



Pengaruh Dukungan Keluarga dan Religiusitas terhadap Kecemasan Pasien Kanker

Muhammad Reza^{1*}, Al Yasa' Abubakar², Anwar Ahmad³

¹⁻³Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

Abstrak

Kecemasan pasien kanker merupakan suatu keadaan yang dialami pasien terhadap penyakit yang dideritanya, apabila keadaan kecemasan pasien ini tidak diantisipasi, maka akan membuat ketidaknyamanan pasien dan selalu merasa cemas atas penyakit yang dideritanya. Tujuan penelitian ini menguji apakah dukungan keluarga dan religiusitas berpengaruh terhadap kecemasan pasien kanker secara parsial dan simultan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 81 orang, sedangkan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan semua populasi dimasukkan ke dalam pengamatan penelitian. Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner, sedangkan uji statistik yang digunakan analisis Uji F dan Uji T. Hasil penelitian ini menunjukkan baik secara parsial maupun simultan adanya hubungan antara dukungan keluarga ($P_v=0,024$) dan religiusitas ($P_v=0,001$) terhadap kecemasan pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh. Disarankan bagi keluarga senantiasa memberikan motivasi terhadap anggota keluarganya yang menderita sakit melalui dukungan emosional, adanya dukungan penghargaan, materi dan informasi.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, kecemasan, pasien kanker, religiusitas.

Abstract

Anxiety of cancer patients is a condition experienced by patients for their illness, if the patient's anxiety is not anticipated, it will make the patient uncomfortable and always feel anxious about the disease he is suffering from. The purpose of this study was to examine the results of previous studies which stated that religiosity was not associated with patient anxiety. This research is a quantitative research with a cross sectional study approach. The population in this study was 81 people, while the sampling technique was carried out using all of the population included in the research observations. Data collection tools using questionnaires, while statistical tests used analysis of F test and T test. The results showed that partially and simultaneously there was a relationship between family support ($P_v=0,024$) and religiosity ($P_v=0,001$) on the anxiety of cancer patients in dr Zainoel Abidin Banda Aceh. It is recommended for families to always motivate their family members who suffer from illness by providing support in accordance with emotional support materials, appreciation support, material support and information support in this study

Keywords: Family support, anxiety, cancer patients, religiosity.

Korespondensi*: Muhammad Reza, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Jln. Muhammadiyah No.91 Batoh, Banda Aceh, Indonesia, Email: muhammadreza.dara@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i05.1720>

Received : 21 Januari 2022 / Revised : 2 Juni 2022 / Accepted : 9 Agustus 2022

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Jumlah penderita kanker di dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Data yang dirilis *World Health Organization* (WHO) menyatakan estimasi kasus kanker sebanyak 18,1 juta dengan tingkat kematian mencapai 9,6 juta pada tahun 2018.¹ Dengan adanya peningkatan kasus kanker ini WHO memprediksikan penyakit kanker akan menjadi faktor penyebab kematian pertama di dunia pada akhir abad ini, akibatnya kanker akan menjadi penghalang bagi manusia dalam meningkatkan angka harapan hidup. Hasil ini diperkuat dengan adanya analisis data dari 185 negara dengan melihat 36 jenis kanker. Dari jenis kanker tersebut yang paling banyak diderita adalah kanker paru, kolorektal, lambung, payudara dan hati. Namun demikian kanker paru merupakan kanker paling mematikan dengan jumlah kematian mencapai 1,8 juta, dengan kata lain 18,4% dari total kematian pada 2018.²

Kanker adalah salah satu penyakit yang mengakibatkan sekelompok sel tumbuh tidak terkontrol membelah melebihi normal, menyusup kedalam jaringan sekitarnya, sehingga merusak jaringan tersebut.³ Selain itu kemudian menyebar atau metastasis ke berbagai bagian tubuh dengan cairan limfe dan darah. Dengan demikian kanker dibedakan menjadi dua kelompok yaitu benigna dengan kata lain tidak menyebar, dan maligna atau menyebar/metastasis. Hampir semua jenis kanker akan menimbulkan pembengkakan kecuali leukemia yang tidak ada pembengkakan.⁴

Pada umumnya kanker hampir selalu dihubungkan dengan penyakit berat, mematikan dan memiliki dampak yang luas pada pasien sendiri, bahkan keluarga penderita kanker. Dengan kondisi ini tentunya akan menimbulkan tingkat kecemasan setelah adanya diagnosis. Pada dasarnya kanker merupakan penyakit yang diakibatkan adanya pertumbuhan yang tidak normal pada sel-sel jaringan tubuh yang merubah menjadi sel kanker. Perkembangannya, sel-sel kanker dapat

juga menyebar ke bagian tubuh lainnya, yang berakibat fatal yaitu kematian.⁵ Pertumbuhan dan penyebaran sel yang tidak terkontrol dan abnormal merupakan salah satu ciri khas dari kanker. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kanker diantaranya faktor eksternal yang meliputi kebiasaan merokok, infeksi virus/bakteri, dan gaya tidak sehat. Sedangkan internal seperti warisan gen yang termutasi, kondisi imun tubuh dan hormon.¹

Data dari Risdikdas 2018 memaparkan tingkat prevalensi penyakit kanker naik dari 1,4 persen menjadi 1,8 persen. Hal ini berarti secara nasional jumlah penderita kanker di Indonesia sampai dengan tahun 2018 berjumlah 347.792 orang.⁶ Begitu juga data BPJS menunjukkan bahwa pada tahun 2014 – 2015 adanya peningkatan jumlah kasus kanker yang ditangani maupun dalam hal pembiayaan. Saat ini kanker tidak memandang usia tertentu, kemungkinan terpapar kanker dari balita hingga dewasa. Dengan demikian deteksi dini dan diagnosa dini perlu dilakukan, dengan harapan dapat menekan angka kesakitan, kecacatan maupun kematian. Dalam hal pembengkakan (tumor) hanya leukemia yang tidak mengalaminya dari semua jenis kanker yang ada.⁷

Selanjutnya jika ditinjau berdasarkan daerah, Provinsi Aceh mencatat data penderita kanker berjumlah 6.541 orang.⁶ Berdasarkan data yang di rilis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2013 prevalensi penyakit kanker telah mencapai 1,4% dari total penduduk Aceh. Jumlah tersebut tersebar di seluruh rumah sakit yang ada di Aceh.

Setiap manusia tentunya pernah mengalami kecemasan pada waktu tertentu. Namun demikian kecemasan reaksi normal dengan adanya situasi dan kondisi yang sangat menekan dalam kehidupan seseorang. Hal ini dapat terjadi dengan sendirinya atau adanya gabungan gejala-gejala dari bermacam gangguan emosi.⁷ Kecemasan juga dapat diartikan ketika kondisi tubuh sedang mengalami

kekhawatiran, ketegangan fisik dan ketakutan yang tidak jelas yang ada pada diri sendiri, dengan alasan adanya peringatan adanya bahaya yang akan datang. Artinya kecemasan adalah khawatir atau rasa takut pada situasi dan kondisi tertentu yang berujung kegelisahan akibat ketidakpastian dimasa mendatang, bahkan ketakutan sesuatu yang tidak diinginkan akan terjadi.⁸ Religiusitas merupakan faktor religi yang sudah dihayati dan diyakini seseorang dalam hati, dimaknai seberapa jauh pengetahuan, kuatnya keyakinan, pelaksanaan ibadah/akidah, dan penghayatan atas agama yang dianutnya kedalam bentuk sosial sebagai bentuk dari ibadah. Penelitian ini menarik dilakukan karena peneliti mengambil populasi berdasarkan semua pasien yang mengidap jenis kanker yang ada. Sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan untuk jenis penyakit kanker yang di derita oleh pasien, terutama mengenai hubungan dukungan keluarga dan religiusitas terhadap kecemasan pasien kanker tertentu.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh secara simultan dan parsial dukungan keluarga dan religiusitas terhadap kecemasan pasien kanker. Disamping itu beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa tidak ada hubungan antara religiusitas terhadap kecemasan pasien kanker.^{9,10} Dengan demikian penelitian ini dirasakan penting dilaksanakan, di samping menguji kembali hasil penelitian sebelumnya, juga dapat memberikan khazanah keilmuan terutama upaya menangani pasien kanker.

Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian adalah prosedur kerja yang akan dilakukan ketika meneliti. Dengan demikian akan di dapat gambaran dan arah dalam pelaksanaan penelitian. Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Selanjutnya pengukuran/pengamatan yang akan dilakukan secara

bersamaan, dengan alasan bahwa pengukuran variabel independen dan dependen dapat dilakukan pada waktu bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker yang sudah memenuhi kriteria, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah:

- a. Pasien merupakan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi rutin pada berbagai sesi kemoterapi.
- b. Pasien memiliki kesadaran penuh dan bisa diajak berkomunikasi dengan baik
- c. Pasien bersedia menjadi responden dan telah menandatangani form kesediaan menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi meliputi:

- a. Selama waktu pengambilan data terdapat kendala dari lingkungan seperti acara keluarga, hajatan dan acara lain sehingga pasien tidak datang pada saat pengambilan data.
- b. Selama waktu pengambilan data terdapat kendala yaitu prognosis penyakit yang semakin parah dan pasien meninggal dunia.

Sehingga jumlah populasi yang ditetapkan oleh peneliti yang berjumlah 81 pasien. Pasien kanker yang dimaksud adalah pasien yang dirawat inap di ruang Tursina RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh. Data yang digunakan adalah data primer. Data primer yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan kepada responden. Data diperoleh melalui sumber yang pertama atau dari responden langsung. Data tersebut seperti kuesioner dan wawancara yang dibagikan langsung kepada responden, yaitu pasien yang sedang dirawat inap di RSUD dr Zainoel Abidin.

Pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tiap-tiap butir kuesioner dapat mengukur variabel penelitian. Semakin tinggi tingkat validitas tiap butir kuesioner, maka semakin tinggi juga kepercayaan bahwa pertanyaan butir kuesioner tersebut mampu mengukur setiap variabel. Dengan kata lain validitas konstruk ini dinilai dengan melihat

validitas konvergen dan validitas diskriminan. Validitas konvergen merupakan seberapa jauh skala yang berkorelasi positif dengan ukuran lain yang saling membangun. Semua langkah-langkah ini tidak memerlukan teknik skala konvensional. Sedangkan validitas diskriminan adalah mengukur seberapa jauh konstruksi yang tidak ada hubungan/berkorelasi dengan perbedaan lain dari yang seharusnya dilakukan. Dengan kata lain kurangnya hubungan antara konstruksi yang berbeda.

Analisis data yang digunakan adalah Uji F merupakan uji statistik yang digunakan untuk melihat bagaimana pengaruh semua variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependennya. Sedangkan uji T adalah uji statistik yang digunakan untuk melihat bagaimana pengaruh semua variabel independen secara parsial terhadap variabel dependennya. Adanya pengaruh atau tidak variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial dan simultan, tergantung dengan hasil *Pvalue*. Jika *Pvalue* lebih kecil dari 0,05 maka ada pengaruh. Sebaliknya jika *Pvalue* lebih besar dari 0,05 maka tidak ada pengaruh.

Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan bantuan Stata. Sebuah item diharapkan memiliki korelasi. (*r*) dengan skor total masing-masing variabel $\geq 0,25$. Item yang memiliki *r* hitung $< 0,25$ akan dihilangkan akibat tidak adanya pengukuran secara sama dengan yang dituju oleh skor total skala dan lebih jauh lagi.

Kehandalan atau *reliability* merupakan sebuah pengukuran yang menunjukkan sejauhmana pengukuran tersebut mengalami tanpa bias (*error free*) dan arena itu mampu menjamin sebuah pengukuran yang konsisten lintas waktu dan lintas beragam item dalam sebuah instrumen. Untuk menguji keandalan dengan menggunakan skala Linkert dengan menggunakan *cronbach's alpha*. Jika nilai nilai alpha $< 0,6$ atau kurang, ini berarti alat ukur kurang handal. Dalam penelitian

ini nilai koefisien minimum yang digunakan adalah 0,6.

Regresi logistik akan digunakan dalam analisis penelitian ini. Tool yang akan digunakan dengan bantuan *software Statistical Package for the Social Science (SPSS)*. Secara matematis analisis data penelitian ini dapat dijabarkan melalui persamaan di bawah ini:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

dimana:

Y = Kecemasan Pasien.

α = Konstanta.

β_1, β_2 = Koefisien regresi.

X_1 = Dukungan Keluarga

X_2 = Religiusitas

e = *Epsilon (error term)*.

Rancangan pengujian hipotesis adalah alternatif jawaban untuk menjawab semua rumusan masalah dalam penelitian ini. Rancangan tersebut dinyatakan dalam hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a). Selanjutnya rancangan pengujian hipotesis ini adalah pengujian dua pihak, yaitu tanpa menyebutkan arah berupa negatif atau positif.

Hasil

Hasil penelitian terhadap pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan melalui metode penelitian kuantitatif. Karakteristik 81 responden dapat dilihat pada tabel.

Tabel 1. Sosiodemografi Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	16,05
	Perempuan	68	83,95
Status Perkawinan	Belum kawin	29	35,80
	Kawin	43	53,09
Usia Responden (tahun)	Janda/ Duda	9	11,11
	≤ 30	32	39,51
	31 – 40	42	51,85
	41 – 50	5	6,17
Tingkat Pendidikan	> 50	2	2,47
	SD/SMP/SMA	34	41,98
	Diploma	31	38,27
	Sarjana	15	18,52
Keadaan Penyakit	Pasca Sarjana	1	1,23
	Rawat pertama	20	24,69
	Sudah pernah dirawat	61	75,31

Tabel 1 menunjukkan bahwa sosiodemografi responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh laki-laki sebanyak 13 (16,05%) dan perempuan sebanyak 68 (83,95%), berarti mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Pada kasus ketika perempuan mengalami perubahan hormonal, terutama yang sudah melewati masa manopause secara empirik akan meningkatkan resiko sel normal ke abnormal. Hal inilah yang menjadikan temuan peneliti bahwa perempuan merupakan pasien kanker terbanyak dibandingkan laki-laki yang mengalami kanker.

Karakteristik responden berdasarkan status kawin diperoleh belum kawin sebanyak 29 orang (35,8%), kawin sebanyak 43 orang (53,09%) dan janda/duda sebanyak 9 orang (11,11%), berarti mayoritas responden bersatatus kawin. Karakteristik responden berdasarkan usia responden diperoleh ≤ 30 tahun sebanyak 32 orang (39,51%), 31 – 40 tahun sebanyak 42 orang (51,85%), 41 – 50 tahun sebanyak 5 orang (6,17%) dan > 50 tahun sebanyak 2 orang (2,47%), berarti mayoritas responden berada pada usia

produktif. Usia merupakan faktor yang selalu dikaitkan dengan kanker, hal ini tidaklah berlebihan karena dengan meningkatnya usia akan meningkatnya kejadian kanker juga. Begitu juga ketika bertambah usia, tentu adanya penurunan fungsi sel, jaringan dan organ tubuh manusia.

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan diperoleh SD/SMP/SMA sebanyak 34 orang (41,98%), diploma sebanyak 31 orang (38,27%), sarjana sebanyak 15 orang (18,52%) dan pasca sarjana sebanyak 1 orang (1,23%). Kualitas diri seseorang merupakan pengembangan dari sebuah proses pendidikan, artinya jika pendidikan seseorang lebih tinggi maka semakin tinggi keinginannya dalam rangka mengembangkan dan memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Demikian juga kualitas hidup dan kesehatannya juga ditentukan dengan adanya pendidikan yang diperoleh. Karakteristik responden berdasarkan keadaan penyakit diperoleh pasien rawat pertama sebanyak 20 orang (24,69%) dan sudah pernah dirawat sebanyak 61 orang (75,31%).

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga dan Religiusitas dengan Kecemasan Pasien Kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh

Variabel	Kategori	Kecemasan				Pvalue	OR (95% CI)
		Berat		Ringan			
		n	%	n	%		
Dukungan Keluarga	Tidak Baik	16	36,36	28	63,64	0,024	3,7 (1,18 – 11,26)
	Baik	5	13,51	32	86,49		
Religiusitas	Tidak Baik	16	51,61	15	43,39	0,001	9,6 (3,00 - 30,68)
	Baik	5	10	45	90		

Jika dilihat dari *Odds Ratio* diperoleh nilai OR sebesar 3,7. Dengan kata lain nilai $OR > 1$, artinya pasien dengan dukungan keluarga tidak baik memiliki risiko 3,7 kali mengalami kecemasan berat dibanding pasien dengan dukungan keluarga baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya hubungan antara religiusitas terhadap kecemasan pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh karena

$Pvalue=0,001$. Baik atau tidaknya religiusitas pasien kanker merupakan faktor penentu terhadap kecemasan pasien. Dari hasil perhitungan *Odds Ratio* juga diperoleh nilai OR sebesar 9,6 atau $OR > 1$. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan religiusitas tidak baik memiliki risiko 9,6 kali mengalami kecemasan berat dibanding pasien dengan religiusitas baik.

Tabel 3. Analisis Multivariat Antara Dukungan Keluarga dan Religiusitas dengan Kecemasan Pasien Kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh

Karakteristik	Standard Error	OR (95% CI)	P> z
Dukungan Keluarga	2,857	4,39 (1,23 – 15,71)	0,023
Religiusitas	6,767	10,78 (3,15 – 36,89)	0,001

Hasil analisis di atas ternyata kedua variabel model ini mempunyai ($P > |z|$) atau *Pvalue* di bawah 0,05 berarti variabel dukungan keluarga dan religiusitas berpengaruh secara signifikan dengan kecemasan pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh. Variabel religiusitas memiliki mempunyai ($P > |z|$) atau *Pvalue* yang lebih kecil daripada variabel dukungan keluarga. Dari hasil ini dapat dilihat bahwa variabel religiusitas merupakan yang paling dominan mempengaruhi kecemasan pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan Kecemasan Pasien Kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh. Hal ini disebabkan karena dukungan keluarga begitu besar memberikan kontribusi yang besar bagi kecemasan pasien kanker. Penelitian sebelumnya oleh Nurdjanah dan Sarwinanti mengemukakan bahwa 32 pasien yang mematuhi dalam perawatan kemoterapi dari 35 responden yang diteliti.¹¹ Begitu juga dengan penelitian yang di lakukan pada RSUP Kandou Manado, kecemasan meningkat akan terjadi karena kurangnya dukungan keluarga, ketika melakukan pengobatan kemoterapi.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Misgiyanto dan Susilawati, menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan. Dukungan keluarga ini dapat berupa tindakan, penerimaan, dan sikap anggota keluarganya terhadap pasien. Dengan kata lain motivasi dan dukungan keluarga sangat membantu pasien dalam hal pemulihan kesehatannya.¹³

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga mampu melaksanakan peran dan fungsinya sebagai pendukung utama selama proses perawatan responden. Selain itu disamping begitu dekatnya hubungan kekeluargaan dalam sebuah hubungan antara mereka dengan pasien kanker. Namun demikian hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Wahyuni dan Siburian, mereka meneliti harga diri dan dukungan keluarga pasien kanker payudara di RSUD Adam Malik Medan.¹⁴

Beberapa dukungan yang dapat diberikan kepada pasien kanker dalam hal dukungan keluarga, diantaranya memberikan barang atau hadiah, informasi dan terutama nasihat yang dapat membuat pasien merasa di cintai, disayangi, dan adanya rasa tentram. Pada dasarnya dukungan keluarga terhadap pasien merupakan sebuah fungsi dari sebuah keluarga itu sendiri. Dimana ketika satu keluarga mengalami sebuah masalah seperti musibah kehilangan harta atau sakit, sudah seharusnya anggota keluarga lain memberikan dukungan moril dan sprituil untuk anggota keluarga yang mengalami musibah, begitu juga dengan pasien sakit kanker, dukunga keluarga tentu dirasakan sangat penting dalam proses penyembuhan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar responden mempunyai karakteristik religiusitas yang baik diketahui juga adanya hubungan antara religiusitas dengan Kecemasan Pasien Kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh. Hal ini sejalan dengan penelitian Mutammimah yang meneliti religiusitas terhadap tingkat kecemasan pasien diabetes di Sleman. Beliau menyampaikan bahwa hubungan religi dengan tingkat kecemasan di puskesmas

tersebut sangat signifikan. Hal ini ditandai dengan nilai korelasi yang positif, namun demikian korelasinya rendah.¹⁵

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Anggunsari, arah hubungan dari dua variabel bersifat positif. Maknanya ketika pasien mengalami kecemasan yang tinggi, mereka akan meningkatkan religiusitas untuk mengatasi kecemasan yang sedang dirasakan.¹⁶ Cara yang dilakukan adalah dengan mendekati diri kepada Allah SWT, disamping kegiatan kegiatan ibadah lainnya harus ditingkatkan.

Jika diartikan religiusitas merupakan sebuah keyakinan seseorang terhadap sang penciptanya, dengan harapan akan mendapatkan rasa aman, damai dan tentram. Selain itu religiusitas juga memiliki aturan hidup dengan tujuan seseorang berperilaku baik.¹⁷ Secara keseluruhan pasien kanker mempunyai religiusitas yang tinggi. Ajaran agama islam merupakan ajaran yang mereka jalankan dalam kehidupan sehari-hari. Keyakinan yang tinggi dibutuhkan dalam rangka untuk memperoleh ketenangan jiwa, yang pada akhirnya pasien tidak mudah mengalami kegoncangan jiwa dalam menghadapi kehidupan yang fana ini.¹⁸

Setelah dilakukan uji multivariat didapat 2 variabel faktor penentu yang mempunyai hubungan yang dominan dengan tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh yakni dukungan keluarga dan religiusitas. Akibat adanya dukungan keluarga dan religiusitas yang baik dan optimal kepada pasien dapat mengakibatkan seorang pasien kanker menghilangkan rasa kecemasan yang berat. Dukungan keluarga akan memberikan dorongan yang sifatnya positif terhadap pasien kanker. Pemahaman agama yang baik juga dapat memberikan ketenangan batin bagi pasien dalam menjalani pengobatan dan perawatan, baik dalam jangka pendek, menengah maupun panjang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa adanya pengaruh dukungan keluarga dan religiusitas dengan kecemasan pasien kanker di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh secara parsial maupun simultan. Setelah dilakukan uji statistik baik uji F dan uji variabel dukungan keluarga dan religiusitas berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien kanker secara parsial maupun simultan di RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh. Perlu dilakukan penelitian lanjutan, dengan tempat yang berbeda dan variabel yang mendukung, tentu menjadi daya tarik tersendiri bagi peneliti selanjutnya.

Daftar Pustaka

1. American Cancer Society. American Cancer Society Facts & Figures 2015. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2015. <https://doi.org/10.3322/caac.21319>
2. World Health Organization. International agency for research on cancer; 2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-46560?lang=en>
3. Irtanti TW. Uji sitotoksitas fraksi etanol akar *Jatropha gossypifolia* L. terhadap sel kanker payudara T47D dengan metode MTT Assay. (Doctoral dissertation). University of Muhammadiyah Malang; 2017. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/42627>
4. Purba A, Simanjuntak EH, Saragih FL. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim di Kampung KB Desa Percut Sei Tuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Darma Bakti Teuku Umar*. 2019 Dec 31;1(1):64. <https://doi.org/10.35308/baktiku.v1i1.1443>
5. Goroll AH, Mulley AG. Primary care medicine: office evaluation and management of the adult patient. Lippincott Williams & Wilkins; 2012 Mar 28.
6. Riskesdas. Prevalensi Kanker Di Indonesia Meningkat. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/Info-Terkini/Hasil-Riskesdas-2018.Pdf>. Diakses Pada 10 Agustus 2020.
7. Naufal A. Uji Sitotoksitas Ekstrak Etanol *Swietenia mahagoni* terhadap sel kanker payudara MCF-7 secara In Vitro dengan metode MTT Assay (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang); 2018. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/38928>

8. Ramaiah, Savitri. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor; 2010.
9. IP MM, Hartini N. Post-traumatic growth pada pasien kanker payudara pasca mastektomi usia dewasa madya. *Jurnal psikologi klinis dan kesehatan mental*. 2012 Jun;1(2):67-71.
10. Satrianegara MF. Pengaruh religiusitas terhadap tingkat depresi, kecemasan, stres, dan kualitas hidup penderita penyakit kronis di kota makassar (kajian survei epidemiologi berbasis integrasi islam dan kesehatan). *Jurnal kesehatan*. 2014;7(1). <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i1.947>
11. Nurdjanah, S., & Sarwinanti, S. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi pada Klien Kanker Payudara di RSUP DR Sardjito Yogyakarta. (Doctoral dissertation). Yogyakarta: STIKES'Aisyiyah Yogyakarta; 2015. <http://digilib.unisayogya.ac.id/228/>
12. Mirah Y. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit ginekologi diruangan D atas RSUP Prof. Dr RD Kandou Manado. *E-Jurnal UNSRIT*. 2016 Oct 20;3(3). <http://jurnal.unsrittomohon.ac.id/index.php?journal=ejurnal&page=article&op=view&path%5B%5D=246>
13. Misgiyanto M, Susilawati D. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. *Jurnal Keperawatan*. 2014;5(1):255814. <https://doi.org/10.22219/jk.v5i1.1855>
14. Siburian CH, Wahyuni SE. Dukungan keluarga dan harga diri pasien kanker payudara di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Sumatera*. 2012.
15. Mutammimah, B., & Nurmaguphita, D. Hubungan Religiusitas dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja puskesmas mlati II sleman yogyakarta. (Doctoral dissertation). Yogyakarta: Universitas Aisyiyah; 2017. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2516/>
16. Pratiwi D, Mirza R, El Akmal M. Kecemasan Sosial Ditinjau Dari Harga Diri Pada Remaja Status Sosial Ekonomi Rendah. *AL-IRSYAD*. 2019 Dec 4;9(1). <http://dx.doi.org/10.30829/al-irsyad.v9i1.6734>
17. Allifni M. Pengaruh dukungan sosial dan religiusitas terhadap motivasi untuk berobat pada penderita kanker serviks. (skripsi). Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2011. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/1761>
18. Ghoffar M. *Salat: Olahraga ampuh untuk Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.