

---

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA ORANG TUA  
DARI ANAK YANG MEMILIKI PENYAKIT KANKER DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH Dr. MOEWARDI**

Pradhita Basundhary<sup>1</sup>, Aditia Nanda Priyatama<sup>2</sup>

<sup>1)</sup> Fakultas Psikologi Universitas Setia Budi Surakarta

<sup>2)</sup> Program Studi S1 Psikologi Universitas Sebelas Maret Surakarta

**INTISARI**

Depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan munculnya pandangan negatif terhadap peristiwa yang terjadi. Orangtua anak penderita kanker sangat rawan mengalami depresi mengingat dampak dari penyakit kanker yang dialami oleh anaknya. Orangtua yang memiliki dukungan keluarga rendah akan lebih rentan mengalami depresi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap depresi pada orangtua anak penderita kanker. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan 2 variabel, yaitu dukungan keluarga dan depresi. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan skala dukungan keluarga dan skala *Beck Depression Inventory* (BDI). Teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh. Jumlah sampel yang dianalisis sebanyak 50 orang. Teknik analisis menggunakan analisis *Product Moment Pearson* dengan bantuan SPSS versi 17.0.

Berdasarkan dari hasil penelitian, diperoleh hasil koefisien korelasi (r) sebesar -0,599 dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ) antara variabel dukungan keluarga dan variabel depresi. Dari hasil analisis yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima. Artinya, ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pada orangtua anak penderita kanker.

Kata kunci : *Orangtu Anak Penderita Kanker, Dukungan Keluarga, Depresi.*

**ABSTRACT**

Depression is a mood disorder characterized by the emergence of negative perspective on the event occurring. Parents of children with cancer disease were vulnerable to depression recalling the effect of cancer disease the children suffered from. Parents with low family support would be more vulnerable to depression.

This research aimed to find out the relationship between family support and depression in the parents of children with cancer disease. This research was taken place in Dr. Moewardi Surakarta Local General Hospital and constituted a quantitative research with 2 variables: family support and depression. The instruments used in this research were family support scale and *Beck Depression Inventory* (BDI) scale. The sampling technique used was total sampling. The sample analyzed consisted of 50 respondents. Technique of analyzing data used was Product Moment Pearson analysis with SPSS version 17.0.

Considering the result of research, the coefficient of correlation (r) was -0.599 with  $p = 0.000$  ( $p < 0.01$ ) between family support and depression variables. From the result of analysis, it could be concluded that the hypothesis proposed in this study was supported. It meant that there was a very significant relationship between family support and depression in parents of children with cancer disease.

*Keywords: Parents of children with cancer disease, Family Support, Depression.*

## **Pendahuluan**

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang mematikan di dunia. Penyakit ini sangat sulit untuk ditemukan obatnya, dan kebanyakan penyakit ini menyebabkan penderitanya meninggal dunia. WHO dan Bank Dunia memperkirakan setiap tahun ada 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (WHO,1997).

Kanker sendiri adalah penyakit yang disebabkan karena adanya sel-sel jaringan yang ada dalam tubuh manusia yang menjadi ganas dengan ditandai oleh pembelahan sel dengan cepat yang biasanya membentuk tumor ganas (Sarafino, 1998). Kanker membuat penderitanya mengalami penurunan kondisi fisik maupun psikologis. Dampak fisik antara lain berubahnya sel-sel jaringan tubuh yang dapat mempengaruhi tingkah laku, sebagai contoh pada penderita kanker darah, fisik penderita menjadi lemah, mudah lelah, pusing dan mengalami ketergantungan pada perawatan medis sehingga penderita tidak bisa beraktifitas sebagaimana mestinya.

Penyakit kanker tidak hanya dialami oleh orang dewasa tetapi juga diderita oleh anak-anak. Sebagian anak dengan penyakit kanker ini memiliki kondisi yang membaik pada masa dewasanya, tetapi kebanyakan justru tidak dapat sembuh atau tidak dapat hidup tanpa perawatan khusus. Anak yang memiliki penyakit kanker akan membawa dampak fisik dan psikososial. Dampak fisik yang terjadi antara lain rasa nyeri, mual, pendarahan, dan tubuh menjadi lemah, sehingga anak mengalami ketergantungan pada orangtua dalam melakukan aktivitas, misalnya anak membutuhkan pertolongan untuk buang air kecil maupun buang air besar, makan, dan minum. Sedangkan dampak psikososial yang dialami antara lain anak tidak dapat melakukan aktivitas dengan lingkungan sosialnya, misalnya tidak dapat bermain dengan kelompok sebayanya.

Dengan keadaan tersebut anak membutuhkan orangtua untuk memberi semangat, perhatian lebih dan memberikan dorongan bahwa penyakit yang dideritanya akan sembuh dan bisa diobati. Walaupun dalam merawat hati orang tua menangis dengan keadaan anaknya seperti itu, tetapi di sinilah peran orang tua adalah sumber

kekuatan utama bagi anak. Dengan seperti ini anak tidak merasakan beban mental sendirian.

Orangtua anak dengan penderita kanker akan mengalami beban setelah mengetahui penyakit yang dialami oleh anaknya, karena penyakit kanker yang diderita anak membutuhkan perawatan yang intensif. Kondisi tersebut membuat orangtua akan dibebani masalah terkait dengan biaya pengobatan dan lamanya pengobatan yang akan dijalani. Orangtua juga akan selalu memikirkan kondisi anaknya yang tidak menentu. Selain itu, pada penyakit kanker yang membutuhkan perawatan yang sangat intensif, orang tua juga sering merasa sendirian dalam berjuang menghadapi stresor yang terus berlangsung dan beragam. Kondisi lain yang nampak pada keluarga penderita kanker antara lain kesedihan orangtua. Smet(1994) mengungkapkan bahwa orang tua merasa sedih, merasa bersalah, cemas, bingung, marah atau mengalami kegoncangan jiwa, kesangsian, penyangkalan dan perasaan mati rasa saat mendengar diagnosis penyakit anaknya dan menghadapi kondisi anak tersebut yang tidak menentu.

Ketika penyakit yang diderita anak semakin parah dampak beban pikiran pada orang tua juga akan bertambah. Pada kasus yang sering terjadi pada anak penderita kanker, dampak yang dialami oleh orang tua sangat terasa, bahkan dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis. Penelitian yang dilakukan oleh Mori (2004) menunjukkan bahwa permasalahan yang sering dihadapi pada orang tua anak dengan penyakit kanker adalah kelelahan fisik dan psikologis seperti cemas dan marah. Dalam menghadapi berbagai beban tersebut dibutuhkan kesiapan mental dari orangtua.

Pada kenyataan mayoritas orangtua dari anak penderita kanker sangat rawan mengalami depresi mengingat dampak dari penyakit kanker yang dialami oleh anaknya. Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama bagi penderitanya. Semakin individu mempunyai tekanan hidup yang berlebihan, maka resiko untuk mengalami depresi semakin besar pula. Seorang individu yang mengalami keadaan yang tidak menyenangkan, maka juga akan mengalami responemosi yang tidak menyenangkan sesuai dengan keadaanya tersebut. Seseorang yang berpikir negatif terlalu berlebihan dalam situasi yang dihadapi akan meningkatkan afeksi atau emosi negatif (Santoso, 2004).

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, *terpuruk* atau kehilangan minat, dan kehilangan rasa senang dalam berbagai aktivitas (Nevid, 2005). Seseorang yang mengalami depresi dapat dilihat dari tingkah lakunya, seperti selalu menyendiri, mudah marah, dan hilangnya nafsu makan. Pada orangtua dengan anak penderita kanker, potensi untuk mengalami depresi menjadi lebih besar, karena dibayangi rasa ketakutan, sedih, bingung, dan akan selalu memikirkan kondisi anaknya.

Depresi adalah penyakit yang berkembang pesat pada masa kini dan di sejumlah negara penderitanya meningkat tajam. Keadaan depresi tersebut bisa terjadi pada siapa saja, kapan saja, dan segala rentang usia. Wanita memiliki kecenderungan hampir dua kali lipat lebih besar daripada pria untuk mengalami depresi (APA, 2000; Blazer dkk, 1994; Kessler dkk, 1994, dalam Nevid, 2005). Selain karena faktor hormonal atau perbedaan biologis lainnya, terdapat perbedaan gender yang akan menjadi faktor pemicu munculnya depresi. Hasil penelitian Iqbal dan Siddiqui (2000) di RS kanker Shaukat Khanum Pakistan menunjukkan bahwa depresi ditemukan positif pada orang tua pasien leukimia limfoblastik akut yaitu sebanyak 56,7%. Penelitian itu juga menunjukkan bahwa depresi lebih banyak terjadi pada rentang usia 30-40 tahun dan lebih umum terjadi pada ibu (64,9%) dibanding dengan ayah (35,1%).

Salah satu faktor yang diharapkan dapat mengurangi depresi adalah dukungan sosial. Johnson dan Jhonson (1991) menyebutkan dukungan sosial sebagai pemberian bantuan seperti materi, emosi, dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan sosial dapat diperoleh dari teman, keluarga, maupun lingkungan sosialnya. Bagi orangtua anak dengan penyakit kanker dukungan sosial sangat bermanfaat karena dengan adanya dukungan yang dimiliki dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi.

Salah satu bentuk dukungan sosial adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai, dan tenteram (Misgiyanto dan Susilawati, 2014). Bentuk dukungan keluarga yang diberikan kepada orangtua dengan anak penderita kanker dapat berupa

moral maupun material. Bantuan yang bersifat moral dapat berwujud motivasi, nasihat maupun perhatian atau kasih sayang. Sedangkan bantuan yang bersifat material dapat berwujud uang dan barang, karena bantuan ini terkait dengan biaya pengobatan dan lamanya dalam menjalani perawatan.

Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa optimisme pada orangtua penderita kanker dalam menghadapi penyakit anaknya dan proses pengobatannya. Selain itu, orangtua penderita kanker juga dapat menjalankan aktivitasnya dengan mudah, orangtua bisa berbagi beban, dan dapat membantu dalam menghadapi permasalahan yang sedang terjadi. Keluarga mempunyai ikatan yang sangat kuat karena sudah terbentuk sejak pertama kali dalam kehidupan manusia. Dukungan keluarga dapat mencegah individu dari ancaman kesehatan mental. Dengan adanya dukungan keluarga tersebut dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada orang tua. Apabila individu memperoleh dukungan keluarga berupa perhatian, ia akan lebih mempunyai kemantapan diri yang baik serta memiliki sikap yang dapat menerima kenyataan, dapat mengembangkan kesadaran diri dan berpikir positif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dan yakin dalam menghadapi kenyataan hidupnya, lebih percaya diri, individu merasa diperhatikan, dan disayangi.

Hasil penelitian Misgiyanto dan Susilawati (2014) di Poliklinik Penyakit Kandungan dan Irna I RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta diperoleh bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita kanker serviks paliatif yaitu sebanyak 76,6%, rata-rata peran keluarga yang mereka berikan pada penderita kanker serviks paliatif mayoritas baik.

Dampak lain dari dukungan keluarga yaitu individu yang memiliki dukungan keluarga yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami pemikiran yang negatif, dan lebih mudah mengalami *stress* dalam dirinya. Selain itu, rendahnya dukungan keluarga juga menghambat interaksi atau hubungan seseorang dengan orang lain, serta berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental seseorang sehingga membuat individu

menjadi tidak bahagia dalam hidupnya. Tidak semua dukungan yang diberikan akan memberikan kenyamanan bagi individu. Terkadang dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh individu.

Berdasarkan apa yang telah disampaikan oleh Misgiyanto dan Susilawati(2014) di atas yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluargadengan tingkat kecemasan, sehingga berdasarkan masalah di atas maka mendorong peneliti untuk mengetahui apakah ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan depresi pada orangtua anak yang mempunyai penyakit kanker.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Orangtua dari Anak yang Mempunyai Penyakit Kanker”. Rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada orangtua dari anak yang mempunyai penyakit kanker ?

Berdasarkan uraian diatas, Hipotesa dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan depresi pada orang tua anak penderita kanker, semakin tinggi dukungan keluarga pada orang tua anak penderita kanker maka semakin rendah tingkat depresi mereka. Begitu juga sebaiknya, semakin rendah dukungan keluarga makasemakin tinggi depresi mereka.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini melibatkan satu variabel tergantung dan satu variabel bebas yang dapat didefinisikan sebagai berikut: 1) Variabel Tergantung: Depresi, 2) Variabel Bebas: Dukungan Keluarga

Depresi merupakan suatu gangguan yang disertai munculnya gejala fisik, gejala psikis dan sosial yang khas, seperti sedih, mudah marah, hilangnya semangat, hilangnya nafsu makan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi, perasaan bersalah, gelisah, pesimis, keinginan bunuh diri, tidur tertanggu, memiliki masalah berat badan, dan memiliki pikiran akan kematian. Gejala yang termasuk episode ringan, sedang, dan berat tersebut berlangsung selama sekurang-kurangnya 2 minggu. Tingkat depresi akan

dilihat dari skor *Beck Depression Inventory (BDI)* yang digolongkan menjadi 3, yaitu depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat.

Depresi akan diukur dengan menggunakan skala *Beck Depression Inventory (BDI)* dari Beck (dalam Ginting et al, 2013) yang terdiri dari 21 item pernyataan, masing-masing telah menggambarkan kategori sikap dan gejala depresi.

Skor skala ini menunjukkan semakin tinggi skor total skala yang dimiliki oleh subyek maka menunjukkan semakin tinggi pula depresi individu dan sebaliknya, semakin rendah skor total skala yang dimiliki oleh subyek maka menunjukkan semakin rendah pula depresinya.

Adapun dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keberadaan anggota keluarga lain yang diharapkan dapat memberi bantuan, motivasi, dan perhatian, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan. Dukungan tersebut diberikan dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga demi terwujudnya kehidupan manusia yang lebih baik.

Dukungan keluarga dalam penelitian adalah dukungan dari anggota keluarganya (ayah, ibu, kakek, nenek, kakak, adik, dan saudara dari penderita) yang memberikan kenyamanan baik fisik ataupun psikologis sebagai bukti bahwa individu diperhatikan dan dicintai, sehingga dapat membantu individu mengatasi permasalahannya.

Dukungan keluarga diukur dengan menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek dukungan keluarga. Aspek tersebut di antaranya adalah sebagai berikut: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan aspek dukungan jaringan.

Skor skala ini menunjukkan semakin tinggi skor total skala yang dicapai maka dukungan keluarga yang diperoleh seseorang tersebut berada pada tingkat yang tinggi. Demikian sebaliknya, semakin rendah skor total skala yang dicapai seseorang maka dukungan keluarga yang diperoleh oleh individu tersebut berada pada tingkat yang rendah.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua (bapak dan ibu), tidak mengenal batasan usia, di RSUD Dr. Moewardi. Populasi berjumlah 50 orang, yang menjalani treatment pengobatan dan sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit yang ada di RSUD Dr. Moewardi.

Adapun sampel dalam penelitian ini adalah orangtua (bapak dan ibu) dari anak yang memiliki penyakit kanker yang jumlahnya 50 orang.

### **Metode dan Alat Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua skala, yaitu skala depresi dan skala dukungan keluarga.

Untuk mengukur depresi pada penelitian ini digunakan skala *Beck Depression Inventory* (BDI) dari Beck (dalam Ginting dkk, 2013). Skala Beck Depression Inventory (BDI), terdiri dari 21 kelompok item yang menggambarkan 21 kategori sikap dan gejala depresi, yaitu: perasaan sedih, perasaan pesimis, perasaan gagal, perasaan tidak puas, perasaan bersalah, perasaan dihukum, membenci diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, keinginan bunuh diri, mudah menangis, mudah tersinggung, menarik diri dari hubungan sosial, tidak mampu mengambil keputusan, penyimpangan citra tubuh, kemunduran pekerjaan, gangguan tidur, merasa lelah, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, preokupasi somatik, kehilangan libido seks.

Pada penelitian ini akan menggunakan 4 tingkatan depresi, yaitu tingkat depresi normal, depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Setiap kelompok item terdiri dari 4 pilihan jawaban yang menggambarkan tidak adanya gejala hingga adanya gejala yang berat. Skor berkisar antara 0-3, dimana : a = 0 : tidak ada gejala, b = 1 : ada gejala ringan, c = 2 : ada gejala sedang, d = 3 : ada gejala berat. Penilaian atau penskoran jawaban dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor yang diperoleh. Total jumlah nilai yang diperoleh akan menunjukkan tingkat depresi. Skor total berkisar antara 0-63. Indikasinya adalah sebagai berikut 1) Jumlah nilai 0-13 : Normal, 2) Jumlah nilai 14-19 : Depresi ringan, 3) Jumlah nilai 20-28 : Depresi sedang, 4) Jumlah nilai 29-63 : Depresi berat.

Sedangkan variable dukungan keluarga dalam penelitian ini akan diukur dengan menggunakan skala *likert*. Penyusunan item-item skala dukungan keluarga pada orang tua anak penderita kanker didasarkan pada lima aspek dukungan keluarga, yaitu : 1) Dukungan emosional, 2) Dukungan penghargaan, 3) Dukungan instrumental, 4) Dukungan informasional, 5) Dukungan jaringan

### **Metode analisis data**

Metode analisis data merupakan metode yang digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian dalam rangka menguji kebenaran hipotesis dan memberi kesimpulan dari hasil yang diperoleh. Untuk menguji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini, digunakan teknik analisis data dengan metode kuantitatif. Metode kuantitatif dilakukan dengan metode statistik yang merupakan cara ilmiah untuk menyimpulkan, menyusun, menyajikan, dan menganalisis data penelitian yang berwujud angka-angka, menarik kesimpulan dengan teliti, dan mengambil kesimpulan yang logis (Hadi, 2000). Hipotesis dibuktikan dengan teknik korelasi *product moment* dari *Pearson*, dibantu dengan program *SPSS for windows release 17.0*.

### **Hasil Dan Pembahasan**

Sebelum melakukan analisis data penelitian dengan teknik korelasi *product moment* dari *Pearson*, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi dasar yang meliputi uji normalitas dan uji linearitas. Uji asumsi ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program *Statistical Product And Service Solution (SPSS) for windows versi 17.0*.

Dari hasil uji normalitas pada penelitian ini, sebaran data variabel depresi memiliki nilai *Kolmogorov-Smirnov Z* sebesar 0,683 dengan taraf signifikansi 0,739 ( $p > 0,05$ ), maka dapat dikatakan bahwa data variabel depresi terdistribusi secara normal. Sedangkan variabel dukungan keluarga memiliki nilai *Kolmogorov-Smirnov Z* sebesar 0,644 dengan taraf signifikansi 0,801 ( $p > 0,05$ ), maka dapat dikatakan bahwa data variabel dukungan keluarga terdistribusi secara normal.

Sedangkan perhitungan uji linearitas menggunakan *Statistical Packages for Social Sciences for Windows Release* versi 17.0. Hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi dapat dikatakan linear jika  $p < 0,05$ .

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan depresi memiliki  $F = 36,504$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa uji linearitas antara dukungan keluarga dengan depresi dapat digunakan untuk memprediksikan antar hubungan kedua variabel tersebut.

Uji hipotesis dilakukan setelah uji asumsi terpenuhi. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang negatif antara dukungan keluarga dengan depresi, semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah depresi yang ada pada diri orangtua anak penderita kanker. Hasil uji normalitas dan uji linearitas menunjukkan bahwa data yang terkumpul memenuhi syarat untuk dilakukan analisis, selanjutnya yaitu menguji hipotesis dengan teknik korelasi *Product Moment* dari *Pearson*.

Hasil analisis data penelitian menunjukkan koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar  $-0,599$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ) antara variabel dukungan keluarga dan variabel depresi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi. Sedangkan arah hubungannya adalah negatif karena nilai  $r$  negatif, berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat depresinya.

Analisis deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk memberi gambaran umum tentang kondisi dukungan keluarga dan depresi pada orangtua anak penderita kanker yang diteliti. Berikut ini deskripsi data penelitian sebagai gambaran umum penelitian:

**Tabel 1**  
**Deskripsi Statistik Data**

Statistik	Dukungan keluarga		Depresi	
	Hipotetik	Empirik	Hipotetik	Empirik
Xmaximal	140	140	54	37
Xminimal	35	92	0	3
Mean	87,5	119,02	52,5	15,26
Standar deviasi	17,5	14,78	9	7,84

Perbandingan antara mean empirik dan mean hipotetik pada tabel 1 menjelaskan mengenai keadaan subjek penelitian pada variabel penelitian. *Mean* empirik variabel dukungan keluarga adalah 119,02 *mean* hipotetiknya yaitu 87,5. Artinya, secara umum subjek pada penelitian ini memiliki dukungan keluarga sangat tinggi. Sedangkan *mean* empirik variabel depresi adalah 15,26 lebih rendah dari *mean* hipotetiknya, berarti subjek memiliki depresi pada tingkat rendah.

Berdasarkan tabel hasil analisis deskriptif, kemudian dilakukan kategorisasi subjek secara normatif guna memberikan interpretasi skor skala pada skala dukungan keluarga dan skala BDI. Kontinum jenjang untuk skala dukungan keluarga dibagi menjadi 4 kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah. Sedangkan kontinum jenjang untuk skala BDI dibagi menjadi 4 kategori yaitu normal, ringan, sedang, dan berat.

**Tabel 2**  
**Kategorisasi Variabel Dukungan Keluarga**

No	Interval Skor	Kategorisasi	RE	RH	F	Persentase
1.	119 – 140	Sangat Tinggi	119,02	-	25	50%
2.	98 – 119	Tinggi	-	-	21	42%
3.	77 – 98	Sedang	-	87,5	4	8%
		Total	-	-	50	100%

Skala BDI dikategorisasikan untuk mengetahui kategori nilai yang diperoleh responden penelitian. Skor minimal yang diperoleh adalah  $18 \times 0 = 0$  dan skor maksimal yang diperoleh responden adalah  $18 \times 3 = 54$ , sehingga rentangnya adalah  $54 - 0 = 54$ , setiap satuan deviasi standarnya bernilai  $54 : 6 = 9$  dan rerata hipotetiknya adalah  $18 \times 1,5 = 27$ . Apabila responden digolongkan dalam 4 kategori, maka diperoleh kategorisasi serta distribusi skor responden seperti pada tabel berikut:

**Tabel3**  
**Kategorisasi Variabel Depresi**

No	Interval Skor	Kategorisasi	Jenis kelamin		F	Persentase
			L	P		
1.	29-63	Berat	0	4	4	8%
2.	20-28	Sedang	0	7	7	14%
3.	14-19	Ringan	0	20	20	40%
4.	0-13	Normal	7	12	19	38%

Tabel di atas menunjukkan bahwa rerata empirik responden sebesar 15,26 termasuk dalam kategori ringan, sehingga dapat disimpulkan secara umum bahwa responden mengalami depresi ringan. Sebanyak 20 responden perempuan dalam kategori depresi ringan.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil hipotesis dalam penelitian ini diperoleh hasil korelasi antara dukungan keluarga dengan depresi pada orangtua anak penderita kanker sebesar -0,599 dengan  $p < 0,01$ , yang berarti ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pada orangtua anak penderita kanker. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima. Depresi pada orangtua anak penderita kanker dalam kaitannya dengan dukungan keluarga dapat dijelaskan bahwa orangtua anak penderita kanker yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi maka tingkat depresinya semakin ringan, begitu pula sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin berat tingkat depresi yang dialami orangtua.

Diterimanya hipotesis menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap depresi pada orangtua anak penderita kanker. Dukungan keluarga memiliki peran dalam mengurangi kecenderungan depresi pada orangtua anak penderita kanker. Dukungan keluarga dapat melindungi seseorang terhadap efek negatif dari stress yang berat. Orangtua dengan dukungan keluarga yang tinggi, akan terhindar dari situasi penuh stress. Dukungan keluarga dapat memberikan kenyamanan, ketenangan dan perasaan senang dalam diri orangtua anak penderita kanker. Individu yang mendapat

dukungan keluarga merasa bahwa dirinya diperhatikan, dicintai dan dihargai sehingga dapat menjadi kekuatan bagi individu.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hamidah (2012) yang telah melakukan penelitian tentang hubungan antara penerimaan diri dengan depresi pada wanita *perimenopause*. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan negatif yang signifikan antara penerimaan diri dengan depresi dengan nilai korelasi sebesar -0,546. Wanita yang memiliki penerimaan diri yang buruk akan mempunyai resiko mengalami depresi lebih tinggi dibanding wanita yang memiliki penerimaan diri yang baik.

Diperkuat dengan penelitian Urbayatun (2010) dengan judul dukungan sosial dan kecenderungan depresi *post partum* pada ibu primipara di daerah gempa bantu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kecenderungan depresi dengan nilai korelasi sebesar -0,545. Ibu yang baru melahirkan anak pertama tanpa ada dukungan sosial akan cenderung mengalami depresi. Seorang ibu yang baru melahirkan anak pertama yang memiliki dukungan sosial rendah akan mempunyai resiko mengalami depresi lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi. Pada penelitian ini juga terlihat adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan depresi.

Data lain yang didapat dari penelitian ini adalah tentang perbedaan depresi antara orangtua laki-laki dan perempuan. Dapat diketahui bahwa sebanyak 24% (12 perempuan) dari total 50 responden tidak mengalami depresi atau normal dan sebanyak 14% (7 laki-laki) dari total 50 responden tidak mengalami depresi atau normal. Kemudian diketahui sebanyak 40% (20 perempuan) dari total 50 responden mengalami depresi ringan. Selanjutnya diketahui sebanyak 14% (7 perempuan) dari total 50 responden mengalami depresi sedang dan sebanyak 8% (4 perempuan) dari total 50 responden mengalami depresi berat.

Hasil data kategorisasi yang diperoleh juga menjelaskan bahwa perempuan lebih rentan mengalami depresi dibanding laki-laki karena lebih banyak perempuan yang mengalami depresi tingkat ringan, sedang dan berat daripada laki-laki. Data tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi depresi adalah jenis kelamin. Perbedaan yang terjadi antara laki-laki dan perempuan dapat dikarenakan beberapa

faktor. Goleman (dalam Nevid 2005) menyatakan bahwa perbedaan gender sebagian besar disebabkan oleh lebih banyaknya jumlah stres yang dihadapi oleh wanita dalam kehidupan kontemporer. Perbedaan tersebut dikarenakan perempuan lebih cenderung daripada laki-laki untuk menghadapi faktor-faktor kehidupan yang penuh tekanan seperti penganiayaan fisik dan seksual, kemiskinan, orang tua tunggal, dan diskriminasi gender. Perempuan lebih cenderung merenungkan perasaan mereka dibanding laki-laki lebih cenderung untuk mengalihkan pikiran, sehingga perempuan lebih mudah khawatir.

Dukungan keluarga merupakan suatu upaya pencegahan terjadinya depresi pada orangtua anak penderita kanker. Keluarga merupakan orang yang paling dekat dan tempat yang paling nyaman bagi orangtua anak penderita kanker. Keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi dalam merawat dan menemani anak yang sedang sakit. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap orangtua yang memiliki anak dengan penyakit kanker. Niven (2002) menyatakan bahwa keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

Dukungan keluarga tersebut dapat mengurangi perasaan tertekan ketika memikirkan kondisi anaknya. Dukungan keluarga juga dapat mengurangi beban dan stress terhadap permasalahan yang sedang dihadapinya, sehingga resiko untuk mengalami depresi sangat kecil. Dukungan keluarga menjadi penyebab utama berkurangnya tekanan masalah. Dengan begitu orangtua yang sedang menghadapi masalah menjadi tidak sedih lagi, bisa mengurangi rasa kecewa dan mendapat masukan dari masalah yang sedang mereka hadapi. Adanya dukungan keluarga sebagai salah satu bentuk dukungan sosial, orangtua anak penderita kanker dapat menjalani kehidupannya yang lebih baik dalam merawat anak yang sakit kanker dan terhindar dari gangguan depresi.

Dukungan keluarga memberi pengaruh dalam mengurangi depresi yang dihadapi oleh orangtua anak penderita kanker. Orangtua yang merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh keluarganya tidak akan merasa dirinya kurang berharga, sehingga tidak akan mudah mengalami depresi. Orangtua yang kurang mendapatkan dukungan keluarga akan lebih mudah merasa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh

keluarganya, sehingga orangtua yang kurang mendapatkan dukungan keluarga lebih mudah mengalami depresi.

Berdasarkan hasil kategorisasi skala, menunjukkan tingkat depresi pada orangtua anak penderita kanker termasuk dalam kategori ringan dengan nilai mean empirik sebesar 15,26 berada pada rentang nilai kurang dari 19 dengan presentase 40%. Dari hasil analisis tersebut dapat dinyatakan bahwa tingkat depresi pada orangtua anak penderita kanker berada pada kategori ringan.

Hasil data penelitian menunjukkan 50% subjek menilai bahwa dukungan keluarga yang diperoleh dari keluarganya sangat tinggi, sedangkan depresi 40% subjek berada pada kategori ringan. Dukungan keluarga yang tinggi kemungkinan disebabkan adanya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan jaringan yang baik yang diberikan keluarga pada orangtua anak penderita kanker. Hal ini yang menyebabkan terjalinnya hubungan yang baik antara keluarga dan orangtua anak penderita kanker sehingga mencegah terjadinya depresi. Berdasarkan hasil kategorisasi menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai arah hubungan negatif dengan depresi pada orangtua anak penderita kanker. Semakin tinggi dukungan keluarga yang didapat, semakin ringan depresi yang dialami pada orangtua.

Kelemahan pada penelitian ini yaitu pada saat mengisi kuesioner sebagian besar subyek diawasi oleh peneliti sehingga subyek cenderung menjawab hal yang baik-baik saja. Sumber dukungan keluarga yang terdiri dari suami, istri, orangtua ataupun keluarga yang lainnya tidak memiliki pembagian presentase yang jelas. Penelitian ini tidak menggunakan analisis regresi, sehingga tidak diketahui aspek mana yang paling berpengaruh terhadap variabel tergantung.

### **Kesimpulan Dan Saran**

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pada orangtua anak penderita kanker. Hal ini dapat diketahui dari nilai korelasi antara keduanya sebesar  $r = -0,599$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin ringan tingkat depresi pada orangtua anak penderita kanker. Begitupun juga sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin berat tingkat depresinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut adalah beberapa saran dari peneliti: 1) Bagi orangtua anak penderita kanker, Bagi orangtua anak penderita kanker diharapkan memiliki hubungan yang dekat dengan anggota keluarga. Individu juga diharapkan mencari seseorang untuk mencurahkan perasaan terkait dengan penyakit anaknya. 2) Bagi keluarga, Bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mempunyai penyakit mematikan seperti kanker, hendaknya selalu mendukung dan mendampingi anggota keluarganya dalam merawat maupun pada saat menjalani pengobatan atau kemoterapi anak. 3) Bagi peneliti selanjutnya, Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar lebih memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi depresi pada orangtua anak penderita kanker, seperti faktor genetik, faktor behavioral, dan faktor kognitif. Selain itu, peneliti selanjutnya juga disarankan untuk memperhatikan karakteristik responden, seperti usia, pekerjaan dan tingkat stadium penyakit kanker anak.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Ginting, H; Näring, Gérard; Van Der Veld, William M.; Srisayekti, Wilis; Becker, Eni S. 2013. Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 13, num. 3.
- Hadi, S. 2000. Metodologi Research Jilid 2. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hamidah, A. 2012. Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Depresi pada Wanita Perimenopause. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol 1, No. 02.
- Iqbal, A., Siddiqui, K. S. 2000. Among Parents of Children with Acute Lymphoblastic Leukemia. <http://www.ayubmed.edu.pk/JAMC/PAST/14-2/Akhtar.htm>. Diakses 31 mei 2014
- Johnson, D.W. & Jhonson, F.P. (1991). *Joining Together: Group Theory and Group Skills*. Fourth Edition. London: Prentice Hall International.
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*, Vol.5, no 1.
- Mori, M. M. 2004. Multivariate Analysis of The Problems which Parents of Children with Malignant Disease Have. *Journal of Pediatric Blood & Cancer*. SIOP abstracts.
- Nevid, J.S., Rathus S. A. & Green B. (2005). *Psikologi Abnormal. Edisi kelima*, Jilid Satu. Jakarta: Erlangga.
- Niven, N. (2002). Psikologi Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Santoso, E.J (2004). The Art of Life Revolution. Gramedia. Jakarta.
- Sarafino, E. P. 1998. Health Psychology. 2nd edition. New York. John Willey & Sons. Inc
- Smet, B. 1994. Psikologi Kesehatan. Jakarta : Grasindo.
- Urbayatun, S. (2010). Dukungan Sosial dan Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di Derah Gempa Bantul. *Humanitas*, Vol.VII No.2: 114-122.
- World Health Organization. (1997). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Online.