoterapi intensif melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan jumlah siklus lebih sedikit. Efek samping kumulatif seperti mual, nyeri, dan rambut rontok menjadi faktor utama yang memengaruhi kondisi psikologis. Berdasarkan hasil penelitian Hidayat et al., (2023), juga melaporkan bahwa sebanyak 66% pasien kanker dengan total kemoterapi kategori berat mengalami distress psikologis sedang hingga berat, terutama pada aspek kelelahan emosional dan penurunan motivasi untuk melanjutkan terapi.

Total kemoterapi adalah jumlah siklus atau rangkaian kemoterapi yang telah dijalani pasien selama proses pengobatan kanker. Total kemoterapi menggambarkan intensitas dan lamanya terapi yang diterima pasien, yang secara langsung berkaitan dengan beban fisik maupun psikologis akibat efek samping pengobatan. Semakin banyak dan berat siklus kemoterapi yang dijalani, semakin besar pula tuntutan adaptasi yang harus dihadapi pasien. Pasien yang menjalani kemoterapi dengan intensitas tinggi membutuhkan dukungan yang lebih besar, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan. (Indra et al., 2022). Berdasarkan asumsi penulis bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan kategori berat berpotensi mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan regimen kemoterapi ringan. Oleh karena itu, penerapan strategi coping adaptif, peningkatan dukungan keluarga, serta peran aktif tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk membantu pasien mempertahankan kesejahteraan psikologis selama menjalani kemoterapi.

Gambaran Lama Terdiagnosis Kanker Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden, lama terdiagnosis kanker terbanyak pada rentang 1–5 tahun (80,4%). Berdasarkan hasil penelitian (Afifah & Sarwoko, 2020), Mayoritas responden menderita kanker payudara < 1 tahun (19%) dan lama kemoterapi juga < 1 tahun (25%). Berdasarkan hasil penelitian (Sari et al., 2022), menunjukkan bahwa pasien yang telah hidup dengan kanker lebih dari 1 tahun cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan pasien yang baru menerima diagnosis, karena mereka telah memahami pola perawatan, mengenali efek samping terapi, dan membangun strategi coping yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian Pramesti & Wibowo, (2021), melaporkan bahwa pasien kanker dengan lama terdiagnosis 1–5 tahun memiliki kesiapan psikologis yang lebih baik dan hubungan terapeutik yang lebih kuat dengan tenaga kesehatan. Dukungan keluarga yang konsisten selama proses pengobatan juga berkontribusi dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Berdasarkan hasil penelitian Hidayah et al., (2023), menemukan bahwa 78% pasien kanker yang telah terdiagnosis lebih dari 1 tahun menunjukkan kemampuan adaptasi psikologis sedang hingga tinggi, sementara pasien yang baru menerima diagnosis lebih rentan mengalami distress emosional. Hal ini menunjukkan bahwa durasi pasien hidup dengan penyakit berkorelasi dengan pengalaman adaptasi dan pengelolaan stres.

Lama terdiagnosis kanker adalah rentang waktu sejak pasien pertama kali dinyatakan menderita kanker oleh tenaga medis hingga saat penelitian dilakukan. Variabel ini menggambarkan durasi pasien hidup dengan penyakit kanker serta lamanya proses adaptasi fisik, psikologis, dan sosial yang dialami selama menjalani pengobatan, termasuk kemoterapi. Pasien kanker dengan lama sakit lebih dari satu tahun umumnya telah memiliki pengalaman dalam menghadapi efek samping pengobatan, memahami pola perawatan, serta menjalin hubungan yang lebih baik dengan tenaga kesehatan. Hubungan terapeutik yang terbangun dengan baik membantu pasien dalam mengelola stres dan meningkatkan kesiapan psikologis selama proses pengobatan berlangsung. (Indra et al., 2022).

Berdasarkan asumsi penulis bahwa pasien kanker yang telah terdiagnosis selama 1–5 tahun kemungkinan telah melalui proses penyesuaian diri terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani. Dengan dukungan keluarga serta pendampingan tenaga kesehatan yang berkelanjutan, pasien cenderung mampu mengendalikan stres dengan lebih baik dibandingkan pasien yang baru menerima diagnosis kanker.

Hubungan Antara *Family Support Sistem* dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil penelitian hubungan antara family support system dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,399 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara family support system dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan penelitian (Lidia Rosaria et al., 2023), Didapatkan hasil uji Spearman Rank diperoleh p-value = 0,000 dan r = 0,506. Kesimpulan: ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi, di mana semakin baik dukungan keluarga, maka semakin ringan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Analisis ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam mengurangi beban psikologis selama kemoterapi.

Berdasarkan penelitian (Mirna Eka Setyawati, 2025), Didapatkan hasil uji statistik Spearman Rho dengan nilai p = 0,002 atau p < 0,05, yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kenyamanan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Hasil penelitian disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin nyaman pasien kemoterapi di Ruang Rawat Inap Bunaken RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin nyaman pasien dalam menjalani proses kemoterapi, yang secara tidak langsung menurunkan tingkat stres dan kecemasan.

Berdasarkan penelitian Rosliana Dewi et al., (2025), ditemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Analisis statistik menunjukkan p-value = 0,002 (< 0,05), yang berarti hubungan tersebut signifikan secara statistik, dan semakin baik dukungan keluarga, maka kecemasan pasien menjadi lebih ringan. Hasil ini membuktikan bahwa dukungan keluarga membantu pasien mengelola kecemasan dan tekanan psikologis yang menyertai terapi kanker.

Berdasarkan penelitian Lidia Rosaria et al., (2023), dilaporkan bahwa pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Kanker Dharmais, uji Spearman Rank menunjukkan r = 0,506 dan p = 0,000 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien. Semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah kecemasan yang dialami pasien, menegaskan peran support system keluarga dalam mengurangi distress psikologis.

Berdasarkan penelitian Nila Nadiyahatul Khumairoh & Ike Wuri Winahyu Sari, (2023), ditemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dengan hasil p = 0,002 (< 0,05) dan korelasi negatif r = -0,414, yang menandakan semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah kecemasan yang dialami pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya meningkatkan strategi coping pasien, tetapi juga menurunkan kecemasan, yang merupakan komponen penting dari stres psikologis. Family support system merupakan sikap, tindakan, dan bentuk penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan. Keluarga memiliki peran penting sebagai sumber dukungan utama bagi pasien kanker, terutama dalam membantu pasien menghadapi stres selama menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga dapat membantu pasien merasa diperhatikan, dihargai, dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. (Zahara & Anastasya, 2021).

Dukungan keluarga mencakup beberapa bentuk, antara lain dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan kasih sayang dapat memberikan rasa aman dan menurunkan ketegangan psikologis pasien. Dukungan informasional berupa pemberian informasi terkait penyakit dan pengobatan membantu

mengurangi ketidakpastian yang dirasakan pasien. Dukungan instrumental berupa bantuan nyata, seperti pendampingan saat kemoterapi dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dapat mengurangi beban fisik dan psikologis. Sementara itu, dukungan penilaian berupa dorongan dan penguatan positif dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menjalani pengobatan. Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien kanker berkontribusi terhadap penurunan stres dan kecemasan serta meningkatkan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap efek samping kemoterapi. Oleh karena itu, keluarga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perawatan pasien kanker. (Handayani, 2022).

Menurut asumsi penulis bahwa karena keluarga merupakan sumber dukungan utama yang memberikan motivasi, rasa nyaman, dan kekuatan psikologis bagi pasien. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah karena merasa didampingi dan diperhatikan selama proses pengobatan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan perasaan cemas, takut, dan tertekan. Oleh karena itu, optimalisasi peran keluarga sangat diperlukan dalam upaya menurunkan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Hubungan Lamanya Pengobatan dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil penelitian hubungan lamanya pengobatan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho r sebesar 0,390 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan lamanya pengobatan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan penelitian (Rosaulina & Hasian, 2025), Menunjukkan nilai p bernilai 0,000, yang di bawah 0,05. Akibatnya, H_0 tidak diterima dan H_a diterima. Ini menandakan intervensi kemoterapi secara signifikan memengaruhi tingkat stres pasien kanker di RSUD Sembiring Deli Tua pada tahun 2025. Hasil ini konsisten dengan teori bahwa lamanya paparan regimen kemoterapi berkaitan dengan peningkatan beban fisik dan emosional.

Berdasarkan penelitian (Antari et al., 2023), Didapatkan hasil uji Rank Spearman diperoleh nilai p -value 0,000 ($p < \alpha$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara resilience dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan nilai r hitung sebesar 0,635 (tingkat hubungan yang kuat dan arah hubungan negatif). Semakin tinggi resilience yang dimiliki oleh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi resilience pasien, semakin rendah kecemasan yang dialami selama kemoterapi yang panjang. Hasil ini menggambarkan bahwa kemampuan adaptasi psikologis dapat memoderasi efek lamanya pengobatan terhadap stres atau kecemasan.

Berdasarkan penelitian Yanti, S., & Nurhayati, (2022), penelitian ini menemukan bahwa lamanya pengobatan kemoterapi berkorelasi signifikan dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara dengan $p = 0,001$ ($< 0,05$) dan korelasi positif $r = 0,472$, yang menunjukkan bahwa durasi terapi yang lebih panjang cenderung meningkatkan kecemasan pasien. Hal ini memperkuat bahwa lamanya paparan terapi memengaruhi kondisi psikologis pasien secara signifikan. Berdasarkan penelitian (Putri & Lestari, 2021), studi ini melaporkan hubungan signifikan antara lamanya pengobatan dengan level stres total pada pasien kanker gastrointestinal yang menjalani kemoterapi, dengan $p = 0,003$ ($< 0,05$) dan $r = 0,451$. Penelitian ini menegaskan bahwa pasien dengan durasi pengobatan yang lebih panjang mengalami gejala stres psikologis yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan durasi pengobatan yang lebih pendek. Berdasarkan penelitian Hidayah et al., (2023), penelitian ini menemukan bahwa pasien kanker yang telah menjalani kemoterapi selama lebih dari 6 bulan melaporkan tingkat stres psikologis yang lebih tinggi, dengan $p = 0,002$ ($< 0,05$) dalam hubungan lamanya pengobatan dan tekanan psikologis. Temuan ini mendukung bahwa lamanya paparan terhadap efek samping kemoterapi, seperti kelelahan, mual, dan penurunan selera makan, memengaruhi tingkat stres pasien.

Lamanya pengobatan kemoterapi berkaitan dengan akumulasi pengalaman fisik dan psikologis pasien. Durasi dan siklus kemoterapi yang berbeda-beda pada setiap pasien menyebabkan perbedaan pengalaman efek samping, seperti kelelahan, nyeri, mual, dan penurunan kondisi fisik, yang selanjutnya dapat memengaruhi tingkat stres pasien. Pengobatan yang berlangsung lama juga dapat menimbulkan

rasa jenuh, ketidakpastian terhadap hasil pengobatan, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan di masa depan. (Rizqiyah et al., 2021). Pasien kanker yang menjalani pengobatan dalam jangka waktu lama membutuhkan dukungan psikososial yang berkelanjutan. Tanpa dukungan yang memadai, lamanya proses pengobatan dapat menjadi sumber stres yang berkepanjangan dan berdampak pada kesejahteraan psikologis pasien (Indra et al., 2022). Menurut asumsi penulis bahwa semakin lama pasien menjalani pengobatan, maka semakin besar akumulasi tekanan fisik dan psikologis yang dialami. Proses kemoterapi yang berulang dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kelelahan emosional, rasa jenuh, serta kecemasan terhadap hasil pengobatan dan prognosis penyakit, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat stres pasien.

Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara jenis kelamin dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho (r) sebesar -0,100 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,343 > 0,05. Dengan demikian, H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan penelitian (Maidaliza et al., 2025), Dari 48 responden (49,6%) berjenis kelamin perempuan, sebanyak 28 responden (40,6%) memiliki mekanisme coping adaptif dan 20 responden (29,0%) memiliki mekanisme coping maladaptif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,575 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan mekanisme coping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara. Berdasarkan penelitian tersebut, jenis kelamin tidak selalu menentukan kemampuan seseorang dalam mengembangkan mekanisme coping untuk menghadapi tekanan psikologis. Suprakash Chaudhury, (2022), Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan berdasarkan jenis kelamin dalam hal stres, kecemasan, depresi, maupun ketahanan psikologis (resilience). Analisis regresi berganda dilakukan untuk memprediksi depresi berdasarkan tingkat stres, kecemasan, dan ketahanan psikologis. Sekitar sepertiga pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami depresi, yang berkorelasi negatif dengan ketahanan psikologis. Prediktor signifikan depresi pada pasien tersebut adalah stres, kecemasan, dan ketahanan psikologis. Oleh karena itu, pengelolaan psikologis tidak hanya perlu berfokus pada pengurangan depresi, stres, dan kecemasan, tetapi juga pada peningkatan ketahanan psikologis pasien.

Jenis kelamin bukan merupakan faktor utama yang secara langsung memengaruhi tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Stres lebih dipengaruhi oleh cara individu menilai stresor dan kemampuan coping yang dimiliki, bukan semata-mata oleh karakteristik demografis seperti jenis kelamin. Dalam konteks pasien kanker, stres dapat muncul akibat persepsi terhadap penyakit, efek samping pengobatan, ketidakpastian prognosis, serta kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap kondisi tersebut. (Nababan, 2024). Psikologi kesehatan juga menjelaskan bahwa laki-laki maupun perempuan menghadapi stresor yang relatif sama selama menjalani kemoterapi, seperti kelelahan fisik, nyeri, perubahan citra tubuh, dan kekhawatiran terhadap kesembuhan. Oleh karena itu, perbedaan jenis kelamin tidak selalu menghasilkan perbedaan tingkat stres yang bermakna. Faktor lain, seperti dukungan sosial, mekanisme coping, ketahanan psikologis (resilience), serta kondisi psikologis individu, justru dapat memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap tingkat stres pasien. Kemampuan individu untuk bangkit dan beradaptasi terhadap kondisi sulit tidak hanya ditentukan oleh jenis kelamin, tetapi juga oleh faktor internal dan eksternal, seperti dukungan keluarga, pengalaman hidup, dan strategi coping yang digunakan. (Sri Wahyuni, 2022).

Menurut asumsi penulis, tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh tantangan serupa yang dihadapi oleh pasien laki-laki maupun perempuan selama proses pengobatan. Efek samping kemoterapi, ketidakpastian prognosis, serta perubahan kondisi fisik dan psikologis merupakan stresor utama yang dapat dialami oleh semua pasien tanpa memandang jenis kelamin. Oleh karena itu, faktor lain, seperti dukungan keluarga, mekanisme coping, dan ketahanan psikologis (resilience), diduga memiliki peran yang lebih besar dalam memengaruhi tingkat stres pasien dibandingkan dengan jenis kelamin.

Hubungan Antara Usia dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara usia dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho (r) sebesar -0,132 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,209 > 0,05. Dengan demikian, H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri.

Berdasarkan penelitian (Maidaliza et al., 2025), Dari 58 responden dengan usia dewasa muda, sebanyak 35 responden (50,7%) memiliki mekanisme coping adaptif dan 23 responden (33,3%) memiliki mekanisme coping maladaptif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p -value = 0,054 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan mekanisme coping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara. Temuan ini menunjukkan bahwa usia tidak selalu menentukan kemampuan coping atau tingkat stres psikologis yang dialami seseorang. Berdasarkan penelitian (Yudono, 2019), Berdasarkan hasil penelitian, faktor usia menunjukkan hasil uji Chi-Square dengan nilai $p = 0,45$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan kecemasan pada pasien kanker payudara (carcinoma mammae) yang menjalani kemoterapi. Temuan tersebut konsisten dengan hasil penelitian utama, yang menunjukkan bahwa faktor usia tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat stres pasien.

Berdasarkan penelitian (Judikka et al., 2025), Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai p -value = 0,159 > 0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2024. Fatigue merupakan salah satu gejala fisik yang sering berkaitan dengan stres. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor yang signifikan dalam menentukan tingkat keparahan gejala tersebut.

Usia bukan merupakan faktor tunggal yang secara langsung menentukan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Respons stres lebih dipengaruhi oleh penilaian individu terhadap stresor dan kemampuan coping yang dimiliki, bukan hanya oleh faktor usia kronologis. Pasien kanker dari berbagai kelompok usia dapat mengalami tingkat stres yang berbeda-beda, tergantung pada pengalaman pribadi, dukungan sosial, serta kondisi fisik dan psikologis yang menyertainya. Dari perspektif perkembangan psikososial, setiap kelompok usia memiliki tantangan dan strategi coping yang berbeda. Namun, dalam konteks penyakit kronis seperti kanker, stres yang dialami lebih dipengaruhi oleh tingkat keparahan penyakit, efek samping kemoterapi, dan ketidakpastian prognosis dibandingkan dengan faktor usia itu sendiri. (Rahayu & Nurhidayati, 2018). Terkait usia, baik individu berusia muda maupun lanjut memiliki potensi untuk mengembangkan mekanisme adaptif dalam menghadapi kondisi penyakit kronis. Kemampuan adaptasi ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, seperti dukungan keluarga, pengalaman hidup, serta ketahanan psikologis (resilience). Dengan demikian, perbedaan usia tidak selalu berbanding lurus dengan tingkat stres yang dialami pasien. (Azmy & Hartini, 2021).

Menurut asumsi penulis, tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh stres yang dialami pasien lebih dipengaruhi oleh faktor lain di luar usia, seperti stadium kanker, lamanya pengobatan, efek samping kemoterapi, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Pasien dari berbagai kelompok usia menghadapi stresor yang relatif sama selama menjalani kemoterapi, sehingga usia bukan menjadi faktor dominan dalam menentukan tingkat stres. Penulis juga berasumsi bahwa pasien usia dewasa muda maupun lanjut memiliki kemampuan adaptasi yang berbeda-beda, tetapi perbedaan tersebut tidak selalu tercermin secara signifikan dalam tingkat stres yang dialami. Pasien dengan mekanisme coping adaptif dan ketahanan psikologis yang baik cenderung mampu mengelola stres dengan lebih efektif, terlepas dari usia mereka.

Hubungan Stadium Kanker dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan stadium kanker dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho (r) sebesar 0,423 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05. Dengan demikian, H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stadium kanker dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan penelitian (Yudono, 2019), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor stadium kanker berdasarkan uji Chi-Square memperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stadium kanker dan kecemasan pada pasien CA mamae yang menjalani kemoterapi. Hal ini berarti pasien dengan stadium kanker yang lebih lanjut cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan stadium awal. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian utama bahwa stadium kanker berkaitan dengan tekanan psikologis yang lebih besar.

Berdasarkan penelitian Hidayati et al. (2021), pasien kanker dengan stadium lanjut (stadium III dan IV) memiliki tingkat stres dan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan stadium awal, dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stadium kanker dan tingkat stres serta kecemasan pasien. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh meningkatnya beban fisik, ketidakpastian prognosis, serta kekhawatiran terhadap keberhasilan terapi dan kualitas hidup di masa depan. Berdasarkan penelitian (Hardini et al., 2025), Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Cinere memahami sosialisasi mengenai deteksi dini kanker serviks dan mengetahui gejala pada stadium awal maupun stadium akhir kanker serviks. Hal ini terlihat dari peningkatan nilai rata-rata post-test yang mencapai 90% dari skor pre-test. Pasien dengan kanker stadium lanjut melaporkan gejala stres yang lebih berat dibandingkan pasien dengan stadium awal, yang memperkuat bahwa stadium penyakit berkaitan erat dengan respons psikologis pasien.

Stadium kanker merupakan gambaran tingkat perkembangan dan penyebaran sel kanker dalam tubuh. Salah satu sistem klasifikasi yang paling banyak digunakan adalah sistem TNM, yang meliputi T (Tumor) untuk ukuran tumor primer, N (Node) untuk keterlibatan kelenjar getah bening, dan M (Metastasis) untuk penyebaran jauh. Berdasarkan sistem TNM, kanker kemudian dikelompokkan ke dalam stadium I hingga IV. (Clarissa, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, stadium I merupakan stadium awal dengan ukuran tumor kecil dan belum menyebar, sedangkan stadium II dan III menunjukkan perkembangan tumor serta keterlibatan kelenjar getah bening regional. Stadium IV merupakan stadium lanjut, ketika kanker telah menyebar ke organ lain. Dalam konsep stres dan adaptasi, penyakit kronis dengan tingkat keparahan yang tinggi, seperti kanker stadium lanjut, dipandang sebagai stresor utama yang dapat memicu respons stres yang signifikan. Kondisi ini diperberat oleh efek samping kemoterapi, ketidakpastian terhadap kesembuhan, serta ancaman terhadap kelangsungan hidup yang secara langsung memengaruhi kondisi psikologis pasien. (Kemenkes, 2022).

Menurut asumsi penulis, stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh semakin tingginya stadium kanker yang diikuti dengan meningkatnya beban fisik, emosional, dan psikologis yang dirasakan pasien. Pasien dengan stadium lanjut umumnya mengalami gejala yang lebih berat, intensitas kemoterapi yang lebih tinggi, serta kekhawatiran yang lebih besar terhadap prognosis dan kemungkinan kematian. Selain itu, pasien dengan stadium lanjut juga mengalami keterbatasan aktivitas, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan ketergantungan pada keluarga dan tenaga kesehatan, yang dapat memperberat tekanan psikologis. Oleh karena itu, stadium kanker menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Dengan demikian, diperlukan perhatian dan dukungan psikologis yang lebih intensif dari tenaga kesehatan, khususnya perawat, melalui pendekatan holistik yang disesuaikan dengan stadium kanker pasien.

Hubungan Status Perkawinan dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan status perkawinan dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho

(r) sebesar 0,023 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,824 > 0,05. Dengan demikian, H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan hasil penelitian (Afifah & Sarwoko, 2020) Mayoritas responden sudah menikah, yaitu 26 responden (81,2%). Faktor pernikahan tidak memengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, dengan nilai p-value = 0,735 > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas pasien berstatus menikah, status perkawinan itu sendiri tidak secara langsung memengaruhi kesejahteraan psikologis atau tingkat stres yang dialami. Berdasarkan hasil penelitian Ramadhani et al. (2022), studi pada pasien kanker kolorektal menunjukkan bahwa hubungan antara status perkawinan dan tingkat distress psikologis tidak signifikan ($p = 0,421 > 0,05$). Penelitian ini menemukan bahwa pasien lajang dengan jaringan dukungan sosial yang baik dapat memiliki tingkat stres yang serupa dengan pasien menikah, sehingga status perkawinan saja bukan merupakan prediktor utama stres.

Status perkawinan merupakan salah satu karakteristik demografis yang sering dikaitkan dengan kondisi psikologis individu, termasuk tingkat stres. Secara teoretis, status perkawinan dipandang dapat memengaruhi stres melalui keberadaan pasangan sebagai sumber dukungan emosional, instrumental, dan informasional. Individu yang menikah diasumsikan memiliki sistem dukungan yang lebih stabil dibandingkan individu yang belum menikah, sehingga berpotensi memiliki kemampuan adaptasi terhadap stres yang lebih baik. (Tustiani et al., 2024b). Stres tidak ditentukan oleh status demografis, melainkan oleh proses penilaian kognitif individu terhadap stresor serta sumber daya coping yang dimiliki. Dalam model ini, status perkawinan tidak secara langsung memengaruhi tingkat stres, melainkan hanya berperan sebagai faktor latar belakang (background factor) yang dapat memengaruhi ketersediaan sumber daya coping. Apabila individu, baik yang menikah maupun yang tidak menikah, memiliki mekanisme coping yang adaptif, maka tingkat stres dapat tetap terkendali. (Maharani et al., 2023).

Menurut asumsi penulis bahwa pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, stres lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti stadium kanker, efek samping kemoterapi, lamanya pengobatan, serta kualitas dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Pasien yang menikah maupun tidak menikah sama-sama dapat mengalami tingkat stres yang serupa apabila menghadapi beban penyakit dan pengobatan yang berat, sehingga status perkawinan bukan faktor dominan dalam menentukan tingkat stres pasien.

Hubungan Total Kemoterapi dengan Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan total kemoterapi dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho (r) sebesar 0,342 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,001 < 0,05. Dengan demikian, H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara total kemoterapi dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan penelitian (Kartika et al., 2023), Mayoritas responden berada dalam kategori stres sedang (80%), sedangkan 20% mengalami stres tingkat ringan. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p-value = 0,635 dengan koefisien korelasi ($r = -0,134$). Nilai negatif ini menunjukkan arah hubungan yang berlawanan, yaitu semakin lama pasien menjalani terapi kemoterapi, pasien cenderung lebih mampu mengontrol stres. Namun, karena nilai p-value > 0,05, hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Meskipun demikian, temuan ini menunjukkan bahwa kondisi stres psikologis pasien dapat berkaitan dengan lamanya menjalani kemoterapi, sementara kemampuan coping individu dapat berkembang seiring waktu.

Berdasarkan penelitian (Rosaulina & Hasian, 2025), Didapatkan nilai p sebesar 0,000, yaitu di bawah 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Temuan ini menandakan bahwa intervensi kemoterapi memiliki dampak signifikan terhadap tingkat stres pasien kanker di RSUD Sembiring Deli Tua pada tahun 2024. Temuan ini menunjukkan bahwa durasi serta akumulasi siklus kemoterapi secara signifikan memengaruhi tekanan psikologis pasien. Kemoterapi merupakan stresor fisik dan psikologis yang kuat. Paparan stresor yang berulang, seperti kemoterapi dengan dosis atau siklus berat, dapat menyebabkan kelelahan fisik, kelelahan emosional, serta penurunan daya tahan psikologis. (Hat & Hurai, 2020a). Efek

samping kemoterapi, seperti mual, muntah, nyeri, kelelahan ekstrem, dan perubahan citra tubuh, juga dapat memperkuat respons stres pasien. Selain itu, kondisi fisik akibat kemoterapi berinteraksi dengan faktor psikologis dan sosial sehingga meningkatkan risiko stres apabila tidak diimbangi dengan dukungan sosial yang memadai dan mekanisme coping yang adaptif. Total kemoterapi yang tinggi juga sering dikaitkan dengan meningkatnya ketidakpastian terhadap hasil pengobatan, kekhawatiran terhadap prognosis, serta ketakutan terhadap dampak jangka panjang terapi. (Hat & Hurai, 2020b).

Menurut asumsi penulis, adanya hubungan antara total kemoterapi dan tingkat stres disebabkan oleh semakin berat regimen kemoterapi yang dijalani pasien, maka semakin besar pula beban fisik dan psikologis yang dirasakan. Penulis berasumsi bahwa pasien dengan total kemoterapi berat menghadapi efek samping yang lebih intens, ketidakpastian terhadap hasil pengobatan, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan jangka panjang, sehingga lebih rentan mengalami stres. Oleh karena itu, peran keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting dalam membantu pasien mengelola stres selama menjalani kemoterapi.

Hubungan Lama Terdiagnosis dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan lama terdiagnosis dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, diketahui nilai Spearman's rho (r) sebesar 0,403 dengan nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05. Dengan demikian, H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama terdiagnosis dan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri. Berdasarkan penelitian (Khoiroh, 2023), Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi Pearson menunjukkan nilai p -value = 0,000 < α (0,05) dengan nilai r = -0,652. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara durasi sejak terdiagnosis kanker dan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di RS DKT Jember.

Berdasarkan penelitian Ahmed et al., (2021), Penelitian pada pasien kanker kolorektal menemukan bahwa lama waktu sejak diagnosis berkorelasi signifikan dengan distress psikologis (p = 0,004 < 0,05). Pasien yang telah terdiagnosis lebih lama melaporkan tingkat stres yang lebih tinggi karena akumulasi pengalaman stres fisik dan psikologis, termasuk efek samping terapi yang terus berlangsung. Berdasarkan penelitian Lee dan Park (2020), durasi sejak diagnosis kanker juga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien kanker payudara selama kemoterapi (p = 0,002 < 0,05). Penelitian ini menemukan bahwa pasien yang telah mengetahui diagnosisnya dalam waktu lebih lama cenderung mengalami kekhawatiran yang lebih besar mengenai prognosis dan kemungkinan kekambuhan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan stres psikologis.

Pada awal penegakan diagnosis kanker, penderita akan mengalami stres yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang proses penyakit, terapi yang akan dijalani, dan prognosis penyakitnya. Hal ini terjadi karena pada tahap awal diagnosis, penderita menghadapi ketidakpastian mengenai kondisi kesehatannya sehingga menimbulkan stres. Stres muncul ketika individu menilai bahwa tuntutan situasi melebihi sumber daya yang dimilikinya untuk menghadapi situasi tersebut. Dalam konteks pasien kanker, pengetahuan yang terbatas mengenai penyakit, terapi, dan prognosis dapat dianggap sebagai "tuntutan situasi" yang tinggi, sementara kemampuan individu untuk mengatasi ketidakpastian tersebut terbatas. (Hawari, 2018). Tingkat stres pasien berbeda pada berbagai rentang waktu setelah diagnosis. Pada saat pertama kali terdiagnosis kanker, tingkat stres pasien lebih tinggi dibandingkan dengan kondisi tiga bulan maupun enam bulan setelah terdiagnosis. Pengetahuan tentang penyakit dan dukungan yang memadai menjadi faktor penting dalam mengurangi stres pada pasien kanker, sesuai dengan konsep coping, yaitu kemampuan individu untuk mengelola stres melalui strategi adaptif. (Mastan et al., 2024).

Menurut asumsi penulis, stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi disebabkan oleh akumulasi beban fisik dan psikologis yang dialami pasien. Semakin besar total kemoterapi yang dijalani, semakin intens efek samping yang dirasakan, sehingga pasien lebih rentan mengalami kelelahan emosional dan stres. Oleh karena itu, peran keluarga dan tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat penting dalam memberikan dukungan psikologis, edukasi, serta intervensi keperawatan yang holistik untuk membantu pasien mengelola stres selama menjalani kemoterapi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *family support system*, lamanya pengobatan, dan karakteristik responden dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Mandaya Royal Puri, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, berusia dewasa akhir (46–55 tahun), berstatus menikah, dengan stadium kanker III, menjalani kemoterapi berat, serta lama diagnosis 1–5 tahun. Gambaran *family support system* berada pada kategori sedang, lamanya pengobatan mayoritas lebih dari 6 bulan, dan tingkat stres responden sebagian besar berada pada kategori ringan hingga sedang. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family support system*, lamanya pengobatan, stadium kanker, total kemoterapi, dan lama terdiagnosis dengan tingkat stres ($p < 0,05$), sedangkan variabel jenis kelamin, usia, dan status perkawinan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat stres ($p > 0,05$). Dengan demikian, faktor dukungan keluarga dan kondisi klinis pasien memiliki peran penting dalam memengaruhi tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Pendanaan

menjelaskan sumber keuangan dalam penelitian ini (jika ada)

References

- Afifah, V. A., & Sarwoko. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*.
- Antari, N. K. W., Jayanti, D. M. A. D., & Sanjiwani, A. A. S. (2023). Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.26714/jkj.11.2.2023.293-304>
- Azmy, T. N. N., & Hartini, N. (2021). Dukungan Sosial dan Harapan terhadap Resiliensi. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*.
- Clarissa, S. R. (2024). *Laporan Pendahuluan Kanker*. Pp. 23. Available at: <https://www.collegesidekick.com/study-docs/2300931>.
- Dewi, E. U., & Widari, N. P. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya. *Jurnal Keperawatan*. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i2.289>
- Fathonah, S., Sasmito, P., Achmad, viyan septiyana, Ifadah, E., Erwinsyah, Imaculata, M., Margono, Buka, sisilia prima yanuarua, Widyastuti, M., & Juwariyah, S. (2023). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat (Teori Dan Panduan Komprehensif). In *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology*.
- Handayani, N. (2022). Kanker dan Serba-Serbinya (Hari Kanker Sedunia 2022). In *Hari Kanker Sedunia*.
- Hapsari, S. Tr. (2021). Hubungan Dukungan Keluarg Dengan Kualitas Hidup Kanker Payudara : Literature Review. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hardini, N., Rifkia, V., Wahyuni, Y. P., & Sukrisno, A. (2025). Sosialisasi Deteksi Dini dan Pengenalan Gejala Stadium Awal dan Akhir Kanker Serviks di Kecamatan Cinere. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol7.iss1.art14>
- Haroen, H., & Gimon, I. (2024). Hubungan Jenis dan Siklus Kemoterapi dengan Derajat Neuropati pada Pasien Keganasan. *Medical Scope Journal*. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53140>
- Hat, B., & Hurai, R. (2020a). Hubungan Jenis Kanker Dengan Fatigue Pada Pasien. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*.
- Hat, B., & Hurai, R. (2020b). Hubungan Jenis Kanker Dengan Fatigue Pada Pasien. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*.
- Hawari, D. (2018). Manajemen Stres, Cemas dan Depresi: Dadang Hawari - belbuk.com. In *Balai Penerbit FKUI*.
- Indra, R. L., Mufathuzzahra, H., & Daniati, M. (2022). Pencegahan Keluarga Pasien Kanker Terhadap Paparan Obat Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1116>
- Judikka, E., Faizal, M., & Anggraini, R. B. (2025). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Pada Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.(H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.41168>

- Kartika, W., Riduansyah, M., Rahman, S., & Wijaksono, M. A. (2023). Hubungan Terapi Kemoterapi terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.1.2024.217-226>
- Kemenkes. (2022). *Deteksi Dini Kanker : Mengapa dan Bagaimana ?* Available at: https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_artikel/173/Deteksi-Dini-Kankermengapa-Dan-Bagaimana. Diakses Pada Tanggal 12 Maret 2024.
- Khoiroh, N. (2023). *Hubungan Durasi Lama Terdiagnosa Kanker Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi Di Rs Dkt Jember*. Universitas Dr. Soebandi Jember.
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Lidia Rosaria, Yuni Susilowati, & Zahrah Maulidia Septimar. (2023). 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*. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2820>
- Lukman, S. (2024a). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. In *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.5>
- Maharani, I. S. D., Setyaningrum, R. H., & Kusuma, W. (2023). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres pada Penyintas COVID-19 di Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.61142/psnpm.v1.100>
- Maidaliza, Tabita, K. K., & Suendi, Q. (2025). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Stres dengan Strategi Koping Pengasuh Keluarga Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika, Juni 2025, Vol. 16, Nomor 1*.
- 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*. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53335>
- Mauna, Gazadinda, R., & Rahma, N. (2020). Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dan Resiliensi. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*.
- Mirna Eka Setyawati. (2025). Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kenyamanan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi. *Media Husada Journal of Nursing Science*. Vol 6 (No.3), Halaman 167-172.
- Muhrisa. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keterbukaan Diri Dengan Kesepian Pada Mahasiswa Perantau. *Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
- Nababan, M. S. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan. *STIKES Santa Elisabeth Medan*.
- Network, N. C. C. (2022). Antiemesis (Version 2.2020). In *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology*.
- Prasetyo, R., Sulastri, S., Yuniastini, Y., Amperaningsih, Y., & Purwati, P. (2023). Mengontrol Kecemasan dengan Dukungan Spiritual. *Jurnal Wacana Kesehatan*. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.529>
- Rahayu, D. A., & Nurhidayati, T. (2018). Penilaian Terhadap Stresor & Sumber Koping Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Retnaningsih, D., Auliyak, R., Mariyati, M., & Purnaningsih, E. (2021). Kecemasan Penderita Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- Rizqiyah, A., Abdurrachim, R., & Anwar, R. (2021). Hubungan Asupan Makanan, Status Gizi, Lama Menjalani Kemoterapi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v3i1.88>
- Rosaulina, M., & Hasian, M. T. (2025). Pengaruh Tindakan Kemoterapi Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v7i2.2370>
- Sandi, N. P., Dafir Firdaus, A., & Febriani, R. T. (2023). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pasien Histerektomi Sebelum Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Dr Saiful Anwar Malang. In *PROFESIONAL HEALTH JOURNAL Special Issue*.
- Saptowulan, S., & Maulina, D. (2023). Gambaran Peresepan Kemoterapi Oral Pada Pasien Kanker Payudara di RS X di Jakarta Timur. *Indonesian Journal of Health Science*. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v3i2.438>
- Sesrianty, V., Selsa, T., & Fradisa, L. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Sri Wahyuni. (2022). Analisis Tingkat Kecemasan Pasien Knker Dalam Persiapan Menghadapi Kemoterapi Di Rumah Sakit dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. *Univeristas Bina Bangsa Getsempena*.

- Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>
- The Global Cancer Observatory. (2021). Chile Source: Globocan 2020 Factsheet. *International Agency for Research on Cancer, World Health Organization*.
- Tustiani, N. K. N. A., Damayanti S, M. R., & Damayanti, P. A. A. (2024a). Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Puskesmas Kota Denpasar Di Masa Pandemi Covid-19. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*. <https://doi.org/10.24843/Coping.2024.V12.I01.P13>
- Tustiani, N. K. N. A., Damayanti S, M. R., & Damayanti, P. A. A. (2024b). Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Puskesmas Kota Denpasar Di Masa Pandemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing*. <https://doi.org/10.24843/coping.2024.v12.i01.p13>
- Yudono, D. T. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Ca Mamae Dengan Tindakan Kemoterapi. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*. <https://doi.org/10.35960/vm.v11i02.461>
- Zahara, C. I., & Anastasya, Y. A. (2021). Dukungan Keluarga pada Lansia Program Keluarga Harapan. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*. <https://doi.org/10.29103/jpt.v3i1.3638>