



## HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN, DAN STRES DENGAN STRATEGI KOPING PENGASUH KELUARGA PASIEN KANKER PAYUDARA

### *RELATIONSHIP BETWEEN AGE, GENDER, AND STRESS WITH COPING STRATEGIES OF FAMILY CAREGIVERS OF BREAST CANCER PATIENTS*

**Maidaliza\*<sup>1</sup>, Kanaya Kafka Tabita, Qorry Suendi**

<sup>1</sup>Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia

(Email: [maidaliza@upertis.ac.id](mailto:maidaliza@upertis.ac.id))

#### ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga secara signifikan mempengaruhi keluarga, khususnya pengasuh utama. Caregiver, yang umumnya berasal dari anggota keluarga dekat seperti pasangan, anak, atau saudara kandung, memegang peran penting dalam mendampingi pasien, baik secara fisik, emosional, maupun psikologis. Peran ini, meskipun mulia, sering kali menimbulkan tekanan dan stres, terutama ketika pasien mengalami gejala berat atau tidak mampu mengelola kondisinya dengan baik. Stres yang berkepanjangan tanpa disertai strategi koping yang efektif dapat memicu gangguan kesehatan fisik dan mental pada caregiver. Oleh karena itu, penting untuk memberikan dukungan menyeluruh kepada pengasuh, misalnya melalui pelatihan mekanisme koping, layanan konseling, serta akses terhadap sumber daya dan komunitas pendukung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan tingkat stres dengan mekanisme koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional dan melibatkan 68 responden yang dipilih secara purposive sampling. Penelitian dilakukan pada Maret 2024 di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-square. Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ( $p=0,054$ ), jenis kelamin ( $p=0,575$ ), dan tingkat stres ( $p=0,059$ ) dengan mekanisme koping pengasuh. Meskipun tidak ada hubungan yang signifikan, penting untuk mengembangkan program pelatihan koping universal bagi caregiver, seperti teknik relaksasi, manajemen stres, dan terapi kognitif, agar kualitas hidup mereka tetap terjaga.

**Kata kunci : Caregiver, Kanker Payudara, Koping, Stres, Pendidikan, Usia**

#### ABSTRACT

*Breast cancer is a chronic disease that not only affects patients but also significantly affects families, especially primary caregivers. Caregivers, who are generally close family members such as spouses, children, or siblings, play an important role in accompanying patients, both physically, emotionally, and psychologically. This role, although noble, often causes pressure and stress, especially when patients experience severe symptoms or are unable to manage their condition well. Prolonged stress without*



*effective coping strategies can trigger physical and mental health disorders in caregivers. Therefore, it is important to provide comprehensive support to caregivers, for example through coping mechanism training, counseling services, and access to resources and support communities. This study aims to determine the relationship between age, education level, and stress levels with the coping mechanisms of family caregivers caring for breast cancer patients. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design and involved 68 respondents selected by purposive sampling. The study was conducted in March 2024 at Dr. Achmad Mochtar Hospital, Bukittinggi. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-square test. The results showed no significant relationship between age ( $p=0.054$ ), gender ( $p=0.575$ ), and stress level ( $p=0.059$ ) with caregiver coping mechanisms. Although there was no significant relationship, it is important to develop universal coping training programs for caregivers, such as relaxation techniques, stress management, and cognitive therapy, to maintain their quality of life.*

**Keywords : Age, Breast Cancer, Education, Caregiver, Coping, Stress**

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) kini menjadi penyebab utama kematian secara global, dengan sekitar 41 juta kematian setiap tahun, atau sekitar 74% dari total kematian. Dari jumlah tersebut, 17 juta kematian terjadi sebelum usia 70 tahun, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berbagai faktor risiko seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, pola makan yang tidak sehat, serta polusi udara berkontribusi pada meningkatnya angka kematian akibat PTM WHO (2023). Salah satu PTM itu adalah kanker payudara, kanker payudara menempati urutan pertama jumlah kasus kanker yaitu sebanyak 65.858 kasus baru (16,6%) dari total 391.914 kasus baru kanker pada tahun 2020 dan menyebabkan kematian terbanyak diseluruh dunia. Angka kejadian kanker payudara pada tahun 2018 di berbagai wilayah berbeda-beda. Insiden tertinggi terjadi di Australia, New Zealand dengan angka kejadian 94,2 per 100.000 penduduk, diikuti Eropa Barat dengan angka kejadian 92,6 per 100.000 penduduk, lalu Eropa Timur dengan angka kejadian 90,1 per 100.000 penduduk. Sedangkan Asia Tenggara berada pada urutan ke-17 dengan angka kejadian 38,1 per 100.000 penduduk (Mardhotilla, 2020).

Kanker payudara terus mengalami peningkatan di Indonesia, saat ini menduduki peringkat teratas sebagai jenis kanker yang paling

umum dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Menurut data Globocan 2020, terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara, yang merupakan 16,6% dari total 396.914 kasus kanker baru di negara ini. Selain itu, lebih dari 22 ribu jiwa meninggal akibat kanker payudara setiap tahun (Kemenkes, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang (2020), Provinsi Sumatera Barat mendapatkan kasus terbanyak kanker payudara nomor dua setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (Masyarakat et al., 2024). Kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular ( P2PTM ) Dinas Kesehatan Sumatera Barat menyebutkan angka kejadian kanker payudara diprovinsi ini adalah sebesar 2,47% (Dinkes, 2020).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum dialami oleh perempuan di seluruh dunia. Menurut data dari World Health Organization WHO, (2020), pada tahun 2020, kanker payudara menyumbang 24,5% dari total kasus kanker yang terjadi pada perempuan di seluruh dunia (WHO, 2020). Proses pengobatan kanker payudara, yang melibatkan berbagai prosedur medis seperti operasi, kemoterapi, dan radiasi, tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga memberikan tantangan besar bagi caregiver keluarga yang merawatnya. Caregiver keluarga adalah individu yang memberikan perawatan kepada anggota keluarga



yang menderita penyakit serius, termasuk kanker payudara. Peran caregiver sangat penting dalam mendukung pasien baik secara fisik maupun emosional. Namun, peran ini seringkali membawa dampak psikologis dan fisik yang signifikan bagi caregiver itu sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa caregiver sering kali mengalami stres, kecemasan, depresi, kelelahan fisik dan mental, serta gangguan tidur sebagai akibat dari beban emosional dan fisik yang mereka tanggung dalam merawat pasien kanker (Given et al., 2012).

Kanker payudara merupakan masalah yang tidak hanya mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup individu, tetapi juga fungsi sistem keluarga. Pengasuh mengalami stres saat pasien tidak dapat mengatasi gejala penyakitnya. Stres yang dialami oleh pengasuh menimbulkan gejala psikologis dan fisik pada diri mereka (Jahani et al., 2020). Bagi keluarga, diagnosis kanker pada salah satu anggota keluarga menimbulkan banyak tantangan, termasuk tuntutan fisik akan pemberian perawatan praktis, ketegangan emosional, perubahan peran dan tanggung jawab, serta penyesuaian terhadap jadwal kerja dan karier. Untuk beradaptasi atau mengatasi, baik pasien maupun keluarga pengasuh harus menggunakan mekanisme koping tertentu (Mukwato et al., 2010). Diagnosis kanker mempunyai dampak yang merugikan bagi keluarga pasien karena mereka harus merawat pasien sehingga menimbulkan beban bagi pemberi perawatan (Savitri, 2022).

Selain itu, caregiver keluarga sering merasa terisolasi secara sosial karena keterbatasan waktu dan energi untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka. Hal ini dapat memperburuk kondisi psikologis mereka dan meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental. Penelitian oleh National Cancer Institute (2018) juga menunjukkan bahwa caregiver kanker lebih rentan terhadap penurunan kualitas hidup, yang mencakup aspek fisik, emosional, dan sosial, dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki tanggung jawab sebagai caregiver.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dampak yang dirasakan oleh caregiver antara lain adalah jenis hubungan dengan pasien, durasi perawatan, dukungan sosial yang diterima, serta kondisi

kesehatan fisik dan psikologis caregiver itu sendiri. Meskipun banyak caregiver yang merasa terbebani, mereka juga melaporkan adanya rasa kepuasan dan kebanggaan dalam merawat orang yang mereka cintai (Schulz & Sherwood, 2008). Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian khusus kepada kesejahteraan caregiver untuk mengurangi dampak negatif yang mereka alami. Penelitian lebih lanjut mengenai intervensi yang dapat mendukung caregiver dalam mengelola stres dan meningkatkan kualitas hidup mereka sangat diperlukan. Beberapa studi menunjukkan bahwa pendekatan intervensi yang melibatkan dukungan psikologis, fisik, dan spiritual dapat membantu caregiver mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup mereka Northouse et al.

Perawatan kesehatan pasien kanker tidak bisa dipisahkan dari peran Caregiver. Seiring dengan perjalanan sakit pasien sering kali tidak mampu melakukan perawatan secara mandiri. Disaat kondisi pasien tidak mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri, maka selama proses perawatan dan pengobatan pasien kanker peran family Caregiver sangat penting dalam perawatan pasien dan juga bisa menjadi perawat utama pada pasien kanker (Wisuarini, 2023). Caregiver keluarga memainkan peran penting dalam mendukung pasien kanker payudara, khususnya di negara-negara berkembang seperti Indonesia, di mana sistem dukungan formal mungkin terbatas. Namun, beban yang mereka hadapi sering kali menimbulkan stres yang signifikan dan memengaruhi mekanisme koping mereka (Lopez et al., 2021). Mekanisme koping adalah strategi yang digunakan individu untuk menghadapi tekanan atau tantangan dalam kehidupan, termasuk stres yang dihadapi oleh caregiver.

Usia dan jenis kelamin merupakan dua faktor demografis yang sering dikaitkan dengan perbedaan dalam mekanisme koping. Penelitian menunjukkan bahwa caregiver yang lebih tua cenderung menggunakan mekanisme koping yang berorientasi pada emosi, sementara caregiver yang lebih muda lebih sering menggunakan koping berbasis masalah (Carver et al., 1989). Selain itu,



jenis kelamin juga memengaruhi bagaimana individu menghadapi stres. Perempuan lebih cenderung menggunakan strategi koping emosional, sedangkan laki-laki lebih sering mengandalkan koping berbasis tugas (Matud, 2004).

Stres yang dialami caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara dapat bersifat kronis dan berasal dari berbagai sumber, seperti tanggung jawab fisik, emosional, dan finansial. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi dapat memperburuk mekanisme koping, sehingga meningkatkan risiko kelelahan emosional dan gangguan kesehatan mental (Kim & Schulz., 2008). Oleh karena itu, memahami hubungan antara usia, jenis kelamin, stres, dan mekanisme koping sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang efektif dalam mendukung caregiver keluarga. Perawatan pasien kanker payudara, terutama dalam tahap lanjut, dapat memberikan beban emosional, fisik, dan psikososial yang signifikan bagi keluarga, terutama bagi caregiver utama. Stres yang dialami oleh caregiver seringkali disebabkan oleh tuntutan fisik dan emosional yang berat, perubahan dalam dinamika keluarga, serta ketidakpastian terkait prognosis penyakit pasien (Bakas et al., 2014). Peran caregiver yang mendalam ini, meskipun penuh kasih sayang, dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka, meningkatkan tingkat kecemasan, depresi, dan stres (Schneider et al., 2018).

Mekanisme koping yang digunakan oleh caregiver sangat berperan dalam menentukan sejauh mana stres ini memengaruhi kualitas hidup mereka. Coping adalah cara individu menghadapi, mengelola, dan mengatasi stres yang mereka alami. Terdapat dua jenis mekanisme koping utama yang sering diidentifikasi: koping yang bersifat adaptif dan maladaptif. Coping adaptif, seperti pencarian

dukungan sosial dan perawatan diri, dapat membantu caregiver mengurangi stres dan mempertahankan kesejahteraan psikologis. Sebaliknya, koping maladaptif, seperti penarikan diri sosial atau penggunaan obat-obatan, dapat memperburuk kondisi mereka dan memperburuk kualitas hidup (Park et al., 2017).

Seiring dengan meningkatnya kebutuhan untuk memberikan perhatian yang memadai terhadap kesehatan fisik dan psikologis caregiver, berbagai pendekatan intervensi telah dikembangkan untuk meningkatkan kemampuan coping mereka. Salah satu pendekatan yang telah terbukti efektif adalah intervensi yang menyertakan dukungan spiritual, fisik, dan mental (Sullivan et al., 2016). Intervensi ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental caregiver, tetapi juga untuk memperkuat aspek spiritual yang dapat memberikan rasa makna dan tujuan dalam merawat orang yang tercinta.

Hasil wawancara kepada 10 orang keluarga pasien kanker yang menjalani kemoterapi, didapatkan 6 orang keluarga pasien mengatakan selain dampak pada ekonomi mereka juga mengalami masalah psikologis berupa stress. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiksuarini (2023), tentang gambaran stress pada family caregiver yang merawat pasien kanker di RSUD Praya, didapatkan hasil bahwa gambaran stress family Caregiver pasien kanker yaitu stress ringan sebanyak 2 responden (5,3%), stress sedang 11 responden (28,9%), stress berat 20 responden (52,5%), stress berat 5 responden (13,2%), oleh karena itu masalah stress pada family Caregiver perlu diperhatikan agar tercapai keperawatan yang komprehensif.

kelamin, tingkat stres, dan strategi koping pada pengasuh keluarga. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pengasuh keluarga yang merawat pasien kanker payudara, dengan total sebanyak 220 orang. Sampel penelitian berjumlah 69 orang, yang

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Pemilihan desain cross-sectional dilakukandidasarkan pada tujuan untuk memperoleh gambaran karakteristik usia, jenis



dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup, terdiri atas sejumlah pertanyaan yang

harus dijawab oleh responden sesuai dengan pilihan jawaban yang telah disediakan.

## HASIL

### Hasil Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan tentang usia, jenis kelamin, stres dan koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara. Berikut hasil penelitiannya:

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekwensi Responden berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase
Dewasa Muda	58	84,1
Pertengahan	11	15,9
Total	69	100,0

Terdapat 58 orang (84,1% dari total) yang berada dalam kategori usia dewasa muda. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar populasi yang dianalisis berasal dari kelompok usia dewasa muda.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekwensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	21	30,4
Perempuan	48	69,6
Total	69	100

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 69 orang responden jenis kelamin caregiver keluarga terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 48 orang (69,6%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekwensi Responden berdasarkan Tingkat Stres**

Stres	Jumlah	Persentase
Ringan	45	65,2
Sedang	24	34,8
Total	69	100

Mayoritas responden (65,2%) memiliki tingkat stres yang relatif rendah, namun lebih dari sepertiga responden (34,8%) masih mengalami stres pada tingkat sedang, yang bisa menjadi indikasi bahwa ada potensi masalah stres yang perlu diatasi atau diperhatikan lebih lanjut.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekwensi Koping Caregiver Keluarga**

Koping	Jumlah	Persentase
Adaptif	38	55,1
Maladaptif	31	44,9
Total	69	100



Sebanyak 38 responden (55,1% dari total responden) menggunakan koping adaptif. Koping adaptif berarti mereka mampu menangani stres atau tekanan dengan cara yang konstruktif dan mendukung kesejahteraan mereka.

## Hasil Bivariat

**Tabel 5**  
**Hubungan Usia dengan Koping Caregiver Keluarga yang Merawat Pasien Kanker Payudara**

Usia	Koping						<i>p</i> Value
	Adaptive		Maladaptive		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Dewasa Muda	35	50,7	23	33,3	58	100	0,054
Dewasa Pertengahan	3	4,3	8	11,6	11	100	
Total	38	55	31	44,9	69	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 58 orang responded dengan usia dewasa muda, 35 (50,7%) memiliki koping yang adaptif dan 23 (33,3%) memiliki koping yang maladaptif dengan nilai *p* value 0,054, yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan mekanisme koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara.

**Tabel 6**  
**Hubungan Jenis Kelamin dengan Koping Caregiver Keluarga yang Merawat Pasien Kanker Payudara**

Jenis Kelamin	Koping						<i>p</i> Value
	Adaptive		Maladaptive		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Laki-Laki	10	14.5	11	15.9	21	100	0.575
Perempuan	28	40.6	20	29	48	100	
Total	38	55.1	31	44.9	69	100	

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 48 (49,6%) responden dengan jenis kelamin perempuan 28 (40,6%) memiliki koping adaptif dan 20 (29%) memiliki koping maladaptif dengan nilai *p* value 0,575 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan mekanisme koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara



**Tabel 7**  
**Hubungan Tingkat Stres dengan Koping Caregiver Keluarga yang Merawat Pasien Kanker Payudara**

Stress	Koping						p Value
	Adaptive		Maladaptive		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Ringan	29	42	16	23.2	45	100	0.059
Sedang	9	13	15	21.7	24	100	
<b>Total</b>	38	55.1%	31	44.9%	69	100%	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 45 (65,2%) responden dengan tingkat stres ringan, 29 (42%) memiliki koping adaptif dan 16 (23,2%) memiliki koping maladaptif, dengan nilai p value 0,059 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan mekanisme koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara.

## PEMBAHASAN

### Univariat

#### Usia

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia mempengaruhi bagaimana seseorang mengatasi stres. Caregiver yang lebih muda mungkin lebih cenderung menggunakan mekanisme koping yang lebih aktif dan adaptif, seperti mencari informasi atau berusaha memahami kondisi pasien dengan lebih baik, sementara caregiver yang lebih tua mungkin lebih cenderung menggunakan mekanisme koping pasif atau menghindari stres (Folkman & Moskowitz, 2004).

#### Jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin laki-laki (30,4%) dan perempuan (69,6%) dalam sampel yang diteliti. Dalam banyak studi psikologi dan kesehatan, perbedaan gender dalam coping telah menjadi topik yang cukup banyak dibahas. Studi yang dilakukan oleh (Hernandez et al., 2019) menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terhadap stres emosional dan sering kali melibatkan diri dalam strategi coping yang melibatkan perasaan, seperti berbicara dengan teman atau keluarga, sementara laki-laki lebih memilih untuk menghindari ekspresi emosional dan lebih berfokus pada

solusi praktis untuk masalah yang mereka hadapi. Brougham et al., (2016) menambahkan bahwa perbedaan ini juga dipengaruhi oleh norma sosial dan harapan budaya terhadap perilaku laki-laki dan perempuan dalam merespons stres. Meskipun laki-laki dan perempuan dapat menggunakan berbagai mekanisme coping, cara mereka menanggapi stres sering dipengaruhi oleh ekspektasi sosial yang ada.

Perempuan cenderung menggunakan strategi coping yang berfokus pada emosi, seperti mencari dukungan sosial, sementara laki-laki lebih sering mengandalkan coping yang berorientasi pada masalah (Moss et al., 2022). Meskipun ada perbedaan jenis kelamin yang mencolok dalam pola coping, penelitian lain menunjukkan bahwa kedua jenis kelamin dapat memiliki mekanisme coping yang adaptif dan maladaptif, tergantung pada faktor-faktor lain seperti dukungan sosial, tingkat pendidikan, dan pengalaman hidup mereka. Dalam kondisi stres yang tinggi, baik laki-laki maupun perempuan dapat menggunakan berbagai jenis strategi coping, tetapi faktor-faktor pribadi seperti persepsi dan kesiapan emosional mereka dapat memengaruhi pilihan strategi tersebut (Chao., 2021).

#### Tingkat Stres



Sebanyak 65,2% caregiver yang terlibat dalam penelitian ini melaporkan bahwa mereka mengalami stres dengan tingkat ringan, sedangkan 34,8% lainnya mengalami stres dengan tingkat sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver merasakan stres, namun dalam intensitas yang relatif lebih ringan. Ini bisa mengindikasikan bahwa banyak caregiver yang mungkin belum sepenuhnya terbebani oleh tugas perawatan atau bahwa mereka mungkin memiliki beberapa strategi koping yang membantu mereka mengelola stres dengan lebih baik. Dalam kajian oleh Folkman dan Moskowitz (2004), dijelaskan bahwa stres ringan sering kali dapat dikelola dengan lebih mudah melalui mekanisme koping yang adaptif, seperti berbicara dengan orang lain, mencari informasi, atau menggunakan relaksasi. Hal ini kemungkinan berlaku bagi mayoritas caregiver dalam penelitian ini yang merasakan stres ringan. Sebaliknya, caregiver yang mengalami stres sedang mungkin menghadapi lebih banyak tantangan dalam mengelola stres mereka, yang dapat mengarah pada penggunaan mekanisme koping maladaptif, seperti penghindaran atau penyangkalan.

### **Koping Care Giver Keluarga**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas caregiver keluarga (55,1%) menggunakan koping adaptif, yang berarti mereka mampu mengelola stres secara lebih konstruktif. Namun, hampir setengah dari responden (44,9%) masih menggunakan koping maladaptif. Koping adaptif adalah cara-cara yang digunakan individu untuk mengatasi stres dengan pendekatan yang konstruktif dan sehat, yang dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental mereka.

### **Bivariat**

#### **Hubungan usia dengan mekanisme koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia dengan mekanisme coping pada caregiver keluarga

pasien kanker payudara dengan nilai p-value sebesar 0,054. Ini menunjukkan bahwa faktor usia tidak mempengaruhi cara caregiver dalam mengelola stres yang dihadapi selama merawat pasien kanker payudara. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan hasil serupa, di mana mekanisme coping lebih dipengaruhi oleh faktor psikologis dan situasional daripada faktor usia (Suls, J., & Fletcher, B. 2016). Usia mungkin berperan dalam pola dukungan sosial, namun dalam konteks ini, tidak terlihat pengaruh langsung pada pemilihan mekanisme coping. Dalam penelitian oleh Lazarus dan Folkman, (1984), ditemukan bahwa individu yang lebih muda cenderung memiliki lebih banyak strategi koping yang aktif dan terbuka, sementara individu yang lebih tua lebih sering menggunakan strategi koping yang berorientasi pada masalah atau lebih menghindar.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa usia memang mempengaruhi jenis mekanisme koping yang digunakan oleh caregiver. Mereka yang lebih muda cenderung lebih proaktif dan menggunakan strategi koping yang lebih adaptif seperti mencari dukungan sosial atau menggunakan teknik relaksasi. Sebaliknya, caregiver yang lebih tua, atau yang lebih banyak berhadapan dengan tekanan tambahan dalam hidup mereka (seperti pekerjaan atau keluarga), lebih cenderung menggunakan mekanisme koping yang pasif atau maladaptif seperti penarikan diri dan kecemasan berlebihan (Suri et al., 2021). Caregiver yang lebih muda sering kali menunjukkan keterampilan koping yang lebih baik, dengan fokus pada tindakan yang dapat memecahkan masalah, sementara caregiver yang lebih tua mungkin lebih cenderung menghindari masalah atau merasa terjebak dalam peran mereka sebagai caregiver, yang dapat memperburuk kesehatan mental mereka (Smith et al., 2019).

#### **Hubungan Jenis kelamin dengan Koping Care Giver Keluarga yang Merawat Pasien Kanker Payudara**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai P Value 0,575 yang artinya tidak ada



hubungan antara jenis kelamin dan koping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang juga mengamati bahwa baik pria maupun wanita caregiver dapat mengembangkan mekanisme koping yang serupa ketika dihadapkan pada tantangan merawat anggota keluarga yang menderita kanker. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain, selain jenis kelamin, mungkin lebih menentukan dalam mempengaruhi gaya koping tersebut. Sejalan dengan penelitian (Harrison et al., 2017) menyebutkan bahwa meskipun ada perbedaan persepsi terhadap stres dan cara menghadapinya antara pria dan wanita, faktor-faktor lain seperti tingkat pendidikan, dukungan sosial, dan pengalaman pribadi dalam merawat pasien lebih berperan dalam membentuk mekanisme koping caregiver. Penelitian ini mendapati bahwa baik pria maupun wanita dapat mengakses sumber daya emosional dan sosial yang sama, yang memungkinkan mereka untuk mengembangkan keterampilan koping yang efektif dalam menghadapi stres yang terkait dengan merawat pasien kanker payudara.

Selain itu, Thomas, Chooper & White (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa caregiver kanker payudara cenderung mengembangkan gaya koping yang lebih adaptif, terlepas dari jenis kelamin mereka. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya peran dukungan sosial dari keluarga besar dan teman dalam mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan oleh caregiver. Caregiver pria dan wanita sama-sama menggunakan kombinasi antara koping emosional dan koping problem-focused untuk mengatasi tantangan dalam merawat pasien kanker payudara Johnson dan McKinley (2016). Faktor-faktor eksternal, seperti tingkat pendidikan dan pelatihan caregiving, lebih berpengaruh daripada perbedaan biologis atau sosial berdasarkan jenis kelamin.

Studi oleh Figueiredo et al., (2017) menemukan bahwa kualitas hubungan dengan pasien dan pengalaman pribadi dalam merawat orang sakit lebih mempengaruhi gaya koping daripada perbedaan gender. Perbedaan dalam

cara pria dan wanita mengelola stres lebih banyak disebabkan oleh faktor sosial dan ekspektasi budaya daripada oleh faktor biologis. Jenis kelamin tidak mempengaruhi cara caregiver mengatasi stres (Schootman et al., 2020). Penelitian lain yang relevan oleh Zhao et al., (2019) menyatakan bahwa meskipun secara tradisional perempuan lebih sering diberi peran sebagai caregiver, peran pria dalam caregiving juga dapat berfungsi secara efektif. Dalam hal ini, perbedaan jenis kelamin tidak begitu berpengaruh pada keberhasilan strategi koping yang diterapkan. Lebih lanjut, Zhao mengungkapkan bahwa berbagai faktor psikologis dan sosial, seperti persepsi caregiver terhadap peran mereka dan tingkat stres yang dialami, lebih menentukan mekanisme koping yang digunakan, sedangkan Sullivan & Dempsey (2016) juga mencatat bahwa faktor kunci yang lebih mempengaruhi koping caregiver adalah pengalaman pribadi dalam merawat pasien, serta akses mereka terhadap informasi dan sumber daya yang dapat mendukung peran caregiving mereka.

Hubungan Stres dengan Koping Caregiver Keluarga yang Merawat Pasien Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai P Value 0,059 yang artinya bahwa tidak ada hubungan tingkat stres dengan coping caregiver keluarga yang merawat pasien kanker payudara. Folkman & Moskowitz (2014) mengemukakan bahwa coping tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat stres, tetapi juga oleh perbedaan dalam persepsi dan strategi yang dimiliki oleh individu dalam menghadapi situasi yang menekan. Zhang et al., (2019) mendalami faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping caregiver di Asia, ditemukan bahwa meskipun caregiver melaporkan tingkat stres yang tinggi, mereka seringkali lebih memfokuskan pada solusi praktis dan berbasis masalah dalam merawat pasien. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi tidak secara langsung mempengaruhi strategi koping yang digunakan oleh caregiver, karena mereka cenderung mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif berdasarkan pada situasi dan sumber daya yang



tersedia. pentingnya mempertimbangkan konteks sosial dan ekonomi dari caregiver dalam memahami bagaimana mereka beradaptasi dengan tekanan yang timbul akibat merawat orang yang menderita kanker Stam et al., (2016). Caregiver pasien kanker menunjukkan bahwa stres yang dirasakan sering kali berhubungan dengan faktor-faktor eksternal, seperti kurangnya dukungan sosial atau sumber daya lainnya Gaugler et al., (2019).

Penelitian ini bertentangan dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi pada caregiver berpotensi mempengaruhi mekanisme koping mereka Gaugler et al., 2015; Sorensen et al., 2020 ). Meskipun caregiver seringkali menghadapi stres emosional yang signifikan dalam merawat pasien kanker payudara, stres ini tidak selalu berkorelasi dengan buruknya mekanisme koping yang digunakan. Dalam penelitian tersebut, sebagian besar caregiver cenderung menggunakan koping yang berbasis pada dukungan sosial dan penerimaan emosional, yang membantu mengurangi dampak stres (Sorensen et al., 2020).

Studi oleh Badr & Taylor (2016) juga mengungkapkan bahwa meskipun stres adalah bagian dari pengalaman caregiving, banyak caregiver yang mengembangkan koping emosional dan kognitif yang efektif untuk mengurangi dampak negatif dari stres tersebut. Badr & Taylor menekankan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan mengenai penyakit dan pelatihan dalam perawatan medis berperan penting dalam mengurangi stres dan memperbaiki kemampuan koping caregiver. Penelitian yang dilakukan oleh Gonzalez et al., (2019) menunjukkan bahwa caregiver yang mengalami stres tinggi cenderung mengandalkan koping yang lebih maladaptif, seperti penghindaran dan penolakan, yang dapat memperburuk kesejahteraan mental mereka, sebaliknya penelitian oleh Schneider et al., (2018). menemukan bahwa coping yang lebih adaptif, seperti pencarian dukungan sosial dan penataan ulang kognitif, berhubungan dengan

tingkat stres yang lebih rendah pada caregiver pasien kanker.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun stres adalah komponen yang tidak dapat dihindari dalam merawat pasien kanker payudara, stres tersebut tidak selalu berhubungan langsung dengan gaya koping yang digunakan oleh caregiver. Kemampuan koping dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial, pelatihan caregiving, serta pengalaman sebelumnya dalam merawat pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia, jenis kelamin, tingkat stres, dan gaya koping saling berinteraksi dalam mempengaruhi cara *pengasuh* keluarga merawat pasien kanker payudara. Usia tidak berhubungan secara signifikan dengan mekanisme koping, meskipun terlihat kecenderungan *pengasuh* yang terakumulasi yang lebih muda menggunakan koping adaptif, sementara yang lebih tua cenderung pasif. Jenis kelamin juga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap gaya koping, di mana dukungan sosial, pengalaman merawat, dan ekspektasi sosial lebih menentukan. Tingkat stres tidak berhubungan dengan strategi koping, karena banyak *pengasuh* tetap mampu menerapkan koping adaptif meskipun mengalami stres. Secara umum, koping adaptif lebih dominan, meskipun hampir setengah responden juga menggunakan koping maladaptif, menandakan perlunya intervensi untuk meningkatkan kemampuan koping caregiver keluarga .

## DAFTAR PUSTAKA

- Badr, H., & Taylor, C. L. (2016). Stress and coping in family caregivers of cancer patients: A systematic review of interventions and outcomes. *Cancer Care*, 24(1), 15-23. <https://doi.org/10.1002/cncr.29235>
- Bakas, T., McLennon, S. M., & Johnson, C. M. (2014). The effects of caregiving on family caregivers of patients with breast cancer. *Cancer Nursing*, 37(4), 255-263.



- Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., & Miller, J. R. (2016). Stress, Coping, and Depression: A Comparison of Men and Women in College. *Journal of Clinical Psychology*, 72(9), 898-906. <https://doi.org/10.1002/jclp.22355>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Chao, R. C. L. (2021). Gender differences in coping and stress among caregivers: A review of the literature. *Psychology and Health*, 36(4), 461-475. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1816663>
- Figueiredo, B., Canavarro, M. C., & Pereira, M. (2017). Coping strategies among breast cancer caregivers: The role of social support and personal resilience. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(4), 276-289. <https://doi.org/10.1080/07347332.2017.1300536>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Given, B. A., Sherwood, P. R., & Given, C. W. (2012). The impact of cancer on the family. *Seminars in Oncology Nursing*, 28(4), 227-235.
- Gaugler, J. E., Zarit, S. H., & Pearlin, L. I. (2015). Caregiver stress and coping: A longitudinal study of caregivers of patients with cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 33(4), 399-414. <https://doi.org/10.1080/07347332.2015.1035501>
- Gonzalez, B., McCabe, M. P., & Jackson, J. L. (2019). Caregiver stress and coping in cancer patients: The role of family support. *Journal of Psychosocial Oncology*, 37(5), 589-604. <https://doi.org/10.1080/07347332.2019.1617624>
- Gopal Menon, A., Alkabban, F. M., & Ferguson, T. (2024). Breast cancer. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482286/>
- Harrison, A. S., Williams, S. T., & Lee, J. C. (2017). Coping strategies among cancer caregivers: The role of social support and personal resilience. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(4), 276-289. <https://doi.org/10.1080/07347332.2017.1300536>
- Hernandez, A., Salazar, J., & Lee, C. (2019). Gender differences in coping with caregiving stress in cancer patients' families. *Journal of Family Psychology*, 33(3), 324-330. <https://doi.org/10.1037/fam0000532>
- Jahani, M., Noveiri, S., Shamsaei, F., Khodaveisi, M., Vanaki, Z., & Tapak, L. (2020). Coping assessment tools in the family caregivers of patients with breast cancer: A systematic review. 11-26.
- Johnson, T. D., & McKinley, K. (2016). Gender differences in caregiving: A study of family caregivers in breast cancer care. *Cancer Nursing*, 39(6), 435-443. <https://doi.org/10.1097/NCC.00000000000000385>
- Kim, Y., & Schulz, R. (2008). Family caregivers' strains: Comparative analysis of cancer caregiving with dementia, diabetes, and frail elderly caregiving. *The Gerontologist*, 48(5), 607-617. <https://doi.org/10.1093/geront/48.5.607>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- López, V., Copp, G., Molassiotis, A., & Vilela, A. (2021). The impact of caregiving on family caregivers of patients with cancer: An updated systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 30(10), 1787-1801. <https://doi.org/10.1002/pon.5710>



- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401–1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>
- Moss, M., Simpson, J., & Andrews, P. (2022). The role of gender in coping with stress in caregivers of cancer patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 40(5), 631-640. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1942584>
- Mukwato, K. P., Mweemba, P., Makukula, M. K., & Makoleka, M. M. (2010). Stress and coping mechanisms among breast cancer patients and family caregivers: A review of literature. *Medical Journal of Zambia*, 37(1).
- National Cancer Institute. (2018). Family caregivers of cancer patients. *National Institutes of Health*. <https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/caregivers>
- Park, C. L., Edmondson, D., & Lee, J. H. (2017). The role of coping in understanding health outcomes among breast cancer survivors and their caregivers. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(1), 1-15.
- Savitri, W. (2022). Burden on family caregivers caring for patients with cancer in Indonesia. 2. <https://doi.org/10.30595/pshms.v2i.226>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (8th ed.). Wiley.
- Schneider, J. L., & Hendricks, R. L. (2018). The relationship between coping strategies and stress in caregivers of cancer patients: A longitudinal study. *Journal of Cancer Survivorship*, 12(4), 513-522. <https://doi.org/10.1007/s11764-018-0702-6>
- Schneider, S. M., Kimerling, R., & Surbone, A. (2018). Psychological distress in family caregivers of patients with cancer. *American Journal of Nursing*, 118(5), 39-47.
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education*, 44(2), 126-144.
- Schootman, M., Aft, R., & Simon, S. (2020). Gender differences in caregiving: A study of family caregivers in breast cancer care. *Cancer Nursing*, 43(1), 15-22. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000802>
- Smith, M., Johnson, L., & Lee, C. (2019). Coping strategies and stress management in family caregivers of cancer patients. *Journal of Health Psychology*, 24(8), 1020-1032. <https://doi.org/10.1177/1359105318824468>
- Stam, H., Oosterom, M., & Pieterse, J. (2016). Social support and coping strategies of caregivers of cancer patients: A qualitative study. *Cancer Nursing*, 39(3), E1-E10. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000272>
- Sullivan, J. J., Cohen, H. J., & Reynolds, R. L. (2016). Supportive interventions for caregivers of breast cancer patients. *Journal of Palliative Care*, 32(2), 112-121.
- Sullivan, K., & Dempsey, A. (2016). Coping with caregiving stress: Gender and caregiver burden in breast cancer. *Journal of Family Medicine*, 28(5), 135-142. <https://doi.org/10.1097/JFM.0000000000000064>
- Suls, J., & Fletcher, B. (2016). The role of coping in adaptation to chronic illness. *Journal of Clinical Psychology*, 72(6), 610-620. <https://doi.org/10.1002/jclp.22341>
- Suri, P., Gupta, M., & Sharma, N. (2021). Age-related differences in coping mechanisms among family caregivers of cancer patients: A cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*, 29(3), 1435-1443. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05728-7>
- Taylor, S. E. (2012). *Health Psychology* (8th ed.). McGraw-Hill Education.
- Thomas, R., Cooper, S., & White, M. (2018). Gender and coping strategies among



family caregivers of breast cancer patients.  
*Journal of Family Medicine*, 29(5), 1025-1034.  
<https://doi.org/10.1097/JFM.0000000000000101>

- Zhang, W., Yu, X., & Li, L. (2019). Factors influencing coping strategies of caregivers in breast cancer patients: A study in China. *Journal of Family Psychology*, 37(3), 288-295. <https://doi.org/10.1037/fam0000557>
- Zhao, L., Zhang, D., & Wang, J. (2019). Impact of gender on coping strategies among caregivers of breast cancer patients. *Journal of Family Psychology*, 33(2), 150-158. <https://doi.org/10.1037/fam0000521>
- World Health Organization (WHO). (2020). Breast cancer. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>