



Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Strategi Koping pada Pasien Kanker Payudara (*Ca Mammariae*) yang Menjalani Kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung

Ria Septia Ningsih^{1*}, Riska Hediya Putri²

¹⁻²Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

*Penulis Korespondensi : ndelltama@gmail.com

Abstract. Breast cancer is one of the types of cancer with the highest incidence in women in Indonesia. One of the therapies commonly used in breast cancer management is chemotherapy, but this procedure often causes stress and has an impact on reducing the quality of life of patients. Therefore, effective coping strategies are needed so that patients are able to adapt and face the conditions of the disease they experience. Several factors suspected to be related to coping strategies in breast cancer patients undergoing chemotherapy include the stage of the disease, the duration of cancer, and family support. Data shows that the number of breast cancer patients in Lampung Province reached 572 people, while at Urip Sumoharjo Hospital, there were 1,949 patients recorded in 2024. This study aims to analyze factors related to coping strategies of breast cancer patients undergoing chemotherapy at Urip Sumoharjo Hospital, Bandar Lampung. This study is a quantitative study with a cross-sectional approach. The sampling technique used was accidental sampling. The research instruments included a questionnaire on respondent characteristics, a questionnaire on family support, and a questionnaire on coping strategies. The population in this study was all 162 breast cancer patients undergoing chemotherapy at the hospital, with a sample size of 62 respondents. Data collection was conducted using a questionnaire, while data analysis used the Chi-Square test and the Gamma test. The results showed that the majority of respondents were in stage IV, with 41 respondents (66%). The duration of the disease was mostly in the 2–4 years range, with 29 respondents (47%). Family support was predominantly supportive, with 60 respondents (97%), and adaptive coping strategies were also found in 60 respondents (97%). The analysis showed a significant relationship between the studied variables and the coping strategies of breast cancer patients, with a *p*-value of 0.001 at the 95% confidence level. Based on these findings, nurses and hospitals are expected to continue providing motivation and support to breast cancer patients undergoing chemotherapy to improve their quality of life.

Keywords: Breast Cancer; Chemotherapy; Coping Strategies; Duration of Disease; Family Support.

Abstrak. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan di Indonesia. Salah satu terapi yang umum digunakan dalam penatalaksanaan kanker payudara adalah kemoterapi, namun tindakan ini sering menimbulkan stres serta berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, strategi koping yang efektif sangat dibutuhkan agar pasien mampu beradaptasi dan menghadapi kondisi penyakit yang dialaminya. Beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan strategi koping pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi antara lain tingkat stadium penyakit, lama menderita kanker, serta dukungan keluarga. Data menunjukkan bahwa jumlah pasien kanker payudara di Provinsi Lampung mencapai 572 orang, sedangkan di RS Urip Sumoharjo tercatat sebanyak 1.949 pasien pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Instrumen penelitian meliputi kuesioner karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner strategi koping. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rumah sakit sebanyak 162 orang, dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 62 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji Chi-Square dan uji statistik Gamma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada stadium IV, yaitu sebanyak 41 responden (66%). Lama menderita penyakit terbanyak berada pada rentang 2–4 tahun sebanyak 29 responden (47%). Dukungan keluarga mayoritas bersifat suportif, yaitu sebanyak 60 responden (97%), serta strategi koping adaptif juga ditemukan pada 60 responden (97%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti dengan strategi koping pasien kanker payudara, dengan nilai *p*-value sebesar 0,001 pada tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan perawat dan pihak rumah sakit dapat terus memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga; Kanker Payudara; Kemoterapi; Lama Penyakit; Strategi Koping.

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali sehingga membentuk tumor yang dapat merusak jaringan sehat di sekitarnya. Kondisi ini terjadi akibat adanya mutasi genetik pada sel, namun hingga saat ini penyebab pasti terjadinya mutasi genetik tersebut masih belum diketahui secara jelas. Kanker diklasifikasikan ke dalam berbagai jenis berdasarkan lokasi munculnya tumor. Setiap jenis kanker berpotensi mengancam jiwa, meskipun terdapat beberapa jenis kanker yang lebih sering terdiagnosis dan menyebabkan angka kematian yang lebih tinggi dibandingkan jenis kanker lainnya.

Menurut *JAMA Oncology* yang mengacu pada data *National Cancer Institute* tahun 2021, kanker menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia dengan jumlah kematian yang meningkat hingga mencapai 10 juta jiwa dan kasus baru yang melonjak lebih dari 23 juta secara global (World Health Organization, 2025). Data dari World Health Organization (WHO) melalui *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2024 juga melaporkan bahwa kasus baru kanker di dunia mencapai sekitar 20 juta kasus dengan jumlah kematian sebesar 9,7 juta kasus. Dari total kasus tersebut, kanker paru menempati urutan pertama dengan persentase 12,4%, diikuti kanker payudara sebesar 11,6%, kanker kolorektal 9,6%, kanker prostat 7,3%, dan kanker lambung 4,9%. Kanker payudara menjadi jenis kanker yang paling banyak terdiagnosis pada perempuan di seluruh dunia, dengan sekitar 2,4 juta kasus baru dan menyebabkan kurang lebih 670 ribu kematian setiap tahunnya (World Health Organization, 2025).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang berasal dari kelenjar payudara, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk jaringan kulit payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2022 yang mengintegrasikan *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas), kanker masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia setelah penyakit jantung dan pembuluh darah. Jenis kanker yang paling sering terjadi pada perempuan di Indonesia adalah kanker payudara dengan persentase 19,18%, diikuti oleh kanker serviks sebesar 10,69%, dan jumlah kasus baru terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sebagian besar penderita kanker di Indonesia menjalani pengobatan dengan metode pembedahan sebesar 61,8%, diikuti kemoterapi sebesar 24,9% dan radioterapi sebesar 17,3%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Bandar Lampung, hasil pemeriksaan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim pada tahun 2021 menemukan 384 kasus IVA positif kanker payudara, 91 kasus suspek kanker payudara, serta 553 kasus tumor atau benjolan pada payudara (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). Selain itu, data rekam

medis RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kasus kanker yang sangat signifikan. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.309 pasien kanker, dan meningkat menjadi 1.949 pasien pada tahun 2024, dengan kanker payudara sebagai jenis kanker terbanyak. Seluruh pasien kanker payudara tersebut menjalani pengobatan kemoterapi, baik secara rawat jalan maupun rawat inap (Data Rekam Medis RS Urip Sumoharjo, 2024).

Penatalaksanaan kanker umumnya meliputi tindakan pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi. Wardani dalam Lestari, Budiarti, dan Ilmi (2020) menjelaskan bahwa kemoterapi pada pasien kanker payudara dapat menimbulkan berbagai efek samping fisik, seperti diare, mual dan muntah, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, toksisitas kulit, konstipasi, anemia, dan alopesia. Selain itu, efek psikologis yang sering dialami pasien meliputi depresi, perasaan sedih, labil emosional, kecemasan, stres, rendahnya harga diri, serta keputusan.

Menurut GLOBOCAN (2020), pasien kanker sering mengalami gangguan fisik, psikologis (emosi dan konsep diri), serta sosial, termasuk kurangnya dukungan keluarga. Kemoterapi sebagai salah satu bentuk pengobatan kanker menggunakan obat-obatan yang bersifat sitotoksik dan memerlukan penanganan khusus, serta berpotensi menimbulkan efek samping yang berat sehingga menyebabkan sebagian pasien enggan melanjutkan terapi. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi kerap menunjukkan gejala stres fisik dan emosional, seperti ansietas dan depresi, yang dipicu oleh efek samping pengobatan, ketidakpastian hasil terapi, serta masalah psikologis jangka panjang. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kondisi tersebut adalah dengan penerapan strategi koping yang tepat.

Strategi koping terbagi menjadi dua jenis, yaitu koping adaptif dan koping maladaptif. Strategi koping adaptif mampu mengurangi tingkat ansietas dan depresi sehingga pasien dapat menerima dan menjalani kemoterapi dengan lebih optimal. Sebaliknya, strategi koping maladaptif tidak mampu menurunkan depresi dan dapat menyebabkan pasien menghentikan terapi lebih dini. Dampak jangka panjang dari koping yang tidak efektif dapat mengganggu perkembangan psikologis, menurunkan kualitas hidup, menimbulkan gangguan mental, serta menyebabkan isolasi sosial.

Koping stres merupakan upaya individu untuk mengurangi tekanan atau stres dalam menghadapi berbagai permasalahan kehidupan. Koping stres diartikan sebagai serangkaian usaha individu untuk mengelola dan mengatasi stres sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya terhadap berbagai masalah psikologis. Andriyani (2019) menyebutkan bahwa koping terdiri atas koping psikologis, yaitu penerimaan individu terhadap sumber stres dan efektivitas strategi yang digunakan, serta koping psikososial, yaitu reaksi psikososial individu terhadap stimulus stres yang dihadapi.

Menurut Maryam (2017), strategi koping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasakan menekan, menantang, dan melebihi kemampuan individu. Kemampuan koping akan memengaruhi strategi yang digunakan dalam menyelesaikan masalah. Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping meliputi aspek material, fisik (lama menderita penyakit dan stadium), psikososial (dukungan keluarga), serta spiritual. Lazarus dan Folkman (2017) dalam *Stress and Emotion* menjelaskan bahwa mekanisme koping adaptif meliputi *emotion-focused coping*, seperti konfrontasi, pencarian dukungan sosial, dan perencanaan pemecahan masalah, serta *problem-focused coping*, seperti kontrol diri, menjaga jarak, penilaian ulang secara positif, penerimaan tanggung jawab, dan penghindaran. Penerapan strategi koping yang baik dapat membantu penderita kanker, terutama pada fase awal diagnosis, untuk menghindari kecemasan dan depresi. Dukungan keluarga merupakan bentuk perhatian dan kepedulian anggota keluarga dalam memberikan rasa aman dan nyaman, baik secara fisik maupun psikologis (Kim, Sherman, & Taylor, 2006; Sulistiyowati & Sudarsono, 2017). Keluarga berperan penting dalam membentuk keyakinan, nilai kesehatan, serta kepatuhan individu terhadap program pengobatan yang dijalani. Dukungan keluarga yang baik sangat dibutuhkan selama proses perawatan dan terbukti dapat meningkatkan status kesehatan pasien kanker payudara (Irawan, Hayati, & Purwaningsih, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Maria, Tiya, dan Rista (2019) mengenai strategi koping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa kondisi fisik akibat efek samping kemoterapi, kestabilan emosi, konsep diri yang positif, serta dukungan keluarga yang baik dapat mengubah respons koping pasien dari maladaptif menjadi adaptif. Penelitian lain oleh Nurhima, Wiwik, Rosalina, dan Abdul (2018) juga menyatakan bahwa pasien kanker payudara yang memiliki kualitas hidup rendah umumnya disebabkan oleh stres, depresi, lamanya proses pengobatan, serta kurangnya dukungan keluarga. Sebaliknya, pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki pemikiran yang lebih positif terhadap penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan hasil pra-survei yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 April 2025 di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung terhadap 42 responden melalui wawancara, ditemukan bahwa pasien mengalami berbagai keluhan fisik dan psikologis. Sebanyak 12 pasien pasca-kemoterapi mengeluhkan mual, lemas, dan ketakutan akan kegagalan terapi. Sepuluh pasien yang akan menjalani kemoterapi menyatakan kekhawatiran terhadap dampak kemoterapi terhadap kesehatan mereka. Sepuluh pasien yang dirawat sebelum kemoterapi di Ruang Keraton mengalami kecemasan dan ketakutan akan kematian, sementara 10 pasien yang sedang menjalani kemoterapi merasa cemas jika pengobatan tidak berhasil dan kondisi penyakit

semakin memburuk. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa pasien dengan stadium awal cenderung lebih optimis untuk sembuh, sedangkan pasien dengan stadium lanjut merasa ragu dan takut akan kematian. Selain itu, keluarga pasien merasa terbebani oleh lamanya proses pengobatan, biaya transportasi, serta kebutuhan pendampingan selama perawatan di rumah maupun di rumah sakit.

Berdasarkan uraian dan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Strategi Koping Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung.”

2. METODE

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan strategi koping pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stadium penyakit, lama menderita penyakit, dan dukungan keluarga dengan strategi koping pasien, baik koping adaptif maupun maladaptif. Penelitian dilaksanakan pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung pada tanggal 16–30 September 2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini menggambarkan kondisi demografis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Adapun distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel

1. berikut.

Tabel 1. Distribusi Responden Penderita Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi.

Karakteristik	N = 62		Persentase (%)
Usia			
30–39 Tahun	17	27	
40–49 Tahun	11	18	
50–60 Tahun	16	26	
> 60 Tahun	18	29	
Total	62	100	
Agama			
Islam	55	89	
Kristen Protestan	1	2	
Katolik	4	6	
Hindu	2	3	
Budha	0	0	
Konghucu	0	0	
Total	62	100	
Suku			
Betawi	0	0	
Sunda	12	19	
Jawa	38	62	
Batak	2	3	
Lampung	10	16	
Total	62	100	

Konghucu. Dari sisi suku, mayoritas responden berasal dari suku Jawa sebanyak 38 responden (62%), diikuti suku Sunda 12 responden (19%), suku Lampung 10 responden (16%), dan suku Batak 2 responden (3%).

Tingkat pendidikan terakhir responden didominasi oleh lulusan SMA sebanyak 36 responden (58%), diikuti SMP 16 responden (26%), SD 6 responden (10%), dan perguruan tinggi 4 responden (6%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 45 responden (73%), diikuti wiraswasta 8 responden (13%), PNS 6 responden (10%), dan pensiunan 3 responden (5%). Seluruh responden (100%) menjalani pengobatan kemoterapi.

Sebagian besar responden menjalani pengobatan kemoterapi dengan pendampingan pasangan, yaitu sebanyak 43 responden (69%). Responden yang didampingi orang tua berjumlah 8 responden (13%), anak 4 responden (6%), saudara 2 responden (4%), dan 5 responden (8%) datang ke rumah sakit sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa dalam proses pengobatan, pasien membutuhkan pendampingan dan dukungan dari orang terdekat.

Tabel 2. Tingkat Stadium pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Kategori	N = 62		Persentase (%)
Stadium 1	0	0	
Stadium 2	3	5	
Stadium 3	18	29	
Stadium 4	41	66	
Total	62	100	

Berdasarkan Tabel 1., hasil penelitian terhadap 62 responden pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut, di mana sel-sel tubuh menjadi lebih rentan terhadap kerusakan. Dari total responden, kelompok usia >60 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 18 responden (29%). Kelompok usia 30–39 tahun berjumlah 17 responden (27%), diikuti usia 50–60 tahun sebanyak 16 responden (26%), dan usia 40–49 tahun sebanyak 11 responden (18%). Data ini menunjukkan bahwa kejadian kanker payudara dalam penelitian ini lebih banyak dialami oleh pasien berusia di atas 50 tahun.

Berdasarkan Tabel 2., diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada stadium IV, yaitu sebanyak 41 responden (66%). Responden dengan stadium III berjumlah 18 responden (29%), stadium II sebanyak 3 responden (5%), dan tidak terdapat responden dengan stadium I yang menjalani kemoterapi.

Tabel 3. Lama Penyakit pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Kategori	N = 62		Persentase (%)
< 2 Tahun	20	32	
> 2 – 4 Tahun	29	47	
> 5 Tahun	13	21	
Total	62	100	

Berdasarkan agama, sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 55 responden (89%), sedangkan Kristen Protestan 1 responden (2%), Katolik 4 responden (6%), Hindu 2 responden (3%), dan tidak terdapat responden beragama Budha maupun Berdasarkan Tabel 3., sebagian besar responden telah menderita kanker dalam rentang waktu >2–4 tahun, yaitu sebanyak 29 responden (47%). Responden yang menderita kanker kurang dari 2 tahun berjumlah 20 responden (32%), sedangkan yang menderita lebih dari 5 tahun sebanyak 13 responden (21%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah menjalani perjalanan penyakit dalam waktu yang relatif lama.

Tabel 4. Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Kategori	(N=62)	Persentase (%)
Supportive	60	97
Non-Supportive	2	3
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 4., sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang bersifat supportive, yaitu sebanyak 60 responden (97%), sedangkan 2 responden (3%) berada pada kategori non-supportive.

Tabel 5. Strategi Koping pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Kategori	(N=62)	Persentase (%)
Adaptif	60	97
Maladaptif	2	3
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 5., mayoritas responden menerapkan strategi koping adaptif sebanyak 60 responden (97%), sedangkan responden dengan strategi koping maladaptif hanya 2 responden (3%).

Analisis Bivariat

Hubungan Stadium Penyakit dengan Skor Koping

Tabel 6. Hubungan antara Stadium Penyakit dengan Strategi Koping Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Stadium	Adaptif (F)	Adaptif (%)	Maladaptif (F)	Maladaptif (%)	Total (F)	Total (%)
Stadium I	0	0	0	0	0	0
Stadium II	3	100	0	0	3	4,84
Stadium III	17	94,4	1	5,60	18	29,03
Stadium IV	35	85,4	6	14,60	41	66,13
Σ	55	88,70	7	11,30	62	100

Berdasarkan Tabel 6., hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stadium penyakit dengan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Hubungan Lama Menderita Penyakit dengan Skor Koping

Tabel 7. Hubungan antara Lama Menderita Penyakit dengan Strategi Koping Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Lama Menderita	Adaptif (F)	Adaptif (%)	Maladaptif (F)	Maladaptif (%)	Total (F)	Total (%)
< 2 tahun	20	100	0	0	20	32,26
2–4 tahun	28	96,6	1	3,4	29	46,77
> 5 tahun	7	53,8	6	46,2	13	20,97
Σ	55	88,7	7	11,3	62	100

Hasil analisis menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita penyakit dengan strategi koping pasien.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Skor Koping

Tabel 8. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Strategi Koping Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

Dukungan Keluarga	Adaptif (F)	Adaptif (%)	Maladaptif (F)	Maladaptif (%)	Total (F)	Total (%)
Non-Supportive	2	100	0	0	2	3,23
Supportive	53	88,3	7	11,7	60	96,77
Σ	55	88,7	7	11,3	62	100

Berdasarkan hasil uji Chi-Square, diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan strategi koping yang digunakan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Analisis Univariat Tingkat Stadium Penyakit

Berdasarkan hasil analisis data di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung terhadap 62 responden yang diteliti menggunakan kuesioner karakteristik responden, diperoleh hasil bahwa mayoritas pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi berada pada stadium lanjut. Stadium III merupakan kategori terbanyak, yaitu sebanyak 41 responden (66%), diikuti oleh stadium IV sebanyak 18 responden (29%), sementara stadium II hanya dialami oleh 3 responden (5%), dan tidak ditemukan responden yang berada pada stadium I. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam kondisi kanker yang sudah berada pada stadium lanjut.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa 41 responden (66%) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi berada pada stadium III atau stadium lanjut, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien baru melakukan pemeriksaan dan pengobatan ketika penyakit telah berkembang ke tahap yang lebih berat. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Diaz-Frutos dkk. dalam Thapa (2020), yang menyatakan bahwa pasien dengan diagnosis kanker tahap lanjut atau terminal cenderung merasakan keputusasaan dan gangguan emosional. Hal tersebut disebabkan oleh pikiran tentang kematian yang memicu rasa takut dan penderitaan psikologis. Sebaliknya, pasien yang mengetahui diagnosis kanker pada tahap awal cenderung memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami depresi dan keputusasaan dibandingkan dengan pasien yang mengetahui penyakitnya sudah berada pada tahap lanjut.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Martika FKUI (2025) di RS Dharmais dengan 213 responden juga mengemukakan bahwa pasien dengan stadium II cenderung lebih optimis dan komunikatif, dengan mayoritas responden memiliki kondisi fisik dengan masalah ringan dibandingkan pasien yang terdiagnosis kanker stadium lanjut. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stadium penyakit berpengaruh terhadap kepercayaan diri pasien dalam proses pemulihan. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian oleh Widiанти, Yona, Masfuri, dan Waluyo (2019), yang menyatakan bahwa banyak pasien yang menjalani terapi kemoterapi sudah berada pada stadium lanjut, dengan stadium terbanyak adalah stadium III, diikuti oleh stadium II dan stadium IV. Menurut Sabrida dalam Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2015), tingginya jumlah kasus kanker yang datang dalam stadium lanjut disebabkan oleh keengganan pasien untuk melakukan pemeriksaan dini serta rasa takut terhadap diagnosis kanker yang memicu keputusan.

Kanker payudara memiliki tingkatan stadium, di mana semakin tinggi stadium penyakit, maka kanker tersebut akan semakin sulit untuk diterapi. Hal ini disebabkan oleh sifat kanker yang semakin agresif seiring waktu dan berisiko menyebar ke bagian tubuh lainnya (Klimberg & Hunt, 2020). Penentuan stadium kanker bertujuan untuk mengetahui tingkat keparahan penyakit. Cancer Research UK (2020) membagi stadium kanker payudara menjadi empat stadium. Stadium I merupakan kanker payudara stadium awal, di mana kanker masih kecil dan terbatas pada jaringan payudara atau kelenjar getah bening terdekat. Stadium II juga tergolong stadium awal, dengan penyebaran kanker di payudara dan/atau kelenjar getah bening di sekitarnya. Stadium III menunjukkan bahwa kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening, kulit payudara, atau dinding dada. Sementara itu, stadium IV merupakan kanker payudara stadium lanjut atau sekunder, di mana kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain, dan pengobatan difokuskan pada pengendalian kanker serta gejala yang muncul.

Secara keseluruhan, stadium kanker membentuk kerangka realitas medis yang harus dihadapi pasien, termasuk tingkat keparahan penyakit dan pilihan terapi yang tersedia, yang secara langsung memengaruhi respons psikologis dan strategi koping pasien. Asumsi peneliti dalam penelitian ini menyatakan bahwa tingginya skor pada stadium III disebabkan oleh kecenderungan pasien untuk datang berobat ke rumah sakit ketika kanker telah berada pada stadium lanjut. Pasien kanker payudara dengan stadium dini, seperti stadium I dan II, umumnya masih memiliki semangat dan sikap positif untuk sembuh, yang berbanding terbalik dengan pasien yang berada pada stadium III atau IV.

Lama Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden telah menderita kanker dalam rentang waktu lebih dari 2 hingga 4 tahun, yaitu sebanyak 29 responden (47%). Responden yang menderita kanker kurang dari 2 tahun berjumlah 20 orang (32%), sedangkan responden dengan lama penyakit lebih dari 5 tahun berjumlah 13 orang (21%). Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien telah menjalani perjalanan penyakit dalam jangka waktu yang cukup lama sebelum atau selama menjalani kemoterapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 29 responden (47%) pasien kanker payudara menjalani kemoterapi dalam rentang waktu lebih dari 2 hingga 4 tahun.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Riwayati dkk. (2024) di RS Santa Elisabeth Medan terhadap 76 responden, yang menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani pengobatan kemoterapi, semakin besar risiko kerusakan sel-sel sehat akibat efek kemoterapi, yang pada akhirnya dapat menurunkan kondisi fisik dan psikologis pasien. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2022), durasi merupakan rentang waktu atau lamanya sesuatu berlangsung. Durasi lama terdiagnosis kanker diartikan sebagai rentang waktu sejak penetapan diagnosis kanker hingga waktu pengambilan data penelitian. Lamanya seseorang menderita penyakit dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi permasalahan yang berdampak pada status kesehatannya (Irawandi, 2020).

Risqiyah (2021) mengemukakan bahwa lama menjalani kemoterapi bervariasi pada setiap individu, dipengaruhi oleh jenis kanker, stadium kanker, jenis obat yang digunakan, serta respons tubuh terhadap terapi. Faktor-faktor tersebut menentukan perbedaan siklus dan durasi kemoterapi yang dijalani pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa semakin lama pasien menjalani pengobatan dan semakin panjang durasi penyakit yang dialami, maka risiko munculnya stres dan rasa takut terhadap kegagalan pengobatan akan semakin besar. Sebaliknya, pasien yang baru menjalani pengobatan cenderung memiliki optimisme yang lebih tinggi terhadap kesembuhan.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 60 responden (97%) berada pada kategori dukungan keluarga supportive, sedangkan 2 responden (3%) termasuk dalam kategori non-supportive. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang baik dalam menghadapi kondisi kesehatannya. Dari 18 item kuesioner dukungan keluarga berdasarkan konsep House dan Friedman, terdapat dua pertanyaan yang tidak terisi, yaitu terkait pemberian pujian oleh keluarga terhadap kepatuhan pasien menjalani anjuran tenaga kesehatan serta keluarga yang menghibur pasien saat bersedih. Sementara itu, dua pertanyaan

dengan nilai tertinggi adalah keluarga memotivasi pasien untuk tidak menyerah terhadap efek samping kemoterapi dan keluarga yang menemani pasien saat menjalani kemoterapi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Indragairi (2018) di RS Ibnu Sina terhadap 92 responden, yang menunjukkan adanya variasi dukungan keluarga terhadap pasien kanker. Menurut Niamhom dkk. (2023), dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan koping individu dalam menghadapi tekanan hidup. Dukungan emosional seperti empati, pengertian, dan kehadiran fisik membantu individu merasa dihargai dan didengar, sehingga mampu mengelola stres secara lebih efektif (Basagoitia dkk., 2023).

Li dkk. (2023) menegaskan bahwa peran keluarga dan teman sangat penting dalam mendukung pasien secara emosional, mencegah munculnya depresi dan kecemasan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien selama proses penyesuaian terhadap penyakit. Dukungan sosial yang tinggi, baik emosional maupun praktis, memperkuat ketahanan mental pasien dan membantu mereka menjalani pengobatan dengan lebih baik. Selain itu, dukungan praktis seperti membantu menyelesaikan masalah secara langsung juga memperkuat kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan. Keluarga berperan dalam membangun harapan dan motivasi pasien untuk sembuh, yang menumbuhkan rasa percaya diri dan optimisme (Utami, 2022).

Penelitian Kargar S. dkk. (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menggunakan strategi koping adaptif, seperti menghadapi penyakit dan menghindari pikiran negatif, dengan tingkat penyesuaian penyakit yang tinggi. Temuan ini mendukung teori stres dan koping Lazarus dan Folkman (2021), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mencakup dukungan instrumental, informasional, emosional, dan penilaian yang memengaruhi hasil adaptasi pasien. Konsep Social Support Theory juga menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi dampak negatif stres dengan memperkuat daya tahan psikologis individu (Thoits, 1995).

Penelitian Sulistiowati dan Sudarsono (2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga memberikan rasa aman dan nyaman secara fisik maupun psikologis, serta berperan penting dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses perawatan dan dapat meningkatkan status kesehatan pasien kanker payudara (Irawan, Hayati, & Purwaningsih, 2017). Asumsi peneliti menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting bagi pasien kemoterapi karena memberikan semangat dan motivasi untuk terus berjuang. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menurunkan semangat pasien dan memengaruhi kondisi psikologisnya.

Strategi Koping

Hasil penelitian terhadap 62 responden pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa sebanyak 60 responden (97%) memiliki strategi koping adaptif dan mampu menghadapi stres secara efektif, sedangkan 2 responden (3%) memiliki strategi koping maladaptif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Maria, Tiya, dan Rista (2019), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, kondisi emosi, dan konsep diri yang baik dapat mengubah respon koping pasien kanker dari maladaptif menjadi adaptif.

Penelitian lain oleh Nurhima dkk. (2018) menunjukkan bahwa penderita kanker payudara sering mengalami stres, depresi, dan ketakutan terhadap penyakitnya, yang memengaruhi kualitas hidup. Lazarus dan Folkman (1984) dalam Nasir dan Muhith (2017) mendefinisikan koping sebagai upaya kognitif dan perilaku yang terus berubah untuk mengatasi tuntutan internal dan eksternal yang dirasakan membebani individu. Koping yang efektif membantu individu menoleransi dan menerima situasi stres tanpa memperburuk tekanan yang tidak dapat dikendalikan. Asumsi peneliti menyatakan bahwa strategi koping sangat penting bagi pasien kemoterapi untuk mengelola stres emosional dan fisik, mencegah dampak psikologis negatif, meningkatkan kualitas hidup, serta mendorong pemulihan psikologis jangka panjang.

Analisis Bivariat

Hubungan Stadium Penyakit dengan Strategi Koping

Berdasarkan Tabel 6., hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,002$, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara stadium penyakit dengan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Seluruh responden pada stadium II menunjukkan koping adaptif (100%), sedangkan pada stadium III sebesar 85,4% dan stadium IV sebesar 94,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stadium penyakit, cenderung terjadi penurunan skor koping adaptif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Amelia Putri Agustiani (2020), yang menyatakan bahwa tingkat stadium penyakit memengaruhi mekanisme koping dan motivasi pasien untuk sembuh. Penelitian lain oleh Angel Afriani (2024) juga menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien kanker payudara dipengaruhi oleh stadium penyakit dan lamanya menderita kanker, sehingga diperlukan pendekatan psikologis yang tepat. Asumsi peneliti menyatakan bahwa semakin tinggi stadium penyakit, semakin berat beban fisik dan psikologis pasien, sehingga menurunkan harapan kesembuhan dan meningkatkan koping maladaptif.

Hubungan Lama Penyakit dengan Strategi Koping

Berdasarkan Tabel 7., hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok pasien dengan lama penyakit kurang dari 2 tahun, seluruh responden (100%) memiliki koping adaptif. Pada kelompok 2–4 tahun, sebagian besar responden (96,6%) masih menunjukkan koping adaptif. Namun, pada kelompok dengan lama penyakit lebih dari 5 tahun, koping adaptif menurun menjadi 53,8%, sementara koping maladaptif meningkat menjadi 46,2%. Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara lama penyakit dan strategi koping pasien.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Maria Evarista Sugo (2019), yang menyatakan bahwa koping adaptif dipengaruhi oleh faktor psikologis, lama penyakit, dan durasi pengobatan. Model Transaksi Stres dan Koping Lazarus dan Folkman (2021) menjelaskan bahwa koping dipengaruhi oleh penilaian individu terhadap ancaman penyakit dan sumber daya yang dimiliki. Durasi penyakit yang panjang dapat meningkatkan pengalaman dan sumber daya koping, tetapi juga berisiko menyebabkan kelelahan koping jika dukungan tidak memadai.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Strategi Koping

Berdasarkan Tabel 8., hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Mayoritas responden dengan dukungan keluarga yang baik menunjukkan koping adaptif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ida Nurjayanti (2019), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kemampuan koping pasien kemoterapi.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang baik mendorong pasien untuk berpikir positif, optimis, dan menerima kondisi sakitnya, sehingga mampu mengembangkan strategi koping adaptif. Sebaliknya, dukungan keluarga yang kurang optimal dapat meningkatkan risiko koping maladaptif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada stadium lanjut, yaitu stadium IV sebanyak 41 responden (66%), diikuti stadium III sebanyak 18 responden (29%), dan stadium II sebanyak 3 responden (5%). Berdasarkan lama menderita penyakit, mayoritas responden telah menderita kanker payudara selama lebih dari 2 hingga 4 tahun, yaitu sebanyak 29 responden (47%), sedangkan 20 responden (32%) menderita

penyakit lebih dari 2 tahun, dan 13 responden (21%) telah menderita penyakit lebih dari 5 tahun. Dari aspek dukungan keluarga, sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang bersifat suportif, yaitu sebanyak 60 responden (97%), sementara hanya 2 responden (3%) yang mendapatkan dukungan keluarga non-suportif. Ditinjau dari strategi koping, sebanyak 60 responden (97%) menunjukkan strategi koping adaptif dalam menghadapi stres secara efektif, sedangkan 2 responden (3%) menggunakan strategi koping maladaptif atau menghadapi stres dengan cara yang kurang efektif. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stadium penyakit dengan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung ($p\text{-value} = 0,002$), adanya hubungan antara lama menderita penyakit dengan strategi koping ($p\text{-value} < 0,001$), serta adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan strategi koping pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ($p\text{-value} = 0,001$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2018). *Nursing theorists and their work* (9th ed.). Elsevier.
- American Cancer Society. (2015). *Global cancer facts and figures* (3rd ed.). American Cancer Society. <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/statistics>
- American Cancer Society. (2023). *Breast cancer facts & figures*. American Cancer Society.
- Andriyani, J. (2019). Strategi coping stres dalam mengatasi problema psikologis. *At-Taujih: Bimbingan dan Konseling Islam*, 2(2), 37–55. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih/article/view/6527>
- Anita, & Sukamti, T. (2016). Pengaruh pemberian booklet kemoterapi terhadap kemampuan perawatan diri penderita kanker payudara pasca kemoterapi di ruang bedah RS Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1). <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/115>
- Dorosh, N. C., Smith, L. C., & Roy, D. K. (1998). *Floods in Bangladesh: Disaster impact, household coping strategies, and response*. International Food Policy Research Institute.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571–579.
- Friedman, M. M. (2021). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik*. EGC.
- Global Cancer Statistics. (2020). *GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries*. CA: A Cancer Journal for Clinicians. <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheet.pdf>
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2). <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/2635>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Kanker payudara meningkat: Info Bulan Peduli Kanker Payudara*. Kemenkes RI. <https://kemkes.go.id/id/kasus-kanker-diprediksi-meningkat-70-persen-pada-2050-kemenkes-perkuat-deteksi-dini>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. McGraw-Hill.
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Studi fenomenologi: Psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1). <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/196>
- Maria, T., Tiyas, & Rista. (2019). Hubungan antara dukungan sosial dengan coping stres pada mahasiswa semester akhir. <https://eskripsi.usm.ac.id/files/skripsi/F11A/2018/F.111.18.0057>
- Maryam, S. (2017). Strategi coping: Teori dan sumber dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2). https://www.researchgate.net/publication/324997235_Strategi_Coping_Teori_Dan_Sumberdayanya
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nurhikmah, Wiwik, Wakhid, A., & Rosalina. (2018). Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38–47. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/35>
- Nurjayanti, I. (2019). Dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dengan kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Nursing Journal STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 17(1). <https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/465>
- Nurmahani, Z. D. (2017). Proses koping religius pada wanita dengan kanker payudara. *Psikologika*, 22(1). https://www.researchgate.net/publication/335449037_Proses_Koping_Religius_pada_Wanita_Dengan_Kanker_Payudara
- Nursalam. (2016a). *Ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (4th ed.). Jakarta.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2017). *Kanker payudara dan SADARI* (Cetakan II). Nuha Medika. <https://midwiferia.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/download/1330/1840/>
- Panduan penatalaksanaan kanker payudara*. (2020). Komite Penanggulangan Kanker Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwanto, H., et al. (2015). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran kanker payudara*. Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Sitio, R. (2019). Pengalaman psikososial pasien kanker payudara yang menjalani terapi kemoterapi di BLUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1). <https://www.neliti.com/id/publications/290549>
- Skeel, R. T. (2007). *Handbook of cancer chemotherapy*. Lippincott Williams & Wilkins.

- World Health Organization. (2024). *Mencegah dan mengendalikan kanker: WHO dan mitra meningkatkan dukungan*. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/24-10-2024-preventing-and-controlling-cancer--who-and-partners-step-up-support>
- World Health Organization. (2025). *Cancer*. <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2025>