

Hubungan antara Dukungan Sosial dan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember
(Relationship between Social Support and Resilience with Quality of Life of Cervical Cancer Patients in Dr. Soebandi Jember Hospital)

Aprilia Indra Aziza, Ni'mal Baroya, Christyana Sandra
Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto, Jember 68121
e-mail: april.aziza@gmail.com

Abstract

Cervical cancer was malignant neoplasm as the cancer most commonly suffered by Indonesia women. Cervical cancer changed in bodily functions and decrease quality of life. Therefore, in an effort to help improve the quality of life, patients need social support. Individuals need resilience to adjust and adapt stressful situations. This research aimed to analyze the relationship between social support and resilience with quality of life of cervical cancer patients in Dr. Soebandi Jember hospital. This was an analytical study using cross sectional design. The number of samples was 65 which is chosen by consecutive sampling. Data was collected with EORTC QLQ-C30, MOS MSSS, and CD-RISC. Pearson Correlation test was used to analyze bivariate correlation and Multiple Linear Regression test was used to analyze multivariate correlation. There were significant correlation among social support and resilience with each item of quality of (p-value (P-value<0,05) except symptom scale part dyspepsia, constipation, and diarrhea. Social support and resilience had simultaneous signification (p value<0,05) to quality of life scale except dyspepsia, constipation, diarrhea and financial difficulties which had low correlation ($R^2<0,5$).

Keywords: *Quality of life, Cervical cancer, Social Support, Resilience*

Abstrak

Kanker serviks merupakan neoplasma ganas yang banyak diderita oleh wanita Indonesia. Kanker serviks menimbulkan gangguan konsep diri yang dapat menurunkan kualitas hidup, sehingga membutuhkan dukungan sosial. Pasien juga membutuhkan resiliensi untuk beradaptasi dengan penyakitnya. RSD. Dr. Soebandi merupakan satu-satunya rumah sakit umum di Kabupaten Jember yang memiliki fasilitas pemeriksaan kanker serviks serta terjadi peningkatan pasien tiap tahunnya. Permasalahan yang sering terjadi pasien yang menjalani pemeriksaan di rumah sakit tersebut mengalami banyak gejala seperti merasa nyeri, mual, pendarahan dan mudah lelah yang dapat menurunkan kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan dukungan sosial dan resiliensi dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember. Penelitian ini merupakan studi analitik menggunakan desain cross sectional. Jumlah sampel adalah 65 responden dengan menggunakan teknik consecutive sampling. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30, MOS MSSS, dan CD RISK. Uji korelasi Pearson ($\alpha=0,05$) digunakan untuk menganalisis bivariat serta uji linier berganda untuk menganalisis multivariat. Dukungan sosial dan resiliensi berhubungan signifikan dengan item kualitas hidup (p-value<0,05) kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, dan diare. Dukungan sosial dan resiliensi berpengaruh secara simultan dengan item kualitas hidup (p-value<0,05) kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, diare, dan kesulitan keuangan dengan kekuatan hubungan rendah ($R^2<0,5$).

Kata kunci: Kualitas Hidup, Kanker Serviks, Dukungan Sosial, Resiliensi

Pendahuluan

Kanker serviks merupakan neoplasma ganas yang menduduki peringkat kedua sebagai kanker yang paling banyak diderita oleh wanita Indonesia. *American Cancer Society* tahun 2015 memperkirakan pada tahun 2016 terdapat 12.990 kasus baru kanker serviks invasif yang didiagnosis dan 4.120 wanita meninggal [1]. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2015, rata-rata tiap jam jumlah pasien kanker serviks bertambah 2,5 orang dan meninggal 1,1 orang. Di Indonesia, diperkirakan 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahunnya, sedangkan angka kematiannya diperkirakan 7.500 kasus per tahun [2].

Kanker serviks mempunyai perjalanan penyakit kronik dan mematikan sehingga pasien harus menjalani terapi kompleks dalam waktu yang lama [3]. Pengobatan yang dilakukan pasien dapat menimbulkan efek samping yang menimbulkan dampak negatif secara fisik dan psikologis yang apabila tidak terintegrasi dengan konsep diri maka kualitas hidup pasien akan menurun secara drastis [4].

Oleh karenanya, dalam meningkatkan kualitas hidup, pasien sebaiknya dibantu untuk mengatasi dampak psikologis, terutama dari dukungan sosial disekitarnya. Sumber dukungan sosial ini bisa berasal dari keluarga, teman maupun pihak rumah sakit. Adanya dukungan sosial secara tidak langsung memberikan kekuatan pada individu untuk bangkit melawan penyakitnya [5]. Sebagian besar wanita yang menderita kanker serviks berada dalam periode krisis sehingga membutuhkan penyesuaian untuk beradaptasi. Beberapa individu mampu bertahan dari situasi negatif sedangkan individu lain gagal. Kemampuan untuk menyesuaikan diri setelah ditimpa kemalangan merupakan kemampuan individu yang dikenal dengan istilah resiliensi. Individu dengan resiliensi yang baik akan menghadapi masalah dengan baik dan mampu mencari jalan bagaimana caranya untuk keluar dari situasi yang menekan [6].

RSD. Dr. Soebandi merupakan satu-satunya rumah sakit umum di Kabupaten Jember yang memiliki fasilitas pemeriksaan kanker serviks. Jumlah pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi mengalami peningkatan kasus selama 3 tahun terakhir serta kasus kanker serviks di RS tersebut menduduki peringkat paling banyak dibanding kanker lainnya. Permasalahan yang sering terjadi pasien yang menjalani pemeriksaan di RSD. Dr. Soebandi mengalami banyak gejala seperti sering merasa nyeri, mual, pendarahan dan mudah lelah yang dapat menurunkan kualitas hidupnya. Hal tersebut dikarenakan obat-obat yang digunakan untuk pasien kanker serviks menggunakan jenis obat yang

keras dan kuat sehingga bukan hanya membunuh sel kanker namun juga dapat membunuh sel-sel sehat khususnya sel yang aktif membelah seperti rambut, kulit, dan sum-sum tulang belakang. Oleh karena itu, dengan adanya pengukuran kualitas hidup di rumah sakit ini dapat membantu petugas kesehatan untuk mengetahui keadaan kesehatan seseorang serta dijadikan masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan upaya promotif dalam menangani pasien agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik.

Kualitas hidup merupakan suatu persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan yang berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya serta merupakan pengukuran multidimensi terhadap kepuasan dan dampak yang dirasakan, baik terhadap kesehatan secara keseluruhan, kemampuan fisik, psikologis, kognitif dan hubungan sosial [7]. Kualitas hidup mencakup status kesehatan global, skala fungsional dan skala gejala. Ketiga indikator tersebut dapat mencerminkan kualitas hidup secara umum, kemampuan beraktivitas sehari-hari dan banyaknya gejala yang dirasakan. Kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitar dan resiliensi pada diri individu.

Dukungan sosial merupakan suatu bentuk bantuan yang diberikan seseorang sebagai bentuk kepedulian dengan memberikan bantuan yang kepada orang lain[8]. Dukungan sosial bisa berasal dari berbagai sumber, seperti keluarga, teman, tetangga, pasangan bahkan petugas kesehatan. Pada dukungan sosial, indikator yang diukur mencakup dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasional dan jaringan sosial. Dengan adanya kelima indikator tersebut dapat dilihat bentuk dukungan yang sering didapatkan pada pasien dengan kondisi kronis.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dalam kesulitan yang dihadapi, sehingga dapat bersikap tenang dan bangkit dari kesulitan yang dihadapi, menemukan kembali semangat, kekuatan, dan tujuan yang realistik serta dapat menentukan urutan alternatif jawaban yang tepat ke arah pemecahan yang ideal [9]. Resiliensi indikator yang diukur mencakup kekuatan personal, kepercayaan diri, penerimaan perubahan, kontrol diri, dan pengaruh spiritual. Adanya kelima indikator tersebut dapat merepresentasikan kualitas-kualitas personal yang berkontribusi pada resiliensi seseorang. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker serviks yang dirawat dan melakukan pemeriksaan di poli kandungan dan instalasi rawat inap dahlia bagian onkologi di RSD. Dr. Soebandi Jember yang berjumlah 65 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan mulai tanggal 18 Mei 2016 sampai dengan 20 Juni 2016. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dengan instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner MOSS MSSS untuk mengukur dukungan sosial yang terdiri dari 20 pertanyaan, CD RISC untuk mengukur resiliensi yang terdiri dari 25 pertanyaan, dan EORTC QLQ-C30 yang terdiri dari 30 pertanyaan. Teknik analisis data menggunakan Uji Korelasi Pearson untuk analisis bivariat ($\alpha= 0,05$) dan Uji Regresi Linier Berganda untuk analisis multivariat ($\alpha=0,05$).

Hasil Penelitian

Karakteristik responden

Berikut ini adalah tabel yang menjelaskan karakteristik responden :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	n	Presentasi (%)
Usia		
21-30 tahun	5	7,7
31-40 tahun	11	16,9
41-50 tahun	29	44,6
51-60 tahun	18	27,7
61-70 tahun	2	3,1
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	16	24,6
SD/ sederajat	28	43,1
SMP/ sederajat	13	20
SMA/ sederajat	5	7,7
PT/ akademi	3	4,6
Status pernikahan		
Belum menikah	2	3,1
Menikah	56	86,2
Janda	7	10,8
Status pekerjaan		
Bekerja	20	30,8
Tidak bekerja	45	69,2
Pendapatan keluarga		
Tinggi	11	16,9
Rendah	54	83,1
Kepemilikan tabungan		
Memiliki	11	16,9
Tidak memiliki	54	83,1

Stadium penyakit

Stadium 0	0	0
Stadium 1	4	6,2
Stadium 2	22	33,8
Stadium 3	39	60
Stadium 4	0	0

Pada tabel 1. dapat diketahui distribusi responden penelitian bahwa terdapat 44,6% responden berusia 41-50 tahun dan 43,1% memiliki tingkat pendidikan tamat sekolah dasar (SD). Sebagian besar responden (86,2%) berstatus menikah, tidak bekerja (69,2%), memiliki pendapatan keluarga rendah (83,1%). Sebagian besar responden (83,1%) menyatakan tidak memiliki tabungan dan 60,0% responden berada pada stadium III.

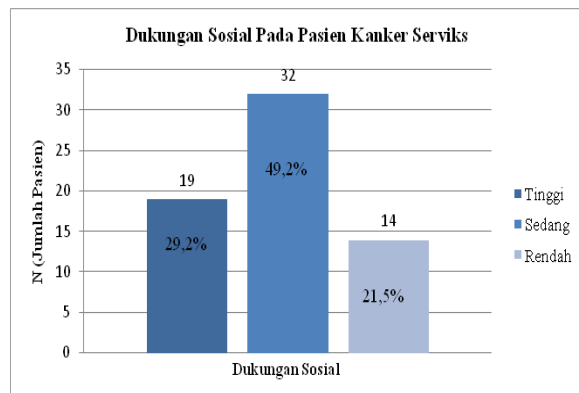
Dukungan Sosial dan Resiliensi Pasien Kanker Serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Dukungan sosial dan resiliensi pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember disajikan pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Dukungan Sosial dan Resiliensi Pasien Kanker Serviks

Variabel	Skor min	Skor maks	Skor rata-rata	Std. Deviasi
Dukungan Sosial	22	80	55,11	11,83
Resiliensi	45	100	72,56	13,83

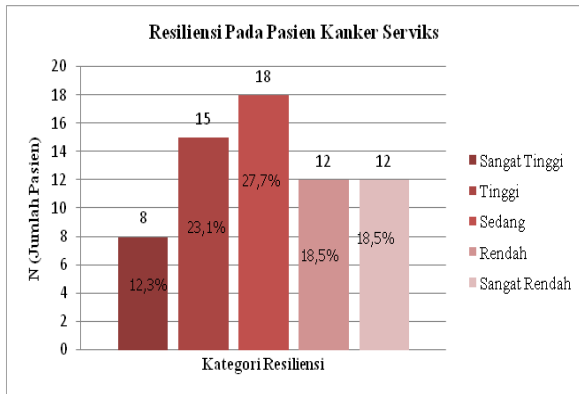
Pada tabel 2. diketahui nilai rata-rata dukungan sosial yaitu 56,15, sementara rata-rata resiliensi yaitu 72,56. Skor dukungan sosial pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi dapat dikategorikan pada gambar berikut:



Gambar 1. Dukungan Sosial Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil pengelompokan menunjukkan mayoritas pasien mendapatkan

dukungan sosial kategori sedang dengan prosentase sebesar 49,2%. Sementara skor resiliensi pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi dikategorikan pada gambar berikut:



Gambar 2. Resiliensi Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil pengelompokan menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki resiliensi kategori sedang dengan prosentase sebesar 27,7%.

Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

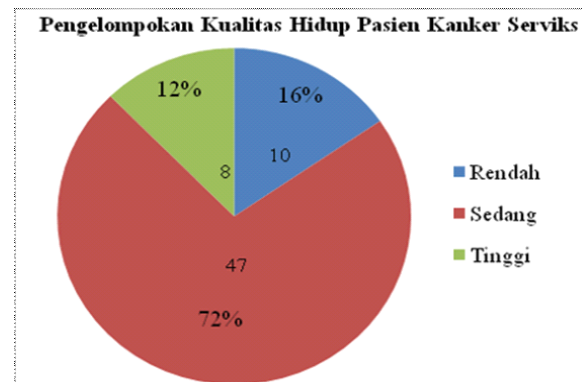
Kualitas hidup dihitung berdasarkan skor pada masing-masing skala Skor kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember disajikan pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Kualitas Hidup	Skor Min	Skor Maks	Skor Rata-rata	Std. Deviasi
Status kesehatan global	0	100	56,15	24,44
Skala Fungsional				
Fungsi fisik	6,67	100	53,28	24,12
Fungsi peran	0	100	43,07	25,66
Fungsi emosional	0	100	48,07	24,68
Fungsi kognitif	0	100	67,43	29,52
Fungsi sosial	0	100	36,15	26,93
Skala gejala				
Kelelahan	10,0	0	100	66,71
23,78				
Mual dan				
muntah	0	100	43,84	33,27
Nyeri	0	100	67,21	27,63
Sulit	0	100	23,07	30,57

bernafas				
Insomnia	0	100	46,15	37,12
Kehilangan nafsu makan	0	100	43,07	32,66
Sembelit	0	100	22,05	33,99
Diare	0	100	14,35	28,24
Kesulitan keuangan		100	64,35	
	0			31,60

Pada tabel 3. dapat diketahui bahwa nilai rata-rata status kesehatan global yaitu 56,15. Pada skala fungsional, nilai rata-rata tertinggi pada fungsi kognitif (67,43), sedangkan nilai rata-rata terendah pada skala fungsional yaitu pada fungsi sosial (36,15). Pada skala gejala, nilai rata-rata tertinggi yaitu pada gejala nyeri/ pain (67,21) dan nilai rata-rata terendah yaitu pada gejala diare/diarrhea (14,35) artinya gejala yang paling sering dirasakan pasien kanker serviks yaitu nyeri dan yang paling jarang dirasakan yaitu gejala diare. Skor kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD Dr. Soebandi dikategorikan pada gambar berikut:



Gambar 3. Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil pengelompokan menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kualitas hidup kategori sedang dengan prosentase sebesar 72%.

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Berdasarkan uji Pearson, hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup disajikan pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Kualitas Hidup	Dukungan Sosial	
	R	p-value
Status kesehatan global	0,47	0,000*

Skala Fungsional		
Fungsi fisik	0,365	0,001*
Fungsi peran	0,524	0,000*
Fungsi emosional	0,279	0,012*
Fungsi kognitif	0,391	0,001*
Fungsi sosial	0,542	0,000*
Skala gejala		
Kelelahan	-0,552	0,000*
Mual dan muntah	-0,351	0,002*
Nyeri	-0,529	0,000*
Sulit bernafas	-0,026	0,418
Insomnia	-0,278	0,012*
Kehilangan nafsu makan	-0,358	0,002*
Sembelit	-0,084	0,254
Diare	-0,025	0,422
Kesulitan keuangan	-0,224	0,037*

*Signifikan pada $\alpha = (< 0,05)$

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dukungan sosial berhubungan signifikan dengan setiap item dari skala kualitas hidup ($\alpha < 0,05$) kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, dan diare. Status kesehatan global dan skala fungsional memiliki arah hubungan yang positif, sedangkan skala gejala memiliki arah hubungan negatif. Status kesehatan global, skala fungsional pada fungsi peran dan sosial, serta skala gejala pada gejala kelelahan dan nyeri memiliki kekuatan hubungan sedang karena berada pada rentang (0,40-0,599). Sedangkan, Skala fungsional pada fungsi fisik, emosional, dan kognitif, serta skala gejala pada gejala mual dan muntah, sulit tidur, hilang nafsu makan, dan kesulitan keuangan memiliki kekuatan hubungan rendah karena berada pada rentang (0,20-0,399).

Hubungan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Berdasarkan uji Pearson, hubungan resiliensi dengan kualitas hidup disajikan pada tabel 4 berikut:

Tabel 5. Hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Kualitas Hidup	Resiliensi	
	R	p-value
Status kesehatan global	0,464	0,000*
Skala Fungsional		
Fungsi fisik	0,314	0,005*
Fungsi peran	0,481	0,000*
Fungsi emosional	0,296	0,008*
Fungsi kognitif	0,273	0,014*

Fungsi sosial	0,475	0,000*
Skala gejala		
Kelelahan	0,476	0,000*
Mual dan muntah	0,224	0,037*
Nyeri	0,438	0,000*
Sulit bernafas	0,144	0,126
Insomnia	0,293	0,009*
Kehilangan nafsu makan	0,408	0,000*
Sembelit	0,159	0,102
Diare	0,121	0,169
Kesulitan keuangan	0,254	0,021*

*Signifikan pada $\alpha = (< 0,05)$

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui resiliensi memiliki hubungan yang signifikan dengan setiap item dari skala kualitas hidup kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, dan diare. Status kesehatan global dan skala fungsional memiliki arah hubungan yang positif, sedangkan skala gejala memiliki arah hubungan negatif. Status kesehatan global, skala fungsional pada fungsi peran dan sosial, serta skala gejala pada gejala kelelahan, nyeri, dan hilang nafsu makan memiliki kekuatan hubungan sedang karena berada pada rentang (0,40-0,599). Sedangkan, Skala fungsional pada fungsi fisik, emosional, dan kognitif, serta skala gejala pada gejala mual dan muntah, sulit tidur, dan kesulitan keuangan memiliki kekuatan hubungan rendah karena berada pada rentang (0,20-0,399).

Pengaruh Dukungan Sosial dan Resiliensi dengan secara Bersama-sama Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember

Hasil regresi linier berganda dapat diukur dari *Goodness of fit* yang terdiri dari:

1. Nilai uji signifikansi simultan (nilai statistik F)

Uji statistik F menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Hasil uji statistik F dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Nilai uji signifikansi simultan (nilai statistik F)

Kualitas Hidup	p-value
Status kesehatan global	0,000*
Skala Fungsional	
Fungsi fisik	0,008*
Fungsi peran	0,000*
Fungsi emosional	0,036*
Fungsi kognitif	0,006*
Fungsi sosial	0,000*

Skala gejala	
Kelelahan	0,000*
Mual dan muntah	0,017*
Nyeri	0,000*
Sulit bernafas	0,252
Insomnia	0,038*
Kehilangan nafsu makan	0,002*
Sembelit	0,444
Diare	0,553
Kesulitan keuangan	0,101

Pada tabel 6. dapat diketahui bahwa dukungan sosial dan resiliensi signifikan dengan seluruh item skor kualitas hidup $p\text{-value} < (\alpha = 0,05)$, kecuali skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, diare, dan kesulitan keuangan.

2. Nilai koefisien determinasi

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 7. Nilai koefisien determinasi

Kualitas Hidup	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error
Status kesehatan global	0,51	0,265	0,241	21,29
Skala Fungsional				
Fungsi fisik	0,38			22,60
	0	0,145	0,117	7
Fungsi peran	0,55			21,63
	9	0,312	0,290	3
Fungsi emosional	0,31			23,77
	9	0,102	0,073	7
Fungsi kognitif				27,59
	0,39	0,154	0,127	9
Fungsi sosial	0,56			22,52
	8	0,323	0,301	2
Skala gejala				
Kelelahan	0,57			19,75
	6	0,332	0,311	5
Mual dan muntah	0,35			31,66
	1	0,123	0,095	6
Nyeri	0,54			23,53
	6	0,298	0,275	3
Sulit bernafas	0,20			30,38
	8	0,043	0,013	8
Insomnia	0,31			35,78
	7	0,100	0,071	8
Kehilangan nafsu makan	0,42			29,99
	8	0,183	0,157	9
Sembelit	0,16			34,00
	0,026	0,006		

	1			9
Diare	0,13			28,4
	7	0,019	0,013	2
Kesulitan keuangan	0,26			30,9
	7	0,071	0,041	5

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa nilai koefisien determinasi (R^2) tiap item kualitas hidup memiliki nilai (R^2) kurang dari 0,5 yang berarti dukungan sosial dan resiliensi berpengaruh secara bersama-sama terhadap kualitas hidup namun pengaruhnya rendah atau tidak cukup kuat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan pada sebagian besar skala kualitas hidup berdasarkan dukungan sosial yang diterima pasien. Hasil menunjukkan dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan setiap item dari skala kualitas hidup kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, dan diare. Hasil uji status kesehatan global dan skala fungsional memiliki arah korelasi positif yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh pasien, maka semakin tinggi juga tingkat sehat pasien. Sementara skala gejala memiliki arah korelasi negatif yang berarti semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah tingkat simptomatologi/masalah pasien kanker serviks, dan sebaliknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pinar *et al.*, yang menyatakan skor dukungan sosial yang lebih tinggi berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi dan skor depresi yang lebih rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki korelasi positif dengan kualitas hidup dan korelasi negatif dengan tingkat depresi pasien [10].

Kanker serviks adalah penyakit yang sulit dideteksi gejalanya, umumnya terdeteksi pada stadium lanjut ketika sel kanker menyebar ke organ lain sehingga pasien mengeluh nyeri berkemih, haematuria, perdarahan rektum, dan susah buang air besar. Keluhan tersebut menyebabkan stress, cemas dan depresi yang secara terus menerus mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien [11]. Oleh karenanya, pasien membutuhkan dukungan sosial dari lingkungan disekitarnya. Adanya dukungan sosial yang didapatkan tersebut dapat membuat seseorang merasa dihargai, disayang, dan dipedulikan. Dukungan sosial yang didapatkan pasien

secara terus menerus dapat menumbuhkan semangat dan harapan untuk terus bertahan serta dapat membantu perbaikan kesehatan dan mengurangi kecemasan pasien yang pada akhirnya secara perlahan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Ketiadaan dukungan sosial akan berpengaruh pada penurunan kualitas hidup pasien. Menurut Rapley, dampak dari penurunan kualitas hidup adalah menurunnya kapasitas kognitif seseorang dalam menyelesaikan persoalan yang kompleks, akan terjadi gangguan terhadap hubungan sosial, serta menutup diri terhadap lingkungannya [12]. Sebaliknya penderita yang memiliki kualitas hidup yang baik akan terhindar dari kecemasan sehingga mencegah terjadinya penurunan system imun dan mempercepat proses kesembuhan. Adanya perasaan tenang dan nyaman saat perawatan tubuh akan menghasilkan hormone endorphin, yang menyebabkan otot tubuh rilek, system imun meningkat, kadar oksigen dalam darah naik dan penderita akan mengantuk sehingga bisa beristirahat dengan tenang.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan resiliensi dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan setiap item dari skala kualitas hidup kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, dan diare. Hasil uji status kesehatan global dan skala fungsional memiliki arah korelasi positif yang berarti semakin tinggi resiliensi maka semakin tinggi juga tingkat sehat pasien. Sementara skala gejala memiliki arah korelasi negatif yang berarti semakin tinggi resiliensi, maka semakin rendah tingkat simptomatology/ masalah pasien kanker serviks, dan sebaliknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Paramita yang menyatakan adanya hubungan kuat dan memiliki arah positif antara tingkat resiliensi dengan kualitas hidup pasien kronis, sehingga semakin tinggi tingkat resiliensi seseorang maka semakin tinggi kualitas hidup pasien penyakit kronis [13]. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Talepasand yang menyatakan resiliensi memiliki hubungan yang positif dengan kualitas hidup pada dimensi fisik, global, dan emosional [14].

Setiap manusia mengalami kesulitan dan jatuh dalam perjalanan hidup, namun mereka memiliki ketahanan untuk bangkit dan melanjutkan hidupnya. Begitupun pada pasien kanker serviks. Oleh karena itu, pasien membutuhkan kemampuan untuk bangkit dan terus melanjutkan hidup ini atau biasa disebut dengan resiliensi. Adanya esiliensi pada pasien dapat membuat individu menjadi optimis, bangkit dan berpikir positif. Sebaliknya ketiadaan resiliensi, dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan psikologis seperti cemas, stress, dan

depresi yang dapat menyebabkan penurunan system imun dan menurunkan produksi hormon endorphin yang berfungsi memperkuat system kekebalan tubuh untuk melawan infeksi dan dikenal sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek sensasi yang sehat dan nyaman. Maka dari itu, dapat dikatakan seseorang yang memiliki resiliensi rendah dapat menimbulkan stress yang membahayakan sistem kekebalan tubuh dan memungkinkan individu menjadi semakin sakit yang secara terus-menerus dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, pasien kanker serviks perlu memiliki jiwa resiliensi dalam dirinya untuk bangkit dari tekanan, stres, depresi, serta berusaha mengatasi penyakitnya. Individu dengan resiliensi tinggi akan berusaha mencari jalan keluar dengan terus berusaha untuk sembuh dan menjalani pengobatan sehingga pada akhirnya resiliensi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSD. Dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa seluruh item skor kualitas hidup signifikan dengan dukungan sosial dan resiliensi, kecuali skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, diare, dan kesulitan keuangan. Angka koefisien determinasi tiap item kualitas hidup memiliki R^2 yang kurang dari 0,5 yang berarti dukungan sosial dan resiliensi berpengaruh secara bersama-sama terhadap kualitas hidup namun pengaruhnya rendah atau tidak kuat. Dukungan sosial dan tingkat resiliensi yang tinggi akan berpengaruh pada kualitas hidup yang lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional keluarga dan resiliensi dengan kecemasan dan kualitas hidup pasien kanker yang berarti ketika pasien mendapatkan dukungan emosional keluarga dan memiliki resiliensi yang tinggi maka pasien akan mengalami kecemasan yang rendah sehingga mengakibatkan kualitas hidup pasien meningkat [15]. Hal ini juga didukung dengan penelitian lain yang menyatakan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap dukungan sosial berhubungan dengan kemampuan penyesuaian diri/resiliensi yang lebih baik termasuk didalamnya tingkat psikologis yang rendah [16].

Dukungan sosial yang didapatkan pasien kanker serviks secara tidak langsung akan memunculkan resiliensi pada pasien tersebut. Resiliensi yang terbentuk tersebut akan menjamin individu memiliki keyakinan terhadap diri sendiri dalam menghadapi berbagai keadaan tidak menyenangkan akibat menderita kanker serviks. Resiliensi dapat timbul atau terbentuk dari beberapa sumber yaitu kekuatan personal (*I am*),

kemampuan interpersonal (*I can*) serta dukungan dan sumber eksternal/dukungan sosial (*I have*). Adanya dukungan sosial yang diterima pasien kanker serviks secara tidak langsung dapat menumbuhkan resiliensi pada seseorang. Resiliensi tersebut akan menjamin individu memiliki keyakinan terhadap diri sendiri dalam menghadapi berbagai keadaan tidak menyenangkan akibat menderita kanker serviks sehingga pasien tersebut dapat beradaptasi dengan kesulitan dan penyakit yang dialami yang pada akhirnya pasien akan terus mencari jalan keluar untuk memperoleh kesembuhan dan perbaikan kesehatan. Pada akhirnya, besar kecilnya dukungan sosial yang diterima oleh pasien dan tinggi rendahnya resiliensi yang dimiliki pasien akan bersama-sama memberikan kontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien sehingga dapat dikatakan bahwa ketika pasien mendapatkan dukungan sosial dan memiliki resiliensi yang tinggi, maka pasien akan mengalami kecemasan yang rendah dan memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Dukungan Sosial dan Resiliensi berhubungan signifikan dengan item kualitas hidup kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, dan diare. Dukungan sosial dan resiliensi berpengaruh secara simultan dengan item kualitas hidup kecuali pada skala gejala bagian gejala sulit bernafas, sembelit, diare, dan kesulitan keuangan dengan kekuatan hubungan rendah.

Saran yang dapat diberikan bagi RSD. Dr. Soebandi Jember adalah 1) Perlunya sosialisasi kepada kepada petugas kesehatan untuk senantiasa memberikan dukungan sosial berupa dukungan informasi, emosional dan penghargaan kepada pasien karena dukungan sosial yang didapatkan oleh pasien kanker serviks bisa berasal dari petugas kesehatan. Bagi pasien dan keluarga pasien kanker serviks 1) Pasien perlu optimis dan berfikir positif untuk sembuh sehingga dapat meningkatkan resiliensi dalam dirinya, 2) Keluarga dapat memberikan dukungan sosial untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan. Bagi peneliti selanjutnya 1) perlu analisis *path way* hubungan dukungan sosial, resiliensi, dan kualitas hidup serta analisis hubungan mendalam tentang hubungan antara karakteristik responden dengan dukungan sosial maupun resiliensi pasien.

Daftar Pustaka

- [1] American Cancer Society [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2014 [updated 2016 January 29]. Available from: <http://www.cancer.org/cancer/cervicalcancer/relatedguide/cervical-cancer-key-statistics>
- [2] Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2014: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- [3] Triharini M. Hubungan pelaksanaan paket edukasi dengan keluhan fisik dan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSD Dr. Soetomo Surabaya. Depok: Universitas Indonesia; 2009.
- [4] Setiawan SD. The effect of chemotherapy in cancer patient to anxiety. *Jurnal Majority*. 2015; 4(4): 94-99.
- [6] Sarafino EP. Health psychology : biopsychosocial interactions. 7th ed. US:John Willey & Sons Inc; 2011.
- [7] Tugade MM, Fredrickson BL. Resilient individual use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2004; 86(2):320-333.
- [7] Rapley M. Quality of life research: a critical introduction. London: Sage Publication Inc;2003.
- [8] Duci V, Tahsini I. Perceived social support and coping styles as moderators for levels of anxiety, depression, and quality of life in cancer caregivers : a literature review. *European Scientific Journal*. 2011; 8(11): 160-175.
- [9] Connor KM and Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-Risc). *Research Article Depression and Anxiety*. 2003; 18:76–82.
- [10] Pinar G, Okdem S, et al., The relationship between social support and the level of anxiety, depression, and quality of life of turkish woman with gynecologic cancer. *Cancer Nursing*. 2012; 35(3): 229-235.
- [11] Barnes J, Kroll L, Lee J, Burke O, Jones A, & Stein A. Factors predicting communication about the diagnosis of maternal breast cancer to children. *Journal of Psychosomatic Research*. 2002; 5 (2): 209-214.
- [12] Rapley M. Quality of life research: a critical introduction. London: Sage Publication Inc;2003.
- [13] Paramita F. Hubungan antara resiliensi dan coping pada remaja akhir yang memiliki orangtua penderita penyakit kronis. Depok: Universitas Indonesia; 2012.
- [14] Talepasand S, Pooragha F, Kazemi M. Resiliency

- and quality of life in patients with cancer: moderating role of duration of awareness of cancer. *Iranian Journal Of Cancer Prevention*. 2013; 6(4):222-226.
- [15] Setyaningsih FD, Makmuroch, Andayani, T.R. Hubungan antara dukungan emosional keluarga dan resiliensi dengan Kecemasan menghadapi kemoterapi pada pasien kanker di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. 2011; 3(2): 59-85.
- [16] Matthew E and Cook P. Relationship among poptimism, well being, self transcendence, coping and social support in women during treatment for breast cancer. *Psycho-Oncology*. 2005; 18(1) 716-726.