

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MOTIVASI MENJALANI PENGobatan PADA IBU PENDERITA KANKER. STUDI FENOMENOLOGI; KABUPATEN KEDIRI

Dwi Prasetyaningati¹

S1 Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email : dwiprasetya_82@yahoo.com

Agustina Maunatur Rohmah²

S1 Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email : agustina.rohmah30@gmail.com

Anita Rahmawati³

S1 Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email: anitarahmawati15ugm@gmail.com

Muarrofah⁴

S1 Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email : muarrofahmakhi@gmail.com

Pendahuluan: Keluarga merupakan *support system* penting bagi individu ketika mengalami suatu keadaan terpuruk, khususnya pada saat sakit. Kanker merupakan penyakit dengan resiko kematian tertinggi, dengan penyebab dan penatalaksanaannya multi dimensi dan multi factor untuk bisa sembuh atau bertahan memperpanjang harapan hidup dari penyakit ini. Ibu ketika mendapatkan diagnosis kanker, akan mengalami tekanan baik secara fisik, psikologis, maupun mental, sehingga berdampak pada keberlanjutan pengobatan kanker. Dukungan keluarga membantu meningkatkan motivasi pasien menjalani pengobatan, baik dalam bentuk terapi operatif, radiasi, kemoterapi, sampai dengan proses pemulihan yang dilakukan di pelayanan kesehatan. **Tujuan** mendapatkan ungkapan pengalaman secara langsung dari ibu sebagai penderita kanker tentang bagaimana dukungan keluarga dan terhadap motivasi menjalani pengobatan kanker. **Metode:** Jenis penelitian kualitatif dengan **indep interview semi terstruktur** pada tujuh partisipan dipilih dengan teknik purposive sampling. Transkrip dianalisis dengan model Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Instrumen inti adalah peneliti itu sendiri, mencakup 4 tema, yaitu: Respon Pertama Keluarga ketika Pasien di Diagnosa Kanker, Bentuk dukungan Keluarga saat Ibu didiagnosa Kanker, Peran keluarga dalam memotivasi melakukan pengobatan kanker, Motivasi Pasien melanjutkan pengobatan kanker. **Hasil:** Tujuh partisipan menunjukkan pemaknaan pengalaman yang beragam di aspek kehidupannya tentang dukungan keluarga dan motivasinya dalam menjalankan pengobatan kanker **Kesimpulan:** dukungan keluarga kepada partisipan meliputi dukungan fisik, emosional, fasilitas dan informasi, keluarga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan juga penyedia kebutuhan, sehingga partisipan memiliki motivasi kuat melanjutkan pengobatan.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Motivasi, Pengobatan Kanker.

ABSTRACT

Dwi Prasetyaningati dkk : Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Menjalani Pengobatan Pada Ibu Penderita Kanker. Studi Fenomenologi; Kabupaten Kediri

Introduction: Family is an important support system for individuals when they experience a down situation, especially when they are sick. Cancer is a disease with the highest risk of death, with multi-dimensional and multi-factorial causes and management to be able to cure or survive to extend life expectancy from this disease. When a mother receives a cancer diagnosis, she will experience stress both physically, psychologically and mentally, which will have an impact on the continuation of cancer treatment. Family support helps increase patient motivation to undergo treatment, whether in the form of operative therapy, radiation, chemotherapy, up to the recovery process carried out in health services. **The aim** is to get direct expressions of experience from mothers as cancer sufferers about how their family supports them and their motivation for undergoing cancer treatment. **Method:** This type of qualitative research involved semi-structured in-depth interviews with seven participants selected using purposive sampling technique. Transcripts were analyzed using the Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) model. The core instrument is the researcher himself, covering 4 themes, namely: First response of the family when the patient is diagnosed with cancer, forms of family support when the mother is diagnosed with cancer, the role of the family in motivating cancer treatment, patient motivation to continue cancer treatment. **Results:** Seven participants showed the meaning of various experiences in aspects of their lives regarding family support and motivation in carrying out cancer treatment **Conclusion:** family support for participants includes physical, emotional support, facilities and information, the family plays a role as a provider of nursing care as well as a provider of needs, so that participants have strong motivation to continue treatment.

Keywords: Family Support, Motivation, Cancer Treatment.

Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi keluarga dan hubungan secara sosial, artinya tidak hanya khusus penderita, tetapi, individu yang dekat, akrab dan selalu berhubungan dengan penderita akan merasakan kuatir, sedih, bahkan ikut menyangkal terhadap keadaan yang terjadi pada klien. Kepada anggota keluarga beberapa respon dukungan dapat berupa sikap yang memotivasi, atau justru sebaliknya, seperti perasaan bersalah karena tidak tanggap pada kesehatan klien, merasa vakum tidak tau apa yang harus dilakukan untuk membantudan lain sebagainya. Ketika diagnose kanker disampaikan, peranan anggota keluarga sangat penting bahkan kemampuan dalam mengambil tanggung jawab untuk merawatnya seperti mengerjakan

tugas yang selama ini dihandle oleh klien, sehingga dalam hal ini diperlukan proses penyesuaian diri terhadap perubahan tersebut. (Brivio *et al.*, 2020).

Peran lainnya yang dilakukan oleh keluarga adalah bentuk ikut mengkaji, dan menemukan keluhan keberlanjutan dari penyakit yang diderita klien, tanggap secara cepat dan membuat keputusan untuk melanjutkan pengobatan, termasuk akses untuk datang ke pelayanan kesehatan dan keputusan medis tentang kapan harus mencari, kemudian mendapatkan pengobatan serta rutinitas proses pengobatan kanker juga merupakan masalah keluarga. Salah satu bentuk aplikasinya dikondisi keluarga seperti, berdiskusi alternative pengobatan, dan perawatan ataupun pilihan seperti pusat perawatan kesehatan, jenis terapi yang

dikehendaki, juga pengalaman tentang prosedur mendapatkan pelayanan kesehatan yang akhirnya bisa mempengaruhi keputusan terhadap perawatan (Nyborg *et al.*, 2017).

Studi oleh Hobbs *et al.* 2016, pada penderita kanker sejumlah 5204 pasien terdiagnosis carcinoma (Ca) paru dan Ca kolorektal bahwa rata-rata klien melibatkan anggota keluarga untuk mengambil keputusan. Setiap waktu, setiap waktu klien butuh keterlibatan sanak saudara dalam proses dan tahapan kondisi yang dialami penderita kanker. Kondisi ini membantu penderita dan keluarga untuk bisa beradaptasi dengan penyakit yang dialami yang secara umum mendapatkan stigma sudah tidak dapat disembuhkan, mereka lebih siap secara mental menghadapi kematian, berkurangnya tekanan psikologis bagi penderita dan keluarga (Laryionava *et al.*, 2018).

Support System merupakan salah satu system yang baik dalam memotivasi anggotanya untuk melakukan tindakan tepat. Bentuk dukungan yang diberikan baik melalui dukungan instrumental, penghargaan, emosional dan informasi untuk pasien khususnya pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat mempengaruhi harga diri pasien yakni dengan mendorong kepercayaan diri, memberi mereka penilaian diri yang tinggi dan meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh (Marx *et al.*, 2016).

Dalam studi pendahuluan wawancara partisipan tentang dukungan keluarga terhadap

peningkatan motivasi pasien menjalani pengobatan penyakit kanker didapatkan data bahwa salah satu yang unsur penting untuk tetap semangat menjalani pengobatan adalah bentuk dukungan dan pengambilan peran tepat untuk bisa meringankan beban pasien. Sehingga pasien secara tidak langsung memiliki kewajiban untuk harus tetap menjalankan pengobatan meskipun secara mental dan fisik merasa lemah, tetapi melihat support keluarga akhirnya bersemangat untuk melanjutkan pengobatan.

Kanker merupakan penyebab kematian dan gejalanya serius dirasakan multifungsi mempengaruhi kehidupan berjuta orang di dunia. Di tingkat global, tahun 2020 berdasarkan usia, jenis kelamin dan jenis kanker didapatkan jumlah kasus sebesar 19.292.789 dengan kasus terbanyak yakni di benua Asia sebanyak 9.503.710 (49%) (World Health Organization, 2017).

Perawatan dan pengobatan kanker yang sifatnya secara rutin ataupun periodik erat kaitanya dengan efek samping, dan yang paling sering terjadi adalah kelelahan pasca-kanker (PCF), yang mempengaruhi antara 70 dan 100% pasien selama dan pasca perawatan. Efek samping PCF diantaranya pengecilan otot, berat badan turun, pergerakan kapasitasnya berkurang, kecemasan sosial dan depresi meningkat, sehingga lebih lanjutnya berakibat pada kualitas kehidupan dan keterlibatan aktivitas fisik semakin menurun.

Untuk mengurangi dampak tersebut, salah satu yang disarankan

Dwi Prasetyaningati dkk : Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Menjalani Pengobatan Pada Ibu Penderita Kanker. Studi Fenomenologi; Kabupaten Kediri

oleh medis adalah anjuran beristirahat lebih banyak, serta pengurangan aktivitas fisik (Roscoe et al., 2022). Layanan terapi pasien kanker di rumah sakit tidak bisa lepas dari peran keluarga. Keluarga terlibat dalam melakukan janji temu dengan dokter, pengurusan administrasi pengobatan, memfasilitasi dan menyiapkan pasien untuk mengikuti protocol kesehatan, pemenuhan kebutuhan selama menjalani proses pengobatan di Rumah Sakit.

TUJUAN PENELITIAN

Mendapatkan pengalaman langsung penderita kanker tentang dukungan keluarga terhadap motivasi pasien dalam menjalani pengobatan kanker.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif, pendekatan fenomenologi yaitu, metode wawancara mendalam (*indepth interview*) melalui wawancara terstruktur menurut teori Zarith Burden Interview. Pengambilan data dilaksanakan di bulan Maret 2024.

HASIL

Partisipan yang diambil pada penelitian ini adalah 7 perempuan, usia diatas 40 tahun yaitu:

1. 1 Ibu usia 48 tahun diagnose kanker payudara
2. 1 Ibu usia 55 tahun diagnose kanker cervik
3. 1 Ibu usia 50 tahun diagnose kanker Rahim/ uterus
4. 1 Ibu usia 66 tahun diagnose kanker payudara

5. 1 Ibu usia 46 tahun diagnose kanker rahim/uterus

Hasil yang didapatkan, ada empat tema utama yaitu: 1. Respon Pertama Keluarga ketika Pasien di Diagnosa Kanker Tema 2 Bentuk dukungan Keluarga saat Ibu didiagnosa Kanker Tema 3. Peran keluarga untuk memotivasi melakukan pengobatan kanker. Tema 4. Motivasi Pasien untuk terus melanjutkan pengobatan

HASIL

Tema 1. Respon Pertama Keluarga ketika Pasien di Diagnosa Kanker

Respon pertama keluarga adalah terkejut, tidak percaya, sedih dan berharap semoga salah. Ungkapan partisipan sebagai berikut:

"...hahh...tidak mungkin.." (P1, P5)

"...tidak mungkin dokter...mungkin itu salah.." (P2,P7)

"...ketika dokter membacakan hasil tesnya...aku langsung kaget, langsung menangis" (P3)

"...sedih, tapi suamiku tampak tegar dan mengelus pundakku" (P4)

"...apakah hasil tersebut sudah final dokter, mungkin perlu test periksa lagi untuk memastikan, suamiku bilang gitu ke dokter" (P6)

Tema 2: Bentuk dukungan Keluarga saat Ibu didiagnosa Kanker

Dukungan keluarga pada pasien muncul beberapa kategori diantaranya dukungan fisik, emosional, fasilitas, dan informasional

A. Dukungan Fisik

Bagian dari aspek fisik yang diberikan keluarga kepada penderita kanker salah satunya adalah dukungan fisik.

Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan.

"...suamiku selalu memperhatikan kesehatanku, terutama saat mual muntah, tetap mensupport untuk makan banyak terutama setelah kemoterapi.." (P1, P6)

"...Ibuk pingin makan apa, atau saya pijitin ya....selalu suami dan anak-anaku bertanya menawarkan itu.." (P2,P5)

"..gak usah repot-repot masak, baiar aku ato anak-anak yang masak, penting ibuk makanya banyak, sehat jadi kuat untuk besok berobat.." (P3, P7)

"...semenjak sakit saat ngeluh mual muntah, suami alngsung mengusahan makanan yang bisa aku makan, kadang juga mijitin aku kalo ngeluh badan pel-pegel.." (P4)

B. Dukungan Emosional

Support secara emosional oleh keluarga pada penderita kanker salah satunya sesuai dengan ungkapan partisipan sebagai berikut:

"...gakpapa ma..nanti kita obati, harus semangat" (P1, P2)

"..gak usah sedih, tetap pasrah dan berusaha, kita carikan obatnya" (P3)

"...ibuk harus semangat, gak usah sedih atau stress, kita ikuti proses pengobatannya " (P4)

"..jangan menangis buk, kita smua mendukungmu, harus semangat berobat" (P5)

"kita semua ada untuk ibuk..anak anakku langsung memeluk aku, sementara aku langsung nangis.." (P6)

"...ketika dokter menyampaikan hasilnya, suamiku langsung memeluk aku, dan bilang mama harus pasrah,

tetap semangat, untuk aku dan anak-anak..." (P7)

C. Dukungan Fasilitas

Bentuk dukungan keluarga pada pengobatan pasien kanker ditunjukkan dalam usaha keluarga untuk memenuhi fasilitas pasien dalam mengikuti rangkaian pengobatan. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan:

" suamiku selalu mengingatkan harus makan banyak, supaya pas jadwal kemoterapi, badanya fit.." (P1)

"...Buk, besok waktunya kemoterapi, kita berangkat pagi saja..." (P2, P6)

"..sebelum jadwal kemoterapi suami atau anak anak, sudah siap untuk meminta surat rujukan...(P3, P7)

"..Seluruh persediaan dan bekal saat pengobatan terutama pas kemoterapi disiapkan sama keluarga, jadi tinggal berangkat" (P4, P5)

D. Dukungan Informasi

Pada penderita kanker untuk pengobatan salah satunya adalah dukungan informasi

Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan:

"...suamiku selalu cek jadwal kapan waktunya kemoterapi, bahkan disertai minta informasi mungkin ada pengobatan alternative yang cos pleng untuk obat kanker.." (P1. P5)

"...buk, sepertinya selain kemoterapi kita juga harus mencari pengobatan alternative dech, mungkin dengan cara itu bisa mempercepat penyembuhan..." (P2)

"...Anak-anak membantuku mencari prosedur pengabatan yang tepat dengan minta info ke beberapa dokter

dan sesama keluarga pasien kanker ” (P3)

“.....awalnya keluarga sangat sedih ketika dokter bilang kalau terkena kanker, kemudian suami langsung minta informasi keteman dan kenalan untuk pengobatan yang tepat khusus kanker..” (P4)

“...mencari tau informasi Rumah sakit yang tepat untuk kemoterapi, dan selalu menyapaikan jadwal kemoterapi yang harus dilakukan” (P6,7)

Tema 3. Peran keluarga untuk memotivasi melakukan pengobatan kanker, yaitu menjadi fasilitator dan pemberi asuhan keperawatan selama di rumah

“...selama pengobatan ke Rumah Sakit, suamiku yang mengurus semuanya, juga yang merawat aku selama muncul keluhan-keluhan dibadanku.....” (P1)

“...mengurus rujukan, mengantar ke Rumah sakit, membelikan obat, bahkan merawat menyediakan makanan, anak-anak dan suami yang melakukannya..” (P2, P3)

“...semua kebutuhan berobat kemoterapi dan yang merawat aku adalah kelaungaku” (P4, P7)

“...ketiga anak ku selalu gentian untuk menjaga aku, mengantar ke rumah sakit, semua merawat aku dengan baik dan penuh kasih sayang” (P6)

“...meski aku kuat berangkat sendiri untuk kemoterapi tetapi anaku dan suamiku selalu mengantar dan merawat aku (P5)

Tema 4. Motivasi Pasien untuk melanjutkan pengobatan

Partisipan sebagian besar mengatakan akan terus melanjutkan pengobatan

“..sebenarnya sudah capek, wira-wiri, bahkan setelah kemo badan rasanya sakit semua, tapi ini harus diteruskan sampai paket kemo selesai, tetap pasrah dan berusaha semangat sembuh..” (P1)

“..Saya pasrah kapan mau diambil oleh Tuhan, tapi pengobatan tetap saya jalani, harus terus berikhtiar ...” (P2,5)

“...saya sudah menyelesaikan paket kemo tahap satu, tinggal periksa rutin ke Rumah sakit..intinya harus semangat, rajin cek, dan jaga kondisi, pasrah tetap dilakukan, tapi berusaha juga tetap dilaksanakan” (P3)

“Demi kasih sayang suami dan anak-anak, kemoterapi harus tetap saya lakukan, pasrah dan berusaha, yakin harus sembuh... (P4)

“..yang jelas saya tetap semangat sembuh, caranya jaga tubuh tetap fit, supaya pas jadwal kemo tidak drop, selalu berdoa pasrah pada kehendak yang kuasa”..(P5)

“.. saya tetap semangat menjalankan pengobatan..” (P6, P7)

PEMBAHASAN

1. Respon Pertama Keluarga ketika Pasien di Diagnosa Kanker

Hasil penelitian menunjukkan respon keluarga ketika partisipan didiagnosa kanker adalah terkejut, tidak percaya, sedih.

Ketika seseorang didiagnosa kanker, respon keluarga sangat bervariasi. Namun jelas menunjukkan respon secara psikologis dalam bentuk kesedihan, terkejut, ada yang tidak percaya. Sedih merupakan respon yang wajar, karena seseorang sedang dalam

tahap kecemasan memasuki periode kehilangan kesehatan dan untuk penyakit kanker merupakan penyakit dengan prognosis buruk. Semua perasaan yang dialami selama masa kesakitan, berlanjut ke pengobatan, dengan keluarga menderita kanker merupakan hal yang sesuai dengan tahapan respon kehilangan secara psikologis. Menurut Ross 1969 respon berduka seseorang lebih mengarah secara psikologis yang ditandai dengan pengingkaran, marah, tawar menawar, depresi dan penerimaan. Keluarga dan pasien mengalami fase tersebut, ketika dia terancam kehilangan baik secara kesehatan ataupun dengan perkembangan kehidupan selanjutnya pada pasien. Keluarga berproses juga dalam menjalani tahapan berduka dengan beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi, mempertahankan kondisi supaya tetap seimbang dengan berespon positif terhadap perubahan lingkungan dan kondisi yang dihadapi (Alligod, 2017). Hal ini pun juga sesuai dengan yang dinyatakan partisipan selain perasaan sedih, terkejut, tidak percaya, namun anggota keluarga tetap mencoba menenangkan pasien, mengelus pundaknya, bahkan mencoba untuk melakukan cek ulang hasil pemeriksaan.

2. Bentuk dukungan keluarga dalam mengusahakan pasien untuk termotivasi menjalankan pengobatan diantaranya adalah dukungan fisik, emosional, fasilitas dan informasi

a. Dukungan Fisik

Hasil penelitian menjelaskan bahwa kondisi penyakit kanker yang dialami

partisipan, membawa keluarga untuk memberikan dukungan dalam bentuk dukungan fisik, seperti memberikan pijatan kepada klien, menganjurkan supaya tidak terlalu capek mengerjakan pekerjaan rumah, merawat, menyuapi makanan, membantu klien saat merasakan kesakitan dan sebagainya. Keluarga merupakan pendukung utama baik dalam aspek bersikap, bertindak dan mampu memahami menerima kondisi terhadap anggota keluarga yang sakit sehingga siap untuk memberikan pertolongan atau bantuan saat diperlukan. Selaras dengan pernyataan Friedman 2013 bahwa dukungan fisiologis dapat dilakukan dalam bentuk pemberian bantuan seperti aktivitas keseharian atau yang bersifat mendasar, misalnya aktivitas mandi, makan, pemenuhan gizi, kebutuhan toileting, kebutuhan privacy atau khusus, penyediaan perawat atau seseorang yang secara khusus menjaga saat kondisi pasien menurun, membantu kegiatan kebugaran tubuh, seperti senam, lingkungan yang aman nyaman dan lain-lain. Bentuk dukungan fisik ini secara tidak langsung juga terimplementasi dalam bentuk dukungan psikologis, dimana aspek fisik dan psikologis saling berkaitan. Bentuk dukungan psikologis melalui pemberian perhatian, kasih sayang, rasa aman, serta membantu menyadari, memahami tentang identitas, melibatkan pasien dalam diskusi, meminta pendapat mengajak bercakap-cakap dan sebagainya. Kondisi psikologis yang baik akan meningkatkan kesehatan secara fisik

sehingga klien akan termotivasi untuk berubah dan sembuh dari sakitnya

b. Dukungan emosional

Secara emosi juga perlu mendapatkan perhatian bentuk dukungannya yang tepat. Pemberian perhatian, rasa kepercayaan, empati atau sifat peduli akan kondisi seseorang, dapat menjadikan individu merasa dicintai, diperhatikan, diutamakan sehingga rasa nyaman dihargai akan semakin dirasakan. Haaran untuk keberlanjutan hal ini adalah pembentukan harga diri seperti yaitu memiliki pendirian teguh, rasa optimis, dan lebih percaya diri.

Friedman 2013 dalam L.Cahyanti, 2020 menjelaskan bahwa aspek dukungan emosional dapat diwujudkan dalam bentuk perasaan, misal rasa percaya pada orang lain, peka dengan sekitar, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional tersirat dalam ekspresi peduli, perhatian, saling memberi semangat, pribadi yang hangat dan penuh cinta. Artinya bahwa semua perlakuan dan perhatian yang diberikan mampu mendorong perasaan nyaman, mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dihargai, dihormati, dan dicintai, oleh orang lain khususnya keluarga (Sarafino, & Smith 2011 dalam L Cahyanti, 2020)

c. Dukungan fasilitas

Bentuk dukungan yang dilakukan oleh keluarga adalah dalam upaya pemenuhan fasilitas, termasuk ketersediaan obat-obatan, penyediaan makanan, kebutuhan sehari-hari dan sarana prasarana dalam perawatan klien, untuk memberikan rasa aman,

nyaman dan memenuhi kebutuhan dalam upaya meningkatkan kesehatannya

Sejalan dengan yang dinyatakan Friedman 2023 dalam Cahyanti 2020 bahwa domain support instrumental adalah sumber pertolongan utama yang bersifat praktis, konkrit, antara lain dalam hal pemenuhan secara keuangan, nutrisi, cairan, istirahat ataupun fasilitas sarana prasarana yang diperlukan adalah berasal dari keluarga .

d. Dukungan informasi

Dukungan yang diberikan keluarga anatara lain pemenuhan kebutuhan informasi, terkait jadwal pemeriksaan ke dokter dan jadwal kemoterapi yang harus dilakukan klien. Keluarga juga aktif mencari informasi sumber-sumber alternative pengobatan, bahkan mencari informasi terkait makanan yang bisa dikonsumsi penderita kanker maupun yang tidak diperbolehkan. Hal ini sesuai dengan teori Friedman, 2013 dalam Cahyanti, bahwa keluarga memiliki fungsi sebagai pemberi informasi, antara lain menjelaskan tentang perkembangan kondisi penderita, memberikan saran, meyakinkan pasien, ataupun informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek dukungan ini dalam bentuk nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi Tema 3.

Upaya yang dilakukan untuk memotivasi klien untuk tetap melakukan pengobatan kanker, keluarga berperan menjadi fasilitator dan menjadi pemberi asuhan keperawatan selama dirumah. Keluarga merupakan support system utama klien saat melakukan pengobatan dengan memberikan bantuan memainkan peran sebagai penyedia kebutuhan klien terutama

disaat-saat kondisi menurun, baik secara fisik maupun secara psikologis, artinya keluarga adalah fasilitator klien yang siap ada dan memberikan sarana yang dibutuhkan klien. Termasuk juga sebagai pemberi asuhan keperawatan selama dirumah. Friedman, 2013 menjelaskan bahwa keluarga juga berfungsi dalam perawatan, pemeliharaan kesehatan, artinya keluarga berusaha mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya supaya berproduktivitas tinggi, meskipun saat ini kondisi sakit, melalui upaya pemberi asuhan keperawatan. Dan penyedia kebutuhan diharapkan anggota yang sakit, untuk bisa pulih dan memainkan perana seperti sebelumnya.

Tema 4.

Motivasi Pasien untuk melanjutkan pengobatan adalah kuat yakni terus melanjutkan pengobatan. Menurut peneliti hal ini adalah klien sebagai makhluk sosial dan juga terhubung erat secara ikatan keluarga, melihat dukungan dan peran yang diberikan keluarga cukup besar membawa motivasi pasien untuk tetap melanjutkan. Dorongan rasa tidak ingin mengecewakan, ingin melakukan yang terbaik, tidak ingin keluarga bersedih, maka klien tetap bersemangat melanjutkan pengobatannya. Penjelasan ini selaras dengan pernyataan Friedman 2013, keluarga merupakan motorik perilaku kearah suatu tujuan berdasar pada suatu kebutuhan anggota keluarga yang sakit dengan kondisi memerlukan waktu yang cukup lama dan memerlukan rutinitas.

Dengan demikian motivasi diri didapatkan dari dukungan keluarga khususnya dalam aspek kesehatan yang mempunyai pengaruh sangat baik memperkokoh kesehatan individu dan juga berfungsi sebagai teknik atau strategi pencegahan pada anggota keluarga yang sakit.

KESIMPULAN

Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi menjalani pengobatan ibu penderita kanker. Artinya keluarga sebagai pendukung kuat baik secara fisik, emosional, fasilitas dan informasi, juga keluarga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyedia kebutuhan, sehingga partisipan memiliki motivasi kuat melanjutkan pengobatan.

SARAN

Diharapkan Rumah sakit/Puskesmas mengadakan program konseling bentuk kunjungan rumah yang intensif pada keluarga dengan penderita kanker tentang pentingnya support system keluarga dalam proses menjalani pengobatan. Dukungan keluarga sangat penting adanya untuk mampu mengatasi masalah secara fisik, psikologis dan emosional serta dalam pemenuhan kebutuhan fasilitas dan informasi bagi penderita kanker.

DAFTAR PUSTAKA

Berry, L. L., Dalwadi, S.M., & Jacobson, J.O. (2027). *Supporting the supporters: what family caregiver need to care for a loved one with cancer*. Journal of oncology Practice, 13(1),35-41

Dwi Prasetyaningati dkk : Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Menjalani Pengobatan Pada Ibu Penderita Kanker. Studi Fenomenologi; Kabupaten Kediri

- Brivio, E., Guidi, P., Scotto, L. Giudice, A.V., Pettini, G., Busacchio, D., Didier, F., Maszocco, K., & Pravettoni, G. (2020). *Patient Living With Breast Cancer During the Corona Virus Pandemic: The Role of Family Resilience, Coping Flexibility and Locus of Control on Affective Responses*. *Frontier in Psychology*
- Hill, Nathan.Samuel T. Fatoba, Jason L, Jennifer Hirst, Christopher, A.O'Callaghan, Daniel S, Daniel S.Lasserson, F.D. Richard Hobbs. (2016). *Global Prevalence of Chronic Kidney Disease-A Systematic Review and Meta Analisis*, pp 1-18
- Carpenter, B.D., & Mulligan, E.A. (2010). *Assesment with late-life Families: Issues and Instruments*. In *Handbook of Assesment in clinical gerontology* (Second edisi, Vol 2050). Elsevier Inc
- Cranley, L.A., Cummings, G.G., Profetto-McGrath, J., Toth, F., & Estabrooks, C.A. (2017). *Facilitation roles and characteristic associated with research use by healthcare professional: a scoping review*. *BMJ open*, 7(8)e014384
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen
- Kuderer, N.M., Choueiri, T.K., Shah, D. P., Shyr, Y., Rubinstein, S. M., et al (2020). *Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study*. *Lancet (London, England)*, 395(10241), 1907–1918.
- Laryinonava, K., Pfeil, T.A., Dietrich M., Reiter-Theil, S. Hiddemann, W., & Winkler, E.C. (2018). *The second Patient? Family members of concept patients and their role in end-of-life decision making*. *BMC Palliative Care*, 17(1) 29.
- Lina Cahyanti. (2020). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi general anastesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping*. Thesis. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2525/>
- Marx, W., Kiss, N., McCarthy, A. L., McKavanagh, D., & Isenring, L. (2016). *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Narrative Review to Inform Dietetics Practice*. *Journal of the academy of Nutrition and Dietetics*, 116(5) 819-827
- Mosher, C.E., Adams, R.N., Helft, P.R., O'Neil, B.H., Shahda, S., Rattray, N.A., & Cahmpion, V.L.(2017). *Possitive changes among patient with advanced colorectal cancer and their family caregivers: a qualitative analysis*. *Psychology&Health*, 32 (1, 94-109
- Nyborg, L., Danbolt, L.J., & Kirkevold, M.(2017). *Few opportunities to influence decisions regarding the care hospitalized family members: a qualitative study among family*

- memebers*. BMC Health Services Research , 17(1) 619.
- Roscoe, C.M.P., Pringle, A., Chandler,C., Faghy, M.A.,& Barratt,B.(2022). *The Role of Physical Activity in Cancer Recovery: An Exercise Practitioner's Perspective*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19 (6).
- World Health Organization. (2017) *Guide to Cancer-Guide to cancer early diagnosis*. In World Health Organization