

MONOGRAF

DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER



Oleh:
Santy Deasy Siregar
Frans Judea Samosir

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kepada Tuhan YME karena atas rahmat-Nya lah monograf kami yang berjudul - Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker - dapat kami selesaikan pada waktunya. Buku ini merupakan salah satu luaran dari skema Matching Fund 2022, oleh karena itu, melalui kata pengantar ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kemdikbud Ristek atas hibah Matching Fund 2022
2. Segenap mahasiswa Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia yang membantu selama proses riset dan penulisan buku.
3. Segenap Tim Unpri Press yang telah memfasilitasi penerbitan buku ini

Buku ini menyajikan pengetahuan dasar mengenai perilaku, kanker dan dukungan keluarga terhadap pasien kanker. Buku ini sangat cocok untuk dibaca oleh keluarga pasien, mahasiswa dan peneliti sebagai tambahan referensi terutama di bidang penguatan keluarga. Penulis menyadari bahwa buku ini mungkin masih jauh dari kata sempurna dan penulis terus akan memperbaiki kualitas buku yang akan kami terbitkan berikutnya. Semoga buku ini dapat menambah khazanah pengetahuan bagi pembaca sekalian.

Medan, Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Rasional.....	1
B. Tujuan dan Sasaran	4
C. Manfaat dan Dampak Pengembangan Model Dukungan Keluarga.....	6
BAB II. PERILAKU DAN KANKER.....	9
A. Perilaku.....	9
B. Kanker	16
BAB III. DUKUNGAN KELUARGA BAGI PASIEN KANKER MENUJU SUPPORTING FAMILY	24
A. Keluarga	24
B. Dukungan Keluarga	35
C. Supporting Family Bagi Pasien Kanker	42
BAB IV. PENUTUP	45
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Supporting Family	4
Gambar 2. Perilaku Manusia	14
Gambar 3. Pasien Kanker dan Tenaga Kesehatan.....	21
Gambar 4. Keluarga.....	26
Gambar 5. Dukungan Keluarga	41
Gambar 6. Supporting Family	44

BAB I. PENDAHULUAN

A. Rasional

Kanker yang merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler di Indonesia. *Global Burden of Cancer Study (Globocan)* dari *World Health Organization (WHO)* mencatat, total kasus kanker di Indonesia pada 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang tidak terkontrol dan dapat bermetastase, baik menginvasi jaringan terdekat maupun jaringan biologis yang jauh. Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker yang paling banyak dilakukan dan waktunya lama, sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien (Rianti et al., 2012; *World Health Organization, 2022*).

Problem statement dalam tulisan ini adalah kebanyakan dukungan keluarga dilakukan oleh satu orang yang dianggap

mampu mendampingi pasien, dan memenuhi kebutuhannya. Akan tetapi, pola ini memiliki banyak kekurangan, yaitu jika satu orang pendamping ini tidak sehat atau tidak punya waktu atau lupa, bahkan tidak mampu mengendalikan pasien, maka pasien akan terhalang dalam perawatan dan pendampingannya, sehingga bisa mengalami kemunduran dan ketidakbertahanan dalam proses pengobatan (World Health Organization, 2020, 2022).

Berdasarkan data dari rekam medik RSUP RS Royal Prima tahun 2020, kanker payudara merupakan urutan pertama terbanyak dengan jumlah penderita sebanyak 301 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 222 orang yang menjalani kemoterapi. Sebagian besar penderita kanker payudara adalah wanita dengan rentang usia 24-64 tahun. Hasil wawancara dan observasi di RS UP Royal prima, dari empat orang yang menjalani kemoterapi, hanya satu orang yang mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu suami saja untuk mengantar

pasien, sementara anggota keluarga lainnya tidak penuh terlibat dalam perawatan dan pendampingan pasien.

Kurangnya dukungan keluarga akan menghambat pasien kanker untuk bertahan hidup, sehingga solusi yang ditawarkan adalah perlunya pemberdayaan keluarga menuju Supporting Family pada pasien kanker. Supporting family adalah keluarga yang tangguh sehingga anggota keluarga memberi dukungan emosional, psikologis, finansial maupun fisik kepada anggota keluarganya yang sedang menjalani perawatan kanker. Keunggulan dari pemberdayaan keluarga menuju supporting family ini adalah dengan banyaknya interaksi yang dirasakan pasien kanker, akan banyak waktu dan cara untuk mendapat dukungan sehingga kebutuhannya bisa terpenuhi.

Model Pemberdayaan keluarga yang akan diaplikasikan menuju supporting family adalah model pemberdayaan keluarga yang telah terdaftar HKI no.000261565 yaitu PEKA (Pemberdayaan Keluarga menuju Kesejahteraan Masyarakat).

Menurut penelitian sebelumnya, pemberdayaan keluarga yang kurang akan meningkatkan kecemasan pasien dalam menjalani pengobatan, sebaliknya pemberdayaan keluarga yang baik akan memenuhi kebutuhan pasien sehingga pasien bisa mengikuti pengobatan dengan disiplin. Berikut ini adalah perbedaan dukungan dari satu orang dan keluarga serta dampak yang dirasakan pasien.



Gambar 1. Supporting Family

B. Tujuan dan Sasaran

1. Tujuan

Pengembangan pemberdayaan dukungan keluarga terhadap pasien kanker adalah sebagai berikut:

- a. Memberdayakan keluarga menjadi supporting family yang memiliki kepedulian untuk tetap menolong, membantu dan memenuhi kebutuhan pasien.
- b. Memberdayakan masyarakat, RS dan Perguruan Tinggi dalam mendukung pemberdayaan keluarga pasien kanker.
- c. Menjalankan model pemberdayaan keluarga untuk pasien Kanker di RS

2. Sasaran

Monograf dukungan keluarga pada pasien kanker dibuat untuk mencapai sasaran, sebagai berikut:

- a. Sasaran pengguna, yaitu keluarga dan pengasuh yang akan melaksanakan fungsi perawatan dan pendampingan bagi pasien kanker.
- b. Sasaran pendukung, yaitu tenaga kesehatan yang akan memberikan perawatan bagi pasien kanker.

- c. Sasaran penguat, yakni peneliti yang akan menguatkan fondasi model dukungan keluarga bagi pasien kanker.

C. Manfaat dan Dampak Pengembangan Model Dukungan Keluarga

1. Manfaat

Model Dukungan Keluarga diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis.

a. Manfaat Teoritis

- 1) Menjelaskan aspek-aspek dukungan keluarga dan penguatan psikologis yang dibutuhkan.
- 2) Menjadi landasan teoritik bagi pengembangan penelitian evaluasi program pemberdayaan keluarga bagi pasien kanker.

b. Manfaat Praktis

- 1) Menjadi acuan bagi keluarga dan pengasuh dalam memberikan perawatan bagi pasien kanker.

- 2) Mempermudah rekomendasi, sebagai tindak lanjut hasil evaluasi bagi model pemberdayaan keluarga.
- 3) Menjadi stimulus peningkatan keterlibatan keluarga secara komprehensif dalam pemulihan pasien kanker.
- 4) Bagi pengambil kebijakan baik di tingkat kabupaten, provinsi, maupun pemerintah pusat dalam lingkup Kementerian Kesehatan, untuk terbuka bahwa evaluasi program Pemberdayaan Keluarga sebagai *supporting family* perlu dilakukan sebagai upaya berkelanjutan mendukung pemulihan pasien kanker.

2. Dampak

Dampak Implementasi model pemberdayaan keluarga sebagai *supporting family* bagi pasien kanker yang diharapkan sebagai berikut:

- a. Kualitas perawatan dan pendampingan keluarga bagi pasien kanker semakin meningkat
- b. Keluarga, tenaga kesehatan dan pihak terkait semakin profesional dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien kanker.
- c. Upaya pemulihan pasien kanker semakin berkualitas.

BAB II. PERILAKU DAN KANKER

A. Perilaku

A.1. Definisi

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan. Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010).

Dari segi biologis perilaku adalah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia sendiri yang mempunyai

bentengan yang sangat luas antara lain, berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Sedangkan menurut Skinner (1938) dalam Notoadmodjo (2012) seseorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme terhadap merespon, maka teori Skinner ini disebut teori S-O-R atau stimulus organisme respon (Notoadmodjo, 2012).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2011). Menurut Walgito (1990) dalam Pieter & Lubis (2010) mengatakan bahwa, perilaku adalah akibat interelasi stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respons-respons eksternal. Stimulus internal

merupakan stimulus-stimulus yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis atau psikologis seseorang.

Menurut Aliran Behaviorisme, Behaviorisme memandang bahwa pola-pola perilaku itu dapat dibentuk melalui proses pembiasaan dan penguatan (reindorcement) dengan mengkondisikan atau menciptakan stimulus-stimulus (rangsangan) tertentu dalam lingkungan. Behaviorisme menjelaskan mekanisme proses terjadi dan berlangsungnya perilaku individu dapat digambarkan dalam bagan berikut: $S \rightarrow R$ atau $S \rightarrow O \rightarrow R$, S=stimulus (rangsangan); R=respons (perilaku, aktivitas) dan O=organisme (individu/manusia). Stimulus datang dari lingkungan ($W=World$) dan R juga ditujukan kepadanya, maka mekanisme terjadi dan berlangsungnya dapat dilengkapi seperti tampak dalam bagan berikut: $W \rightarrow S \rightarrow O \rightarrow R \rightarrow W$, yang dimaksud dengan lingkungan ($W=World$) dapat dibagi ke dalam dua jenis yaitu: 1) Lingkungan objektif (umgebung=segala sesuatu yang ada di sekitar individu dan secara potensial dapat

melahirkan S). 2) Lingkungan efektif (umwelt=segala sesuatu yang aktual merangsang organisme karena sesuai dengan pribadinya sehingga menimbulkan kesadaran tertentu pada diri organisme dan ia meresponnya) (Kholid, 2012).

Menurut Aliran Holistik (Humanisme), Holistik atau humanisme memandang bahwa perilaku tersebut bertujuan , yang berarti aspek-aspek intrinsik (niat, motif, tekad) dari dalam diri individu merupakan faktor penentu untuk melahirkan suatu perilaku, meskipun tanpa ada stimulus yang datang dari lingkungan. Holistik menjelaskan mekanisme perilaku individu dalam konteks what (apa), how (bagaimana), dan why (mengapa). What (apa) menunjukkan kepada tujuan (goals/incentives/purpose) apa yang hendak dicapai dengan perilaku tersebut. How (bagaimana) menunjukkan kepada jenis dan bentuk cara mencapai tujuan, yakni perilakunya sendiri. Why (mengapa) menunjukkan kepada motivasi yang menggerakkan terjadinya dan berlangsungnya perilaku (how),

baik bersumber dari individu sendiri maupun yang bersumber dari luar individu Kholid, (2012).

Tahapan perilaku manusia terbesar adalah perilaku yang dibentuk, dengan perilaku yang dipelajari. Maka bagaimana cara untuk membentuk perilaku yang sesuai dengan harapan, yaitu: 1) Cara pembentukan perilaku dengan conditioning/kebiasaan, dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku sesuai dengan harapan maka akan terbentuklah suatu perilaku tersebut. 2) Pembentukan perilaku dengan pengertian (insight), dalam teori ini belajar secara kognitif disertai dengan adanya pengertian atau insight menurut Kohler, sedangkan menurut Thoendike dalam belajar yang dipentingkan adalah latihan. 3) Pembentukan perilaku dengan menggunakan model, pembentukan perilaku juga dapat ditempuh dengan cara menggunakan model atau contoh. Teori pembentukan perilaku ini berdasarkan pada teori belajar sosial atau obsevational learning theory yang dikemukakan oleh Bandura (Fitriani, 2011)



Gambar 2. Perilaku Manusia

Sumber: <https://www.pexels.com/photo/crowd-watching-a-live-performance-13051738/>

A.2. Jenis-Jenis Perilaku

Jenis-jenis perilaku individu:

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,

5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

A.3 Bentuk-Bentuk Perilaku

Menurut Soekidjo & Notoatmodjo (2012) dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

1. Bentuk pasif / Perilaku tertutup (covert behavior).

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

B. Kanker

Kanker adalah sekelompok penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan tidak terkendali sel tubuh tertentu yang berakibat merusak sel dan jaringan tubuh lain, bahkan sering berakhir dengan kematian. Karena sifatnya demikian "ganas" (tumbuh tak terkendali dan berakibat kematian), maka kanker juga disebut sebagai penyakit keganasan, dan sel kanker disebut juga sel ganas. Semua sel tubuh dapat terkena kanker, kecuali rambut, gigi dan kuku (Hendry, 2007). Kanker merupakan penyakit atau kelainan pada tubuh sebagai akibat dari sel-sel tubuh yang tumbuh dan berkembang abnormal, diluar batas kewajaran dan sangat liar. Keadaan kanker terjadi jika sel-sel normal berubah dengan pertumbuhan yang sangat cepat, sehingga tidak dapat dikendalikan oleh tubuh dan tidak berbentuk. Kanker dapat terjadi disetiap bagian tubuh. Bila kanker terjadi di bagian permukaan tubuh, akan mudah diketahui dan diobati. Namun bila terjadi di dalam tubuh,

kanker itu akan sulit diketahui dan kadang- kadang tidak memiliki gejala. Kalaupun timbul gejala, biasanya sudah stadium lanjut sehingga sulit diobati (Iskandar, 2007).

Kanker yang sering adalah kanker paru, lambung, hepar, kolorektal, esofagus, dan prostat manakala pada wanita adalah kanker payudara, paru, lambung, kolorektal, dan serviks (WHO, 2008). Apabila penyakit ini dapat dideteksi pada tahap awal, maka lebih daripada separuh penyakit kanker dapat dicegah, bahkan dapat disembuhkan dan perlu redefinisi dalam pelayanan kesehatan dari pengobatan ke promosi dan preventif (DETAK, 2007). Tetapi hasil diagnosis kanker menyatakan bahwa 80% penderita kanker ditemukan pada stadium lanjut yaitu stadium 3 dan stadium 4 (Kompas, 2002). Pada tahap ini kanker sudah menyebar ke bagian-bagian lain di dalam tubuh sehingga semakin kecil peluang untuk sembuh dan pulih. Keadaan di atas menjadi salah satu penyebab meningkatnya penyakit kanker di Indonesia.

WHO pula menyatakan bahwa sepertiga sampai setengah dari semua jenis kanker dapat dicegah, sepertiga dapat disembuhkan bila ditemukan pada stadium dini (DETAH, 2007). Oleh karena itu, upaya mencegah kanker dengan menemukan kanker pada stadium dini merupakan upaya yang penting karena disamping membebaskan masyarakat dari penderitaan kanker juga menekan biaya pengobatan kanker yang mahal (Siswono, 2005). Jika pencegahan kanker dilakukan oleh masing-masing individu, maka hal tersebut akan berdampak besar dalam mengurangi angka kejadian kanker di dunia

Kanker adalah sekelompok penyakit kompleks dengan berbagai manifestasi, bergantung pada sistem tubuh mana yang terpengaruh dan jenis sel tumor yang terlibat. Kanker dapat menyerang orang dari segala usia, jenis kelamin, etnis atau wilayah geografis. Meskipun insiden dan angka kematian kanker terus menurun sejak tahun 1990, penyakit ini tetap menjadi salah satu penyakit yang paling

ditakuti. Ketakutan yang ditimbulkan oleh bahkan saran diagnosis kanker sering menimbulkan perasaan putus asa dan tidak berdaya (Galway et al., 2012). Fakta di lapangan bahwa kanker menimbulkan dampak yang lebih kompleks kepada penderita kanker. Dalam hal ini penderita kanker memiliki dampak negative yang signifikan terhadap aktivitas fisik serta secara psikososial seorang penderita kanker akan mempunyai rasa cemas, takut, sedih, depresi serta masalah finansial berkaitan dengan biaya perawatan, yang mana akibat dari gejala kanker dari sebelum dan sesudah menjalani pengobatan, maka dari itu penderita kanker membutuhkan bantuan orang lain salah satunya orang yang paling terdekat adalah keluarga. Pada situasi demikian pasien membutuhkan dukungan dari dokter, perawat, para survivor cancer dan orang-orang terdekat terutama keluarga (Anggraeni & Indrarti, 2012).

Orang yang paling bertanggung jawab dalam perawatan pasien penderita kanker adalah keluarganya sendiri atau disebut dengan family caregiver. Family caregiver pada pasien kanker adalah individu yang bertugas sebagai perpanjangan peran dari tenaga profesional yang memberikan perawatan dan bantuan secara sukarela terkait kondisi kesehatan kepada anggota keluarga yang menderita kanker.



Gambar 3. Pasien Kanker dan Tenaga Kesehatan

Sumber: <https://www.pexels.com/photo/smiling-patient-lying-on-the-bed-6011613/>

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima

dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tenteram. Peran keluarga untuk memberikan dukungan hidup pada penderita kanker sangat penting karena keluarga harus merawat penderita agar tidak mengalami stress dan depresi terhadap penyakit yang dideritanya. Keluarga dan status kesehatan terdapat hubungan yang sangat kuat dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek kesehatan pasien, mulai dari strategi perawatan hingga fase rehabilitasi. Dukungan dan pemenuhan kebutuhan didapatkan dari keluarga sebagai orang terdekat dan sumber dukungan, dukungan keluarga yang positif ini akan mempengaruhi fungsi fisiologis, psikologis, social dan spiritual pasien kanker sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Husni et al., 2015; Kurniawan et al., 2021; Rianti et al., 2012).

Kanker adalah penyebab utama kematian kedua secara global, data dari WHO terhitung sekitar 9,6 juta kematian, atau satu dari enam kematian, pada tahun 2018. Kanker paru-

paru, prostat, kolorektal, perut, dan hati adalah jenis kanker yang paling umum pada pria, sementara payudara, payudara, kanker kolorektal, paru-paru, serviks, dan tiroid adalah yang paling umum di antara wanita.

BAB III. DUKUNGAN KELUARGA BAGI PASIEN KANKER

MENUJU SUPPORTING FAMILY

A. KELUARGA

A.1. Definisi

Pengertian keluarga menurut beberapa ahli (Pakdosen, 2022) adalah sebagai berikut:

1. Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dengan anak (duda) atau ibu dengan anaknya (janda).
2. Menurut pendapat dari Duvall dan Logan (1986), Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial tiap anggota keluarga.
3. Menurut pendapat dari Departemen Kesehatan RI (1988), Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang

terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu kawasan di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

4. Menurut UU. No. 10 Tahun 1992, Keluarga merupakan keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami-istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.

Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah kelompok terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami, istri dan anak yang terikat dalam hukum pernikahan atau adopsi dan saling tergantung sama sama lain.



Gambar 4. Keluarga

Sumber: <https://www.pexels.com/photo/people-standing-in-front-of-wood-pile-1835927/>

A.2. Ciri-Ciri Keluarga

Berikut ini terdapat beberapa ciri-ciri keluarga, yakni sebagai berikut:

1. Terdiri atas orang-orang yang mempunyai ikatan darah atau adopsi.
2. Anggota keluarga biasanya hidup gotong royong dalam satu rumah dan mereka membentuk suatu rumah tangga.

3. Mempunyai satu kesatuan orang yang terinteraksi dan saling berkomunikasi yang memainkan tugas sebagai suami istri, bapak dan ibu, anak dan saudara.
4. Mempertahankan suatu keudayaan bersama yang sebagian besar berasal dari kebudayaan umum yang lebih luas.

A.3. Fungsi Keluarga

Berikut ini terdapat beberapa fungsi dari keluarga, yakni sebagai berikut:

a. Fungsi Biologis

Adapun fungsi biologis keluarga antara lain:

- Untuk meneruskan keturunan
- Memelihara dan membesarkan anak
- Memberikan masakan bagi keluarga dan memenuhi kebutuhan gizi
- Merawat dan melindungi kesehatan para anggotanya

- Memberi kesempatan untuk berekreasi

b. Fungsi Psikologis

Adapun, fungsi psikologi keluarga antara lain:

- Identitas keluarga serta rasa kondusif dan kasih sayang
- Pendewasaan kepribadian bagi para anggotanya
- Perlindungan secara psikologis
- Mengadakan relasi keluarga dengan keluarga lain atau masyarakat

c. Fungsi Sosial Budaya

Adapun fungsi sosial budaya dari keluarga antara lain:

- Meneruskan nilai-nilai budaya
- Sosialisasi
- Pembentukan norma-norma, tingkah laras pada tiap tahap perkembangan anak serta kehidupan keluarga

d. Fungsi Sosial Keluarga

Adapun fungsi sosial dari keluarga yaitu:

- Mencari sumber untuk memenuhi fungsi lainnya
- Pembagian sumber tersebut untuk pengeluaran atau tabungan
- Pengaturan ekonomi atau keuangan

e. Fungsi Pendidikan

Adapun fungsi pendidikan dari keluarga, antara lain:

- Penanaman keterampilan, tingkah laris dan pengetahuan dalam relasi dengan fungsi-fungsi lain.
- Persiapan untuk kehidupan dewasa.
- Memenuhi peranan sehingga anggota keluarga yang dewasa.

A.4. Jenis-Jenis Keluarga

Berikut ini terdapat beberapa jenis-jenis keluarga, yakni sebagai berikut:

a. Berdasarkan Garis Keturunan

Berdasarkan garis keturunannya, keluarga dibedakan menjadi 2, antara lain:

- Patrilinear yaitu keturunan sedarah yang terdiri atas sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana relasi tersebut disusun melalui jalur garis ayah.
- Matrilinear ialah keluarga sedarah yang terdiri atas sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi dimana relasi tersebut disusun melalui jalur garis ibu.

b. Berdasarkan Jenis Perkawinan

Berdasarkan jenis perkawinannya, keluarga dibedakan menjadi 2, antara lain:

- Monogami yaitu keluarga dimana terdapat seorang suami dengan seorang istri.
- Poligami yaitu keluarga dimana terdapat seorang suami dengan lebih dari satu istri.

c. Berdasarkan Pemukiman

Berdasarkan pemukimannya keluarga dibedakan menjadi 3, antara lain:

- Patrilocal yaitu pasangan suami istri, tinggal bersama atau bersahabat dengan keluarga sedarah suami.
- Matrilocal yaitu pasangan suami istri, tinggal bersama atau bersahabat dengan keluarga satu istri
- Neolokal yaitu pasangan suami istri, tinggal jauh dari keluarga suami maupun istri.

d. Berdasarkan Jenis Anggota Keluarga

Berdasarkan jenis anggota keluarganya, keluarga dibedakan menjadi 6, antara lain:

1. Keluarga inti (Nuclear Family) yaitu keluarga yang terdiri atas ayah, ibu dan anak-anak.
2. Keluarga besar (Extended Family) yaitu keluarga inti ditambahkan dengan sanak saudara menyerupai kakak, nenek, keponakan, dan lain-lain.
3. Keluarga Berantai (Serial Family) yaitu keluarga yang terdiri atas perempuan dan laki-laki yang menikah lebih dari satu kali dan merupakan satu keluarga inti.
4. Keluarga Duda atau janda (Single Family) yaitu keluarga yang terjadi alasannya ialah perceraian atau kematian.
5. Keluarga berkomposisi (Composite) yaitu keluarga yang perkawinannya berpoligami dan hidup secara bersama.

6. Keluarga Kabitas (Cohabitation) yaitu keluarga yang terdiri atas dua orang yang terjadi tanpa kesepakatan nikah namun membentuk suatu keluarga.

e. Berdasarkan Kekuasaan

Berdasarkan kekuasaannya, keluarga dibedakan menjadi 3, antara lain:

- Patriakal yaitu keluarga yang mayoritas dan memegang kekuasaan dalam keluarga berada dipihak ayah.
- Matrikal yaitu keluarga yang mayoritas dan memegang kekuasaan dalam keluarga berada dipihak ibu.
- Equalitarianum yaitu keluarga dimana ayah dan ibu yang memegang kekuasaan.

A.5. Peranan Keluarga

Adapun peranan yang ada dalam keluarga antara lain yakni:

1. Ayah sebagai suami dari istri dan ayah anak-anaknya. Mempunyai peran mencari nafkah, mendidik, melindungi dan memberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota dari kelompok sosial.
2. Ibu sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu memiliki peran untuk mengurus rumah tangga, mengasuh dan mendidik anak-anak, melindungi dan sebagai salah satu dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarga.
3. Anak melakukan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial dan spiritual

A.6. Tugas Keluarga

Pada dasarnya keluarga mempunyai delapan tugas pokok yaitu:

1. Memelihara fisik keluarga dan para anggota keluarga
2. Memelihara sumber daya yang ada dalam keluarga
3. Membagi tugas masing-masing anggota sesuai dengan kedudukannya masing-masing
4. Bersosialisasi dengan anggota keluarga
5. Mengatur jumlah anggota keluarga
6. Memelihara ketertiban anggota keluarga
7. Menempatkan anggota keluarga didalam masyarakat yang lebih luas
8. Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga.

B. DUKUNGAN KELUARGA

B.1. Definisi

Keluarga menjadi tonggak penting untuk setiap individu yang terlibat dalam masalah. Orang yang bermasalah sangat memerlukan dukungan terutama dari keluarganya. Dukungan

keluargalah yang dapat membuat masalah tersebut dapat diatasi dengan baik (Universitas Psikologi, 2020).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman dkk, 2014). Ayuningtyas (2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah segala bantuan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi - fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga, yaitu dukungan emosional, instrumental, informatif, maupun penilaian.

Sementara itu Maksud (2015) mengatakan Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, melalui keluarga berbagi masalah kesehatan bisa muncul sekaligus bisa diatasi. Menurut Ambari (2010) dukungan

keluarga adalah suatu persepsi mengenai bantuan yang berupa perhatian, penghargaan, informasi, nasehat maupun materi. Dukungan orang tua adalah salah satu dari faktor yang paling kuat terkait dengan hasil akhir anak yang positif (Friedman dkk, 2014).

Berdasarkan definisi-definisi yang telah dikemukakan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga adalah informasi verbal, emosional, pertolongan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya yang dapat memberikan kebaikan emosional atau pengaruh positif pada tingkah laku penerimanya.

B.2. Fungsi Dukungan Keluarga

Friedman (dalam komariyah, 2014) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu:

a. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol.

b. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.

c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan.

d. Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.



Gambar 5. Dukungan Keluarga

Sumber: <https://www.pexels.com/photo/happy-friends-embracing-in-summer-yard-5638577/>

B.3. Sumber Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti

dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal, menurut Friedman (Sari et al., 2019).

C. SUPPORTING FAMILY BAGI PASIEN KANKER

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 1998). Wills (1985) dalam Friedman (1998), menyimpulkan bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) ditemukan. Sesungguhnya efek-efek penyangga dan utama dari

dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan.

Berdasarkan riset Sari et al. (2019) diketahui bahwa bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga yang baik dengan strategi koping yang efektif dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasil ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien kanker yang menjalani kemoterapi dikombinasikan dengan strategi coping yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan.



Gambar 6. Supporting Family

Sumber: <https://www.pexels.com/photo/happy-family-with-girl-in-wheelchair-in-park-7698661/>

BAB IV. PENUTUP

Keluarga adalah kelompok terkecil yang paling dekat dengan pasien kanker. Keluarga adalah orang-orang yang paling dapat diandalkan untuk menolong mereka yang mengalami perjuangan melawan kanker. Terlebih lagi, keluarga juga butuh pemberdayaan agar mereka juga mampu menjadi agen pemulihan baik bagi dirinya dan bagi keluarganya yang mengalami kanker.

Pemberdayaan keluarga adalah intervensi dalam merawat yang dirancang untuk mengoptimalkan kapasitas keluarga untuk memungkinkan keluarga merawat dan mempertahankan anggota keluarga secara efektif. Kebutuhan pasien, seperti kebutuhan dukungan keluarga, kebutuhan informasi tentang kebutuhan seksual dengan pasangan. Adanya masalah fisik dan psikologis selama perawatan seperti kelelahan, suhu tubuh, perubahan penampilan, kecemasan, stres, depresi serta citra tubuh yang

terdistorsi, kurangnya dukungan sosial, dan konflik interpersonal juga menjadi masalah bagi pasien kanker.

Jenis dukungan ada empat, yaitu:

- a) Dukungan Instrumental
- b) Dukungan informasional
- c) Dukungan penilaian (appraisal)
- d) Dukungan emosional, sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat

Peran tokoh masyarakat adalah sesuatu yang sentral dalam sebuah komunitas masyarakat, tokoh masyarakat seperti yang dipahami bersama adalah sosok yang bisa jadi panutan atau sebagai tempat bertanya perihal permasalahan dimasyarakat. Dalam hal ini, kita mengenal individu yang dianggap layak sebagai tokoh masyarakat, misalnya, ketua RT,RW, dan perangkatnya, kepala kelurahan dan perangkatnya, para guru, imam mesjid, atau orang tua yang sudah sepuh, yang memeberikan kontribusi pemikiran yang solutif.

Anggota keluarga memegang peranan penting dalam menyediakan asuhan bagi banyak pasien. Keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan berhubungan dengan kepuasan pasien dan tingkat kehadiran dalam pengobatan di fasilitas layanan kesehatan.

Pemberdayaan Keluarga adalah mekanisme yang memungkinkan terjadinya perubahan kemampuan keluarga sebagai dampak positif dari intervensi keperawatan yang berpusat pada keluarga dan tindakan promosi kesehatan serta kesesuaian budaya yang mempengaruhi tindakan pengobatan dan perkembangan keluarga.

Konsep Pemberdayaan Keluarga memiliki tiga komponen utama. Pertama, bahwa semua keluarga telah memiliki kekuatan dan mampu membangun kekuatan itu. Kedua, kesulitan keluarga dalam memenuhi kebutuhan mereka bukan karena ketidakmampuan untuk melakukannya, melainkan sistem pendukung sosial keluarga tidak memberikan peluang keluarga

untuk mencapainya. Ketiga, dalam upaya pemberdayaan keluarga, anggota keluarga berupaya menerapkan keterampilan dan kompetensi dalam rangka terjadinya perubahan dalam keluarga

DAFTAR PUSTAKA

- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 77-83.
- Kurniawan, A. R., Ilmi, B., & Hiryadi, H. (2021). Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Kanker Di Kota Tanjung. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 135-152. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.112>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Pakdosen. (2022). *Keluarga adalah: Pengertian, Fungsi, Jenis, Tahap, Tipe*. Pakdosen.Co.Id. <https://pakdosen.co.id/keluarga-adalah/>
- Rianti, E., Tirtawati, G. A., & Novita, H. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kanker Payudara Wanita*. <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/read-el-fq-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-risiko-kanker-payudara-wanita>
- Sari, D. K., Dewi, R., & Daulay, W. (2019). Association Between Family Support, Coping Strategies and Anxiety in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at General Hospital in Medan, North Sumatera, Indonesia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 20(10), 3015-3019. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.10.3015>
- Soekidjo, N., & Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Universitas Psikologi. (2020). *Teori Dukungan Keluarga (Family Support) dari Dukungan Sosial (Social Support) - Universitas Psikologi.*
<https://www.universitaspikologi.com/2019/03/kembangan-teori-dukungan-keluarga-family-support.html>

World Health Organization. (2020). COVID-19 and violence against women What the health sector / system can do. In *Human Reproductive Programme/WHO* (Vol. 1, Issue 2).
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/COVID-19-VAW-full-text.pdf?ua=1>

World Health Organization. (2022). *Cancer.*
https://www.who.int/Health-Topics/Cancer#Tab=Tab_1

