

## **Relationship between Resilience and Family Support In Adolescents with Leukaemia Undergoing Chemotherapy**

Hubungan Resiliensi dengan Dukungan Keluarga Pada Remaja dengan Leukemia yang Menjalani Kemoterapi

**Alvia Maulida Firdaus<sup>1</sup>, Reni Nuryani<sup>2\*</sup>, Sri Wulan Lindasari<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia

\*Corresponding Author: [reni.nuryani@gmail.com](mailto:reni.nuryani@gmail.com)

Received: 27-04-2024, Revised: 14-05-2024, Accepted: 16-05-2024

### **ABSTRAK**

Remaja dengan leukemia yang menjalani kemoterapi memiliki masalah psikologis yang ditimbulkan karena efek samping pengobatan. Efek samping yang timbul pada remaja dengan penyakit kanker antara lain adalah kecemasan, gangguan citra tubuh, depresi, menurunnya bersosialisasi, bahkan rasa takut terhadap kematian. Masalah psikologis ini dapat mempengaruhi resiliensi untuk mempertahankan sikap tetap tangguh dalam menjalani pengobatan. Salah satu faktor protektif dalam membangun resiliensi adalah dukungan keluarga. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan dukungan keluarga. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain korelasional. Sampel yang digunakan adalah remaja leukemia berusia 12-18 tahun yang menjalani kemoterapi dengan menggunakan teknik accidental sampling selama 1 bulan, yang terdiri dari 37 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner child youth resilience measure (CYRM) yang berjumlah 17 soal dan kuesioner dukungan keluarga berjumlah 12 soal. Data dianalisis dengan uji rank spearman. Hasil penelitian menunjukkan tingkat resiliensi tinggi dan dukungan keluarga baik. Tingkat kekuatan antara variabel lemah (0.396) dengan arah positif, dan signifikan ( $p$  value= 0.015). Kesimpulan: terdapat hubungan kuat, positif, dan signifikan antara resiliensi dengan dukungan keluarga pada remaja leukemia yang sedang menjalani kemoterapi.

**Kata Kunci:** Resiliensi; dukungan keluarga; remaja; leukemia; kemoterapi

### **ABSTRACT**

Adolescents with leukemia who undergo chemotherapy have psychological problems caused by the side effects of treatment. Side effects that arise in adolescents with cancer include anxiety, body image disturbances, depression, decreased socialization, and even fear of death. These psychological problems can affect resilience to maintain a resilient attitude in undergoing treatment. One of the protective factors in building resilience is family support. The purpose of this study was to determine the relationship between resilience and family support. This type of research is quantitative with a correlational design. The sample used was leukemia adolescents aged 12-18 years who underwent chemotherapy using accidental sampling technique for 1 month, consisting of 37 respondents. The research instrument was the CYRM (child youth resilience measure) questionnaire which amounted to 17 questions and the family support questionnaire amounted to 12 questions. Data were analyzed with the spearman rank test. The results showed a high level of resilience and good family support. The level of strength between variables is low (0.396) with a positive direction, and significant ( $p$  value = 0.015). Conclusion: there is a strong, positive, and significant relationship between resilience and family support in leukemia adolescents who are undergoing chemotherapy.

**Keywords:** Resilience; family support; teenager; leukaemia; chemotherapy



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## **1. PENDAHULUAN**

Leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak dan remaja dengan angka 2,8 per 100.000 di Indonesia (Kemenkes, 2018). Menurut data Riskesdas pada tahun 2018 didapatkan data kanker pada remaja sebanyak 165.644. Wilayah Jawa Barat menjadi penyumbang terbanyak dengan angka sebesar 12.409 pada

usia remaja. Berdasarkan data terbaru dari Direktur Jendral pencegahan dan pengendalian penyakit kementerian kesehatan Indonesia mengungkapkan dalam konferensi pers kanker sedunia 2023 bahwa berdasarkan data Globocan pada tahun 2020, diperkirakan ada 11.156 kasus baru kanker pada anak hingga remaja di Indonesia dengan kasus terbanyak adalah leukemia.

Menurut ICC (Indonesia Cancer Care Community) pengobatan yang sering digunakan pada remaja dengan leukemia adalah kemoterapi. Kemoterapi dilakukan dengan cara memberikan berbagai obat-obatan yang bertujuan untuk membunuh sel kanker. Umumnya Kemoterapi dilakukan dalam "siklus", yang berarti periode pengobatan dan kemudian periode istirahat. Contohnya, siklus 4 minggu mungkin 1 minggu pengobatan dan kemudian 3 minggu istirahat. Dalam proses pengobatannya, pasien kanker menjalani proses pengobatan yang sangat panjang, menyakitkan, dan juga tentu saja menimbulkan efek samping (Zuriati, Suriya, and Risdayeti 2018).

Efek samping secara fisik yang sering muncul ketika pengobatan kemoterapi diberikan umumnya mual, muntah, rambut rontok, diare, penurunan nafsu makan, kelelahan, demam, sariawan, merasa sakit, konstipasi serta perdarahan, kemoterapi juga berdampak pada non fisik anak dan remaja (Fitri, 2020). Umumnya dampak psikologis yang terjadi pada pasien kanker diantaranya, cemas, stres, depresi, berkurangnya rasa percaya diri dan optimis akan kesembuhan dirinya dan rasa tidak berdaya (Aristawati, Puspitasari, and Siscahyaningstih, 2023). Efek samping respon psikologis yang muncul pada remaja dengan penyakit kanker antara lain adalah kecemasan, gangguan citra tubuh, depresi, menurunnya bersosialisasi, bahkan rasa takut terhadap kematian dimana hal ini dapat menghambat proses perkembangan (Seitz, Besier, & Goldbelk, 2008; Saputra and Syafiq, 2021).

Remaja yang mengalami perubahan kondisi kesehatan seperti penyakit kanker menjadi semakin tidak mudah bagi mereka untuk mencapai proses perkembangan secara normal (Saputra and Syafiq, 2021). Menurut Erikson masa remaja berumur 12-18 merupakan masa pencarian identitas. Pada masa ini individu diperhadapkan untuk menemukan eksistensi dirinya atau jati diri (Mokalu and Boangmanalu, 2021). Keterbatasan fisik yang dialami remaja penderita kanker dapat menjadi masalah dan menghambat perkembangan. Meskipun berada dalam situasi yang menimbulkan stres, remaja penderita kanker sebenarnya masih memiliki kekuatan dalam diri yang dapat membantunya dalam beradaptasi dalam menghadapi stres (Permadi, 2015).

Penyakit kanker yang diderita oleh remaja, membuat remaja menganggap hidupnya sangat lebih berat, penuh rasa stres dan membandingkan dirinya dengan teman sebayanya yang sehat. Remaja yang menderita penyakit kanker akan merasa terdapat beberapa hal yang membatasi hidup mereka, adanya rasa khawatir, menyakitkan dan rasa takut, serta adanya kebutuhan akan upaya yang kuat untuk dapat bertahan (Hokkanen, Eriksson, Ahonen & Salanterä, 2004; Ramadhaniyati, 2012). (Wagnild, 2011; Permadi, 2015) mengatakan walaupun manusia seringkali tidak mempunyai kuasa atas kejadian yang terjadi pada dirinya (seperti penyakit), tetapi setiap individu dapat menentukan bagaimana cara untuk menghadapi kejadian tersebut. Kemampuan individu memilih untuk bangkit dan beradaptasi dengan kondisi yang dialami disebut dengan resiliensi.

Adanya resiliensi membuka peluang bagi individu untuk berkembang untuk menjadi lebih kuat setelah menghadapi pengalaman yang kurang menyenangkan dalam kehidupan. Individu akan mampu merubah keadaan yang kurang menyenangkan bahkan cenderung menderita, menjadi sesuatu yang dapat untuk diatasi. Sikap resilien sangat dibutuhkan oleh remaja penderita kanker dalam menghadapi simtom distress (Permadi, 2015). Resiliensi memainkan peran penting khususnya pada remaja yang mengalami kemoterapi dalam proses memotivasi untuk tetap sehat secara mental dan mempraktikkan perilaku yang dapat membantu mereka stress sebagai akibat penyakit sehingga mereka dapat meningkatkan kualitas hidup mereka sendiri (Babi et al, 2020). Oleh karena itu membangun dan membentuk resiliensi pada remaja yang menjalani kemoterapi sangatlah penting bagi pasien agar penderita bersemangat, kuat dan tangguh untuk menjalani kehidupannya kembali.

Salah satu faktor protektif untuk membangun resiliensi adalah dukungan keluarga. 10 dari faktor protektif, hubungan keluarga yang penuh kasih sayang merupakan faktor utama dalam membangun resiliensi (Barker, 2007). Resiliensi yang terbentuk dalam diri remaja sangat dipengaruhi oleh resiliensi yang tercipta dalam keluarganya. Keluarga memberikan peran yang sangat penting bagi anak dan remaja yang menderita kanker dengan memberikan pendampingan dan perhatian selama mereka menjalani pengobatan (Rosalinda, Maulana, and Fitriah, 2012). Menurut (Hurlok, 2005; Prastikasari, 2018) dukungan keluarga merupakan hal yang paling diharapkan oleh remaja yang sakit kronis dalam menghadapi krisis kepercayaan. Pendapat ini didukung dengan hasil penelitian (Raisa, 2016; Prastikasari, 2018) yang menyatakan dengan adanya komunikasi dan hubungan yang hangat antara keluarga dengan anak akan membantu anak dalam menghadapi permasalahan dalam hidupnya.

Dukungan keluarga adalah sikap, perilaku penerimaan keluarga kepada anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan

keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang memberikan pengaruh pada anggota keluarga sehingga merasa ada yang memperhatikan. Menurut Walsh, sumber dukungan internal dan eksternal yang digunakan keluarga saat menghadapi situasi sulit juga dapat mempengaruhi resiliensi (Herdiana, 2019; Rosyidah, Astuti, and Michelino, 2022). McCubbin mengungkapkan bahwa keluarga tidak hanya menggunakan dukungan internal, tetapi juga mencari dukungan dari lingkungan sosial seperti keluarga besar, teman, anggota komunitasnya sehingga menimbulkan resiliensi yang lebih besar (Simon et al., 2005; Rosyidah et al, 2022).

Kurangnya dukungan keluarga pada pasien kanker dapat memberikan dampak akan mengalami depresi dan ansietas, hal ini lebih berisiko tiga kali lipat menjadi tidak patuh berobat dibandingkan pasien yang memiliki dukungan yang baik (Misgiyanto & Susilawati, 2014; Rahmawati and Purwati, 2021). Selain itu, pasien dengan dukungan keluarga yang rendah dari orang sekelilingnya terutama keluarga memiliki risiko lebih tinggi dengan kematian dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan baik dan ketika pasien kurang mendapatkan dukungan dari keluarga maka angka kelangsungan hidup yang dimiliki juga akan menurun (Kroenke, et al., 2013; Rahmawati and Purwati, 2021).

Menurut Grotberg kualitas resiliensi yang dimiliki oleh setiap orang akan berbeda-beda, hal ini terjadi memang disebabkan dan ditentukan oleh salah satu faktor yaitu seberapa besar dukungan keluarga dalam pembentukan resiliensi orang tersebut (Natasha and Sumule, 2021). Keluarga adalah orang yang memiliki kedekatan dengan remaja memiliki peran yang besar dalam memberikan dukungan yang berguna untuk menunjang proses penyembuhan dan resiliensi remaja dalam menghadapi kanker yang diderita olehnya (Mushyama, 2015). Selain itu, dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting untuk remaja yang sedang berjuang dengan penyakitnya kanker dan dapat memberikan motivasi dalam menjalani pengobatannya kemoterapi (Kearney, Salley, and Muriel, 2015).

Menurut ahli Onkologi Liave dan Rosa, mengatakan keluarga adalah teman terbaik bagi pasien kanker dalam menghadapi pertempuran dengan penyakitnya. Dukungan keluarga bagi penderita kanker sangat dibutuhkan untuk meningkatkan mental dan semangat hidup pasien. Rosa juga mengatakan kanker adalah penyakit keluarga, dimana setiap orang yang terkena kanker akan berpengaruh juga kepada seluruh keluarga baik berupa fisik, emosional, finansial maupun psikologis (Sari, Dewi, and Agnita, 2012).

Rumah Sakit Al-Islam Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan khusus kemoterapi untuk leukemia pada anak. Rumah sakit Al-Islam Bandung hingga sekarang memiliki pasien remaja kemoterapi dengan jumlah 77 dengan persentase 28,4 % dimana angka ini melebihi angka dari presentase data Riskesdas Nasional tahun 2018 pada remaja sebesar 0,47%. Setelah dilakukan wawancara dengan 4 pasien, terdapat beberapa informasi untuk mendukung dilakukannya penelitian ini. Pasien A, B, C, dan D mengungkapkan efek samping dari dilakukannya kemoterapi menimbulkan rasa tidak percaya diri, cemas, malu bertemu orang lain, tidak mau melakukan pengobatan dan takut dengan kematian. Ketika hal itu terjadi Pasien A hanya ingin berada dirumah mengurung diri tidak ingin bertemu dengan siapapun. Pasien B mengatakan ketika hal itu terjadi dia akan bertanya tanya mengenai kondisinya dan meluapkannya kepada keluarga. Pasien C dan D mengungkapkan mereka hanya dapat menangis dan bertanya tanya kapan dirinya sembuh dan mengenai kondisinya kepada keluarga. Keempat pasien selaras mengungkapkan bahwa yang membuat mereka tangguh dan bertahan hingga saat ini adalah keluarganya. Ketika pasien sedang berada dalam kondisi terpuruknya, keluarga selalu memberikan dukungan secara verbal dan memberikan dukungan secara fisik seperti dipeluk untuk menenangkan anggota keluarganya. Pasien A mengungkapkan ketika keluarga memberikan dukungan dirinya merasa terharu, merasa ada yang menemani dan memperhatikan. Pasien B mengungkapkan ketika diberikan dukungan pasien merasa berterimakasih kepada keluarganya dan menjadikan dirinya menjadi lebih kuat untuk bertahan dikondisi ini. Pasien C mengungkapkan ketika diberikan dukungan oleh keluarga membuat dirinya merasa senang dan membuat dirinya kuat untuk menjalani pengobatan. Pasien D mengatakan dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat dirinya senang dan semangat lagi.

Berdasarkan uraian diatas, dimana pasien remaja kanker yang menjalani kemoterapi menimbulkan efek samping pada fisik dan psikologis, dalam kondisi tersebut yang dibutuhkan pasien adalah resiliensi. Maka resiliensi perlu dibangun dengan berbagai macam faktor protektif salah satunya yang utama adalah dukungan keluarga. Pada penelitian penelitian sebelumnya, banyak peneliti yang hanya berfokus pada resiliensi keluarga yang memiliki anak dengan leukemia. Menurut Danaher et al., (2017) mengungkapkan resiliensi pada anak penderita kanker juga penting dan perlu diteliti. Tetapi masih sedikit yang membahas dan meneliti mengenai hal tersebut. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah menganalisis resiliensi dengan Dukungan Keluarga Pada Remaja dengan Leukemia yang Menjalani Kemoterapi.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung di ruangan kemoterapi. Penelitian

dilaksanakan selama satu bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja kanker leukemia yang menjalani kemoterapi dengan kriteria responden dengan rentang usia 12-18 tahun, dapat membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang mengalami kanker ALL yang sedang menjalani kemoterapi yang berjumlah 37 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian menggunakan metode kuesioner yang berjumlah 29 pertanyaan. Kuesioner terdiri dari 17 kuesioner resiliensi dan 12 pertanyaan dukungan keluarga. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner Child Youth Resilience Measure (CYRM) dari resiliensi center yang sudah diterjemahkan oleh (Borualogo & Jefferies, 2019). Kuesioner ini sudah diuji validitas dan realibilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0.902. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari (Nursalam, 2017; Jayanti, 2022) yang terdiri dari dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Kuesioner dukungan keluarga sudah diuji validitas dan realibilitas dengan nilai Cronbach's Alpha 0.628. Dalam memberikan penilaian pada kuesioner resiliensi dan dukungan keluarga penilaian yang digunakan adalah skala likert. Kuesioner resiliensi terdiri dari 5 nilai; Sering; 5, Agak sering; 4, kadang-kadang; 3, Jarang; 2, Tidak sama sekali; 1. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 4 nilai; Selalu; 4, Sering; 3, Kadang-kadang; 2, Tidak pernah; 1. Pengolahan data dilakukan dengan membuat total skor setiap kuesioner. Penilaian masing-masing variabel ditentukan berdasarkan 3 kategori. Kuesioner resiliensi dibagi menjadi tinggi, sedang, dan rendah. Kuesioner dukungan keluarga dibagi menjadi baik, cukup, dan kurang. Data selanjutnya dianalisis dengan Aplikasi JASP dengan analisa korelasi *rank spearman* dengan nilai signifikansi 0.05. Penelitian ini sudah memiliki izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Al-Islam dengan nomor 073/KEPK-RSAI/12/2023.

### 3. HASIL

#### 3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden (n=37)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
12	20	54.0
13	7	18.9
14	4	10.8
15	3	8.1
16	1	2.7
17	1	2.7
18	1	2.7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	23	62,1
Perempuan	14	37,8

Karakteristik usia remaja yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada usia 12 tahun sebanyak 20 responden (54.0%). Karakteristik jenis kelamin remaja yang menjalani kemoterapi sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 23 responden (62.162%).

#### 3.2. Tingkat Resiliensi

Tabel 2. Tingkat resiliensi responden

Tingkat	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	1	2.7
Tinggi	36	97.2
Total	37	100

Tingkat resiliensi pada remaja yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada tingkat tinggi sebanyak 36 responden (97.297%).

#### 3.3 Tingkat Dukungan keluarga

Tabel 2. Tingkat dukungan keluarga responden

Tingkat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	3	8.1
Baik	34	91.8
Total	37	100

Tingkat dukungan keluarga pada remaja yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada tingkat baik sebanyak 34 responden (91.892%).

### 3.4 Uji Korelasi Resiliensi dengan Dukungan Keluarga

Tabel 6. Uji korelasi resiliensi dengan dukungan keluarga

Resiliensi	Dukungan Keluarga					<i>p-value</i>	Spearman's Correlation
	Baik		Cukup		Kurang		
	F	%	F	%	%		
Tinggi	33	89,1	3	8,1	0	0.015	0.396
Sedang	1	2,7	0	0	0		
Rendah	0	0	0	0	0		
Total	34	91,9	3	8,1	0		

Hasil uji korelasi rank spearman resiliensi dan dukungan keluarga memiliki nilai *p* value sebesar 0.015 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel resiliensi dan dukungan keluarga. Nilai rho spearman sebesar 0.396, nilai tersebut menunjukkan makna kekuatan korelasional lemah.

## 4. DISKUSI

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan hasil usia paling banyak yang ditemukan dan menjadi responden adalah usia 12 tahun sebanyak 20 responden (54.0%) . Pada tabel 1 menunjukkan hasil responden pada remaja leukemia yang menjalani kemoterapi lebih dari setengahnya adalah laki-laki sebanyak 23 orang (62.1%), hal ini sesuai dengan yang dicantumkan oleh Indonesia Cancer Care Community (ICCC). Hasil penelitian pada t menunjukkan dari keempat jenis leukemia, seluruhnya mengalami leukemia jenis limfoblastik akut (ALL). Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari (WHO 2021) dan berbagai sumber lainnya yang mengatakan jika leukemia limfoblastik akut merupakan jenis leukemia yang paling sering menyerang anak dan remaja di seluruh dunia.

Pada hasil penelitian tabel 4, menyatakan hasil bahwa tingkat resiliensi anak remaja yang sedang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada tingkat tinggi dengan jumlah 36 orang (97.2%). Peneliti berasumsi tingginya tingkat resiliensi tinggi, selain disebabkan oleh dari faktor dukungan keluarga, hal ini terjadi karena faktor lain seperti motivasi dalam dirinya untuk sembuh, penerimaan diri dengan kondisinya yang sekarang (Surjoseto et al, 2023), dan juga faktor eksternal lainnya seperti dukungan dari teman sekolah/tetangga ataupun teman sesama remaja yang sedang menjalani kemoterapi. Berdasarkan analisa peneliti pada saat melakukan penelitian, ketika remaja satu dengan remaja lainnya memiliki jadwal yang sama cenderung memiliki ekspresi lebih bahagia, ceria, dan banyak berinteraksi satu sama lain. Berbeda dengan remaja yang menjalani kemoterapi sendirian tanpa adanya teman sebaya mereka cenderung hanya diam dan menunggu obat untuk diberikan. Pernyataan peneliti ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tiara et al, 2020) yang menjelaskan adanya hubungan antara resiliensi dengan dukungan teman sebaya.

Selain hasil dari mayoritas resiliensi yang tinggi pada responden, terdapat 1 orang (2.7%) yang memiliki resiliensi sedang. Berdasarkan dari analisa data kuesioner yang didapatkan pasien ini merasakan bahwa dirinya jarang akur dengan orang lain, tidak sering mendapatkan dukungan dari teman temannya, dan merasa tidak cukup mendapatkan perhatian dari keluarganya, serta jarang merasa bahwa dirinya mampu melakukan banyak hal. Setelah melihat dari kuesioner dukungan keluarga, pasien ini merasa keluarganya jarang memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan dan pengobatan dari tenaga medis yang merawat. Pasien tersebut juga merasa keluarganya tidak pernah menjelaskan mengenai penyakit yang sedang dia alami. Peneliti menyimpulkan responden ini tidak cukup mendapatkan dukungan dari teman teman, kurang merasa diperhatikan oleh keluarga dan memiliki bentuk dukungan informasi yang kurang dari keluarganya. Selain dari hasil analisa data, resiliensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti spiritual, *self efficacy*, kepercayaan diri, dan *self esteem* (Missasi and Izzati, 2019). Sehingga hal tersebut berkemungkinan membuat responden ini memiliki resiliensi sedang.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga, menunjukkan sebagian besar terdapat 34 orang (91,8%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga merupakan faktor utama penting dalam menumbuhkan resiliensi, karena dengan adanya dukungan keluarga hal tersebut merupakan faktor dari eksternal diri seseorang yang mendorong untuk bertahan dan tidak menyerah. Efek dari dukungan keluarga yang positif mampu meningkatkan kesehatan dan penyesuaian keluarga. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat berperan penting dalam proses penyembuhan, terutama bagi kesehatan mental pasien. Apabila dukungan keluarga tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan dan pemulihan pasien juga berkurang (Friedman, 2010; Pesik, Kairupan, and Buanasari, 2020).

Selain hasil mayoritas dukungan keluarga yang baik pada responden, terdapat 3 responden (8.1%) yang memiliki nilai dukungan keluarga cukup. Berdasarkan analisa dari data kuesioner ditemukan kesamaan data bahwa dari ketiga responden, ketiganya terkadang dan tidak pernah mendapatkan dukungan informasi dari keluarga mengenai perilaku buruk yang dapat memperburuk penyakitnya. Selain itu, terdapat satu pasien

yang merasa bahwa dirinya tidak merasakan didukung oleh teman teman dan merasa tidak pernah menjadi bagian dari sekolah. Dua dari ketiga pasien yang memiliki dukungan cukup juga merasa bahwa mereka tidak tau bagaimana caranya berperilaku di berbagai situasi. Meskipun memiliki dukungan keluarga cukup, ketiga responden memiliki resiliensi yang tinggi. Hal ini terjadi karena faktor protektif lain yang dapat membangun atau mempengaruhi resiliensi seperti lingkungan sekolah yang positif, persahabatan, penerimaan diri, kecerdasan emosional, dan faktor protektif lainnya (Barker, 2007).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, peneliti menemukan bahwa 4 pertanyaan dari kuesioner dukungan keluarga bagian dukungan dalam informasi mengenai penyakit, ada beberapa responden yang terkadang hingga tidak mendapatkan dukungan tersebut. Tanpa bertanya, beberapa keluarga dari responden mengklarifikasi kepada peneliti jika mereka tidak memberikan informasi mengenai penyakitnya karena keluarga memang tidak ingin responden mengetahui dan hanya diberitahu pasien sakit dan harus berobat. Menurut keluarga penyakit kanker merupakan penyakit berbahaya yang hanya dapat membuat responden sedih dan tidak percaya diri karena mengidap penyakit ganas. Oleh karena itu keluarga ingin menjaga pikiran responden bahwa dirinya tidak mengidap penyakit berbahaya.

Bagi remaja, peran keluarga merupakan hal penting bagi kesehatan mental. Peran keluarga diartikan adalah peran melindungi, memberikan rasa nyaman, menjalin komunikasi, serta membangun pola asuh yang baik untuk pertumbuhannya dan perkembangan batin yang sehat. Oleh karena itu, pentingnya dukungan keluarga dalam berbagai bentuk dapat membantu remaja akan terhindar dari permasalahan jiwa seperti stress, cemas dan depresi (Ulfah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6, remaja kanker leukemia yang sedang menjalani kemoterapi, sebagian besar memiliki resiliensi yang tinggi (97,2%) dan dukungan keluarga yang baik (91,8%). Hasil uji statistik spearman's rank dengan nilai ( $p$  value= 0.015  $< \alpha = 0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan antara resiliensi dan dukungan keluarga pada remaja kanker leukemia yang sedang menjalani kemoterapi. Nilai  $r$  sebesar (0.396) dengan arah hubungan yang positif, yang berarti semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka semakin besar tingkat resiliensi. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Danaher et al, 2017) yang melakukan penelitian pada anak di Amerika, dimana kerentanan pada remaja leukemia berubah menjadi ketahanan (resiliensi) yang dapat dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga.

## 5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara resiliensi dengan dukungan keluarga pada remaja yang sedang menjalani kemoterapi. Dimana jika seseorang memiliki dukungan keluarga yang baik maka dia akan memiliki resiliensi yang tinggi. Sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan informasi mengenai dukungan keluarga memiliki hubungan erat dengan resiliensi dalam menjalani perjalanan dan menghadapi efek samping dari kemoterapi. Sehingga jika remaja memiliki resiliensi yang tinggi dapat berpengaruh pada pasien dalam menghadapi penyakit dan pengobatan. Selain fisik yang sehat pasien juga membutuhkan psikis yang sehat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan tulus, kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada Program Studi Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia atas dukungan dan bimbingan yang telah diberikan dalam penelitian ini. Terima kasih atas sumber daya dan fasilitas yang telah diberikan, yang telah memberikan kontribusi besar dalam menyelesaikan artikel jurnal ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan penulis yang telah memberikan kontribusi yang sangat berharga dalam penelitian ini. Kolaborasi dan diskusi bersama telah membantu kami untuk mengembangkan ide dan temuan penelitian kami dengan lebih baik. Semua dukungan ini telah memberikan pengaruh positif dalam penyusunan artikel jurnal ini. Semoga penelitian kami dapat memberikan manfaat dan kontribusi yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan

## REFERENSI

- Aristawati, Akta, R., Devi, P., & Assakinah, S. (2023). Terapi Musik Untuk Membangun Kebahagiaan Pada Penderita Kanker. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa* 1(8). <http://dx.doi.org/10.59837/jpmba.v1i8.383>
- Babi, Romana, Mario, B., Pejana, R., Marina, C., Josip, Š., Kaja, M., & Katica, P. (2020). Resilience in Health and Illness. 32:226–32.
- Barker, P. (2007). *Psychiatric and Mental Health Nursing The Craft of Caring*. Second. edited by P. Barker.
- Danaher, Tracey, S., Sarah, R., Brand, Lucy, S, S., Pickard, Jennifer, W., Mack, & Leonard, L., B. (2017). How a Child With Cancer Moved From Vulnerability to Resilience. 35(27):3169–71. doi: 10.1200/JCO.2017.73.5514.
- Fitri, N. (2020). *Dukungan Sosial Terhadap Pasien Kanker Anak Melalui Family Supporting Group (FSG) di Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI)*. Retrieved from <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/54319>
- Indonesia Cancer Care Community. (2023). Panduan Pengobatan. Retrieved from <https://iccc.id/content/treatment>
- Kearney, Julia, A., Christina, G., Salley, & Anna, C. M. 2015. Standards of Psychosocial Care for Parents of Children With Cancer. (July). <https://doi.org/10.1002/psc.25761>
- Kemkes. (2021). Apa Leukemia Itu. Retrieved (<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan->

- kelainan-darah/apakah-leukemia-kanker-darah-itu).
- Missasi, V., & Indah, D, C, I.( 2019). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. (2009):433–41.
- Mokalu, Valentino, R., & Charis, V, J, B. (2021). Teori Psikososial Erik Erikson: Implikasinya Bagi Pendidikan Agama Kristen di Sekolah Valentino. 12:180–92. <https://doi.org/10.31932/ve.v12i2.1314>
- Mushyama, B, G. (2015). Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling* 9.
- Natasha, Widya, & Libertie, S. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Dalam Menghadapi Indan (Utang Piutang) Pada Masyarakat Toraja. *Sumule, Widya Natasha Libertie* 6(2):68–78. <https://doi.org/10.26858/talenta.v6i2.18826>
- Permadi, S, N. (2015). Pengaruh Self Esteem Terhadap Resiliensi Pada Remaja Penderita Kanker. 1–7. Retrieved from <http://repository.unj.ac.id/29750/6/HALAMAN%20DEPAN%205BPDF%5D.pdf>
- Pesik, Y, C, R., Ralph B, J, K., & Andi, B. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Caregiver Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Poigar dan Puskesmas Ongkaw. 8:11–17. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32093>
- Prastikasari, N. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Pada Remaja Difabel.
- Rahmawati, Aprilia, & Yuni, P. (2021). Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi : Literature Review. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/6136/>
- Ramadhaniyati. (2012). Studi Kualitatif Tentang Adaptasi Remaja Terhadap Penyakit Kanker Yang Diderita. Universitas Indonesia. Retrieved from <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20305790&lokasi=lokal>
- Rosalinda, I., Herdian, M., & Nur, F. (2012). Resiliensi Pada Anak dengan Kanker. Retrieved from <file:///C:/Users/HP/Downloads/6897-Article%20Text-13207-1-10-20180504.pdf>
- Rosyidah, R., Jayaning, S, A., & Dinda, M, D, M. (2022). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Resiliensi Keluarga Pada Istri Tenaga Kerja Indonesia (TKI) Di Kabupaten Bangkalan. 6:66–74. <http://dx.doi.org/10.30762/happiness.v6i1.476>
- Saputra, M, S., & Muhammad, S. (2021). Penyesuaian Sosial Pada Remaja Penderita Kanker. *Jurnal Penelitian Psikologi* 8:2–9. Retrieved from <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41424>
- Sari, M., Yulia, I, D., & Utami, A. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia* 2. <https://doi.org/10.31258/jni.2.2.158-166>
- Surjoseito, R., & Devy, S. (2023). Pengaruh Penerimaan Diri dan Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Pasien Kanker. <https://doi.org/10.51903/education.v3i2.334>
- Tiara, D., Anugerah, P., & Devi, R. (2020). Pengaruh Dukungan Teman Sebaya Terhadap Resiliensi Remaja Pesantren Modern Nurul Ikhlas . <http://dx.doi.org/10.24036/jrp.v2020i1.8240>
- Ulfah, E. (2021). Peran Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di Masa Pandemi. 3(November):14–23. <http://dx.doi.org/10.30659/psisula.v3i0.18621>
- WHO. (2021). Cancer. Retrieved from [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1)
- Zuriati, Melti, Suriya., & Risdayeti. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pasien Kanker Dalam Menjalankan Kemoterapi di RS Islam Siti Rahmah. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2:119–26. <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v2i2.133>