Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9489-9497 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Anita Wahyu Nur Savitri[1], Witriyani[2], Totok Wahyudi[3]
[1,2,3]Universitas Duta Bangsa Surakarta
Email: anitawhyns764@gmail.com[1], witriyani@udb.ac.id[2], totok_wahyudi@udb.ac.id[3]

Abstrak

Latar belakang: Efek samping fisik, psikologis, emosional, maupun sosial akibat kemoterapi dapat berpotensi menurunkan kualitas hidup. Dalam situasi ini pasien membutuhkan dukungan yang optimal dari keluarga sebagai pendukung utama dalam proses pengobatan guna meningkatkan motivasi, kepatuhan terapi, kemampuan beradaptasi terhadap penyakit, serta memperbaiki kualitas hidup pasien selama menjalani kemoterapi. Namun, pendampingan fisik oleh keluarga di rumah sakit belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan psikologis pasien, sehingga banyak pasien yang tetap mengalami distres dan penurunan kualitas hidup. Penelitian ini mengevaluasi pasien kanker secara umum pada pasien kanker yang menjalani tindakan kemoterapi. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pegambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 79 responden sesuai kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kualitas hidup *WHOQOL BREF*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman-Rank*. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik. Analisis uji *Spearman-Rank* menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,011 ($p < 0,05$), yang menandakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Kesimpulan: Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima, semakin baik kualitas hidup yang dimiliki. Keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan guna mendukung keberhasilan terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Kanker, Kemoterapi

Abstract

Background: The physical, psychological, emotional, and social side effects of chemotherapy can potentially reduce quality of life. In this context, patients require optimal support from their families their primary support system during treatment to boost motivation, ensure treatment adherence, foster the ability to adapt to the illness, and improve their quality of life while undergoing chemotherapy. However, physical accompaniment by family members in the hospital does not fully address patients' psychological needs, leaving many to still experience distress and a decline in quality of life. This study evaluates cancer patients undergoing chemotherapy. Objective: To determine the relationship between family support and the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy at Dr. Moewardi Regional General Hospital, Surakarta. Method: This study employed a quantitative, observational-analytic design using a cross-sectional approach. Consecutive Sampling was used to recruit 79 respondents who met the inclusion criteria. Data were collected using a family support questionnaire and the WHOQOL-BREF quality of life questionnaire. Data analysis involved univariate and bivariate methods, utilizing the Spearman-Rank correlation test. Results: The study results indicate that the majority of respondents experienced good levels of family support and good quality of life. Spearman-Rank analysis yielded a P-value of 0.011 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between family support and the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy. Conclusion: Family support plays a crucial role in improving the quality of life for cancer patients undergoing chemotherapy. Higher levels of family support correlate with better quality of life. Family involvement needs to be enhanced to support successful therapy and improve patient quality of life.

Keywords: Family Support, Quality of Life, Cancer, Chemotherapy

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah kondisi ketika sel mengalami pertumbuhan secara abnormal dan terus-menerus sehingga mampu menyerang jaringan bahkan menyebar ke organ disekitarnya (metastasis). Kanker menjadi salah satu penyebab utama angka kesakitan dan kematian serta menempati urutan No. dua didunia. Peningkatan beban kanker dipengaruhi berbagai faktor, antara lain pertumbuhan populasi, penuaan, serta gaya hidup dan lingkungan. Selain menimbulkan dampak fisik, kanker juga berdampak terhadap psikologis, sosial, serta ekonom pasien dan keluarganya, oleh karena itu, membutuhkan penanganan yang komprehensif [1].

Laporan data terakhir dari *Global Cancer Observatory* pada tahun 2022 jumlah penderita kanker hampir 20 juta kasus dengan angka kematian 10 juta jiwa [2]. Sementara itu, di kawasan Asia pada tahun 2025 jumlah kanker diperkirakan mencapai 10,5 juta kasus pada laki-laki dan perempuan [3]. Menurut *Global Cancer Observatory* memperkirakan bahwa jumlah kasus kanker di Indonesia dari tahun 2022 hingga 2025 mencapai 1,3 juta kasus [4]. Pada tahun 2024 jumlah pasien kanker menurut jenis kelamin dan beberapa jenis kanker tertentu di Indonesia berjumlah 361.000 kasus [5]. Kementrian Republik Indonesia menjelaskan berdasarkan survey kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, pravalensi kanker di provinsi Jawa Tengah tercatat sebesar 1,7 per mil, atau setara dengan 63.000 hingga 64.000 penduduk di Jawa Tengah yang pernah terdiagnosis kanker [6]. Di Surakarta, pemeriksaan dini pada 7.510 Wanita usia subur (WUS) dengan usia 30-50 tahun, menemukan bahwa terdapat 34 orang dengan IVA positif, dan dilakukan pemeriksaan payudara sendiri sebesar 4 kasus benjolan atau tumor payudara [7]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kanker masih menjadi masalahan kesehatan yang cukup signifikan serta membutuhan perhatian, termasuk dalam aspek penatalaksanaan dan pemenuhan kebutuhan pasien selama menjalani pengobatan.

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker. Terapi ini bekerja dengan memusnahkan sel-sel kanker serta menghambat pertumbuhan sel abnormal, tetapi obat kemoterapi juga dapat mempengaruhi sel normal sehingga menimbulkan efek samping, seperti kelelahan, nyeri, mual, gangguan tidur, serta penurunan kemampuan fungsional. Kondisi tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis berupa kecemasan, perubahan citra tubuh, hingga depresi dan pada akhirnya berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien [2]. Oleh sebab itu, kualitas hidup merupakan bagian penting dalam perawatan pasien kanker karena keberhasilan penatalaksanaan tidak hanya dinilai dari kondisi penyakit, tetapi juga harus beradaptasi dengan perubahan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan efek samping pengobatan. Kualitas hidup yang baik dapat mendukung pasien dalam beradaptasi dan menjalani terapi, sedangkan kualitas hidup rendah dapat berkaitan dengan meningkatnya tekanan psikologis dan hambatan dalam menjalani pengobatan [8].

Kualitas hidup pasien kanker tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi medis, tetapi juga oleh faktor psikososial, salah satunya dukungan keluarga [9]. Keluarga merupakan sumber dukungan terdekat bagi pasien dan dapat memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, serta penghargaan. Dukungan tersebut dapat berupa membantu memenuhi kebutuhan, memberikan informasi, serta motivasi selama menjalani kemoterapi [10], [8]. Dukungan keluarga yang memadai dapat membantu pasien menghadapi tekanan akibat penyakit dan pengobatan serta meningkatkan kemampuan pasien dalam beradaptasi.

Studi pendahuluan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan sebagian besar pasien yang menjalani kemoterapi didampingi oleh keluarga. Namun, beberapa pasien menyampaikan masih mengalami permasalahan psikologis, seperti merasa malu, khawatir dan merasa tidak puas terhadap aktivitas fisik karena kondisi kesehatannya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pendampingan keluarga secara fisik belum selalu menjamin terpenuhinya kebutuhan psikologis pasien dan tercapainya kualitas hidup. Maka dari itu, penting melakukan pengkajian pada kondisi pasien kanker secara umum saat menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan

keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pegambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 79 responden sesuai kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kualitas hidup *WHOQOL BREF*. Kuesioner dukungan keluarga dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Sinurat *et al.*,(2025) dengan nilai r = 0,757 yang berarti valid dan *Alpha Cronbach* 0,955 yang berarti reliabel [11]. Kuesioner kualitas hidup menggunakan kuesioner baku dari *World Health Organization* (WHO) dengan faktor loading > 0,50 (> 0,30) dinyatakan valid dan *Alpha Cronbach* fisik sebesar 0,77, psikologis 0,66, hubungan sosial 0,41, dan lingkungan 0,77 dinyatakan reliabel [12]. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman-Rank*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1). Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	37	46.8 %
	Perempuan	42	53.2 %
Usia	18-44 Tahun	27	34.2 %
	45-59 Tahun	34	43 %
	60-69 Tahun	14	17.7 %
	> 70 Tahun	4	5.1 %
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1.3 %
	SD	26	32.9 %
	SMP	12	15.2 %
	SMA	33	41.8 %
	Sarjana	7	8.9 %
Pekerjaan	Karyawan	9	11.4 %
	Wiraswasta	14	17.7 %
	Petani	20	25.3 %
	ASN/PNS	3	3.8 %
	TNI	1	1.3 %
	Tidak Bekerja	32	40.5 %
Jenis Kanker	Ca Saluran Cerna	27	34.2 %
	Ca Paru Dan Thoraks	16	20. 3 %
	Ca Ginekologi	14	17. 7 %
	Ca Payudara	2	2.5 %
	Ca Urogenital	7	8.9 %
	Sarkoma/Tulang	10	12.7 %
	Hematologi	1	1.3 %
	Neuroektodermal	2	2.5 %
Lama Menderita Kanker	< 12 Bulan	66	83.5 %
	13-24 Bulan	11	13.9 %
	> 24 Bulan	2	2.5 %

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Lama Kemoterapi	< 12 Bulan	69	87.3 %
	13-24 Bulan	9	11.4 %
	> 24 Bulan	1	1.3 %
Anggota Keluarga yang Merawat	Suami	25	31.6 %
	Istri	19	24.1 %
	Anak	21	26.6 %
	Cucu	2	2.5 %
	Saudara	4	5.1 %
	Orangtua	8	10.1 %
Total		**79**	**100**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Kemoterapi Berdasarkan Nilai Statistik

Karakteristik	*Median*	*Modus*	*Mean*	*Std. Deviation*	*Min*	*Max*
Jumlah Kemoterapi	4	2	6,94	7,722	2	47

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (53,2%) sedangkan laki-laki sebanyak 37 orang (46,8%). Berdasarkan usia sebagian besar responden usia 45-59 tahun sebanyak 34 orang (43%), usia 18-44 tahun sebanyak 27 orang (34,2%), 60-69 tahun sebanyak 14 orang (17,7%), dan usia > 70 tahun sebanyak 4 orang (5,1%). Mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 33 orang (41,8%), SD 26 orang (32,9%), SMP 12 orang (15,2%), sarjana sebanyak 7 orang (8,9%), dan responden yang tidak bersekolah sebanyak 1 orang (1,3%). Mayoritas responden yang tidak bekerja sebanyak 32 orang (40,5%), sebagai petani sebanyak 20 orang (25,3%), wiraswasta 14 orang (17,7 %), karyawan 9 orang (11,4%), kemudian responden sebagai ASN/PNS sebanyak 3 orang (3,8%), dan bekerja sebagai TNI 1 orang (1,3%). Jenis kanker didapatkan sebagian besar responden menderita kanker saluran cerna sebanyak 27 orang (34,2 %), kanker paru dan thoraks sebanyak 16 orang (20,3%), kemudian kanker Ginekologi sebanyak 14 orang (17,7%), kanker sarcoma atau tulang sebanyak 10 orang (12,7%), kanker Urogenital sebanyak 7 orang (8,9%), kanker payudara 2 orang (2,5%), Neuroektodermal memiliki banyak ressponden yang sama yaitu sebanyak 2 orang (2,5%), dan kanker hematologi sebanyak 1 orang (1,3%). Berdasarkan lama kanker mayoritas responden telah menderita kanker selama < 12 bulan sebanyak 66 (83,5%), 13-24 bulan sebanyak 11 orang (13,9%) dan > 24 bulan sebanyak 2 orang (2,5%). Berdasarkan distribusi lama kemoterapi sebagian besar responden telah menjalani kemoterapi selama < 12 bulan sebanyak 69 (87,3%), 13-24 bulan sebanyak 9 orang (11,4%) dan yang menjalani kemoterapi > 24 bulan sebanyak 1 orang (1,3%). Jumlah kemoterapi didapatkan rata-rata jumlah kemoterapi yang telah dijalani responden adalah 6,94 kali. Mayoritas responden dirawat oleh suami yaitu sebanyak 25 responden (31,6%) dan anak 21 responden (26,6%), dirawat oleh istri sebanyak 19 responden (24,1%), orangtua sebanyak 8 orang (10,1%), kemudian saudara sebanyak 4 orang (5,1%), dan cucu sebanyak 2 orang (2,5%).

2). Tingkat Dukungan Keluarga

Tabel 3. Tingkat Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Keluarga	*F*	Persentase (%)
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	11	13,9%
3.	Baik	68	86,1%
Total		**79**	**100**

Berdasarkan Tabel 3 Tingkat Dukugan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi mayoritas memiliki tingkat dukungan keluarga Baik sebanyak 68 responden (86,1%) dan tingkat dukungan Cukup sebanyak 11 orang (13,9%).

3). Tingkat Kualitas Hidup

Tabel 4. Tingkat Dukungan Keluarga

No.	Kualitas Hidup	*F*	Persentase (%)
1.	Sangat Buruk	0	0
2.	Buruk	1	1,3%
3.	Sedang	12	15,2%
4.	Baik	54	68,4%
5.	Sangat Baik	12	15,2%
Total		**79**	**100**

Berdasarkan hasil Tabel 4 Tingkat Kualitas Hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada kategori kualitas hidup baik sebanyak 54 responden (68,4%), kualitas hidup sangat baik sebanyak 12 orang (15,2%), kualitas hidup sedang 12 orang (15,2%), buruk sebanyak 1 orang (1,3%), dan kualitas hidup sangat buruk 0.

4). Analisa Hasil Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	*P-value*	*r*
	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik			
Cukup	0	4	6	1	11		
Baik	1	8	48	11	68	0,011	0,285*
Total	**1**	**12**	**54**	**12**	**79**		

Berdasarkan Tabel 5 hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup didapatkan responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 68 responden sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, yaitu sebanyak 48 responden (70,6%), diikuti kualitas hidup sangat baik sebanyak 11 responden (16,2%), kualitas hidup sedang sebanyak 8 responden (11,8%), dan kualitas hidup buruk 1 responden (1,5%). Sementara itu, pada responden dengan dukungan keluarga kategori cukup sebanyak 11 responden, mayoritas juga memiliki kualitas hidup baik, yaitu sebanyak 6 responden (54,5%), diikuti kualitas hidup sedang 4 responden (36,4%), kualitas hidup sangat baik 1 responden (9,1%), dan tidak ada responden yang memiliki kualitas hidup buruk. Secara deskriptif, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman-Rank* dengan menggunakan SPSS versi 27 mendapatkan nilai koefisiensi korelasi (r) sebesar 0,285 dengan *P-value* = 0,011 (< 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Nilai koefisien korelasi 0,285 menunjukkan bahwa hubungan berkekuatan lemah dengan arah positif, artinya semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima maka kualitas hidup pasien cenderung semakin baik.

b. Pembahasan

1). Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 42 orang (53,2%). Sejalan dengan penelitian Putri *et al.*, (2025) didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan 68 responden (82,9%). Dominasi tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien selama periode penelitian, selain itu perempuan lebih rentan terhadap dampak psikologis akibat efek samping kemoterapi [13]. Responden mayoritas berusia 45-59 tahun sebanyak 34 responden (43%). Termasuk kelompok pra lansia dimana fungsi sel dan jaringan menurun, kekebalan tubuh menjadi rentan terhadap penyakit [9]. Usia mempengaruhi daya tahan tubuh serta kemampuan adaptasi terhadap efek samping kemoterapi, pasien yang lebih muda memiliki kapasitas fisik yang lebih baik dibandingkan pasien yang lebih tua [14].

Tingkat Pendidikan responden sebagian besar SMA 33 orang (41,8%). Pendidikan dapat berpengaruh terhadap pemahaman, kemampuan, pengambilan keputusan untuk mengelola penyakit yang dideritanya, serta kepatuhan terapi [15], [16]. Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 32 orang (40,5%). Kondisi ini dapat disebabkan karena penurunan kemampuan fisik, ataupun kondisi kesehatan pasien selama pengobatan. Status pekerjaan berkaitan dengan kestabilan ekonomi seseorang [17], responden yang tidak memiliki pekerjaan dapat mengalami stress finansial yang dapat mempengaruhi kehidupan keluarga dan sosial [18]. Berdasarkan jenis kanker, mayoritas responden menderita kanker saluran cerna sebanyak 27 orang (34,2%) meliputi kanker *esophagus*, *gaster*, kolon, *recti*, dubur, *pancreas*, *ampula*, dan *signet ring cell adenocarcinoma colon*. Pasien kanker saluran cerna adalah kelompok penyakit kanker yang banyak menjalani kemoterapi [19].

Berdasarkan lama menderita, sebagian besar responden telah menderita kanker dalam kurun waktu < 12 bulan sebanyak 66 (83,5%). Sejalan dengan penelitian terdahulu mayoritas responden menderita kanker dalam kurun waktu < 12 bulan sebanyak 24 orang (51,1%) [20]. Pada fase awal terdiagnosis pasien sering merasakan kekhawatiran, dan masih dalam proses penerimaan penyakitnya [20], [21]. Mayoritas responden dalam penelitian ini sudah menjalani kemoterapi < 12 bulan sebanyak 69 (87,3%) responden. Pada penelitian terdahulu didapatkan bahwa sebagian besar responden menjalani kemoterapi < 6 bulan sebanyak 26 responden (74,3%), serta 6-12 bulan sebanyak 3 responden (8,6%) [22]. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada periode pengobatan yang relatif awal, tetapi telah menghadapi berbagai tuntutan fisik dan psikologis akibat kemoterapi maka dari itu keluarga berperan penting dalam kondisi ini. Diperoleh rata-rata jumlah kemoterapi yang telah dijalani pada penelitian ini sebesar 6,94±7,722. Pada penelitian terdahulu mengenai kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada pasien kanker mendapatkan hasil bahwa dari 120 responden diperoleh rata-rata frekuensi kemoterapi sebanyak 5 kali. Variasi tersebut dapat terjadi karena perbedaan jenis kanker, stadium kanker, kondisi klinis, serta respon pasien terhadap terapi [23]. Berdasarkan anggota keluarga yang merawat mayoritas responden dirawat oleh suami (pasangan) sebanyak 25 responden (31,6%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kehadiran keluarga inti dapat menjadi pendamping serta pemberi dukungan terhadap responden [8].

2). Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat dukungan keluarga kategori baik sebanyak 68 responden (86,1%). Sejalan dengan penelitian Indriani *et al.,* (2025) yang mendapatkan hasil mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik 36 responden (57,1%). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kehadiran keluarga selama pengobatan dapat meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani terapi [24]. dukungan keluarga yang diberikan dapat melalui dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, serta dukungan penghargaan keempat dukungan tersebut dapat

membantu pasien beradaptasi dengan kondisinya [25]. Pasien yang memperoleh dukungan yang baik cenderung memiliki semangat serta mampu mengatasi efek samping penyakit yang dihadapinya. Sebaliknya jika kurang dukungan dari keluarga dapat menyebabkan pasien stress yang lebih tinggi, kecemasan, hilang motivasi dan dapat mempengaruhi kualitas hidup.

3). Kualitas Hidup

Berdasarkan penelitian mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 54 responden (68,4%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih mampu mempertahankan kualitas hidup yang baik meskipun sedang menjalani kemoterapi. Penelitian terdahulu pada lokasi yang sama didapatkan mayoritas kualitas hidup pasien dalam kategori baik 88,5% responden [26]. Menurut WHO kualitas hidup mencakup 4 domain antara lain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup yang baik pada pasien kanker dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu dukungan keluarga, psikologis, tingkat Pendidikan, pengetahuan, ekonomi, dan kemampuan pasien beradaptasi [15].

4). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker memperoleh dukungan keluarga dalam kategri baik memiliki kualitas hidup baik 48 responden (60,8%). Hasil uji *Spearman-Rank* didapatkan hasil *P-value* = 0,011 (< 0,05) dan nilai koefisien korelasi r = 0,285 yang menunjukkan hubungan lemah dan arah positif. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi, semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka kualitas hidup cenderung semakin baik. Dukungan keluarga dapat membantu pasien menghadapi stressor kesehatan, beradaptasi terhadap perubahan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan selama menjalani kemoterapi melalui dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan [27]. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan adanya hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (p = 0,048; r = 0,249). Meskipun kekuatan hubungan lemah, temuan tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga tetap berperan dalam membantu pasien menghadapi beban pengobatan dan mempertahankan kesejahteraan hidup [13]. Hubungan yang lemah pada penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh dukungan keluarga, tetapi juga oleh berbagai faktor lain seperti psikologi, stadium kanker, usia, pendidikan, pengetahuan dan kemampuan beradaptasi [15].

Temuan ini diperkuat dengan hasil penelitian yang menegaskan bahwa dari seluruh variabel penelitian yang diuji hanya dukungan keluarga yang terbukti berhubungan signifikan dengan kualitas hidup [28]. Temuan penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Sinurat *et al.*, (2025) adanya hubungna positif yang kuat antara dukungan keluarga dan kualitas hidup *P-value* = 0,002; r = 0,731. Keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan dapat membantu pasien mengatasi beban fisik maupun emosional akibat kemoterapi [11]. Dengan demikian, hasil penelitian memperkuat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien kanker selama menjalani kemoterapi.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik. Analisis uji *Spearman-Rank* menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,011 (p < 0,05) r = 0,285, yang berarti terdapat hubungan positif signifikan dengan kekuatan lemah antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Semakin tinggi dukungan keluarga yang

diterima, semakin baik kualitas hidup yang dimiliki responden. Keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan guna mendukung keberhasilan terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. WHO, "Cancer" *World Health Organization*, 2025. [Online]. Available: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1

[2]. J. Parasian, Y. Susilowati, N. Nuryanti, Z. M. Septimar, and S. Haeriyah, "Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023" *Termom. J. Ilm. Ilmu Kesehat. dan Kedokt.*, vol. 2, no. 1, pp. 115–126, 2023, doi: 10.55606/termometer.v2i1.2808.

[3]. *Global Cancer Observatory*, "Cancer Tomorrow IARC" 2024.

[4]. *Global Cancer Observatory*, "Estimated number of new cases from 2022 to 2025, Both sexes, age 0-85+ All cancers, Cancer Tomorrow IARC" 2024.

[5]. Kemenkes RI, "Rencana Kanker Nasional 2024-2034" 2024. [Online]. Available: https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Rencana_Kanker_Nasional_2024-2034.pdf

[6]. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, "Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023" Jakarta, 2023.

[7]. Dinas Kesehatan Kota Surakarta, "Profil Kesehatan Kota Surakarta 2024" Surakarta, 2024. [Online]. Available: sumber: Google https://share.google/wul4AVRzxrJYSIJsx

[8]. W. Bagiyo and E. Siswantoro, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi" *Enferm. Cienc.*, vol. 1, no. Volume 1, No. 1, Agustus 2023, pp. 14–29, 2023, doi: https://doi.org/10.56586/ec.v1i1.2.

[9]. I. Putri, D. Retnaningsih, M. I. Ni'mah, R. A. Deraya, and S. Selviana, "Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi" *Indones. J. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 6, no. 1, p. 23, 2025, [Online]. Available: http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS

[10]. N. P. I. Jayanti, H. D. Cahyono, and H. Prasetyo, "Family Support and Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy" *J. Keperawatan Malang*, vol. 8, no. 1, pp. 301–307, 2023, doi: https://doi.org/10.36916/jkm.v8i1.210.

[11]. S. Sinurat, J. Pane, I. H. P, and L. Panjaitan, "The Relationship Between Family Support and The Quality of Life of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan" vol. 4, no. November 2025, pp. 10–19, 2026, doi: https://doi.org/10.59680/anestesi.v4i1.2133.

[12]. WHO, "WHOQOL: Measuring Quality of Life" 2020, [Online]. Available: https://www.who.int/tools/whoqol/*WHOQOL-BREF*/docs/default-source/publishing-policies/*WHOQOL-BREF*/indonesian-*WHOQOL-BREF*

[13]. A. A. Salsabila, Sriyati, and E. Suprayitno, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Gamping" vol. 8, pp. 1206–1219, 2026, doi: https://doi.org/10.61878/bnj.v8i2.664.

[14]. E. Futriani and D. Irsadi, "Hubungan Usia dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rawat Inap RS Kanker Dharmais" vol. 5, pp. 5049–5061, 2025, doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19735.

[15]. N. Laila, I. S. Wahyuningsih, and M. A. Noor, "Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi" vol. 2, no. September, 2025, doi: https://doi.org/10.62383/quwell.v2i3.2304.

[16]. Halverson, "Health Literacy And Health-Related Quality Of Life Among A Population-Based Sample Of Cancer" vol. 20, no. 11, pp. 1320–1329, 2016, doi: 10.1080/10810730.2015.1018638.Health.
[17]. E. Dewi and N. P. Widari, "Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker pada Masa Pandemi Covid-19 di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya" pp. 10–19, 2019, [Online]. Available: sumber: STIKes William Booth https://share.google/PxHEJF2yYXoQWQJCx
[18]. F. Van Ommen, S. F. A. Duijts, A. G. E. M. De Boer, and V. E. M. F. M. De Jong, "Becoming unemployed after a cancer diagnosis: associated characteristics and its impact on daily life" *J. Cancer Surviv.*, no. 0123456789, 2026, doi: 10.1007/s11764-025-01961-8.
[19]. A. Roberto *et al.*, "Comparative analysis of systemic oncological treatments and best supportive care for advanced gastresophageal cancer: A comprehensive scoping review and evidence map Treatments for Advanced Cancer (ASTAC) Research Group 1" no. December 2022, pp. 216–236, 2023, doi: 10.1111/jebm.12539.
[20]. I. Sulastriningsih, H. Prasestiyo, and Sriyati, "Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi" vol. 6, no. 4, pp. 929–938, 2026, [Online]. Available: https://www.researchgate.net/publication/405485170_Hubungan_tingkat_kecemasan_terhadap_kualitas_hidup_pada_pasien_kanker_yang_menjalani_kemoterapi
[21]. A. Wolanin, "Selected Variables Related To The Quality of Life in Cancer" vol. 2, no. 2, pp. 101–112, 2021, doi: https://doi.org/10.7862/rz.2021.hss.18.
[22]. S. Riwayati, "Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Fatigue Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi" vol. 2, no. 1, 2024, doi: https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i1.764.
[23]. N. P. P. Arumdari, "Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi pada Pasien Kanker Di RSI Sultan Agung Semarang" Universitas Islam Sultan Agung, 2018. [Online]. Available: https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Arumdari%2C+Novi+Pramesty+Putri+%282018%29+Hubungan+Antara+Dukungan+Keluarga+Dengan+Program+Kepatuhan+Pelaksanaan+Kemoterapi+Pada+Pasien+Kanker+Di+Rsi+Sultan+Agung+Semarang.&Btng=#D=Gs_Qabs&T=1787707136765&U=%23p%3ddvhmcdstceuj
[24]. D. N. Indriani, S. Wahyuni, and T. H. Sari, "Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Dengan Kemoterapi" vol. 7, no. April, pp. 619–626, 2025, doi: https://doi.org/10.37287/jppp.v7i2.5286.
[25]. I. Margareth, P. K. Siburian, and Y. F. Sitanggang, "Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara" vol. 4, 2024, [Online]. Available: https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/Mahesa/article/view/14410/DownloadArtikel
[26]. D. Putri, M. Utami, R. Fitriana, and S. Yulianto, "Dukungan keluarga dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi" vol. 4, no. 1, pp. 16–24, 2023.
[27]. R. Susilo *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*, 1st ed. Jakarta: Mahakarya Citra Utama, 2023.
[28]. L. D. Anggraeni and F. Novianty, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker" vol. 01, no. 02, pp. 57–62, 2021.