
MEKANISME KOPING BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KEMOTERAPI DI RUANG KEMOTERAPI RS URIP SUMOHARJO LAMPUNG

Asri Rahmawati, Arena Lestari, Ferry Setiawan

ABSTRAK

Salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama kematian masyarakat dunia adalah kanker. Semakin tahun penderita kanker di dunia bertambah, salah satu tindakan terapi kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya. Untuk mengontrol cemas diperlukan koping yang baik. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara mekanisme koping pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang mendapat kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015.

Desain penelitian menggunakan desain cross sectional. Teknik sampling *purposive sampling* sejumlah 90 orang. Analisis menggunakan *Chi Square*. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara mekanisme koping pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang mendapat kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015 ($p\text{-value} = 0,004$).

Saran bagi Rumah Sakit Membuat suatu aturan atau Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) tindakan yang akan dilakukan seperti tindakan pre kemoterapi sehingga dapat meningkatkan keterampilan petugas dalam melaksanakan asuhan/pelayanan kepada pasien dengan berupa pendidikan kesehatan disertai dengan pembagian liflat sehingga diharapkan pasien dapat membaca kembali apa yang disampaikan oleh petugas medis dengan demikian diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien tentang kemoterapi sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ketika menghadapi kemoterapi.

Kata Kunci : Koping pasien, tingkat kecemasan

I. PENDAHULUAN

Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh (metastasis) (Amalia, 2009). Kanker dapat menyebabkan mutilasi dan kematian pada individu, sehingga pada penderita cenderung merasa takut, cemas, tidak berdaya dan putus asa. (Baradero, 2010). Menurut Riskesdas 2007 diantara penyakit tidak menular pada semua kelompok umur di Indonesia kanker berada pada urutan keenam setelah diabetes mellitus yaitu 4.3 %. Penyakit kanker dapat diobati dengan pembedahan, radiasi atau kemoterapi. (Urip 2006). Kemoterapi adalah terapi anti kanker untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler. Tujuan yang diharapkan dari kemoterapi yaitu untuk memperpanjang hidup, tetapi memiliki resiko efek samping dari penggunaannya. (Baradero, 2010). Dalam Penanganannya Kemoterapi mungkin dikombinasikan dengan pembedahan atau terapi radiasi, atau kedua-duanya, untuk menurunkan ukuran tumor sebelum operasi, untuk merusak semua sel-sel tumor (Brunner & Suddarth, 2003). Beberapa kanker dapat disembuhkan dengan kemoterapi saja. Kemoterapi menimbulkan efek samping yang ditimbulkan antara lain hilang selera makan, lemas, mual, muntah gangguan pencernaan, gangguan otot syaraf, penurunan sel darah putih, leukopeni, gangguan body image, dan ketidaknyamanan, rambut rontok. Sehingga kemoterapi merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. (Stuart & Sundeen, 2005).

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti, merupakan respon emosional dengan bermacam perasaan tidak menyenangkan yang ditimbulkan oleh hal yang tidak jelas, individu sering mengalami ketidakseimbangan yang membuatnya cemas, sedih, atau gelisah dan tidak bisa tidur yang dipicu oleh ketakutan. (Stuart 2007). Kecemasan tersebut dapat ditunjukkan dari perubahan fisiologis seperti: gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, sesak nafas dan perubahan perilaku seperti: gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut dan secara tidak langsung melalui timbul gejala sebagai upaya untuk melawan kecemasan (Stuart, 2007). Menurut Rasmun (2004) koping pasien dapat dijadikan pedoman untuk mengontrol emosi dan stress akibat kemoterapi. Koping dipandang sebagai suatu faktor penyeimbang yang dapat membantu individu beradaptasi dengan kondisi yang menekan. koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi oleh individu, Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tetapi bila koping tidak berhasil maka individu akan mengalami gangguan kejiwaan. Tetapi setiap individu, dalam menghadapi masalah yang sama akan berbeda-beda dalam menggunakan kopingnya (Safaria & Saputra, 2009).

Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menerima berbagai jenis penyakit dan tindakan

medis, salah satunya adalah tindakan Kemoterapi yang sudah mempunyai ruangan kemoterapi sejak bulan Agustus 2014. Berdasarkan data dari ruang Kemoterapi periode Agustus 2014 sampai dengan Februari 2015 terdapat 923 pasien yang menjalani kemoterapi dengan rata-rata 131 pasien setiap bulannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo dengan melakukan wawancara yang dilakukan peneliti pada 5 pasien Kanker yang akan menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo, 4 (80%) pasien mengungkapkan sering mengalami cemas, gelisah dan ketakutan terhadap dampak yang akan terjadi dari tindakan kemoterapi walaupun sudah menjalani kemoterapi lebih dari satu kali. Sedangkan 1 (20%) pasien mengungkapkan tenang dan pasrah serta siap dengan resiko dari tindakan yang akan dialami selama kemoterapi.

Dari segi koping pasien terdapat 2 (40%) pasien memiliki koping yang kurang baik yaitu dengan menutup diri, tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lebih banyak diam, mereka lebih banyak berkomunikasi dengan keluarga. Sedangkan 3 (60%) pasien memiliki koping yang baik, hal ini tampak dari sikap pasien yang lebih terbuka dan dari jawaban pasien mengenai penyakit yang dideritanya saat ini. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti judul “ Hubungan mekanisme koping pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung tahun 2015”

II. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 90 responden yaitu semua pasien kemoterapi yang dirawat di ruang kemoterapi Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dilakukan pada bulan Juni 2015. Data yang diperoleh selanjutnya diolah, dianalisa dan disajikan dalam tabel.

III. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi koping mekanisme Pasien Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015

No	Koping Mekanisme	Frekuensi	%
1	Mal adaptif	31	34,4
2	Adaptif	59	65,6
	Total	90	100

Dari Table 1 diatas dapat dilaporkan bahwa sebagian besar responden kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo yang memiliki koping mekanisme yang adaptif yaitu sebesar 59 orang (65,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Lampung Tahun 2015

No	Kecemasan	Frekuensi	%
1	Berat	3	3.3 %
2	Sedang	27	30,0 %
3	Ringan	53	58,9 %
4	Tidak Cemas	7	7,8 %
	Total	90	100

Dari Table 2 diatas dapat dilaporkan bahwa sebagian pasien kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 53 orang (58,9 %).

Tabel 3 Distribusi Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015

Mekanisme Koping	Kecemasan								Total	%	P value
	Berat		Sedang		Ringan		Tidak cemas				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Maladaptif	2	6,5	16	51.6	12	38.7	1	3.2	31	100	0.004
Adaptif	1	1,7	11	18.6	41	69.5	6	10.2	59		
Total	3	3.3	27	30	53	58.9	7	7.8	90		

Dari table 3 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang mempunyai mekanisme koping maladaptive sebanyak 16 (51,6 %), mengalami cemas sedang, sedangkan dari 59 responden yang memiliki koping mekanisme adaptif sebanyak 41 orang (69,5 %) mengalami cemas ringan. Dari hasil uji statistic diperoleh p value sebesar 0,004 (lebih kecil dri alpha) yang berarti yang berarti Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang mendapat kemoterapi di ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung tahun 2015.

IV. PEMBAHASAN

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004 (lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$) yang berarti Ho ditolak, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang mendapat kemoterapi di ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung tahun 2015. Hal ini sejalan dengan Penelitian Susilawati (2014) dengan judul hubungan dukungan keluarga dan koping pasien terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker dewasa yang mendapat kemoterapi pertama kali di rumah sakit dharmais Jakarta Barat yang menyatakan ada hubungan koping pasien terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker dewasa yang mendapat kemoterapi pertama kali dengan *p value* < 0,05. Mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang

diterima. Koping merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik (Rasmun, 2004).

Kecemasan adalah ketegangan atau perasaan tidak aman dan dikuatirkan yang timbul karena dirasa akan terjadi sesuatu hal yang tidak menyenangkan, tetapi gambarannya sebgaiian besar tidak diketahui (Maramis, 2005). Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di lapangan, peneliti berpendapat bahwa mekanisme koping sangatlah berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi kemoterapi, hal ini dibuktikan dari tabel 4.5 diperoleh dari 31 responden yang mekanisme koping maladaptif ada sebanyak 16 (51,6%) mengalami cemas sedang sedangkan dari 59 responden yang memiliki koping adaptif didapatkan sebanyak 41 orang (69,5%) mengalami hanya mengalami cemas ringan. Pada penelitian ini tidak ada pasien yang mengalami kecemasan berat sekali/panik. Sumber koping yang dimanfaatkan dengan baik seperti keberadaan dukungan keluarga dapat membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga pasien dapat menanggulangi kecemasannya ditandai dengan tingkat kecemasan yang ringan dan sedang. Hal ini dikarenakan respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri dan mekanisme koping yang digunakan (Stuart, 2007). Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien yang mendapat kemoterapi, menunjukkan bahwa semakin baik mekanisme koping seseorang semakin berkurang tingkat kecemasannya.

V. KESIMPULAN

- a. Sebagian besar responden yang mendapat kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015 memiliki mekanisme koping yang adaptif, yaitu sebanyak 59 orang (65,6%).
- b. Sebagian besar responden yang mendapat kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2015 mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 53 orang (58,9%).
- c. Ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang mendapat kemoterapi di ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung tahun 2015 dengan P-value 0,004.

VI. SARAN

Membuat suatu aturan atau Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) tindakan yang akan dilakukan seperti tindakan pre kemoterapi sehingga dapat meningkatkan keterampilan petugas dalam melaksanakan asuhan/ pelayanan kepada pasien dengan berupa pendidikan kesehatan disertai dengan pembagian liflat sehingga diharapkan pasien dapat membaca kembali apa yang disampaikan oleh petugas medis dengan demikian diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien tentang kemoterapi sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ketika menghadapi kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amalia (2009) Mengobati Ca Servix. Jogjakarta: Lanscope
2. Baradero(2010) Askep Klien kanker. Jakarta: EGC
3. Brunner & Suddarth.(2002) Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
4. Rasmun (2004). Stress, Koping, Adaptasi. Jakarta: Agung Seto
5. Stuart (2007) Buku Saku Keperawatan Jiwa . Jakarta: EGC
6. Susilawati (2014) Hubungan dukungan keluarga dan koping pasien terhadap kecemasan pasien kanker yang mendapat kemoterapi di RS Darmais . Jakarta.