

**GAMBARAN RESILIENSI *FAMILY CAREGIVER* DALAM
MERAWAT PASIEN KANKER PAYUDARA**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Kuliah Skripsi



Oleh:

ALISTIYA ERISA

NIM 22020121130072/A21.1

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, JUNI 2025

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Alistiya Erisa
NIM: : 22020121130072
Fakultas/Departemen : Kedokteran/Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Gambaran Resiliensi *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Kanker Payudara

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk soft copy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2 Juni 2025

Yang Menyatakan,



Alistiya Erisa

NIM. 22020121130072

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Alistiya Erisa
Tempat/Tanggal Lahir : Kabupaten Semarang, 20 Desember 2002
Alamat Rumah : Jl. Flamboyan III No. 190 Perum. Wonoasri
RT02/RW08, Kec. Pringapus, Kab. Semarang
No. Telp : 088226403459
Email : alistiyac@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Gambaran Resiliensi *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Kanker Payudara” bebas dari plagiarisme dengan *similarity index* 14% dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dalam penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 2 Juni 2025

Yang Menyatakan,



Alistiya Erisa

NIM. 22020121130072

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:

GAMBARAN RESILIENSI *FAMILY CAREGIVER* DALAM MERAWAT PASIEN KANKER PAYUDARA

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Alistiya Erisa

NIM : 22020121130072

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk direview

Pembimbing,

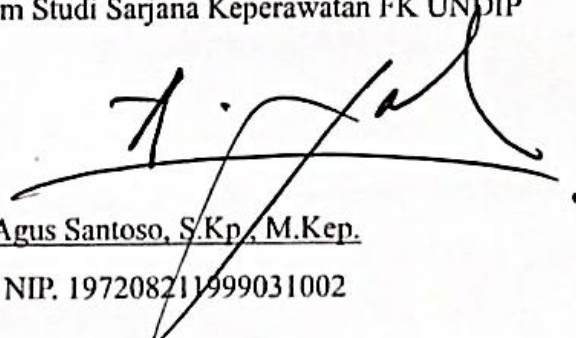


Henni Kusuma, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.Ph.D.

NIP. 198512082014042001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan FK UNDIP



Agus Santoso, S.Kp., M.Kep.

NIP. 197208211999031002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:

GAMBARAN RESILIENSI *FAMILY CAREGIVER* DALAM MERAWAT PASIEN KANKER PAYUDARA

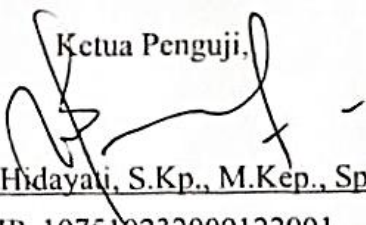
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Alistiya Erisa

NIM : 22020121130072

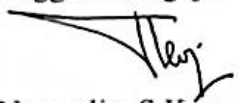
Telah diuji pada 2 Juni 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan

Ketua Penguji,


Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

NIP. 197510232000122001

Anggota Penguji,


Ns. Devi Nurmalia, S.Kep., M.Kep.

NIP. 198404222014042001

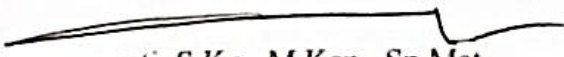
Pembimbing,


Henni Kusuma, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.Ph.D.

NIP. 198512082014042001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip


Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

NIP. 197708302001122001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Resiliensi *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Kanker Payudara” tepat waktu. Maksud dari skripsi ini, sebagai syarat memenuhi tugas mata kuliah skripsi di Departemen Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro. Penyusunan skripsi ini dapat berjalan lancar berkat adanya doa dan dukungan dari berbagai pihak, salah satunya dosen pembimbing peneliti yaitu Ibu Henni Kusuma, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.Ph.D. yang telah membantu penyelesaian penyusunan skripsi.

Peneliti menyadari skripsi ini tidak luput dari banyaknya kekurangan dan kesalahan selama penulisan. Peneliti mengharapkan saran, kritik, dan masukan yang membangun demi kesempurnaan dan perbaikan sehingga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi bidang pendidikan dan kesehatan serta dapat dikembangkan lebih baik.

Semarang, 2 Juni 2025



Alistiya Erisa

UCAPAN TERIMA KASIH

Penyusunan skripsi ini berjalan dengan lancar berkat bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Ibu Henni Kusuma, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.Ph.D. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, saran, motivasi, waktu, bimbingan, dan dukungan yang tulus selama proses penyusunan skripsi ini. Setiap bimbingan yang Ibu berikan menjadi bekal berharga dalam membentuk skripsi ini dan diri pribadi peneliti dalam menghadapi setiap proses selanjutnya.
2. Ibu Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB. selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan semangat, saran, dan masukan yang membangun. Setiap saran dan masukan dari Ibu sangat berarti dalam menyempurnakan skripsi ini, menjadi dorongan besar bagi peneliti untuk terus belajar dan memperbaiki diri.
3. Ibu Ns. Devi Nurmalia, S.Kep., M.Kep. selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan semangat, saran, dan masukan yang membangun. Setiap saran dan masukan yang Ibu berikan sangat berarti dalam menyempurnakan skripsi ini dan menjadi motivasi peneliti untuk terus berkembang.
4. Ibu Dr. Anggorowati, S.Kp, M.Kep., Sp.Mat. selaku ketua Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
5. Bapak Agus Santoso, S.Kp., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
6. Rumah Sakit Islam Sultan Agung, khususnya Unit Onkologi atas dukungan dan kerja sama yang telah diberikan selama pengumpulan data.

7. Seluruh responden yang telah berpartisipasi dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner.
8. Ibu tercinta, Ibu Riana Sri Pamularsih atas cinta, doa, dan ketulusan yang selalu Ibu berikan. Setiap langkah peneliti, ada tangan lembut Ibu yang selalu menopang, hati yang sabar, dan tidak pernah lelah mendoakan. Ibu menjadi rumah paling hangat sebagai tempat peneliti pulang dan kekuatan paling besar yang tidak pernah pudar.
9. Ayah tersayang, Bapak Suroso atas segala kerja keras, nasihat bijak, dan kegigihan yang selalu Ayah tanamkan. Ketegaran dan ketulusan Ayah menjadi teladan hidup peneliti. Setiap langkah peneliti, selalu ada cinta dan kasih Ayah yang begitu besar dan tidak pernah meminta balas.
10. Kakak dan saudara-saudara peneliti, atas motivasi berharga untuk terus memperjuangkan mimpi, harapan, menjadi kebanggaan keluarga, dan mengangkat derajat kedua orang tua.
11. Sahabat-sahabat peneliti yaitu Nabila Ariavita Wulandari, Nabila Nurul Hidayah, dan Jeanny Brillyan yang selalu mendukung dalam segala hal.
12. Teman-teman dekat dan pihak-pihak terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya yang selalu memberikan doa dan dukungan.

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Bagi <i>Family Caregiver</i>	9
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	9
1.4.3 Bagi Pelayanan Keperawatan.....	9
1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Variabel Penelitian.....	10
2.1.1 Resiliensi	10
2.1.2 <i>Family Caregiver</i>	28
2.2 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep Penelitian.....	32
2.2.1 Kerangka Teori	32
2.2.2 Kerangka Konsep	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	34

3.2	Populasi dan Sampel Penelitian	34
3.2.1	Populasi Penelitian	34
3.2.2	Sampel Penelitian	34
3.2.3	Besar Sampel	35
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian	37
3.4	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	37
3.4.1.	Variabel Penelitian	37
3.4.2.	Definisi Operasional	37
3.4.3.	Skala Pengukuran	38
3.5	Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	44
3.5.1.	Instrumen Penelitian	44
3.5.2.	Cara Pengumpulan Data	47
3.6	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	48
3.6.1.	Teknik Pengolahan Data	48
3.7	Analisis Data	51
3.8	Etika Penelitian	51
BAB IV HASIL PENELITIAN		53
4.1	Gambaran Karakteristik Demografi <i>Family Caregiver</i>	53
4.2	Gambaran Kondisi Klinis Pasien Kanker Payudara	55
4.3	Gambaran Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	56
4.3.1	Tingkat Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	56
4.3.2	Resiliensi <i>Family Caregiver</i> Berdasarkan Karakteristik Demografi	56
4.3.3	Resiliensi <i>Family Caregiver</i> Berdasarkan Kondisi Klinis Pasien	59
4.3.4	Komponen Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	60
BAB V PEMBAHASAN		65
5.1	Gambaran Karakteristik Demografi <i>Family Caregiver</i>	65
5.1.1	Jenis Kelamin	65
5.1.2	Usia	66
5.1.3	Pendampingan Kebutuhan Spiritual	66
5.1.4	Pendidikan Terakhir	67
5.1.5	Hubungan dengan Pasien	68
5.1.6	Status Pernikahan	69
5.1.7	Status Pekerjaan	69
5.1.8	Penghasilan	70

5.1.9 Lama Merawat Pasien	71
5.1.10 Tipe Keluarga	72
5.1.11 Dukungan Sosial	72
5.2 Gambaran Karakteristik Kondisi Klinis Pasien Kanker.....	73
5.2.1 Usia Pasien	73
5.2.2 Lama Terdiagnosa	73
5.2.3 Stadium Kanker.....	74
5.2.4 Jenis Pengobatan	75
5.2.5 Penyakit Penyerta.....	76
5.3 Gambaran Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	77
5.3.1 Gambaran Tingkat Resiliensi <i>Family Caregiver</i> Berdasarkan Karakteristik Demografi	80
5.3.2 Gambaran Tingkat Resiliensi Berdasarkan Karakteristik Kondisi Klinis Pasien Kanker Payudara.....	90
5.4 Gambaran Komponen Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	95
5.4.1 Kompetensi Pribadi, Standar Tinggi, dan Keuletan	95
5.4.2 Keyakinan Terhadap Insting, Toleransi Terhadap Efek Negatif, dan Tegar Terhadap Stres.....	97
5.4.3 Menerima Perubahan Secara Positif dan Menjalin Hubungan Yang Aman dengan Orang Lain.....	99
5.4.4 Kontrol Diri.....	101
5.4.5 Pengaruh Spiritual	103
5.5 Keterbatasan Penelitian	104
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	105
6.1 Simpulan.....	105
6.2 Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	xviii

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	39
2.	Distribusi Item Skala Resiliensi	45
3.	<i>Coding</i>	48
4.	<i>Skoring</i> Tingkat Resiliensi Berdasarkan Kuesioner CD-RISC 25	50
5.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi <i>Family Caregiver</i>	53
6.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Kondisi Klinis Pasien kanker Payudara	55
7.	Distribusi Frekuensi Tingkat Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	56
8.	Distribusi Frekuensi Tingkat Resiliensi Berdasarkan Karakteristik Demografi <i>Family Caregiver</i>	56
9.	Distribusi Frekuensi Tingkat Resiliensi <i>Family Caregiver</i> Berdasarkan Karakteristik Kondisi Klinis Pasien	59
10.	Tendensi Sentral Tiap Komponen Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	60
11.	Tendensi Sentral Berdasarkan Item Pernyataan Komponen Resiliensi <i>Family Caregiver</i>	61

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.	Skema Teori Pembentukan Resiliensi menurut Richardson	11
2.	Kerangka Teori	32
3.	Kerangka Konsep	33

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama	Pemakaian Pertama Kali pada Halaman
WHO	<i>World Health Organization</i>	1
RSI	Rumah Sakit Islam	1
RS	<i>Resilience Scale</i>	22
CD-RISC	<i>Connor-Davidson Resilience Scale</i>	23
BRS	<i>Brief Resilience Scale</i>	24
CYRM	<i>Child and Youth Resilience Measure</i>	24
RSA	<i>Resilience Scale for Adults</i>	24
FCC	<i>Family Centered Care</i>	28
DM	Diabetes Mellitus	35
SD	Sekolah Dasar	39
SMP	Sekolah Menengah Pertama	39
SMA	Sekolah Menengah Atas	39
UMR	Upah Minimum Regional	40
TNM	Tumor, Nodes, dan Metastasis	41
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>	49
SD	Standar Deviasi	60

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1.	Surat Izin Pengambilan Data Awal	xviii
2.	Jawaban Surat Izin Pengambilan Data Awal	xix
3.	Surat Permohonan Izin Penelitian	xx
4.	Surat Izin Penelitian	xxi
5.	Surat Izin Melaksanakan Penelitian	xxii
6.	<i>Ethical Clearance</i>	xxiv
7.	<i>Inform Consent</i> Penelitian	xxv
8.	Izin Menggunakan Kuesioner	xxviii
9.	Kuesioner	xxx
10.	Bukti Turnitin dan Analisis Plagiarisme	xxxviii
11.	Hasil Uji Statistik Data Penelitian	xxxix
12.	Lembar Konsultasi	lv
13.	Catatan Hasil Konsultasi	lvii

Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Juni, 2025

ABSTRAK

Alistiya Erisa

Gambaran Resiliensi *Family Caregiver* dalam Merawat Pasien Kanker Payudara

xvii + 118 Halaman + 11 Tabel + 3 Gambar + 13 Lampiran

Family caregiver sebagai orang terdekat memiliki pengaruh kuat terhadap perkembangan kesehatan pasien kanker payudara selama proses pengobatan. Hal ini membuat *family caregiver* sering dihadapkan dengan tingkat stres sehingga membutuhkan kemampuan untuk beradaptasi dan mengatasi tekanan yang disebut dengan resiliensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi *family caregiver* dalam merawat pasien kanker payudara. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan teknik *purposive sampling* kepada 156 sampel sesuai kriteria. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC 25) untuk mengukur resiliensi *family caregiver* dan menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan gambaran dari hasil penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat resiliensi *family caregiver* dengan persentase tertinggi adalah resiliensi rendah (35,9%), diikuti resiliensi sedang (25,6%). Lebih lanjut, komponen tertinggi adalah pengaruh spiritual dan komponen terendah adalah keyakinan terhadap insting, toleransi terhadap efek negatif, dan tegar terhadap stres. Namun, item dengan nilai rerata terendah secara keseluruhan berasal dari komponen kompetensi pribadi, standar tinggi, dan keuletan, khususnya pada pernyataan mengenai menyukai tantangan (2,49). Hasil ini menunjukkan masih cukup banyak *family caregiver* dengan resiliensi rendah, khususnya pada kemampuan keyakinan terhadap insting, toleransi terhadap efek negatif, dan tegar terhadap stres dalam merawat pasien kanker payudara. Selain itu, resiliensi proaktif dalam menyukai tantangan juga masih perlu ditingkatkan. Pelayanan keperawatan disarankan untuk memberikan edukasi terkait strategi koping adaptif, pelatihan pengambilan keputusan intuitif, dan memfasilitasi terapi kelompok antar *family caregiver* untuk memperkuat resiliensi dalam menghadapi perubahan kondisi pasien kanker payudara secara mandiri dan tepat.

Kata kunci : Resiliensi, *Family Caregiver*, Kanker Payudara

Daftar Pustaka : 102 (2002-2025)

Department of Nursing
Faculty of Medicine
Universitas Diponegoro
June, 2025

ABSTRACT

Alistiya Erisa

Overview of Family Resilience in Caring for Breast Cancer Patient

xvii + 118 Pages + 11 Tables + 3 Pictures + 13 Attachments

Family caregivers, as the closest individuals to breast cancer patients, play a significant role in supporting patients' health throughout the treatment process. This role often exposes caregivers to high stress levels, requiring resilience—the ability to adapt and cope. This study aimed to describe the resilience of family caregivers in caring for breast cancer patients. A descriptive quantitative design was used with purposive sampling involving 156 participants. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 25) was used to assess resilience, and univariate analysis described the findings. Results showed that the highest percentage of family caregivers had low resilience (35.9%), followed by moderate resilience (25.6%). The component with the highest score was spiritual influence, while the lowest was trust in instincts, tolerance of negative affect, and stress endurance. The item with the lowest mean overall was from the component of personal competence, particularly the statement about enjoying challenges (2.49). The results indicate that many family caregivers still have low resilience, particularly in trust in one's instincts, tolerance of negative affect, and strengthening effects of stress while caring for breast cancer patients. In addition, proactive resilience in embracing challenges also needs to be improved. Nursing services are advised to provide education on adaptive coping strategies, training in intuitive decision-making, and facilitate group therapy among family caregivers to strengthen resilience in independently and appropriately responding to changes in breast cancer patients' conditions.

Keywords: Resilience, Family Caregiver, Breast Cancer

References: 102 (2002-2025)