

ABSTRAK

Lulu Farizqiana ¹, Rita Dwi Hartanti ²

Gambaran Dukungan Keluarga dan Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

xiii + 76 halaman + 8 tabel + 1 gambar + 13 lampiran

Kemoterapi merupakan pengobatan kanker yang menimbulkan berbagai efek samping, seperti mual, muntah, pusing, perasaan tidak nyaman kecemasan sampai frustrasi atau putus asa. Dukungan keluarga dan motivasi pasien dalam menjalani kemoterapi sangat diperlukan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dukungan keluarga dan motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Sampel penelitian adalah 37 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Teknik pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif. Analisis data pada penelitian ini menggunakan univariat. Penelitian menggunakan instrumen kuesioner dukungan keluarga dan motivasi. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan responden sebagian besar 15 responden (40,5%) berpendidikan SMA, pekerjaan sebagian besar 27 responden (73%) tidak bekerja, usia sebagian besar 34 responden (91,9%) berusia lebih dari 30 tahun, dan kategori dukungan keluarga yaitu sebanyak 24 responden (64,9%) mempunyai dukungan keluarga baik dalam menjalani kemoterapi, dan 13 responden (35,1%) mempunyai dukungan keluarga kurang dalam menjalani kemoterapi. Dan didapatkan hasil 23 responden (62,2%) mempunyai motivasi baik dalam menjalani kemoterapi, dan 14 responden (37,8%) mempunyai motivasi kurang. Diharapkan tenaga kesehatan untuk melibatkan keluarga dalam meningkatkan dukungan kepada pasien seperti memberikan informasi dan pengetahuan tentang pengobatan kemoterapi kepada pasien.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kanker Payudara, Kemoterapi dan Motivasi

Daftar pustaka : 24 (2008-2018)

ABSTRACT

Lulu Farizqiana¹, Rita Dwi Hartanti²

Descriptive Study of Family Support and Motivation of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in Kraton Hospital Pekalongan Distrik

xiii + 76 pages + 8 tables + 1 picture + 13 attachments

Chemotherapy is a cancer treatment that cause various side effects, such as nausea, vomiting, dizziness, uncomfortable feelings of anxiety to frustration or despair. Family support and motivation of patients in chemotherapy is needed. This study aimed to describe the family support and motivation of breast cancer patients undergoing chemotherapy in hospitals Kraton Pekalongan. Samples were 37 patients with breast cancer undergoing chemotherapy. The sampling technique is total sampling. This research is descriptive. Analysis of the data in this study using univariate. The study uses a questionnaire instrument family support and motivation. The results showed the respondents' education level of the majority of 15 respondents (40.5%) had high school, most of the work of 27 respondents (73%) did not work, the age of majority of 34 respondents (91.9%) aged over 30 years, and category family support as many as 24 respondents (64.9%) have a good family support in chemotherapy, and 13 respondents (35.1%) have less family support in undergoing chemotherapy. And showed 23 respondents (62.2%) had good motivation in undergoing chemotherapy, and 14 respondents (37.8%) have less motivation. Health workers are expected to involve the family in improving support to patients such as providing information and knowledge about the treatment of chemotherapy to patients.

Keywords : Family Support, Breast Cancer, Chemotherapy and Motivation
Bibliographies : 24 (2008-2018)

A. PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit degeneratif yang paling sering terjadi pada wanita di negara maju. Kanker Payudara merupakan 29% dari seluruh kanker yang didiagnosis tiap tahun. Kanker payudara adalah keganasan pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjarnya (epitel saluran maupun lobulusnya) maupun komponen selain kelenjar seperti jaringan lemak, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara (Rasjidi, 2010).

Angka prevalensi kejadian kanker di dunia masih menduduki peringkat tertinggi setelah penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab utama kematian. Badan Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan, angka kesakitan akibat kanker di dunia pada tahun 2017 sekitar 27 juta dengan angka kematian 10,2 juta. Sebelumnya, tahun 2016 angka kesakitan akibat kanker 23,7 juta dengan angka kematian sebesar 6,3 juta. Indonesia sendiri angka kejadian kanker masih dibilang cukup tinggi, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2015 menyebutkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia sendiri mencapai 1,4 per 1000 penduduk (sekitar 330.000 orang) (Riskesdas, 2015). Sedangkan, pada tahun 2018 jumlah penderita kanker meningkat menjadi 347.792 orang. Jumlah penderita kanker di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sekitar 68.638 orang.

Menurut data IARC (*International Agency For Research On Cancer*) tahun 2012, diperkirakan 14,1 juta kasus baru terkait kanker terjadi pada tahun 2012, dibanding

dengan 12,7 juta pada tahun 2008. Perkiraan prevalensi untuk 2012 menunjukkan bahwa ada 32,6 juta orang (diatas usia 15 tahun) yang telah didiagnosis kanker pada lima tahun sebelumnya. Proyeksi berdasarkan perkiraan tahun 2012 memprediksi peningkatan menjadi 19,3 juta kasus kanker baru pada tahun 2025.

Kanker payudara adalah kejadian kanker tertinggi kedua dan sejauh ini kanker yang paling sering menyerang wanita. Berdasarkan data dari *American Cancer Society* (2016), kanker payudara didiagnosis sekitar 246.660 perempuan dan 2.600 laki-laki. Sebesar 61.000 kasus baru pada kanker payudara ini didiagnosis pada wanita. Perkiraan kanker payudara di Amerika Serikat pada tahun 2017 adalah 252.710 kasus baru kanker payudara infasif. Menurut data *The American Cancer Society* (2008), diketahui bahwa sekitar 178.000 perempuan Amerika didiagnosis terkena kanker payudara setiap tahun. Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian perempuan berusia 40-55 tahun, setelah penyebab kedua kematian perempuan setelah kanker paruparu (Satmoko 2009, h.121).

Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi nomor dua setelah kanker servik dan terdapat kecenderungan dari tahun ketahun insidennya meningkat. Sebagian besar keganasan payudara datang pada stadium lanjut. Jumlah penderita kanker payudara di Indonesia didapatkan kurang lebih 200 juta populasi atau 23.140 kasus baru setiap tahun (Emir & Suyatno,2010).

Berdasarkan data rekam RSUD Kraton Pekalongan tahun 2015 didapatkan klien kanker payudara sebanyak 42 dengan kunjungan 776 pada tahun 2016 sampai 2017 semakin meningkat pada tahun 2016 tercatat

sebanyak 39 pasien dengan jumlah kunjungan 554 pada tahun 2018 sebanyak 37 orang dengan kanker payudara. Data tersebut merupakan data klien baru maupun klien yang sudah lama yang pernah dirawat di rumah sakit. Menyimpulkan dari data tersebut bahwa klien dengan kanker payudara dari tahun 2015 sampai dengan 2018 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan terus meningkat. Klien yang menjalani kemoterapi pada tahun 2018 di RSUD sebanyak 37.

Berbagai metode pengobatan untuk pasien dengan kanker payudara telah dikembangkan di beberapa negara termasuk Indonesia. Pengobatan yang dilakukan adalah radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi, dan tindakan pembedahan (Sandina, 2011). Salah satu pengobatan kanker payudara yang sering diberikan yaitu kemoterapi. Menurut Denton dalam Fauziana (2011) kemoterapi adalah proses pemberian obat – obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker, tidak hanya sel kanker pada payudara, tetapi juga sel-sel yang ada diseluruh tubuh.

Kemoterapi ini dapat menimbulkan efek samping bagi penderita kanker payudara, bahwa obat – obatan yang digunakan dalam kemoterapi tidak bias membedakan sel kanker yang tumbuh cepat dan jenis sel tubuh normal yang juga tumbuh cepat. Sel sel tersebut seperti sel sel darah sel sel kulit dan sel sel dilambung. Maka dari itu efek samping fisik kemoterapi yang umum adalah pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan rasa kecap, rambut rontok (alopesia), mukositis, dermatitis, keletihan, kulit menjadi kering bahkan kuku dan kulit bisa sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang (Nisman, 2011; Smeltzer & Bare, 2002).

Efek samping yang ditimbulkan membuat pasien merasa tidak nyaman, takut, cemas, malas, bahkan bisa sampai frustrasi atau putus asa dengan pengobatan yang dijalani, sehingga dalam hal ini pasien kanker payudara sangat membutuhkan dukungan dari keluarga. Menurut Haryono dalam Rachmawati (2009) mengatakan peran keluarga amat penting dalam pengambilan keputusan untuk menjalani kemoterapi dan jenis terapi lain bagi penderita. Semua efek samping kemoterapi dapat dikalahkan dengan motivasi yang tinggi untuk sembuh.

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menghadapi masalah dan dapat memotivasi orang tersebut dalam menjalani pengobatannya seperti pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga dapat berupa materi dan moril. Menurut ahli Onkologi Liave dan Rosa dalam Tribunnews (17 November 2011), mengatakan keluarga adalah teman terbaik bagi pasien kanker dalam menghadapi pertempuran dengan penyakitnya. Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan guna mengangkat mental dan semangat hidup pasien.

Bagi pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi, dukungan yang positif dari keluarga sangat dibutuhkan, karena hal tersebut dapat lebih memotivasi pasien dalam menjalani kemoterapinya. Motivasi adalah suatu kumpulan kekuatan tenaga yang berasal dari dalam maupun dari luar individu yang memulai sikap dan menetapkan bentuk, arah, serta intensitasnya.

Menurut Sumidjo dalam Subekti (2010), motivasi dalam menjalani kemoterapi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi sifat kepribadian, pengetahuan, dan cita-cita, sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi, kebudayaan, dan keluarga.

Menurut Haynes (dalam Bosworth dkk, 2008) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku seorang pasien dalam melaksanakan proses pengobatan; melaksanakan diet; memodifikasi perilaku; atau berkonsultasi di klinik, adalah sesuai dengan anjuran dan rekomendasi medis. Kepatuhan pasien dalam berobat dapat pula diketahui melalui sejauh mana pasien tersebut setuju dengan saran-saran medis yang diberikan dalam hal melaksanakan terapi, mengubah gaya hidup, dan mematuhi jadwal konsultasi medis.

Menurut penelitian Mahwita 2012, tentang hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi pada 37 responden mendapat dukungan positif dari keluarga dalam menjalani kemoterapi yaitu sebanyak 22 orang (59,9%). Mempunyai motivasi baik menjalani kemoterapi yaitu sebanyak 23 orang (62,2 %).

Berdasarkan data dan fenomena penelitian, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton kabupaten pekalongan.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah Khusus:

- a) Mengetahui gambaran dukungan keluarga pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi
- b) Mengetahui gambaran motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi

C. METODE

Desain Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode *deskriptif*. Teknik pengambilan sampel dalam ini menggunakan *total sampling* dengan 37 responden. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Pendidikan

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2018 (n=37)

Pendidikan	Frekuensi (n)	Perse ntase (%)
Tidak Sekolah	6	16,3
SD	5	13,5
SMP	8	21,6
SMA	15	40,5
Perguruan Tinggi	3	8,1
Total	37	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar 15 responden (40,5%) berpendidikan SMA, 8 responden (21,6%) berpendidikan SMP 6 (16,3%) tidak sekolah, 5 responden (13,5%) berpendidikan sekolah dasar dan 3 responden (8,1%) berpendidikan perguruan tinggi.

b. Pekerjaan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 (n=37)

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	27	73
Bekerja	3	8,1
Petani	7	18,9
Wiraswasta TNI/POLRI	0	0
Total	37	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar 27 responden (73%) tidak bekerja, 3 responden (8,1%) bekerja sebagai petani, dan

7 responden (18,9%) bekerja sebagai Wiraswasta.

c. Usia

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Usia Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 (n=37)

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 Tahun	1	2,7
21 – 30 Tahun	2	5,4
>30 Tahun	34	91,9
Total	37	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar 34 responden (91,9%) berusia lebih dari 30 tahun, 2 responden (5,4%) berusia 21 – 30 tahun dan 1 responden (2,7%) berusia kurang dari 20 tahun.

d. Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 (n=37)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	24	64,9
Kurang	13	35,1
Total	37	100.0

Tabel 5.5 menunjukan peran dukungan keluarga dalam kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. didapatkan hasil 24 responden (64,9%) mempunyai dukungan keluarga baik dalam menjalani kemoterapi, dan 13 responden (35,1%) mempunyai dukungan keluarga

kurang dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

e. Motivasi Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Motivasi Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 (n=37)

Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	23	62,2
Kurang	14	37,8
Total	134	100.0

Tabel 5.6 menunjukan motivasi dalam kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil 23 responden (62,2%) mempunyai motivasi baik dalam menjalani kemoterapi, dan 14 responden (37,8%) mempunyai motivasi kurang dalam kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Pembahasan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan motivasi pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Adapun penjelasannya akan dipaparkan sebagai berikut:

a) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan responden pada 37 responden yang di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, didapatkan hasil karakteristik pendidikan 15 responden (40,5%) berpendidikan SMA, 8 responden (21,6%) berpendidikan SMP, 6 responden (16,3%) tidak sekolah, 5 responden (13,5%) berpendidikan

sekolah dasar dan 3 Responden (8,1%) berpendidikan perguruan tinggi.

Menurut Wawan dan Dewi (2010), pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk membentuk pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan memiliki efek positif terhadap kesadaran kesehatan dan secara langsung berimbas pada perilaku. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan pendidikan kesehatan yang didapatkan. Oleh karena itu wanita yang berpendidikan tinggi belum tentu memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik sehingga belum tentu melakukan pemeriksaan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dari pada wanita yang berpendidikan rendah namun memiliki pengetahuan kesehatan yang baik.

b) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pekerjaan responden pada 37 responden yang di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil pekerjaan 27 responden (73%) tidak bekerja, 3 responden (8,1%) bekerja sebagai petani, dan 7 responden (18,9%) bekerja sebagai Wiraswasta. Menurut Wawan dan Dewi (2010), pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang banyak menyita waktu. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa wanita yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang untuk melakukan pemeriksaan SADARI dibandingkan dengan wanita yang bekerja.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Periksa payudara sendiri merupakan salah satu cara deteksi dini kanker payudara yang paling sederhana yang bisa dilakukan secara mandiri. Deteksi dini kanker payudara sangat dianjurkan karena payudara yang terdeteksi sangat masih stadium nol memiliki kemungkinan lebih besar untuk sembuh. SADARI dapat dilakukan dimanapun dengan bantuan cermin dalam ruangan dan penerangan yang cukup (Ayuningtias 2012, 54-55)

SADARI dilakukan setiap bulan pada hari ketujuh sampai kesepuluh hari dari pertama menstruasi dengan pertimbangan pada saat tersebut pengaruh hormon estrogen dan progesteron sangat rendah jaringan kelenjar payudara dalam keadaan tidak oedema atau tidak membengkak sehingga lebih mudah meraba adanya tumor atau kelainan (Marni 2011). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terdiri dari inspeksi (melihat), dan palpasi (meraba) payudara sendiri.

Langkah – langkah melakukan SADARI

1) Lepaskan pakaian

2) Inspeksi payudara dengan bantuan cermin dalam posisi lengan menggantung bebas disamping tubuh. Perhatikan payudara dari arah depan, samping kanan dan samping kiri. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan inspeksi , sebagai berikut :

- a) Bandingkan bentuk payudara kiri dan kanan serta area disekitarnya
- b) Perbedaan antara kiri dan kanan wajar terjadi selama perbedaan ini sifatnya menetap. Pada umumnya payudara yang sering

digunakan untuk menyusui berukuran lebih besar.

c) Perhatikan adanya perubahan pada kulit areola (daerah berwarna gelap disekitar puting) dan puting.

3) Amati payudara melalui cermin. Berdiri didepan cermin dengan posisi kedua lengan diangkat keatas kepala. Perhatikan payudara dari arah depan, samping kanan dan samping kiri. Perhatikan pada saat mengangkat lengan, apakah payudara bersamaan atau salah satu sisi ada yang tertinggal. Amati apakah ada kelainan dipayudara bagian bawah dan kedua sisi ketiak.

4) Amati kedua payudara dengan posisi kedua lengan berkacak pinggang dan dada dibusungkan. Perhatikan payudara dari arah depan, samping kanan dan samping kiri. Perhatikan apakah ada kelainan atau benjolan pada payudara.

5) Palpasi daerah ketiak

Posisikan tangan kanan menggantung bebas disamping tubuh dengan ujung jari kedua, ketiga dan keempat tangan kiri telusuri ketiak dan lengan kanan bagian dalam dari tepi lengan hingga kepuncak ketiak. Perhatikan apakah ada benjolan. Lakukan hal yang sama pada ketiak kiri

6) Pencet puting susu

Dengan kedua tangan lakukan gerakan mengurut payudara dari pangkal dada hingga ujung (putting). Lakukan pada kedua sisi putting. Perhatikan apakah ada cairan keluar dari putting. Apabila ada perhatikan jenis dan warna cairan serta lubang tempat keluarnya cairan. Normalnya memang ada sedikit cairan yang keluar dari putting ketika ditekan. Jika cairan yang keluar dari puting

susu berupa darah berwarna merah atau merah kecoklatan ada tingkat kekentalan dari kental hingga lengket maka perlu diaspaai kemungkinan adanya kanker.

7) Palpasi payudara dengan posisi berbaring

Dalam posisi berbaring, gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan, letakkan alas bantal kecil dibawa punggung kanan sambil mengangkat lengan kanan atas, menggunakan buku jari kedua, ketiga dan keempat (bukan ujung jari) raba payudara dengan lembut. Lakukan dengan memutar searah dengan jarum jam, periksa seluruh permukaan payudara dari dalam (dari ujung puting) ke arah keluar. Lakukan pada al yang sama pada payudara kiri. Lakukan dengan teknik yang sama tetapi dengan posisi berdiri (Ayuningtias 2012, .55-58).

Hal ini tidak sesuai dengan dengan penelitian Suyanto, dan Arumdari (2017) dengan judul Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi *Family support in cancer patients with chemotherapy* didapatkan hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan (50,8%) memiliki tingkat pendidikan rendah (SD), sedangkan berdasarkan status pekerjaan (32%) tidak bekerja.

c) Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia responden pada 37 responden yang di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan karakteristik usia sebagian besar 34 responden (91,9%) berusia lebih dari 30 tahun, 2 responden (5,4%) berusia 21 –

30 tahun dan 1 responden (2,7%) berusia kurang dari 20 tahun.

1. Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai dukungan keluarga pada 37 responden yang di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, ditunjukkan pada tabel 5.5 didapatkan hasil 24 responden (64,9%) mempunyai dukungan keluarga baik dalam kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, dan 13 responden (35,1%) mempunyai dukungan keluarga kurang dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Dukungan adalah sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari keluarga/istri atau dukungan dari saudara kandung. Suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya (Setiadi 2008 h.21).

Dukungan keluarga kurang biasanya disebabkan kurangnya komunikasi antara keluarga dengan pasien sehingga pasien merasa keluarga sudah tidak mampu memberikan dukungan yang dibutuhkan oleh pasien seperti

didapatkan dalam hasil penelitian masih ada keluarga yang tidak dapat menginformasikan dengan baik tentang pengobatan kemoterapi dan mendukung pasien untuk tetap menjalani kemoterapi sehingga mengakibatkan responden merasa mengalami dukungan yang kurang. Sehingga perlu dikaji lebih lanjut untuk keluarga untuk dapat memberikan dukungan yang baik sehingga nantinya responden dapat mematuhi pengobatan secara patuh dan responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa masih ada responden mempunyai dukungan kurang dalam menjalani kemoterapi, hal ini disebabkan sebanyak 35,1% responden mempunyai dukungan keluarga yang kurang dalam menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga kurang didapatkan dalam hasil penelitian dalam kuesioner dukungan keluarga seperti memberikan nasehat, mengantar, menemani dan memperbolehkan untuk menjalani kemoterapi. Semakin kurangnya dukungan keluarga responden dalam menjalani kemoterapi dapat mengakibatkan responden tidak melakukan kemoterapi sehingga dapat memburuknya kondisi pasien dan pengobatan yang selama ini dijalani akan sia - sia. Hal ini sesuai dengan dengan penelitian Juwita Makisake dkk (2018) melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Delima Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado hasil penelitian menyatakan dukungan

keluarga baik sebesar 55,2%. Hal ini sesuai dengan surat Al Qur'an surat An Nur ayat 22 *"Dan janganlah orang – orang yang mempunyai kelebihan dan kelapangan diantara kamu bersumpah bahwa mereka (tidak) akan member (bantuan) kepada kaum kerabat(nya), orang – orang yang miskin dan orang – orang yang berhijrah pada jalan Allah dan hendaklah mereka memaafkan dan berlapang dada. Apakah kamu tidak ingin Allah mengampunimu ? Dan Allah adalah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang"*. Surat tersebut menjelaskan bahwa pentingnya orang yang mempunyai ilmu yang lebih agar dapat menyebarkan pengetahuannya supaya banyak orang yang menjadi lebih baik dikarenakan ilmu yang disampaikannya. Dalam hal ini seperti dukungan keluarga dalam memberikan dukungan informative, instrumental, penilaian dan emosi.

2. Gambaran Motivasi Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai motivasi pada 37 responden yang di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, ditunjukkan pada tabel 5.6 didapatkan hasil 23 responden (62,2%) mempunyai motivasi baik dalam menjalani kemoterapi, dan 14 responden (37,8%) mempunyai motivasi kurang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Motivasi merupakan suatu penggerak perilaku seseorang secara optimal, hal ini disebabkan karena

adanya motivasi berupa perubahan kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaan yang mendorong individu untuk berperilaku kerja guna mencapai tujuan yang diinginkannya, Agar seseorang dapat melakukan sesuatu yang diharapkan, maka harus ada perangsang yang dapat menggerakkan seseorang tersebut untuk bertindak. Perangsang dibedakan atas dua macam yaitu: perangsang positif dan perangsang negatif (Azwar, 2009).

Motivasi responden kurang disebabkan kurangnya pemahaman responden tentang kepatuhan dalam menjalani kemoterapi sehingga mengakibatkan ketidakpatuhan responden dalam melakukan pengobatan kemoterapi baik dalam mengkonsumsi obat maupun pengobatan rutin ke rumah sakit, dalam kondisi seperti ini biasanya kurangnya respon individu yang tidak baik yang menjadikan tidak mau melakukan pengobatan secara rutin. Sesuai dari hasil penelitian yang mengatakan responden mengatakan tidak nyaman dengan dalam menjalani kemoterapi. Sehingga dibutuhkan pengertian yang besar pemahaman dan kepatuhan responden untuk bisa menjalani pengobatan hingga selesai serta tidak memperparah kondisi tubuh.

Berdasarkan penelitian ini sesuai dengan apa yang peneliti dapatkan di lapangan. Bahwasannya motivasi pasien dalam menjalani kemoterapi dapat diartikan dengan perlunya motivasi untuk menjalani kemoterapi, responden dalam melakukan kemoterapi perlu

diperhatikan bagaimana kondisi pasien saat dirawat apakah memerlukan penanganan lebih lanjut dan pengawasan yang tinggi. Motivasi responden kurang dikarenakan sebab sebab yang membuat mereka takut akibat akan respon yang akan dialami setelah melakukan kemoterapi seperti muntah – muntah dan badan menjadi lemas.

Dalam diri seseorang mesti terdapat motivasi untuk melakukan hal – hal yang membangun dan memberikan tujuan yang positif yang nantinya sebagai akhir melapangkan rezeki dari Allah dan mempermudah jalan yang akan ditempu dari tujuan awal yang direncanakan sesuai dengan Al Qur'an surat Ath – Thalaq ayat 2-3 yang artinya “ Barang siapa bertaqwa kepada Allah maka dia akan menjadikan jalan keluar baginya, dan memberikan rezeki dari jalan yang tidak ia sangka, dan barang siapa yang bertawakal kepada Allah maka cukuplah Allah baginya, sesungguhnya Allah melaksanakan kehendak- nya, dia telah menjadikan untuk setiap sesuatu kadarnya”.

E. SIMPULAN

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Keluarga dan Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan” dapat diambil kesimpulan:

1. Karakteristik responden dalam kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. didapatkan hasil karakteristik pendidikan 15 responden (40,5%) berpendidikan

SMA, 8 responden (21,6%) berpendidikan SMP, 6 responden (16,3%) tidak sekolah, 5 responden (13,5%) berpendidikan sekolah dasar dan 3 Responden (8,1%) berpendidikan perguruan tinggi. Untuk karakteristik pekerjaan 27 responden (73%) tidak bekerja, 3 responden (8,1%) bekerja sebagai petani, dan 7 responden (18,9%) bekerja sebagai Wiraswasta. Untuk karakteristik usia sebagian besar 34 responden (91,9%) berusia lebih dari 30 tahun.

2. Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. didapatkan hasil 24 responden (64,9%) mempunyai dukungan keluarga baik dalam kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, dan 13 responden (35,1%) mempunyai dukungan keluarga kurang dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
3. Gambaran Motivasi pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. didapatkan hasil 23 responden (62,2%) mempunyai motivasi baik dalam menjalani kemoterapi, dan 14 responden (37,8%) mempunyai motivasi kurang dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

F. SARAN

1. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dijadikan pedoman peneliti untuk

memberikan pengetahuan tentang gambaran dukungan keluarga dan motivasi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan referensi bagi pembaca khususnya mahasiswa STIKES Muhammadiyah Pekajangan terhadap dukungan keluarga dalam mempengaruhi pasien dalam menjalani kemoterapi pada pasien kanker serta dapat memberikan wawasan kepada tenaga kesehatan di instansi lain tentang penelitian ini.

3. Bagi Tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan mampu memberikan pemahaman kepada pasien tentang dukungan keluarga dan motivasi sehingga dapat di terapkan untuk memberikan asuhan keperawatan yang baik pada pasien di rumah sakit

G. DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, A, Suharmiati & Handayani.L. (2012). *Menaklukkan Kanker Serviks dan Kanker Payudara*. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2013). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*. Dinas Kesehatan Jawa Tengah: Semarang.
- Dharma, K.K (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.

- Kemenes RI. (2015). *Stop Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi
- Manan, E. (2011). *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Jogjakarta: Bukubiru
- Manuaba, Wibawa Tjakra. (2010). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Solid Perabodi 2010*. Sagung Seto : Jakarta.
- Mardiana. (2010). *Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Niven, Niel. (2013). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk perawat & Profesional Kesehatan lain*. Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta .
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif. Amin Huda & Hardhi Kusuma. (2015). *Aplikasi Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Nanda NIC-NOC*. Edisi Revisi Jilid 2. Jogjakarta: Mediaction Jogja.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta: CV Agung Seto
- _____. (2010). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Santoso Satmoko Budi. (2009). *Buku Pintar Kanker*. Jogjakarta: Power Books (Ihdina).
- Sari Mahwita, dkk. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- _____. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siburian. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP. H. Adam Malik Medan*.
- Suryaningsih, Endang Koni & B.Eka Sukaca. (2009). *Kanker Payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Sugiyono. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: alfabeta
- Siswadi, Y, Baradero, M dan Dayrit, MW. (2007). *Klien Gangguan Sistem Reproduksi & Seksualitas*. Jakarta: EGC.
- Santoso, S. (2009). *Buku Pintar Kanker*. Jogjakarta: IHDINA.
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika