

ABSTRAK

Sivi Ika Rusanti, Irnawati

**Hubungan Dukungan Perawat dengan Kepatuhan Kemoterapi Pasien
Kanker Payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.**

xiv + 79 halaman + 5 tabel + 1 skema + 10 lampiran

Kanker payudara adalah kanker yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker payudara dapat diobati dengan cara kemoterapi. Pelaksanaan kemoterapi pasien kanker payudara memiliki tingkat kepatuhan yang berbeda pada setiap orangnya. Saat ini ketidakpatuhan pasien telah menjadi masalah serius yang dihadapi tenaga kesehatan profesional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan studi korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi siklus pertama pada bulan Oktober 2017. Teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling* sejumlah 42 orang, yaitu 35 orang yang menjalani kemoterapi sampai selesai 8 siklus dan 7 orang yang *drop out* kemoterapinya. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi siklus kemoterapi pasien kanker payudara. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan $p\text{ value} = 0,003$ ($0,003 < 0,05$). Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran perawat dengan memberikan dukungan berupa perhatian sepenuhnya kepada pasien saat *pre*, *intra*, dan *post* kemoterapi sehingga pasien-pasien tersebut patuh dalam menjalani kemoterapi sampai siklusnya selesai.

Kata kunci : dukungan perawat, kanker payudara, kepatuhan kemoterapi,

Daftar Pustaka : 17 buku (2009 - 2017) + 12 jurnal + 6 publikasi pemerintah

ABSTRACT

Sivi Ika Rusanti, Irnawati

Relationship Support Nurses with Breast Cancer patients Chemotherapy Compliance in the Kraton Public Hospital Pekalongan

xiv + 79 pages + 5 tables + 1 scheme + 10 appendix

Breast cancer is a cancer that grows in breast tissue. Breast cancer can be treated by means of chemotherapy. Implementation of chemotherapy for breast cancer patients have levels of compliance which is different on each man. Current patient non-compliance has become a serious problem facing the health workforce professionals. The purpose of this research was to know relationship support nurses with breast cancer patients chemotherapy compliance in the Kraton Public Hospital Pekalongan. Design research study using correlative with cross sectional approach. The population in this research is breast cancer patients who undergo chemotherapy first cycle in October 2017. Sampling technique using total sampling a number of 42 people, i.e. 35 people who undergo chemotherapy until completion of cycle 8 and 7 persons who drop out kemoterapinya. Data collection tools in this research using secondary data questionnaire and medical record of the patient. The chi square test results showed no relationship between support nurses with breast cancer patients chemotherapy compliance in the Kraton Public Hospital Pekalongan with 0.003 p value = (0.003 < 0.05). The results of this research are expected to increase awareness of nurses by providing support in the form of full attention to the patient when the pre, intra, and post chemotherapy so that noncompliant patients in chemotherapy until the cycle is completed.

Keywords : nurse support, breast cancer, and chemotherapy compliance

Library : 17 books (2009-2017), 12 journals, 6 goverment publications

A. PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol lantaran perubahan abnormal dari gen yang bertanggung jawab atas pengaturan pertumbuhan sel. Secara normal, sel payudara yang tua akan mati, lalu digantikan oleh sel baru yang lebih ampuh. Regenerasi sel seperti ini berguna untuk mempertahankan fungsi payudara. Pada kasus kanker payudara, gen yang bertanggung jawab terhadap pengaturan pertumbuhan sel termutasi. Kondisi itulah yang disebut kanker payudara (Supriyanto, 2015, h.51).

Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak menyerang perempuan. Diperkirakan jumlah kasus baru kurang lebih 1.050.346 per tahun. Dari jumlah itu, 580.000 kasus terjadi di negara maju, sisanya di negara berkembang. Berdasarkan estimasi *International Agency for Research on Cancer*, pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Sebanyak 70% kasus baru dan 55% kematian diprediksi terjadi di negara berkembang, salah satunya adalah negara Indonesia (Rasjidi, 2010, h.124).

Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi nomor satu dan terdapat kecenderungan dari tahun ke tahun insidennya meningkat. Sebagian besar keganasan payudara datang pada stadium lanjut. Jumlah kanker payudara di Indonesia didapatkan kurang lebih 23.140 kasus baru setiap tahun (200 juta populasi) (Suyatno & Pasaribu, 2014, h.42). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per mil dari semua kelompok umur. Jawa Tengah menduduki urutan kedua dengan angka kejadian kanker 2,1 per mil setelah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan angka kejadian 4,1 per mil. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penderita kanker

lebih banyak pada perempuan, yaitu dengan angka kejadian 2,2 per mil, sedangkan untuk laki-laki hanya 0,6 per mil.

Dinas Kesehatan (2017) melaporkan bahwa angka kejadian kanker payudara di Kabupaten Pekalongan berjumlah 183 orang, meliputi RSUD Kraton 174 orang, RSI Muhammadiyah Pekajangan 6 orang, dan RSUD Kajen 3 orang. Kanker payudara dapat diobati dengan cara kemoterapi yakni dengan menggunakan zat kimia atau obat-obatan. Kemoterapi ini dapat digunakan baik pada tahap awal ataupun tahap lanjut penyakit ketika sudah tidak dapat lagi dilakukan pembedahan (Handayani, Suharmiyati, Ayuningtyas, 2012, h.63).

Kemoterapi adalah penggunaan obat anti kanker (*sitostatika*) untuk menghancurkan sel kanker. Obat ini umumnya bekerja dengan menghambat atau mengganggu sintesa DNA dalam siklus sel. Pengobatan kemoterapi bersifat *sistemik*, berbeda dengan pembedahan atau radiasi yang lebih bersifat lokal atau setempat (Suyatno & Pasaribu, 2014, hh.66-67).

Pengobatan ini menunda kembalinya kanker dan memperpanjang angka harapan hidup penderita, pemberian beberapa jenis kemoterapi lebih efektif dibandingkan dengan kemoterapi tunggal. Tetapi tanpa pembedahan maupun penyinaran, obat-obat tersebut tidak dapat menyembuhkan kanker payudara (Wijaya & Putri, 2013, h.96). Azwar (2012, dalam Octaviani, 2013) menyatakan bahwa pelaksanaan kemoterapi pasien kanker payudara memiliki tingkat kepatuhan yang berbeda pada setiap orangnya.

Dunbar & Stunkard (1979, dalam Niven, 2013, h.192) menyatakan bahwa saat ini ketidakpatuhan pasien telah menjadi masalah serius yang dihadapi tenaga kesehatan profesional. Yegenoglu dkk (2003, dalam Pertiwi, Karini & Agustin, 2012) menyatakan

kepatuhan pasien dipengaruhi oleh kemauan dan kemampuan seseorang individu untuk mengikuti prosedur pengobatan, mengonsumsi obat sesuai dengan yang diresepkan, mematuhi jadwal konsultasi pengobatan, serta menyelesaikan pengobatan sesuai yang dianjurkan.

Feuerstein et al (1986, dalam Niven, 2013, h.198) menyatakan bahwa ada beberapa faktor pendukung dalam kepatuhan, salah satunya adalah meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien. Ley dan Spelman (1976, dalam Niven 2013, h.193) menemukan bahwa lebih dari 60% pasien yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap dengan penggunaan istilah-istilah medis dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada tanggal 27 Februari, 30 Maret, dan 1 Mei tahun 2018, peneliti melakukan wawancara dengan 6 orang pasien dan didapatkan data bahwa pasien mengatakan saat melakukan kemoterapi perawat yang ada di Ruang Kemoterapi memberikan dukungan informasi mengenai persiapan sebelum melakukan kemoterapi, prosedur kemoterapi, efek samping kemoterapi, dan memotivasi untuk menjalani siklus kemoterapi sampai selesai (8 siklus). Selanjutnya, peneliti juga melakukan wawancara dengan 3 orang perawat di Ruang Kemoterapi, yang mengatakan bahwa mayoritas pasien menjalani kemoterapi sampai selesai 8 siklus, namun juga ada beberapa pasien yang tidak patuh (*drop out*) menjalani kemoterapi, pasien tersebut tiba-tiba menghilang dan tidak mengikuti

kemoterapi pada jadwal yang sudah ditentukan.

Pada tanggal 3 Juli 2018 didapatkan data pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi siklus pertama pada bulan Oktober 2017 berjumlah 42 orang, yaitu 35 orang menjalani kemoterapi 8 siklus dan 7 orang *drop out* kemoterapinya. Selain itu, peneliti juga menanyakan kepada perawat mengenai jadwal kemoterapi masing-masing pasien, perawat memberitahukan perintah dari dokter setiap pasien menjalani kemoterapi selama 8 siklus dengan jangka waktu antara kemoterapi pertama dengan kemoterapi selanjutnya selama 3 minggu (21 hari), namun pasien tersebut bisa saja tidak datang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan, dikarenakan kondisi pasien tersebut menurun saat akan dilakukannya kemoterapi, maka otomatis jadwal kemoterapi pasien tersebut mundur dari jadwal yang sudah ditentukan.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki peran untuk meningkatkan kualitas perawatan pada pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi. Pemberian informasi mengenai efek kemoterapi dan penanganannya dapat membantu meminimalkan kecemasan, stress dan depresi pada pasien dan keluarga (Wahyuni, Huda, Utami, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik ingin mengetahui apakah ada hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan lebih mendalam.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui gambaran dukungan perawat pada pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
 - b. Mengetahui gambaran kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
 - c. Mengetahui hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

C. METODE

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2014, h.104). Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif correlation* untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2012, h.47). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012, h.86). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton

Kabupaten Pekalongan. Terdapat 2 variabel yang diteliti yakni variabel dukungan perawat dan variabel kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara. Agar dapat menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel yang berhubungan dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara dilakukan analisis univariat terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Penentuan kategori kualitas berdasarkan definisi operasional yang telah dijelaskan sebelumnya. Adapun variabel yang dianalisis yaitu dukungan perawat dan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Dukungan Perawat di
RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan
tahun 2018 (n = 42)

Dukungan Perawat	Frekuensi	%
Kurang	20	47,6
Baik	22	52,4
Total	42	100

- a. Dukungan perawat

Penelitian ini memperoleh informasi tentang dukungan perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, dengan melihat tabel dibawah ini : Hasil dari penelitian, diperoleh sebagian besar responden 52,4% (22 orang) mendapat dukungan perawat baik dan 47,6% (20 orang) responden yang mendapat dukungan perawat kurang.
- b. Kepatuhan Kemoterapi

Penelitian ini memperoleh informasi tentang kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, dengan melihat tabel di bawah ini :

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kepatuhan
Kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten
Pekalongan Tahun 2018 (n=42)

Kepatuhan Kemoterapi	Frekuensi	%
Tidak Patuh	7	16,7
Patuh	35	83,3
Total	42	100

Hasil dari penelitian, diperoleh data sebagian besar responden 83,3% (35 orang) patuh dalam menjalani kemoterapi dan 16,7% (7 orang) tidak patuh dalam menjalani kemoterapi.

1. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi Square*.

Hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara

Hasil penelitian hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Perawat
dengan Kepatuhan Kemoterapi Pasien
Kanker Payudara di RSUD Kraton
Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 (n=42)

Dukungan Perawat	Kepatuhan Kemoterapi			
	Tidak Patuh		Patuh	
	n	%	n	%
Kurang	7	35,0	13	65,0
Baik	0	0	22	100
Total	7	16,7	35	83,3

Total	P	CI	OR
n	%	Value	
20	100	0,471 -	
22	100	0,003	0,897
42	100		0,650

Hasil analisis bivariat antara dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi diperoleh hasil sejumlah 22 orang (100%) pasien kanker payudara yang mendapat dukungan perawat baik dan patuh dalam menjalani kemoterapi. Sedangkan pasien kanker payudara yang kurang mendapat dukungan perawat ada 13 orang (65%) namun patuh dalam menjalani kemoterapi. Sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan baik, maka akan patuh menjalani kemoterapi, namun responden yang mendapat dukungan kurang pun mereka juga patuh dalam menjalani kemoterapi karena faktor lain yang mempengaruhi, seperti umur, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan kerabat, konsep diri dan biaya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,003 ($0,003 < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,650, artinya responden yang mendapat dukungan perawat baik memiliki atau resiko untuk tidak patuh 0,650 kali lebih kecil dibandingkan dengan responden yang kurang mendapat dukungan perawat.

1. Gambaran Dukungan Perawat

Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar pasien kanker payudara yang menjadi responden dalam penelitian ini terkategori mendapat dukungan perawat baik 22 orang (52,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Ayurini dan Parmitasari

(2015) yang menyatakan kualitas pelayanan medis yang baik akan membuat pasien nyaman melakukan pengobatan sehingga patuh berobat. Dukungan tenaga kesehatan (dukungan perawat) merupakan suatu pemberian asuhan kesehatan yang diberikan kepada individu dalam semua tingkatan umur yang bertujuan untuk mengatasi masalah dari jangka pendek sampai jangka panjang bergantung dari respon penerima asuhan. Pada saat memberikan asuhan, tenaga kesehatan melakukan identifikasi masalah yang ada, melakukan dorongan untuk dapat mengetahui perasaan individu dan pada saat yang sama akan menunjukkan pemahaman mengenai masalah yang ada (Kozier, Erb, Berman & Synder, 2010, h. 198). Berdasarkan jawaban dari responden menggunakan kuesioner dukungan perawat didapatkan hasil perawat sudah memberikan dukungan baik, seperti memberikan informasi mengenai pentingnya kemoterapi, menjelaskan dampak buruk jika tidak melakukan kemoterapi, mengingatkan untuk melakukan kemoterapi, menjelaskan prosedur kemoterapi, dan mendampingi ketika dokter melakukan pemeriksaan.

Responden yang terkategori kurang mendapat dukungan perawat ada 20 orang (47,6%). Responden mengatakan walaupun dukungan yang diberikan oleh perawat sudah baik tetapi ada beberapa hal yang masih kurang, diantaranya perawat kurang menjelaskan sesuatu yang sulit dipahami (bahasa medis), komunikasi pasien dengan perawat terjalin kurang baik, dan kurang memberikan waktu untuk konsultasi ketika pasien membutuhkan. Kuesioner yang digunakan peneliti merupakan penerapan dari klasifikasi dukungan tenaga kesehatan seperti

yang dijelaskan oleh Skillbeck & Payne (2003, dalam Adegustian, 2017) yang menyatakan klasifikasi dukungan tenaga kesehatan termasuk kedalam dukungan informasi dan komunikasi, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental.

2. Gambaran kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara

Kemoterapi adalah penggunaan obat anti kanker (sitostatika) untuk menghancurkan sel kanker (Suyatno & Pasaribu, 2014, hh. 66-67). Kemoterapi dilakukan pada pasien kanker payudara minimal stadium III seperti yang dijelaskan Ariani (hh. 111-112, 2015) yang menyatakan pada stadium III tumor sudah cukup besar 3-5 cm, sel kanker hampir menyebar ke seluruh tubuh, dan kemungkinan untuk sembuh rendah. Biasanya pengobatan yang dilakukan berupa penyinaran dan kemoterapi (pemberian obat yang dapat membunuh sel kanker). Rasjidi (2007, dalam Mualim, 2016) menyatakan syarat sebelum menjalani kemoterapi, diantaranya keadaan umum cukup baik, keadaan ginjal dan hati baik, diagnosis histopatologi, dan pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb > 10 g%, leukosit > 5000/mm³, trombosit > 150.000/mm³.

Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar pasien kanker payudara yang menjadi responden dalam penelitian ini terkategori patuh dalam menjalani kemoterapi 83,3% (35 orang). Hal ini dapat dilihat ketika peneliti melakukan wawancara dengan menanyakan kepada responden tentang kepatuhannya dalam mengikuti kemoterapi selama 8 siklus. Responden mengatakan tidak pernah melewatkan satu atau lebih sesi kemoterapi, dan apabila

responden berhalangan hadir untuk kemoterapi, responden selalu meminta kepada perawat untuk mengganti dihari yang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian Sutrisno, Purnama, Muthmainah (2016) yang menyatakan bahwa banyak faktor menyebabkan ketidaksesuaian pasien terhadap jadwal pengobatan, diantaranya faktor dari kondisi pasien yang tidak melakukan kemoterapi, fasilitas kesehatan yang kurang (kosong persediaan obat, ruangan penuh), operasi payudara pada siklus pertengahan kemoterapi, tanpa keterangan atau meninggal dunia.

Bandiyah (2015) menyatakan kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi tidak hanya terbentuk karena adanya pemahaman yang baik tentang instruksi yang diberikan dan kualitas interaksi dengan lingkungan sekitarnya, namun juga keyakinan dan sikap terhadap penyakit kanker payudara dan pengobatan kemoterapi yang harus dijalankannya.

Responden yang terkategori tidak patuh dalam menjalani kemoterapi 16,7% (7 orang). Windasari (2010, dalam Bandiyah, 2015) menyatakan bahwa jenis ketidakpatuhan dibagi menjadi 2 yaitu ketidakpatuhan yang disengaja (*intentional non compliance*) meliputi keterbatasan biaya pengobatan, sikap apatis pasien dan ketidakpercayaan pasien akan efektivitas obat dan ketidakpatuhan yang tidak disengaja (*unintentional non compliance*) seperti pasien lupa minum obat, ketidaktahuan akan petunjuk pengobatan dan kesalahan dalam hal pembacaan etiket.

Berdasarkan hasil penelitian dengan pasien yang tidak patuh melakukan kemoterapi, termasuk kedalam ketidakpatuhan yang disengaja karena mereka melewati satu atau lebih sesi

kemoterapi dan tidak menggantinya di hari yang lain dengan berbagai alasan, yang pertama ingin mencoba pengobatan alternatif. Hikmanti dan Ardian (2014, dalam Rahayuwati L, Ibrahim K, Komariah M, 2017) mengungkapkan bahwa motivasi pasien dalam menggunakan terapi komplementer atau alternatif adalah membantu tubuh dalam proses penyembuhan (75%), meningkatkan sistem kekebalan tubuh (56%), dan merasa berbuat sesuatu dalam terapinya (56%). Selain itu, sebanyak 88% responden menyatakan menggunakan terapi komplementer atau alternatif dengan melakukan terapi medis dalam waktu yang sama. Widyatuti (2008, dalam Rahayuwati L, Ibrahim K, Komariah M, 2017) menyatakan masyarakat menggunakan terapi komplementer dengan alasan keyakinan, keuangan, menghindari kandungan kimia dan dampak terhadap kesembuhan.

Berdasarkan hasil penelitian, alasan kedua pasien tidak patuh menjalani kemoterapi yaitu tidak tahan terhadap efek samping. Suryaningsih & Sukaca (2009, h.89) menyatakan bahwa efek samping yang umumnya dirasakan pasien adalah rambut rontok, kemungkinan resiko infeksi (biasanya sariawan pada mulut, tenggorokan susah menelan karena infeksi jamur), kuku dan kulit menghitam, kadang kulit kering, mual dan muntah, nyeri tulang, hilang nafsu makan, diare atau susah buang air besar dan asam lambung naik. Selain itu menurut Mualim (2016) menyatakan faktor lain dari ketidakpatuhan yaitu karena efek samping yang dirasakan atau dialami responden setelah menjalani kemoterapi yaitu seperti mual, muntah, rontoknya rambut di kepala dan hilangnya nafsu

makan. Hal inilah yang membuat sebagian besar responden cemas dan memikirkan kembali untuk melakukan kemoterapi lagi atau tidak pada siklus berikutnya.

Berdasarkan hasil penelitian, alasan ketiga pasien tidak patuh menjalani kemoterapi yaitu proses pengobatan kanker yang memakan waktu lama. Kemenkes (2015) menyatakan kemoterapi yang diberikan dapat berupa obat tunggal atau berupa gabungan kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6-8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Selanjutnya, alasan keempat yaitu kurangnya dukungan keluarga seringkali juga membuat pasien bosan dan jenuh sehingga akhirnya berhenti berobat (*drop-out*). Halimatussakdiah (2017) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan dengan kepatuhan kemoterapi ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang mendapat dukungan keluarga dan kerabat dalam kategori baik, maka patuh menjalankan kemoterapi, sedangkan pasien kanker payudara yang dukungan keluarga dan kerabat kurang baik maka kurang patuh dalam menjalankan kemoterapi.

3. Hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hal ini didasarkan pada hasil p value = 0,003 ($0,003 < 0,05$) sehingga Ha gagal ditolak, dengan demikian berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan perawat dengan

variabel kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil analisis diperoleh nilai p value = 0,003 ($0,003 < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,650, artinya responden yang mendapat dukungan perawat baik memiliki atau resiko untuk tidak patuh 0,650 kali lebih kecil dibandingkan dengan responden yang kurang mendapat dukungan perawat.

Hasil analisis univariat antara dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi diperoleh ada 100 % (22 orang) pasien kanker payudara yang mendapat dukungan perawat baik dan patuh dalam menjalani kemoterapi. Feuerstein et al (1986, dalam Niven, 2013, h. 198) menyatakan faktor yang mendukung kepatuhan pasien terdiri dari 5 elemen yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi dan interaksi atau dukungan profesional kesehatan dengan pasien. Pemahaman persepsi orang dapat berbeda dalam menerima informasi, tingkat pemahaman dalam mengaplikasikan suatu tindakan kesehatan yang bertujuan mencegah, sulit tumbuh dari dalam individu sehingga memerlukan adanya dorongan atau dukungan dari luar individu tersebut supaya timbul keinginan dalam pelaksanaan kesehatan yang baik. Dukungan perawat merupakan salah satu aspek di dalam interaksi atau dukungan profesional kesehatan dengan pasien. Dukungan tenaga kesehatan khususnya perawat ini sangat berpengaruh dalam pemikiran bahwa perilaku sehat merupakan suatu hal yang penting.

Skillbeck & Payne (2003, dalam Adegustian, 2017) menyatakan bahwa dukungan perawat terbagi menjadi 4 macam dukungan yang pertama ada dukungan informasi dan komunikasi yang membantu klien dalam membentuk coping selama hospitalisasi. Dukungan emosional terdiri atas afeksi, kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Saat melakukan intervensi keperawatan, dukungan emosional sangat diperlukan untuk meningkatkan rasa aman dan menurunkan kecemasan. Dukungan penilaian berupa bimbingan umpan balik, membimbing, pemecahan masalah, sumber dan validator, memberi dukungan, memberi penghargaan, dan memberikan perhatian. Dukungan instrumental terdiri atas konseling, pendampingan, mengunjungi, pelatihan, pertemuan. Dukungan yang nyata ditunjukkan dengan pendokumentasian dan dukungan material.

Hal ini sesuai dengan penelitian Budiman, Khambri, Bachtiar (2013) yang menyatakan kualitas pelayanan medis berpengaruh terhadap kepatuhan. Pelayanan medis yang baik akan membuat pasien patuh dalam berobat. Pada penelitian didapatkan hubungan yang bermakna antara pelayanan tenaga medis dengan kepatuhan berobat pasien yang diterapi dengan tamoxifen ($p < 0,05$). Ada hubungan signifikan antara pelayanan tenaga medis dengan kepatuhan berobat pasien. Selain itu pada penelitian Rozikin (2014) menyatakan terdapat 68,9% responden yang termotivasi menjalani kemoterapi karena perawat selalu mengingatkan jadwal kemoterapi. Naviati (2011, dalam Adegustian, 2017) menyatakan bahwa dukungan yang baik dan bersikap empati pada kondisi pasien merupakan

hal yang menurut pasien membantu mereka dalam memahami pentingnya suatu program terapi.

Hasil analisis bivariat antara dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi diperoleh ada 13 orang (65%) pasien kanker payudara yang kurang mendapat dukungan perawat namun patuh dalam menjalani kemoterapi. Saat dilakukan wawancara responden mengatakan selain mendapat dukungan perawat, responden juga mendapat dukungan keluarga dan dukungan kerabat dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Halimatussakdiah (2017) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kerabat dengan kepatuhan kemoterapi ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang mendapat dukungan keluarga dan kerabat dalam kategori baik, maka patuh menjalankan kemoterapi, sedangkan pasien kanker payudara yang dukungan keluarga dan kerabat kurang baik maka kurang patuh dalam menjalankan kemoterapi.

Stuart & Sundeen (2002, dalam Halimatussakdiah) menyatakan dimana setiap orang memberikan reaksi yang berbeda ketika pertama kali mendengar mereka mengidap kanker. Perasaan akan menjadi kacau dan mudah berubah. Perasaan khawatir dan tertekan merupakan reaksi yang normal. Beberapa orang cenderung memikirkan penyakit saja sementara yang lain akan lebih berfikir tentang pengobatannya. Keluarga dan kerabat seringkali sangat dibutuhkan sebagai pendamping dalam menghadapi masa sulit tersebut. Sehingga dapat disimpulkan dukungan perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan kemoterapi, dalam penelitian didapatkan hasil contoh dari

dukungan perawat yang diberikan diantaranya perawat memberikan informasi mengenai pentingnya kemoterapi, perawat menjelaskan dampak buruk jika tidak melakukan kemoterapi, perawat mengingatkan untuk melakukan kemoterapi, perawat menjelaskan prosedur kemoterapi, dan perawat mendampingi ketika dokter melakukan pemeriksaan, semua itu dilakukan perawat dengan harapan agar pasien-pasien bisa menjalani kemoterapi sampai selesai siklusnya.

E. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dukungan perawat pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan perawat baik sejumlah 22 orang (52,4%), sedangkan responden yang kurang mendapat dukungan perawat sejumlah 20 orang (47,6%).
2. Kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh dalam menjalani kemoterapi sejumlah 7 orang (16,7%). Sedangkan responden yang patuh dalam menjalani kemoterapi sejumlah 35 orang (83,3%).
3. Ada hubungan antara dukungan perawat dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan p value = 0,003 ($0,003 < 0,05$).

F. SARAN

1. Profesi keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran perawat dengan memberikan dukungan berupa perhatian sepenuhnya kepada pasien saat *pre*, *intra*, dan *post* kemoterapi,

menjelaskan sesuatu yang sulit dipahami oleh pasien (misalnya bahasa medis), dan memberikan waktu kepada pasien untuk konsultasi masalah kesehatan, sehingga diharapkan pasien-pasien tersebut patuh dalam menjalani kemoterapi sampai siklusnya selesai.

2. Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar pasien-pasien merasa nyaman saat melakukan pengobatan baik itu di Ruang Kemoterapi maupun di Poliklinik Onkologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini merupakan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian sejenis dengan variabel dan metode penelitian yang berbeda, khususnya faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan kemoterapi.

G. DAFTAR PUSTAKA

Adegustian, P. (2017). Hubungan Dukungan Perawat dengan Kepatuhan Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Skripsi SKep, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Ariani, S. (2015). *Stop Kanker*. Yogyakarta : Istana Media.

Ayurini, I. R & Parmitasari, N, L, D (2015). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Kanker, Skripsi SPsi, Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

Bandiyah. (2015). Hubungan Gambaran Diri dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan,

- Skripsi SKep, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Budiman, A, Khambri, D, Bachtiar, H, (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Yang Diterapi Dengan Tamoxifen Setelah Operasi Kanker Payudara, Skripsi SKep, Universitas Andalas.
- Departemen Agama RI, 2010, *Al-Quran dan Terjemahannya*, DEPAG RI, Jakarta.
- Dinkes. (2017). *Laporan Penyakit Tidak Menular Rumah Sakit di Kabupaten Pekalongan*, Dinkes, Pekalongan.
- Halimatussakdiah, Junardi (2017). Faktor Risiko Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara, Skripsi SKep, Politeknik Kesehatan Aceh.
- Handayani, L, Suharmiati, Ayuningtyas. (2012). *Menaklukan Kanker Serviks dan Kanker Payudara*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka.
- Hidayat, A, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes, Jakarta.
- Kemenkes. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional, Kemenkes, Jakarta.
- Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 7 Vol.1*. Jakarta : EGC.
- Manan. (2011). *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Jakarta : Buku Biru.
- Mualim, F. (2016). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Skripsi SKep, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Niven, N. (2013). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Octaviani, N. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Kemoterapi Pada Pasien Ca Mammari Di RSUD Panembahan Senapati, Skripsi SKep, STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Pertiwi, M, P, Karini, S, M, Agustin, R, W. (2011). Hubungan Antara Resiliency dan Pengetahuan tentang Pengobatan Kanker Payudara dengan Kepatuhan Pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Skripsi SPsi, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Rahayuwati L, Ibrahim K, Komariah M. (2017). Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi : Studi Kasus, Skripsi SKep, Universitas Padjadjaran.
- Rasjidi, I. (2010). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Anggota IKAPI.

- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes, Jakarta.
- Rozikin, M. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Kemoterapi Pasien Kanker Payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Skripsi SKep, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- RSUD Kraton (2018). *Rekam Medis Kemoterapi Pasien Kanker Payudara*, RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
- Santoso, S. B. (2009). *Buku Pintar Kanker*. Yogyakarta : Power Books (IHDINA).
- Sastroasmoro, S & Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Indonesia : Alfabeta.
- Suryaningsih, E. K & Sukaca, B. E. (2009). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia.
- Supriyanto, W. (2015). *Kanker Deteksi Dini, Pengobatan dan Penyembuhannya*. Yogyakarta : Dua Satria Offset.
- Sutrisno, E, Purnama, P, Muthmainah, S, S. (2016). Evaluasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Mengikuti Siklus Pengobatan Terapi Disalah Satu Rumah Sakit Pemerintah Bandung, Indonesia, Skripsi SFarm, STIFAR Bandung.
- Suyatno, Pasaribu, E. T. (2014). *Bedah Onkologi Diagnosis dan Terapi Edisi ke – 2*. Jakarta : Sagung Seto.
- Syahidah, H. A. (2017). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang, Skripsi SKep, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Wahyuni, D, Huda, N, Utami, G, T. (2015). Studi Fenomenologi : Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Kemoterapi, Skripsi SKep, Universitas Riau.
- Wijaya, A. S & Putri, Y. M. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika.