



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP GANGGUAN
CITRA TUBUH PADA PASIEN KEMOTERAPI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Oleh:

Siti Fatimah

NIM 30902400294

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024/2025**



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP GANGGUAN
CITRA TUBUH PADA PASIEN KEMOTERAPI**

SKRIPSI

Oleh:

Siti Fatimah

NIM 30902400294

**PROGAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024/2025**


PERNYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Agustus 2025

Mengetahui:
Wakil Dekan I.

Peneliti,


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep. Mat
NUPTK. 9941753654230092


Siti Fatimah
NIM 30902400294

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN KEMOTERAPI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Siti Fatimah
NIM : 30902400294

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Tanggal 15 Agustus 2025

Pembimbing:

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية



Dr. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep
NUPTK. 5044752653230153

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP GANGGUANG CITRA TUBUH PADA PASIEN KEMOTERAPI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Siti Fatimah

NIM : 30902400294

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 20 Agustus 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.J
NUPTK. 0146755656230133



Penguji II,

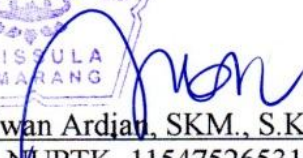
Dr. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep
NUPTK. 5044752653230153



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1154752653130093



KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya proposal Skripsi yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Kemoterapi, proposal penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam program studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr.H.Gunarto, SH., M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp. KMB Ka Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Dr. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep pembimbing yang sabar ketika membimbing dan memberi pengarahan dan motivasi dalam penyusunan proposal penelitian ini
5. Para dosen dan staf tata usaha di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama menempuh studi
6. Untuk suamiku Tercinta Faisal Tobing A. Terimakasih atas Doa dan Suportnya yang selalu mendukung dalam setiap langkahku

7. Orang tua dan Mertua yang selalu memberikan suport serta doa yang tak henti hentinya, begitu pula untuk saudara-saudaraku Kakak, Adik, Ipar, Keponakan semua yang telah mendukung dan mendoakan setiap langkahku
8. Teman sahabat Dedek Hesti terimakasih suportnya yang tiada henti.
9. Teman-teman mahasiswa seangkatan program RPL Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
10. Teman-teman kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberi suport selama perkuliahan.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat memperbaiki kekurangan pada penyusunan selanjutnya.

Semarang, 20 Agustus 2025

Penulis

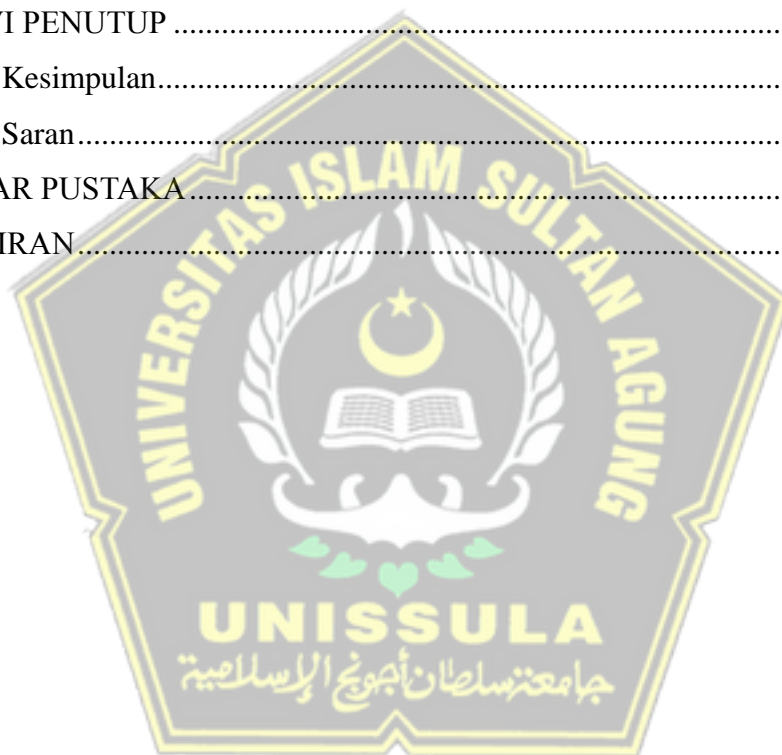
Siti Fatimah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYARATAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Institusi Pendidikan	4
3. Bagi Masyarakat	4
4. Bagi Pelayanan Kesehatan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Dukungan Keluarga.....	6
2. Gangguan Citra Tubuh	9
3. Kemoterapi.....	14
B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh pada pasien Kemoterapi.....	18

C. Kerangka Teori	19
D. Hipotesis.....	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Variabel Penelitian.....	21
C. Jenis dan Desain Penelitian	21
D. Populasi dan Sampel	22
E. Tempat dan Waktu Penelitian	24
F. Definisi Operasional.....	25
G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data.....	25
H. Metode Pengumpulan Data	26
I. Analisis Data	28
1. Analisis Univariat.....	29
2. Analisis Bivariat.....	29
J. Pengolahan Data.....	30
1. <i>Editing</i> (penyuntingan).....	30
2. <i>Coding</i> (Pengkodean)	30
3. <i>Scoring</i> (Penilaian)	30
4. <i>Entry data</i> (memasukkan data).....	30
5. <i>Tabulasi data</i>	30
6. <i>Cleaning data</i>	30
K. Etika Penelitian	31
BAB IV HASIL.....	34
A. Pengantar BAB.....	34
B. Analisa Univariat.....	34
1. Karakteristik Responden	34
2. Dukungan Keluarga.....	35
3. Gangguan Citra Tubuh	35
C. Analisa Bivariat.....	36
BAB V PEMBAHASAN	37
A. Pengantar BAB.....	37

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	37
1. Usia	37
2. Jenis Kelamin	39
3. Tingkat Pendidikan.....	40
4. Lama menderita kanker	41
5. Stadium Kanker	42
C. Analisa Univariat.....	43
D. Analisa Bivariat.....	46
BAB VI PENUTUP	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	55



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	25
Tabel 3.2. Kuesioner Dukungan Keluarga.....	26
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Bulan Mei 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang Tahun 2025 (n=110)	34
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Bulan Mei Tahun 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang (n=110)	35
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Gangguan Citra Tubuh Bulan Mei 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang (n=110)	35
Tabel 4.4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh Bulan Mei 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang (n=110)	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	19
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Permohonan Survey
- Lampiran 2. Surat Izin Melaksanakan Survey Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Izin Pendahuluan Penelitian
- Lampiran 4. Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 5. Surat Pengantar Uji Kelaikan Etik
- Lampiran 6. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 7. Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 8. Izin Penelitian
- Lampiran 9. Instrumen Penelitian
- Lampiran 10. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 11. Lembar Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Hasil Olah Data Penelitian SPSS
- Lampiran 14. Hasil Dokumentasi Penelitian



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2025

ABSTRAK

Siti Fatimah

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN GANGGUAN CITRA
TUBUH PADA PASIEN KEMOTERAPI**

Latar Belakang : Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam membentuk kesejahteraan fisik, emosional, dan psikologis individu. Masalah citra tubuh adalah stressor bagi individu yang dapat mempengaruhi usaha ataupun perilaku dalam menghadapi masalah kesehatan. Individu yang memiliki citra tubuh yang sehat menunjukkan efek positif terhadap perilaku. Sebaliknya citra tubuh yang tidak sehat membuat individu terlalu mengkhawatirkan segala sesuatu dan mengabaikan aktivitas yang penting untuk kesehatan. Gambaran citra tubuh menunjukkan adanya perasaan kurang dan sedih akibat efek kemoterapi.

Metode : Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel yang digunakan adalah pasien Ca Mammae di RSI Sultan Agung Semarang. Teknik sampel yang digunakan *consecutive sampling* dengan rumus slovin didapatkan 110 responden. Uji Korelasi yang digunakan yaitu Rank Spearman.

Hasil : Berdasarkan hasil uji *Spearman*, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi. Nilai *r* didapatkan sebesar 0,275 yang berarti bahwa kedua variabel memiliki kekuatan korelasi yang cukup dengan arah korelasi yang positif.

Simpulan : Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi (*p value* 0,004).

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Gangguan Citra Tubuh, Kanker Payudara, Kemoterapi

Daftar Pustaka : 32 (2018-2024).

NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF NURSING

SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY OF SEMARANG

Thesis, August 2025

ABSTRACT

Siti Fatimah

**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND BODY IMAGE
DISTURBANCES IN CHEMOTHERAPY PATIENTS**

Background: Family support is an important factor in shaping an individual's physical, emotional, and psychological well-being. Body image issues are a stressor for individuals that can influence efforts and behaviors in dealing with health problems. Individuals with a healthy body image demonstrate a positive effect on behavior. Conversely, an unhealthy body image can lead to over-worrying and neglecting activities important for health. Body image reflects feelings of inadequacy and sadness due to the effects of chemotherapy.

Method: This was a quantitative study with a cross-sectional design. The sample used were breast cancer patients at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang. The sampling technique used was consecutive sampling with the Slovin formula, resulting in 110 respondents. The correlation test used was the Spearman Rank Test.

Results: Based on the Spearman test, a p -value of 0.004 ($p < 0.05$) was obtained, thus H_0 was rejected and H_1 was accepted. This indicates a relationship between family support and body image disturbance in chemotherapy patients. The r -value was 0.275, indicating that the two variables have sufficient correlation strength with a positive correlation.

Conclusion: There is a relationship between family support and body image disturbance in chemotherapy patients (p -value 0.004).

Keywords: Family Support, Body Image Disturbance, Breast Cancer, Chemotherapy

Bibliography: 32 (2018-2024)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam membentuk kesejahteraan fisik, emosional, dan psikologis individu. Sebagai sistem sosial pertama yang dikenal oleh individu, keluarga memiliki peran utama dalam memberikan rasa aman, kasih sayang, serta arahan dalam menghadapi tantangan kehidupan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan risiko gangguan mental, terutama dalam situasi krisis atau tekanan psikososial (Wang, 2020).

Menurut penelitian oleh Park HB (2021), dukungan sosial dari keluarga memiliki korelasi positif yang kuat dengan tingkat resiliensi individu, terutama pada remaja dan dewasa muda. Resiliensi ini menjadi penting dalam menghadapi tekanan akademik, konflik sosial, dan masalah kesehatan mental. Bentuk dukungan keluarga yang paling berpengaruh meliputi dukungan emosional, informasional, dan praktis atau instrumental (Liu, 2019)

Berdasarkan data (Riskesdas, 2018), menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Pasien yang menjalani kemoterapi akan berdampak pada aspek fisik dan psikologis. Efek fisik yang dialami termasuk mual, muntah, diare, sembelit, alopecia, anemia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit, kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa dan

peningkatan skala nyeri, sedangkan efek psikologis termasuk kecemasan, depresi, kesedihan, stres emosional, harga diri rendah serta keputusan (Lestari & Budiarti, 2020).

Masalah citra tubuh adalah stressor bagi individu yang dapat mempengaruhi usaha ataupun perilaku dalam menghadapi masalah kesehatan. Individu yang memiliki citra tubuh yang sehat menunjukkan efek positif terhadap perilaku. Sebaliknya citra tubuh yang tidak sehat membuat individu terlalu mengkhawatirkan segala sesuatu dan mengabaikan aktivitas yang penting untuk kesehatan (Barbara, 2021).

Hasil penelitian (Rofiqoh, 2019) menunjukkan bahwa pada penelitian ini ditemukan 6 tema yaitu perubahan citra tubuh, ideal diri, perubahan peran, perubahan harga diri, identitas diri dan penerimaan kondisi sakit. Gambaran citra tubuh partisipan dalam penelitian menunjukkan adanya perasaan kurang dan sedih akibat efek kemoterapi. Ideal diri yang muncul pada partisipan yaitu adanya respon kasihan dan merasa merepotkan. Gangguan peran dialami oleh seluruh partisipan. Harga diri rendah partisipan ditunjukkan dengan merasa minder bertemu orang lain. Identitas diri yang terbentuk pada partisipan di penelitian ini termasuk identitas diri positif.

Menurut penelitian yang dilakukan (hartati, 2018) diketahui bahwa 87,9% penderita kanker payudara memiliki konsep diri negatif. Hal ini disebabkan karena penderita merasa fisiknya tidak sempurna dan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Namun, penelitian yang dilakukan oleh (oetami, 2017) menunjukan bahwa penderita kanker payudara memiliki konsep diri

yang positif. Hal ini ditandai dengan klien yang menyatakan optimis menjalani pengobatan sebesar 80%, tidak merasa malu dengan kondisi sakitnya sebesar 72%, tidak mengalami stress sebesar 64% dan tidak mengalami reaksi amarah sebesar 64%.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang kemoterapi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi selama 3 bulan terakhir dari bulan Januari sampai Maret 2025 sebanyak 456 pasien. Rata-rata setiap bulannya adalah 152 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Hasil wawancara kepada 10 pasien ditemukan sebanyak 7 pasien tidak merasa malu dengan kondisi sakitnya.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mencari tahu hubungan dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pasien kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan sebelumnya, permasalahan yang diambil dalam penelitian ini yaitu: Adakah Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien kemoterapi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui dukungan keluarga responden
- c. Mengetahui gangguan citra tubuh
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan gangguan citra tubuh responden

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan memberikan manfaat bagi peneliti sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan Dukungan Keluarga dengan gangguan citra tubuh dan meningkatkan pemikiran yang lebih kreatif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini akan dapat memberikan manfaat pada institusi pendidikan, yaitu pengembangan inovasi, meningkatkan pengetahuan, khususnya mengenai hubungan Dukungan Keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Pengetahuan masyarakat akan meningkat tentang korelasi antara dukungan keluarga dan kesehatan serta kesejahteraan pasien kanker.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini akan memberikan manfaat kepada pelayanan kesehatan khususnya perawat sebagai dasar dari dukungan keluarga dan gangguan citra tubuh pada pasien kanker.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dukungan Keluarga

a. Pengertian Dukungan Keluarga

Suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah, tinggal dalam satu rumah dan berhubungan karena perkawinan atau adopsi, yang saling berhubungan dalam melaksanakan tugasnya, dan melalui sikap, tindakan dan reaksi dapat menumbuhkan dan mempertahankan kebudayaannya. bagi keluarga yang menderita sakit dan berpihak pada agama, sosialisasi, ekonomi, budaya, kasih sayang, pelestarian dan kelestarian lingkungan. Dalam hal ini, dukungan yang dimaksud meliputi dukungan yang datang dari orang lain (seperti orang tua, pasangan, anak dan kerabat) yang dekat dengan subjek, dan dukungan yang diberikan biasanya berupa dukungan informasi, materi atau perilaku yang diberikan kepada orang tersebut dapat memberikan perasaan bahwa keluarganya peduli. untuknya, mencintai dan merawatnya (Candra, Eko Setiawan, 2020).

b. Jenis Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga untuk orang sakit meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan apresiatif dan dukungan instrumental (Lestari, 2018).

1) Dukungan informasi

Dukungan yang diberikan seperti B. Konseling atau masukan bagi anggota keluarga, seperti meminta perawatan rutin pasien untuk membantu keluarga yang sakit mengambil keputusan (Rosanti, 2021).

2) Dukungan emosional

Dukungan diberikan, misalnya dengan empati atau perhatian. Dukungan emosional dipengaruhi oleh dukungan lain yang dapat memberdayakan seseorang dan merupakan ekspresi

3) Dukungan penghargaan

Misalnya, kepatuhan terhadap diet, pengobatan dan pemantauan status kesehatan diri dipromosikan, serta mendorong pasien untuk secara teratur memeriksa gula darah mereka.

4) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental dapat berupa membantu pasien membiayai proses pengobatan, mendukung pasien untuk berolahraga, menawarkan atau mengajarkan pasien untuk makan makanan sesuai dengan pola makan yang dianjurkan.

c. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Berdasarkan uraian Apriliani *et al* (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

1) Faktor internal

Faktor yang bersumber dari dalam diri seseorang, terdiri dari:

a) Status pendidikan atau tingkat pengetahuan

Merupakan faktor yang timbul dari keyakinan seseorang terhadap dukungan keluarga berupa pendidikan, pengetahuan dan sejarah kejadian masa lalu. Informasi yang dimiliki seseorang dapat mendukung keluarga untuk menjaga kesehatannya.

b) Emosi

Keyakinan terhadap dukungan keluarga dapat dipengaruhi oleh reaksi yang ditimbulkan oleh keadaan stres yang disebut emosi. Emosi dapat memengaruhi coping, sehingga seseorang yang copingnya buruk mungkin merasa tidak memiliki dukungan keluarga.

2) Faktor Eksternal

Faktor yang bersumber dari luar pribadi seseorang, diantaranya adalah:

a) Sosial ekonomi

Peningkatan risiko penyakit tergantung pada tingkat pendapatan atau tingkat pendapatan seseorang. Seseorang dengan status sosial yang tinggi biasanya lebih peka terhadap penyakitnya, sehingga segera bereaksi dan

memiliki keluarga yang merawatnya.

b) Budaya

Standar atau kebiasaan seseorang dalam memberikan dukungan keluarga kepada mereka yang terkena dampak.

Jika seseorang memiliki perilaku yang baik atau kebiasaan sehat, anggota keluarga lainnya juga akan melakukannya.

2. Gangguan Citra Tubuh

a. Pengertian Citra Tubuh

Citra tubuh adalah persepsi seseorang terhadap tubuhnya dan interaksinya dengan orang lain, serta memiliki rasa kepemilikan dan batasan-batasan tubuhnya, sebuah citra yang terbangun secara psikologis dan melalui sistem neurologis otak, melalui propiosepsi, penglihatan. Citra tubuh juga dapat diasumsikan sebagai proses maupun hasil, dan citra tubuh seseorang mempengaruhi fungsi fisik psikologisnya (Larsen & Lubkin, 2019).

Definisi citra tubuh secara psikologis yaitu gambaran psikis terhadap keadaan fisik seseorang, yang menyangkut tingkah laku dan persepsi terhadap penampilan fisiknya, kondisi kesehatan, kemampuan, serta seksualitas.

Citra tubuh merupakan gambaran yang dimiliki individu secara mental mengenai tubuhnya, gambaran tersebut dapat berupa pikiran-pikiran, perasaan-perasaan, penilaian-penilaian, sensasi-sensasi, kesadaran dan perilaku yang terkait dengan tubuhnya.

Citra tubuh membentuk persepsi seseorang tentang tubuh, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan dan sikap yang ditujukan pada tubuh. Citra tubuh dipengaruhi oleh pandangan pribadi tentang karakteristik dan kemampuan fisik dan oleh persepsi dari pandangan orang lain (Potter & Perry, 2016).

Komponen citra tubuh terdiri dari persepsi dan attitudinal. Persepsi berhubungan dengan bagaimana seseorang menggambarkan ukuran dan bentuk tubuhnya yang berhubungan erat dengan persepsi seseorang pada dirinya secara keseluruhan. Aspek attitudinal berhubungan dengan apa yang seseorang pikirkan dan rasakan tentang tubuhnya dan seberapa besar komitmen seseorang untuk mencapai tubuh yang ideal. Secara umum seseorang yang puas dengan tubuhnya cenderung mempunyai harga diri yang lebih tinggi.

Citra tubuh tidak hanya bergantung pada respon individu terhadap tubuhnya sendiri, tetapi juga pada penampilan, sikap, dan respon orang lain. Sangat penting bagi perawat untuk mengingat ini saat memberikan perawatan, karena respon pribadi mereka dapat berdampak besar terhadap cara klien mempersepsikan dirinya sendiri (Brooker, 2019).

b. Pengertian Gangguan Citra Tubuh

Gangguan citra tubuh biasanya melibatkan distorsi dan persepsi negatif tentang penampilan fisik mereka. Perasaan malu yang kuat, kesadaran diri dan ketidaknyamanan sosial sering menyertai

penafsiran ini. Sejumlah perilaku menghindar sering digunakan untuk menekan emosi dan pikiran negatif. Pada akhirnya reaksi negatif ini dapat mengganggu proses rehabilitasi dan berkontribusi untuk meningkatkan isolasi sosial.

Individu yang mempunyai gangguan bentuk tubuh bisa tersembunyi atau tidak kelihatan atau dapat juga meliputi suatu bagian tubuh yang berubah secara signifikan dalam bentuk struktur yang disebabkan oleh rasa trauma atau penyakit. Beberapa individu boleh juga menyatakan perasaan ketidak berdayaan, keputusasaan, dan kelemahan, dan boleh juga menunjukkan perilaku yang bersifat merusak terhadap dirinya sendiri, seperti penurunan pola makan atau usaha bunuh diri (Kozier, 2020).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Citra Tubuh

Citra tubuh dipengaruhi oleh pertumbuhan kognitif dan perkembangan fisik. Perubahan perkembangan yang normal seperti pertumbuhan dan penuaan mempunyai efek penampakan yang lebih besar pada tubuh dibandingkan dengan aspek lainnya dari konsep diri. Selain itu, sikap dan nilai kultural dan sosial juga mempengaruhi citra tubuh.

Pandangan pribadi tentang karakteristik dan kemampuan fisik dan oleh persepsi dan pandangan orang lain. Cara individu memandang dirinya mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologinya. Pandangan yang realistik terhadap dirinya, menerima

dan mengukur bagian tubuhnya akan membuatnya lebih merasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri. Proses tumbuh kembang fisik dan kognitif perubahan perkembangan yang normal dan penuaan mempunyai efek penampakan yang lebih besar pada tubuh bila dibandingkan dengan aspek lain dari konsep (Potter & Perry, 2016).

Kekuatan dan perkembangan pada individu sangat berpengaruh terhadap citra tubuh. Padas umber insternal misalnya orang yang humoris koping individunya lebih efektif. Sumber ekstenal misalnya, dukungan dari keluarga, masyarakat, dan ekonomi yang kuat.

d. Dampak Positif dan Negatif Citra Tubuh

1) Dampak Positif

Citra Tubuh yang positif merupakan suatu persepsi yang benar tentang bentuk individu, individu melihat tubuhnya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Individu menghargai badan/tubuhnya yang alami dan individu memahami bahwa penampilan fisik seseorang hanya berperan kecil dalam menunjukkan karakter mereka dan nilai dari seseorang. Individu merasakan bangga dan menerimanya bentuk badannya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan, dan kalori. Individu merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badannya.

2) Dampak Negatif

Citra tubuh yang negatif merupakan suatu persepsi yang salah mengenai bentuk individu, perasaan yang bertentangan dengan kondisi tubuh individu sebenarnya. Individu merasa bahwa hanya orang lain yang menarik dan bentuk tubuh dan ukuran tubuh individu adalah sebuah tanda kegagalan pribadi. Individu merasakan malu, *self-conscious*, dan khawatir akan badannya. Individu merasakan canggung dan gelisah terhadap badannya (Dewi, 2019).

e. Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh

Tanda dan Gejala dari gangguan citra tubuh pada pasien yang menjalani kemoterapi (Oktaviani, 2023).

1) Tidak Percaya Diri

Rasa tidak percaya diri yang dialami oleh pasien kanker merupakan akibat dari efek samping dari kemoterapi. Efek samping dari kemoterapi ini dapat berpengaruh pada citra tubuh pasien kanker.

2) Merasa Khawatir

Rasa khawatir ini disebabkan dari pengobatan kemoterapi yang dapat menimbulkan efek samping yang akan mempengaruhi penampilan dari pasien itu sendiri.

3) Menarik Diri

Pasien kanker yang sudah menjalani kemoterapi akan merasa tidak memiliki kemampuan baik dalam melakukan aktivitas maupun menjalani hubungan sosialisasi dengan orang lain. Kondisi fisik yang di alami setelah menjalani kemoterapi menyebabkan pasien merasa memiliki kelemahan yang berdampak pada perasaan tidak memiliki kemampuan dalam melakukan sesuatu hal.

4) Merasa malu

Perasaan malu yang di rasakan oleh pasien berhubungan dengan perubahan fisik yang di rasakan tidak sempurna lagi dan tidak sesuai dengan apa yang di harapkannya.

5) Takut

Perasaan takut merupakan dampak dari perubahan tubuh yang akan di alami oleh pasien akibat dari pemberian kemoterapi yang dapat membuat penilaian terhadap bentuk dan penampilannya menjadi negative.

3. Kemoterapi

a. Definisi

Kemoterapi adalah obat anti kanker yang dapat diberikan melalui intravena atau oral. Obat anti-kanker ini akan membunuh sel kanker yang menyebar dalam tubuh (Handayani *et al.*, 2014). Terapi tersebut dapat memberikan kesembuhan pada kanker payudara

dengan cara kombinasi pasca bedah. Obat anti kanker ini bekerja dengan merusaknya DNA dari sel-sel yang membelah dengan cepat, mencegah terjadinya pembelahan sel, dan menghambat sintesis DNA (Boby *et al.*, 2019).

b. Tujuan Kemoterapi

Tindakan kemoterapi mempunyai tujuan yang berbeda-beda (Anwar, 2018).

- 1) Adjuvant kemoterapi yaitu memberikan kemoterapi setelah tindakan operasi, dapat dilakukan sendiri atau bersamaan tindakan radiasi. Kemoterapi ini untuk mematikan sel kanker yang telah mengalami metastase.
- 2) Neo Adjuvant kemoterapi yaitu memberikan tindakan kemoterapi pada saat sebelum operasi yang bertujuan untuk memperkecil massa dari sel kanker.
- 3) Primer Kemoterapi yaitu kemoterapi yang digunakan hanya untuk membuat kontrol pada gejala kanker.
- 4) Induksi kemoterapi yaitu tindakan kemoterapi sebagai awal penatalaksanaan tumor sebelum dilakukan tindakan lainya untuk pengobatan.
- 5) Kombinasi Kemoterapi yaitu tindakan kemoterapi dengan menggunakan beberapa jenis dari kemoterapi.

c. Efek samping kemoterapi

Efek samping kemoterapi yang paling umum adalah:

1) Dampak secara Fisik

Tindakan kemoterapi mempunyai pengaruh secara fisik pada penderita yaitu sebagai efek dari pelaksanaan kemoterapi seperti kelelahan, mual, muntah, neuropati, konstipasi, toksisitas kulit, rambut rontok, anoreksia dan nyeri. Setiap penderita mempunyai gejala yang berbeda sebagai efek kemoterapi.

2) Dampak Psikologis

Tindakan kemoterapi memberikan efek secara psikologis kepada pasien kanker. Dampak tersebut antara lain:

a) Ketidak berdayaan (*Impairment*)

Pasien mengalami kelelahan dan tidak berdaya sebagai efek dari pelaksanaan kemoterapi. Kondisi ini dikarenakan masalah motivasi, masalah kognitif dan psikoemosi. Kondisi tidak berdaya pada pasien kanker bersumber dari kepayahan dalam mendapatkan kesembuhan, namun pelaksanaan kemoterapi justru memberikan dampak secara fisik. Ketidakberdayaan sebagai gangguan proses masalah alam bawah sadar pasien dalam menghadapi kemoterapi.

b) Masalah Kecemasan

Pasien kemoterapi secara psikis mengalami masalah cemas dan khawatir yang disebabkan masalah internal pasien. Pasien mengalami kondisi yang buruk serta efek samping yang timbul dari kemoterapi menyebabkan pasien mengalami masalah emosional dan mental. Pasien juga mengalami beban tentang pengaruh kanker akan menyebabkan kematian dan sakit yang parah. Masalah mental ini juga muncul bahwa tindakan kemoterapi memberikan efek samping yang juga akan menambah penderitaan (Sjamsuhidajat & Jong, 2013).

d. Siklus Kemoterapi

Pemberian obat kemoterapi berbeda dengan pemberian obat-obatan lain secara umum. Namun, pemberian obat kemoterapi diberikan secara periodik atau berkala yang dikenal dengan siklus kemoterapi. Siklus kemoterapi yang diberikan pada pasien yang menjalani kemoterapi berbeda antar satu pasien dengan pasien yang lain. Ada jenis obat kemoterapi yang hanya diberikan dalam satu hari, ada juga yang diberikan dalam beberapa hari berturut-turut. Namun pada umumnya siklus kemoterapi diberikan dengan jarak 1-3 minggu. Diantara siklus kemoterapi pasien diberikan jeda waktu istirahat dimana pasien tidak diberikan obat kemoterapi agar sel-sel sehat yang

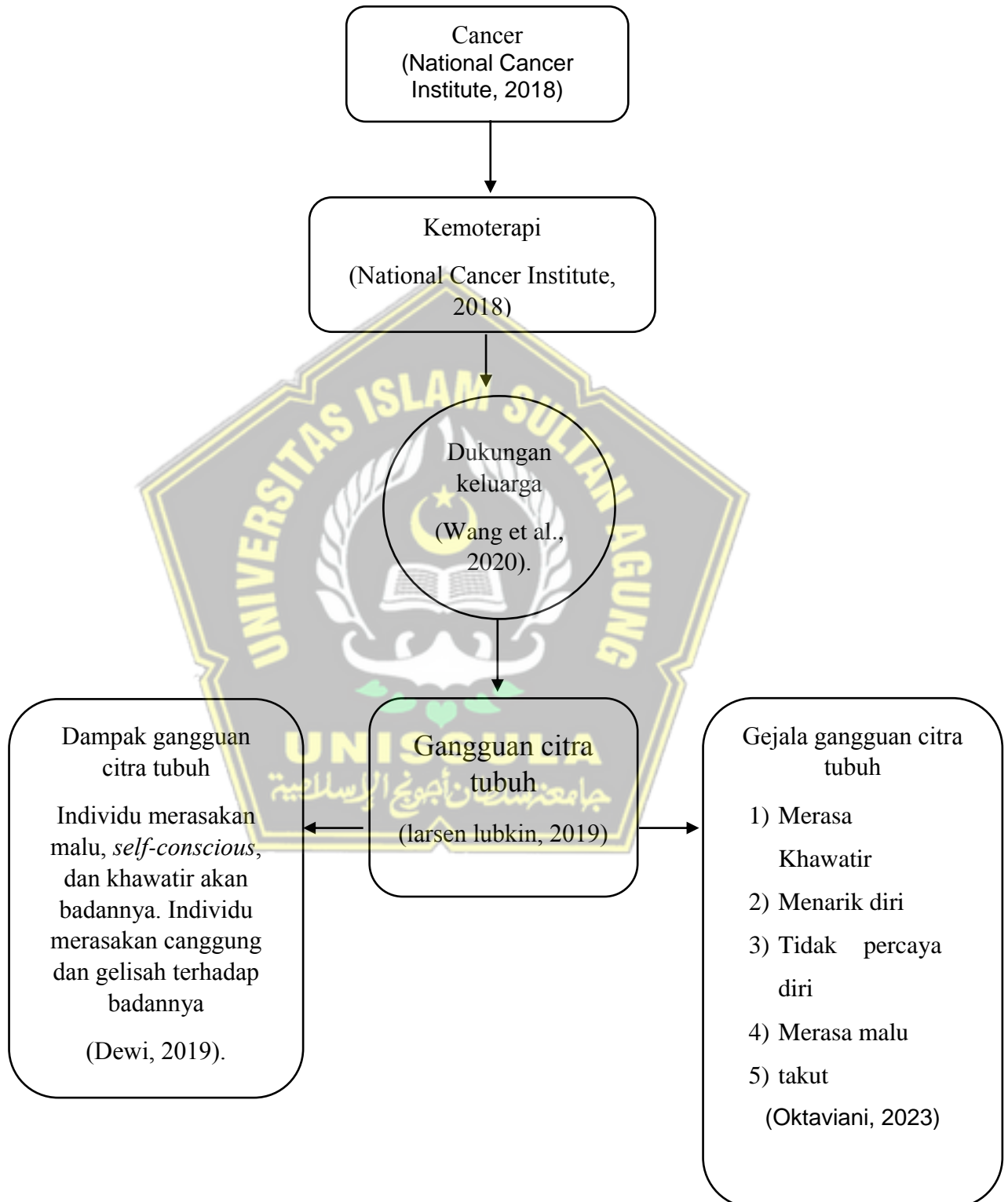
terkena efek samping kemoterapi dapat mengalami pemulihan (Sobri, *et al.*, 2020).

B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh pada pasien Kemoterapi

Menurut penelitian Ida Nurjayanti (2019). Dukungan keluarga paling baik mempengaruhi individu karena dukungan itu adalah apa adanya tetapi tidak dibuat-buat dan ada standar kapan dukungan diberikan. Menurut penelitian Ayuni Komang, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker.

Dukungan keluarga pada pasien kanker terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan material dan dukungan informasional. Dukungan ini diberikan kepada pasien seumur hidup, jika dukungan tersebut tidak tersedia, keberhasilan penyembuhan sangat berkurang. Oleh karena itu peran keluarga dan lingkungannya sangat penting dalam menunjang kehidupan penderita. Akibatnya, keluarga orang yang sakit harus merawat mereka untuk mencegah stres dan depresi selanjutnya. Pasien kanker harus menciptakan lingkungan yang aman bagi diri mereka sendiri yang mengecualikan orang yang mereka cintai alih-alih menghindari atau menolak mereka saat menerima kemoterapi. Agar pasien kanker yang memilih kemoterapi merasa didukung, dihargai, dan dicintai selama menjalani pengobatan (Rahmiwati, 2022).

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

D. Hipotesis

Hipotesis adalah hubungan yang diprediksi secara logis antara dua variabel atau lebih, dinyatakan dalam bentuk pertanyaan yang dapat diuji dan merupakan jawaban sementara terhadap penelitian.

Ha : Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi.

Ho : Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Nursalam, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.
2. Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah Gangguan Citra Tubuh.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian kuantitas ini menggunakan desain *cross sectional* merupakan suatu penelitian pada beberapa populasi yang akan diamati pada waktu yang sama atau pengambilan datanya dilakukan sekali saja. Penelitian ini adalah penelitian *analitik corelatif*. Penelitian *analitik corelatif* merupakan

Teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independent dan dependent (Sugiyono, 2017). Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian korelasi, yaitu mengetahui hubungan yang terjadi pada suatu fenomena (Putra, 2017). Uji validitas datanya menggunakan *Range Spearman*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi di ruang Darussalam RSI Sultan Agung Semarang.

D. Populasi dan Sampel

Populasi lazimnya didefinisikan sebagai satuan subjek riset secara utuh (Sugiyono, 2019) Populasi pada penelitian ini ialah semua pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi di ruang Darussalam RSI Sultan Agung Semarang. Dalam kurun waktu 3 bulan terakhir yakni dari januari sampai maret 2025 kami mendapatkan data dari rekam medis bahwasanya jumlah pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi 456 pasien. Itu artinya sertiap bulannya ada kurang lebih 152 pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi di ruang Darussalam.

Sampel adalah bagian yang telah dipilih dari populasi sesuai dengan kriteria tertentu (Syapitri *et al.*, 2021). Penentuan jumlah sampel diperhitungkan dengan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah rumus yang digunakan untuk menghitung banyaknya sampel minimum suatu survei populasi terbatas / finite population survey (Sugiyono, 2017), dimana tujuan utama dari survei tersebut adalah untuk mengestimasi proporsi populasi. Rumus Slovin yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Konstanta (% tingkat kesalahan standar yang dapat ditoleransi untuk suatu penarikan sampel, dalam hal ini menggunakan tingkat kesalahan sebesar 5%)

Berdasarkan rumus di atas maka sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{152}{1 + 152(0,05)^2}$$

$$n = \frac{152}{1 + 0,38}$$

$$n = \frac{152}{1,38}$$

$$n = 110,14 = 110$$

Maka berdasarkan perhitungan di atas, jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini sebanyak 110 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik penarikan sampel yaitu teknik *consecutive sampling*. Untuk memenuhi jumlah pelanggan, digunakan teknik *consecutive sampling* untuk memilih subjek penelitian berdasarkan kriteria yang tertera pada bagian penelitian untuk waktu yang telah ditentukan (Syapitri *et al.*, 2021).

Menurut (Nursalam, 2020). kriteria sampel dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi supaya dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien dengan diagnosa kanker payudara yang menjalani kemoterapi
- 2) Pasien yang kooperatif.
- 3) Pasien yang beragama islam.
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria anggota populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan gangguan pendengaran dan penglihatan.
- 2) Pasien yang sedang menjalani kemoterapi kemudian mengalami penurunan kesadaran.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di ruang kemoterapi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Waktu penelitian dilaksanakan bulan Mei 2025.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Alat Ukur
Independen, Dukungan Keluarga	Kegiatan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi kondisi pasien yang meliputi dukungan emosional, informasi, instrumental dan penghargaan	Kuesioner Dukungan Keluarga sebanyak 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1. Tidak pernah : skor 1 2. Kadang-kadang : skor 2 3. Sering : skor 3 4. Selalu : skor 4 (supriyanto, 2019)	1. Kurang < 56 2. Cukup 56 – 75 3. Baik > 75	Ordinal
Dependen, Gangguan Citra Tubuh	Suatu keadaan gangguan dimana seseorang memiliki persepsi negatif pada penampilan fisiknya	Kuisisioner Gangguan Citra Tubuh sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1. Tidak pernah : skor 1 2. Kadang-kadang : skor 2 3. Sering : skor 3 (Larsen & Lubkin, 2019).	Positif jika total score jawaban responden 10-20 Negatif jika total jawaban responden 21-30	Ordinal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada langkah ini adalah kuesioner. Desain instrumen ini diadopsi untuk menunjukkan dukungan keluarga hingga 20 pertanyaan dari penelitian sebelumnya oleh Supriyanto (2019) Izin dilampirkan dengan pilihan jawaban skor 1 mengatakan tidak pernah, skor 2 mengatakan kadang-kadang, skor 3 mengatakan sering dan skor 4 mengatakan selalu.

Tabel 3.2. Kuesioner Dukungan Keluarga

Item Pertanyaan	Jumlah Soal	No Soal
Dukungan Emosional Dukungan	5	1,2,3,4,5
Instrumental Dukungan	5	6,7,8,9,10
Informasional	5	11,12,13,14,15
Dukungan Penghargaan/Penilaian	5	16,17,18,19,20

Untuk mengukur gangguan citra tubuh digunakan kuesioner dengan jumlah pernyataan terdiri dari 10 yang merupakan pernyataan negative. Dan diberi skor (3) jika responden menjawab Sering, skor (2) jika responden menjawab Kadang-kadang dan skor (1) jika responden menjawab Tidak Pernah. Pernyataan di bagi menjadi 2 kategori “Positif” jika total jawaban responden 10-20 dan kategori “Negatif” jika total jawaban responden 21-30 (Larsen & Lubkin, 2019).

H. Metode Pengumpulan Data

Data penelitian ini dengan metode pengumpulan data digunakan dalam bahan penelitian dengan menyebarkan kuesioner yang diberikan kepada responden di RSI Sultan Agung Semarang. Peneliti ini menyelesaikan langkah-langkah proses pengumpulan data yang meliputi:

1. Tahap Persiapan Penelitian :

- a. Peneliti mengajukan surat pengantar untuk permohonan izin melakukan studi pendahuluan dan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti mendapatkan surat balasan studi pendahuluan dan permohonan penelitian dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- c. Peneliti memberikan surat balasan studi pendahuluan dan permohonan penelitian tersebut kepada kepala ruang Darussalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
 - d. Peneliti mendapatkan persetujuan untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian dari kepala ruang Darussalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
 - e. Peneliti melakukan studi pendahuluan dan penelitian di ruang Darussalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- a. Sebelum penelitian dilakukan, responden diberikan surat persetujuan terlebih dahulu (*informed consent*).
 - b. Jika responden menolak, maka peneliti harus menghormati hak responden untuk tidak ikut dalam penelitian. Selama proses penelitian, responden memiliki hak untuk mengajukan pertanyaan, dan peneliti atau orang pendukung penelitian dapat menjawab setiap pertanyaan dengan segera, melindungi hak pasien berupa kerahasiaan data dengan menjawab pertanyaan tertulis terlebih dahulu atau hambatan. mempersiapkan. antar responden untuk menjaga kerahasiaan.
 - c. Peneliti menjamin kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan identitas yang ada didalam lembar kuesioner dan diganti dengan kode dan inisial responden.
 - d. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian dan pengisian kuesioner.

- e. Setelah responden memahami penjelasan dari peneliti, responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden.
- f. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar kuesioner di ruang Darussalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- g. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan memberi penjelasan bagaimana cara mengisi kuesioner oleh peneliti.
- h. Mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner sesuai petunjuk yang ada (jika responden mengalami kesulitan dalam membaca kuesioner peneliti akan membantu dengan cara membacakan kuesioner tersebut).
- i. Setelah kuesioner terisi semua, kemudian proses pengolahan data, didapatkan hasil dari penelitian ini dengan metode SPSS.

I. Analisis Data

Peneliti menggunakan proses yang disebut analisis data untuk melihat data yang dimilikinya, yang kemudian akan dikelompokkan dan diringkas sehingga mudah dipahami serta dapat menemukan pola umum dari data yang diperoleh (Siyoto & Sodik, 2015). Analisa data dilakukan ketika peneliti sudah mengumpulkan kuisisioner yang diisi oleh responden dengan cara mengumpulkan semua data-datanya kemudian memeriksa kuesioner apakah sudah lengkap atau tidak.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan suatu karakteristik tertentu dari tiap-tiap variabel (Nursalam, 2020). Analisis univariat dalam penelitian ini sesuai dengan penyajian data tendensi sentral dan distribusi frekuensi. Karakteristik dari variabel penelitiannya berupa usia, lama menderita cancer disajikan dalam bentuk tendensi sentral (mean, standar deviasi, 95% CL, minimum, maksimum). Sedangkan untuk karakteristik jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi diberikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui hubungan diantara dua variabel (Masturoh & Anggita, 2018), Berbeda dari sebelumnya, analisis tipe bivariate diimplementasikan guna menguji korelasi dua variabel yang sebelumnya telah diasumsikan mempunyai hubungan (Donsu, 2016). Tes yang diterapkan dalam riset ini yakni *Range Spearman* dengan menggunakan skala ordinal dan ordinal. Uji gamma menggunakan uji data analisis data *Range Spearman*. dengan taraf signifikansi = 0,05. Dengan nilai keeratan hubungan dapat dilihat dari nilai *Range Spearman*. $y=1,000$ Analisa data ini dibantu oleh program SPSS dalam pengolahan data karena memiliki tingkat kepercayaan sebesar 95% atau 0.05. Bertujuan mengungkap relasi dua variabel yang telah dirumuskan sebelumnya yaitu hubungan dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi.

J. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2019). ada langkah – langkah yang harus dilakukan dalam suatu penelitian terdiri dari :

1. *Editing* (penyuntingan)

Pada tahap ini yang dilakukan adalah mengisi identitas dari responden serta mengkoreksi data untuk melihat kebenaran dan ketelitian pengukuran data yang diperoleh.

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding yaitu kegiatan yang dilakukan oleh seorang peneliti untuk merubah suatu data dari bentuk huruf menjadi angka atau bilangan

3. *Scoring* (Penilaian)

Peneliti menggunakan nilai sesuai dengan scor yang sebelumnya sudah ditentukan pada lembar kuesioner ke dalam perangkat komputer.

4. *Entry data* (memasukkan data)

Proses yang dilakukan untuk memasukkan data pada lembar observasi kedalam perangkat komputer yang kemudian diberi kode serta diedit datanya.

5. *Tabulasi data*

Kegiatan memasukkan data dari suatu hasil penelitian kedalam table-tabel sesuai dengna kriterianya.

6. *Cleaning data*

Proses yang dilakukan oleh peneliti untuk membuang maupun membersihkan data yang sudah tidak digunakan (Donsu, 2016).

K. Etika Penelitian

Sebuah pedoman etika yang dipakai dalam suatu penelitian yang mengikut sertakan antara peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang akan memperoleh pengaruh dari suatu hasil penelitian tersebut merupakan pengertian dari etika penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan suatu penelitian dengan memperhatikan etika penelitian yang meliputi informed consent, tanpa nama, kerahasiaan serta hak responden (Nursalam, 2020).

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent merupakan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yang mempunyai kebebasan dalam berpartisipasi maupun menolak menjadi seorang responden. setiap penderita Cancer di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang nantinya akan mendapat informed consent serta penjelasan terkait tujuan, manfaat dan harapan dari penelitian yang dilakukan dengan menandatangani informed consent tersebut maka subjek bersedia menjadi responden, sedangkan jika subjek tersebut tidak mau menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksakan serta menghargai keputusannya.

2. *Tanpa Nama (Anonimy)*

Tanpa nama atau anonimy adalah kerahasiaan identitas dari biodata responden yang dilakukan untuk menjaga privasi data responden. Oleh karena itu peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tapi hanya mencantumkan nama inisialnya saja.

3. *Kerahasiaan (confidentiality)*

Kerahasiaan atau confidentiality adalah kerahasiaan terhadap suatu informasi kelompok data tertentu sebagai suatu hasil riset. Peneliti harus dapat menjaga kerahasiaan terhadap informasi yang diperoleh dari responden, hanya kelompok data tertentu saja nantinya akan dijadikan sebagai suatu hasil riset.

4. *Hak Responden (Right to wit draw)*

Hak responden atau Right to wit draw adalah hak untuk mengundurkan diri sebagai responden untuk tidak berpartisipasi terhadap suatu penelitian yang dilakukan dengan alasan tertentu. Pedoman yang dilakukan jika subjeknya manusia maka harus memperhatikan 3 prinsip dasar berikut :

a. Penghormatan pada manusia

Peneliti memberikan kebebasan pada respondennya dalam melakukan suatu pertimbangan terkait apa yang dipilihnya serta diberikan kebebasan dalam menentukan nasibnya sendiri sebagai perwujudan dari penghormatan manusia.

b. Kebaikan

Kebaikan merupakan prinsip utama dalam suatu penelitian yang dilakukan. Peneliti akan berusaha untuk menjauhkan segala jenis kesalahan yang nantinya dapat merugikan responden selama proses penelitian.

c. Keadilan

Keadilan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah suatu kewajiban dalam memperlakukan responden sebagaimana layaknya serta memperlakukan responden dengan sebaik-baiknya.



BAB IV

HASIL

A. Pengantar BAB

Penelitian ini dilakukan pada pasien kemoterapi di RS Islam Sultan Agung Semarang. Pada penelitian ini terdapat 110 responden untuk meneliti Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kemoterapi.

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Bulan Mei 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang Tahun 2025 (n=110)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Usia	18-40 th	38	34.5%
	41-60 th	64	58.3%
	≥61 th	8	7.3%
	Total	110	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	97	88.2%
	Laki-Laki	13	11.8%
	Total	110	100%
Tingkat Pendidikan	SD	58	52.7%
	SMP	34	30.9%
	SMA	17	15.5%
	D3/S1	1	0.9%
	Total	110	100%
Lama Menderita Kanker	<1 th	75	68.2%
	1-3 th	29	26.4%
	4-6 th	5	4.5%
	≥ 6th	1	0.9%
	Total	110	100%
Stadium Kanker	I	12	10.9%
	II	94	85.5%
	III	3	2.7%
	IV	1	0.9%
	Total	110	100%

Berdasarkan table diatas, menunjukkan bahwa dari 110 responden sebagian besar berusia 41-60 tahun 64 responden (58,3%). Berdasarkan

jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan 97 responden (88.2%). Berdasarkan tingkat Pendidikan sebagian besar SD 58 responden (52.7%). Berdasarkan lama menderita kanker sebagian besar kurang dari 1 tahun sebanyak 75 responden (68.2%). Berdasarkan stadium kanker sebagian besar masih stadium II 94 responden (85.5%)

2. Dukungan Keluarga

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Bulan Mei Tahun 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang (n=110)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Dukungan Keluarga	Baik	69	62.7%
	Cukup	39	35.5%
	Kurang	2	1.8%
Total		110	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 110 responden mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 69 responden (62.7%), kemudian diikuti dengan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 39 responden (35.5%)

3. Gangguan Citra Tubuh

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Gangguan Citra Tubuh Bulan Mei 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang (n=110)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Gangguan Citra Tubuh	Positif	108	98.2%
	Negatif	2	1.8%
Total		110	100%

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa dari 110 responden memiliki gangguan citra tubuh mayoritas positif dengan 108 responden (98.2%) dan gangguan citra tubuh negative 2 responden (1.8%).

C. Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh

Tabel 4.4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh Bulan Mei 2025 di RSIA Sultan Agung Semarang (n=110)

Dukungan Keluarga	Gangguan Citra Tubuh				Total		p-value	r
	Positif		Negatif		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	69	62.7%	0	0.0%	69	62.7%	0.004	0.275
Cukup	39	35.5%	0	0.0%	39	35.5%		
Kurang	0	0.0%	2	1.8%	2	1.8%		
Total	108	98.2%	2	1.8%	110	100%		

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 69 responden (62.7%). Berdasarkan hasil uji *Spearman*, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi. Nilai *r* didapatkan sebesar 0,275 yang berarti bahwa kedua variabel memiliki kekuatan korelasi yang cukup dengan arah korelasi yang positif. Ketika semakin tinggi pola dukungan keluarga maka respon terhadap gangguan citra tubuh menjadi positif.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar BAB

Pada bab ini menjelaskan hasil dari penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kemoterapi di RSIA Sultan Agung Semarang”. Hasil yang dibahas yaitu karakteristik (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita kanker, stadium kanker) dan variable yang diukur. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk table dan diberikan interpretasi pada masing masing variable yang akan diteliti. Hasil dan pembahasan uji statistik tentang signifikansi hubungan menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$ artinya maka hipotesis diterima dan berarti ada hubungan yang bermakna antara kedua variable yang diukur.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden pada kelompok usia (18-40 tahun) sebanyak 38 responden (34.5%), kelompok usia (41-60 tahun) sebanyak 64 responden (58.2%), dan kelompok usia ≥ 61 tahun sebanyak 8 responden (7.3%). Faktor usia merupakan salah satu factor risiko utama penyebab terjadinya kanker.

Hal ini didukung oleh penelitian (Isnaeny, 2024) bahwa subjek terbanyak dalam penelitiannya tentang kanker berada pada rentang usia

41-60 tahun berjumlah 54 orang dari 100 sampel. Pada umumnya insiden kanker sangat rendah dibawah umur 20 tahun dan akan meningkat cepat serta menetap pada usia 50 tahun.

Menurut (Isnaeny, 2024) usia paruh baya merupakan periode kehidupan dimana prevalensi beberapa faktor risiko kanker tinggi dan tingkat kejadian mulai meningkat untuk banyak jenis kanker. Secara umum, pada usia ≥ 40 tahun, terjadi akumulasi stres oksidatif dan kerusakan DNA seiring bertambahnya usia akibat gangguan metabolik endogen (radikal bebas) dan faktor eksogen (radiasi UV, makanan, dan lain sebagainya), yang dapat menyebabkan inisiasi tumor dan transformasi sel normal menjadi sel kanker. Sel-sel yang mengalami penuaan juga menjadi terakumulasi dan melepaskan protein senescence associated secretory phenotype (SASP) yang dapat mengubah fibroblas tua menjadi sel-sel yang proinflamasi, yang dapat mendorong perkembangan tumor. SASP turut menyebabkan akumulasi dari mediator inflamasi (contoh: IL-6, IL-8, MCP-2, dan GRO- α), yang mendorong pertumbuhan sel-sel tumor.

Menurut (Marfitania *et al.*, 2024) Hal-hal tersebut didukung dengan adanya penurunan progresif pada fungsi kekebalan tubuh individu yang berusia ≥ 40 tahun sehingga mempermudah pertumbuhan dan perkembangan kanker.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 97 responden (88.2%) dan diikuti oleh responden berjenis kelamin laki laki sebanyak 13 responden (11/8%).

Hasil penelitian didukung oleh penelitian (Marfitania *et al.*, 2024) bahwa sebagian besar penderita kanker adalah perempuan (64,7%) dan didominasi oleh kanker payudara. Sementara itu, 35,3% penderita kanker adalah laki-laki, dan didominasi oleh kanker kolorektal.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian (Mega *et al.*, 2025) menggambarkan faktor risiko kanker payudara wanita. Menurut penelitian. pemberian ASI, usia pertama kali melahirkan, menarche, dan obesitas semuanya meningkatkan risiko seseorang terkena kanker payudara.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2024) yang mendapatkan hasil bahwa 67 dari 105 penderita kanker berjenis kelamin perempuan dan didominasi oleh kanker payudara. Alasan terbesar perbedaan angka kanker antara laki-laki dan perempuan dikaitkan dengan kanker payudara sebagai kasus kanker tertinggi di dunia, bahkan di Indonesia. Perbedaan jumlah penderita kanker payudara pada laki-laki dan perempuan berkaitan dengan adanya stimulasi hormonal pada sel payudara yang sangat responsif dan rentan pada perempuan, terutama selama periode perkembangan payudara yang

sangat sensitif. Selain itu, adanya sel BRCA tipe I dan II yang dominan pada perempuan juga menjadi sebab kanker payudara lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki laki

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar tingkat Pendidikan responden yaitu SD sebanyak 58(52.7%), diikuti dengan Pendidikan SMP 34 responden (30.9%), lalu SMA sebanyak 17 responden (15.5%). dan paling sedikit yaitu pendidikan D1/S1 sebanyak 1 responden (0.9%)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Aziz *et al.*, 2023) menjelaskan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir kognitif, hal ini dipengaruhi oleh faktor informasi yang di dapatkan selama masa pendidikan dan pengalaman yang dialami seseorang.

Menurut (Masruroh, 2023) menyatakan bahwa ketidaktahuan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan keterlambatan pengobatan kanker. Tingkat pendidikan akan memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman bahwa kanker adalah salah satu penyebab kematian tertinggi didunia khususnya bagi kaum wanita. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan permasalahan tersebut menjadi semakin kompleks.

Hal ini sesuai dengan penelitian hasil paling banyak pada tingkat pendidikan yang rendah daripada tingkat pendidikan yang tinggi yang didukung oleh pernyataan Notoamodjo seseorang yang memiliki tingkat

pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai pola pikir yang lebih berkembang dan lebih logis (Iskandar *et al.*, 2023)

4. Lama menderita kanker

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden baru terdiagnosa atau menderita kanker <1 tahun sebanyak 75 (68.2%_, lalu 1-3 tahun responden menderita kanker sebanyak 29 (26.4%), 4-6 tahun responden menderita kanker 5 responden (4.5%), dan menderita kanker ≥ 6 tahun sebanyak 1 responden (0.9%).

Lama kemoterapi berkaitan dengan waktu seseorang dalam beradaptasi. Hal ini didukung oleh pendapat (Pramudya Nika, 2023) bahwa semakin lama pasien menjalani kemoterapi maka adaptasi semakin baik karena mendapat banyak pendidikan kesehatan dan informasi yang diperlukan dari petugas kesehatan..

Hal ini didukung oleh (Masruroh, 2023) bahwa kemoterapi merupakan rangkaian terapi yang dilakukan secara berkelanjutan dan terprogram, serta harus dilakukan di rumah sakit karena pemberian kemoterapi harus sesuai prosedur tertentu ataupun protokol. Kuantitas pemberian kemoterapi masing-masing pasien berbeda sesuai dengan kondisi pasien dan jenis obat antikanker yang digunakan

(Nirnasari *et al.*, 2024) menyebutkan semakin lama pasien menderita kanker perlu dilakukan terapi medis yang berulang sehingga adaptasi pasien semakin baik karena pasien selama terapi mendapatkan pendidikan kesehatan dan informasi lebih banyak dari petugas kesehatan,

namun juga bisa buruk kondisi fisiknya karena treatment yang dijalani sehingga membuat tubuh menjadi lemah.

5. Stadium Kanker

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden memiliki stadium kanker II sebanyak 94 responden (85.5%), stadium I sebanyak 12 (10.9%), stadium III, sebanyak 3 (2.7%), stadium IV sebanyak 1 responden (0.9%)

Karakteristik stadium kanker payudara sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Wijayanti & Ladesvita, 2023) dimana Stadium kanker biasanya ditemukan sejak stadium II. Hal ini dikarenakan pada stadium II ukuran sel kanker telah membesar hingga 2-5 cm yang mana membuat payudara terlihat seperti terdapat benjolan. Selain itu pada stadium II tingkat penyebaran sel kanker juga sudah menyebar ke area ketiak sehingga lebih mudah disadari oleh penderita kanker payudara.

Pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menemukan 47 kasus (56,6%) dengan kanker payudara stadium lanjut. (Muh Farhan Irawan *et al.*, 2025). Menurut temuan studi (Mega *et al.*, 2025) dari 197 individu, atau 97% dari semua kasus, menderita kanker payudara stadium lanjut.

C. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di RS Islam Sultan Agung Semarang

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan hasil dukungan keluarga baik sebanyak 69 responden (62.7%), lalu cukup sebanyak 39 responden (35.5%), dan dukungan keluarga baik sebanyak 2 responden (1.8%).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori yang dinyatakan oleh (Warjiman *et al.*, 2022) bahwa dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan diri anggota yang sakit. Anggota keluarga atau teman, dimana seseorang pertama kali menceritakan keluhannya dan meminta nasihat seringkali mempengaruhi seseorang dalam mencari pelayanan kesehatannya. Dukungan penuh dari keluarga atau orang-orang disekitar mengenai tindakan mastektomi yang dialaminya akan membuat orang tersebut tidak mengalami perubahan persepsi tentang tubuhnya sehingga ia tidak akan mengalami gangguan citra tubuh

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien kanker, agar dapat lebih meningkatkan semangat hidup atau motivasi dalam diri pasien payudara dalam menjalani kehidupan selanjutnya. Dukungan keluarga yang tinggi itu sangat penting bagi pasien kanker, karena hal

tersebut dapat memberikan motivasi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal untuk dapat mempengaruhi motivasi seseorang. Dukungan keluarga juga sangat berperan bagi mereka yang sedang menghadapi atau atau yang menderita suatu penyakit, khususnya bagi pasien kanker hal ini dapat membantu dan mempercepat proses penyembuhan (Sitanggang & Tambunan, 2023)

Penelitian (Muh Farhan Irawan *et al.*, 2025) berpendapat bahwa dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa perhatian maupun berperan aktif dalam program pengobatan dan terapi yang sedang dijalani oleh pasien kanker payudara. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memotivasi untuk menjaga kondisi dan melakukan kemoterapi sesuai jadwal merupakan bentuk peran aktif penatalaksanaan pengobatan. Dukungan dalam bentuk yang lain dengan menyediakan waktu, memberikan informasi yang dibutuhkan, mendorong untuk terus belajar dan mencari tambahan pengetahuan tentang kanker payudara dan pengobatan kemoterapi. Bentuk-bentuk kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh keluarga sebagai dukungan bagi anggota keluarganya dalam menjalani pengobatan. Dukungan keluarga yang baik akan membantu semangat pasien secara psikologis, memotivasi pasien untuk terus melakukan pengobatan yang salah satunya adalah kemoterapi sehingga program terapi yang direncanakan sesuai dengan target dan kualitas hidup pasien yang lebih baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien yang dirawat di ruang

kemoterapi sebagian besar mengalami gangguan citra tubuh, baik secara dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal, seperti status pendidikan, emosi. Faktor eksternal seperti dukungan keluarga yang kurang, status sosial, budaya. Pasien merasa sendiri dan belum siap menghadapi masalah yang sedang dihadapi. Selain itu, dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien.

2. Distribusi Frekuensi Gangguan Citra Tubuh di RSIA Sultan Agung Semarang

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan hasil citra tubuh positif sebanyak 108 responden (98.2%) dan citra tubuh negative 2 responden (1.8%).

(Rosalina, 2025) Kemampuan penderita kanker yang lain secara bertahap membuat pasien menerima tubuh secara fisik tidak lengkap atau citra tubuh yang cacat. Pasien yang telah mampu menerima citra tubuh berfikir positif dengan penyakit yang diderita mampu mengubah citra tubuh menjadi positif dan mencegah terjadinya disfungsi seksual. Penerimaan diri dan citra tubuh pasien kanker payudara dapat dipengaruhi oleh usia, usia responden yang lebih muda lebih yang cacat maka penerimaan diri pasien kanker payudara tercapai

Hasil penelitian (Luthfia *et al.*, 2024) citra tubuh pasien kanker menjelaskan citra tubuh negatif dapat disebabkan karena responden

masih belum dapat menerima dengan perubahan struktur tubuh yang terjadi pada dirinya. Perubahan struktur tubuh pada responden kanker payudara post op mastektomi dapat terjadi karena kehilangan payudara yang merupakan simbol seksualitas bagi seorang. Persepsi individu terhadap perubahan dan kepentingan bentuk tubuh relatif akan mempengaruhi kehilangan fungsi yang signifikan atau perubahan dalam penampilan, perubahan dalam penampilan tubuh seperti tindakan operasi maupun pengobatan dapat mempengaruhi citra tubuh. Penelitian ini didukung oleh (Wilya *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa individu dengan konsep diri yang positif cenderung memiliki citra tubuh yang positif.

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien yang menjalani kemoterapi cenderung memiliki gangguan citra tubuh yang buruk. Hal ini didasarkan pada berbagai faktor yang umum terjadi di lingkungan kemoterapi, seperti rambut rontok, perubahan warna kulit, serta kondisi fisik lainnya dan psikologis pasien yang tidak stabil. Semua faktor tersebut diyakini dapat mengganggu citra tubuh pasien, sehingga menyebabkan gangguan citra tubuh pada pasien. Dengan demikian, peneliti mengasumsikan bahwa dukungan keluarga sangatlah penting.

D. Analisa Bivariat

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kemoterapi

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang baik dengan gangguan citra tubuh

yang positif sebanyak 69 responden (62.7%). Dan Dukungan Keluarga kurang dengan citra tubuh negative sebanyak 2 (1.8%). Hasil uji statistic dengan uji Rank Spearman diperoleh nilai p value = 0.004 ($p < 0.005$) yang berarti hipotesis diterima dengan nilai korelasi positif .

Hasil statistik menunjukkan adanya Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Body Image Pasien Post op Ca Mammar di Rumah Sakit Bhakti Asih Kecamatan Wanasari. Hasil penelitian ini yang sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rosalina, 2025) dimana ada hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan citra tubuh pada penderita kanker payudara.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Marwiyah *et al.*, 2021) Keluarga adalah salah satu orang terdekat pasien yang selalu mendampingi pasien dalam menghadapi penyakit yang di deritanya dan pengobatan yang akan dijalani oleh pasien. Keluarga harus mampu menghadapi distress pada pasien serta reaksi akibat pengobatan kemoterapi.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas, dan tidak mudah stress, karena pasien kanker payudara pada umumnya diliputi kemarahan dan depresi. Oleh karena itu, untuk menumbuhkan motivasi diri pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi memerlukan dukungan keluarga tinggi dari keluarga. Kekuatan dari dalam diri pasien

kanker akan lebih meningkat jika didukung oleh kekuatan lain (dukungan keluarga) dan dengan ada rasa percaya diri dalam diri pasien itu sendiri. Dukungan keluarga sebagai faktor eksternal untuk dapat mengurangi rasa kecemasan seseorang, dukungan keluarga juga sangat berperan bagi mereka yang sedang menghadapi atau menderita suatu penyakit khususnya pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi, karena hal ini dapat membantu dan mempercepat proses penyembuhan bagi pasien kanker payudara. Dukungan keluarga sangat diperlukan karena dapat menurunkan kecemasan pasien, serta dapat meningkatkan semangat hidup dalam menjalani kemoterapi. Selain menjalankan peran dan fungsi, keluarga juga memiliki dukungan instrument, dukungan informasi, dukungan penilaian dan dukungan emosional (Elfeto *et al.*, 2022).

Menurut asumsi peneliti bahwa gangguan citra tubuh pasien yang menjalani kemoterapi secara signifikan dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Hal ini didasari oleh adanya gangguan citra tubuh yang merupakan salah satu faktor utama yang dapat mengakibatkan depresi, kecemasan, harga diri rendah. Di ruang kemoterapi, pasien sering kali mengalami kecemasan yang tinggi akibat berbagai faktor, yaitu ketidakpastian terhadap kondisi kesehatan mereka, rasa takut akan hidup yang dialaminya. Gangguan Citra Tubuh dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan kadar hormon stres. Pasien yang mengalami gangguan citra tubuh dapat berdampak negatif pada

kesehatan mental dan kesejahteraan. Maka dari itu bentuk dukungan keluarga sangatlah penting bagi pasien yang mengalami gangguan citra tubuh yang menjalani kemoterapi.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan maka ditarik kesimpulan yaitu terdapat ada hubungan antara dukungan terhadap gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai didapatkan hasil sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang baik terhadap gangguan citra tubuh yang positif sebanyak 69 responden (62.7%). Dan Dukungan Keluarga kurang dengan citra tubuh negative sebanyak 2 (1.8%). Hasil uji statistic dengan uji Rank Spearman diperoleh nilai p value = 0.004 ($p < 0.005$) yang berarti hipotesis diterima dengan nilai korelasi positif.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai alternatif terapi dalam memberikan intervensi dan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian direkomendasikan untuk bisa digunakan sebagai bahan diskusi untuk terus mengembangkan dan menerapkan hubungan dukungan keluarga terhadap gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi.

3. Bagi pasien kemoterapi

Diharapkan para penderita kanker dalam menjalani kemoterapi tetap optimis dan semangat untuk bisa sembuh karena dengan optimis yang tinggi akan menurunkan gangguan citra tubuh yang dialami pasien kemoterapi sehingga pengobatan lebih optimal.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dengan hubungan yang sama maupun berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. (2018). *Bandung Controversies And Consensus Inobstetrics & Ginecology*. Sagung Seto.
- Barbara, K. (2021). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. .
- Boby, N., Krisdianto, F., & Kep, M. (2019). *DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)*.
- Donsu, J. D. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Pustaka baru press.
- Handayani, L., Suharmiati, & Ayuningtya, A. (2014). *Menaklukan Kanker Serviks dan Kanker Payudara dengan 3 Terapi Alami*. Agromedia Pustaka.
- hartati. (2018). "Intervensi Terapi Audio Dengan Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis," *Soedirman J. Nurs.*, vol. 8, no. 2, pp. 69–76, 2013,.
- larsen lubkin. (2019). *Chronic Illness: Impact and Intervention, Tenth Edition is an essential text for teaching nursing students the impact of chronic Illness on both patients and families*.
- Lestari, A., & Budiarti, Y. (2020). STUDY FENOMENOLOGI: PSIKOLOGIS PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI. In *Jurnal Keperawatan Suaka Insan* | (Vol. 5).
- Liu, H. *et al.* (2019). *Construction of biomass carbon dots based fluorescence sensors and their applications in chemical and biological analysis*, *TrAC - Trends in Analytical Chemistry*, 118, pp. 31.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pustaka Baru Press.
- National Cancer Institute. (2018). *National Cancer Institute*. (2018). *Chemotherapy and you*. U.S. Department of Health & Human Services | National Institutes of Health, 68. <http://www.cancer.gov/cancertopics/coping/chemotherapy-and-you>.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- oetami. (2017). *Delays in treatment-seeking decisions among women with myocardial infarction*. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36(5), 298–303.
- Oktaviani, S. (2023). *Pengaruh Informasi Pekerjaan, Praktik Kerja Industri, Dan Soft Skill Terhadap Kesiapan Kerja Siswa Kelas XII SMK Paramarta 2 Seputih Banyak Tahun Ajaran 2022/2023*.

- Park HB, *et al* . (2021). *Effects of different growth media on in vitro seedling development of an endangered orchid species Sedirea japonica*.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*. 2018;70–9 hal. 2. .
- Rofiqoh. (2019). *Analisis Determinan Brand dan Celebrity Endorser pada Keputusan Pembelian Konsumen di Outlet Rabbani Kota Jambi*".
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. N. Nadana, Ed.; 1st ed.). AHLI MEDIA PRESS. www.ahlimediapress.com
- Wang, C. *et al*. (2020). *A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China*. *Brain Behav*. .
- Aziz, A. N., Rahmatullah, A. S., Anjasari, T., & Janti, S. A. (2023). *Efek Psikologis Pembelajaran Homeschooling dalam Penerapan Teori Sosial Kognitif dan Konstruktivisme*. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(1), 113–128.
- Elfeto, M. R., Tahu, S. K., & Muskananfolo, I. L. (2022). *Hubungan dukungan keluarga dengan body image pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Ruang Poliklinik Onkologi RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang*. *CHMK Applied Scientific Journal*, 5(1), 26–35.
- Isnaeny, F. N. (2024). *PENGARUH MEDIA FILM TERHADAP SIKAP IBU UNTUK MELAKUKAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS MELALUI IVA DI WILAYAH PUSKESMAS WONOSALAM II*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Luthfia, G., Huda, N., & Aziz, A. R. (2024). *Hubungan kesejahteraan spiritual dengan citra tubuh pasien kanker payudara post mastektomi di RSUD Arifin Achmad*. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(1), 27–36.
- Marfitania, T., Hidayani, T. R., Chiuman, L., Fachrial, E., & Marbun, N. V. M. D. (2024). *Perlambatan Penuaan Dengan Tanaman Indonesia: Bukti Ilmiah*. PUBLIS PENERBIT UNPRI PRESS, 1(2).
- Masruroh, S. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur Di Desa Getas Wonosalam Demak*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Pramudya Nika, P. Z. (2023). *HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN MENGIKUTI KEMOTERAPI*. UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG.

- Putri, R. H. (2024). *Potensi Fraksi Etil Asetat Kulit Jantung Pisang Mas (Musa acuminata Colla) sebagai Terapi Komplementer untuk Kanker Serviks: Studi In Vitro pada Sel HeLa. UNS (Sebelas Maret University).*
- Rosalina, S. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Body Image Pasien Post Op Ca Mammae Rumah Sakit Bhakti Asih Kecamatan Wanasari Brebes. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.*
- Sitanggang, H. Y. B., & Tambunan, D. M. (2023). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dengan kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Murni Teguh. Indonesian Trust Nursing Journal, 1(3), 20–28.*
- Warjiman, W., Berniati, B., & Unja, E. E. (2022). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sungai Bilu. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 7(2), 163–168.*
- Wijayanti, S., & Ladesvita, F. (2023). *Family Support System And The Body Image Of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy In Jakarta. Indonesian Journal of Health Development, 5(2), 90–101.*
- Wilya, D. F., Huda, N., & Woferst, R. (2024). *Hubungan Citra Tubuh Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi. Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 13(2), 137–144. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v13i2.2684>*

