

## GAMBARAN KEPATUHAN PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUANG KEMOTERAPI SANJIWANI RSUP SANGLAH DENPASAR

Ni Kadek Yuni Lestari<sup>1</sup> Anak Agung Dewi Lestari<sup>2</sup>  
Departemen Keperawatan Medikal Bedah STIKes Wira Medika Bali<sup>1</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Wira Medika Bali<sup>2</sup>  
[yunilestariwika@gmail.com](mailto:yunilestariwika@gmail.com)

### ABSTRACT

**Introduction:** The treatment that is most often used and proven effective in breast cancer patients is chemotherapy. Besides having a positive effect, chemotherapy also causes negative effects. Side effects of chemotherapy arise because chemotherapy drugs are very strong and not only kill cancer cells, but also attack healthy cells. Side effects of chemotherapy can reduce patient compliance with chemotherapy. The purpose of this study was to determine the description of adherence to breast cancer patients undergoing chemotherapy. **Method:** This research uses descriptive quantitative research design. The study was conducted at Chemotherapy Sanjiwani ward with 152 respondents. The sample was taken by purposive sampling technique. **Result:** The results showed the median age of respondents was 51 years, based on work dominated by respondents in the working category as many as 113 respondents (74.3%), and based on education dominated by respondents in the senior secondary education group as many as 78 respondents (51.3%). The results of adherence to breast cancer patients undergoing chemotherapy were obtained by the majority of respondents in the obedient category, amounting to 129 respondents (84.9%). **Discussion:** The physical condition of patients who are unstable after undergoing chemotherapy and the availability of empty chemotherapy drugs and facilities (full room) causes patients to be disobedient to undergo chemotherapy. Nurses are expected to always ensure that patients arrive on time to attend the next chemotherapy and take the chemotherapy program appropriately

**Keywords:** Breast Cancer, Compliance, Chemotherapy

### 1. PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit neoplasma yang bersifat ganas, dimana sel payudara mengalami proliferasi, diferensiasi abnormal dan tumbuh secara autonom yang menyebabkan infiltrasi ke jaringan sekitar merusak serta menyebar ke bagian tubuh yang lain (Smeltzer & Bere, 2012). Faktor pemicu kanker payudara lainnya adalah sinar radioaktif, sinar matahari, polusi udara di luar dan di tempat kerja (Jong, 2010).

Data *International Agency for Research on Cancer* pada tahun 2015, menunjukkan bahwa kanker payudara mempunyai insiden tertinggi nomor satu di seluruh dunia dengan angka kejadian

43,3% dari 14.067.894 kasus baru kanker di seluruh dunia. Selain itu, kanker payudara dan kanker paru merupakan penyebab kematian tertinggi untuk kasus kanker di seluruh dunia (Wahidin, 2016). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2015, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan (Kemenkes RI, dalam Wahidin, 2016). Berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2015, kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap yakni mencapai 12.014 orang (28,7%) (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) Kemenkes RI pada tahun 2015 terdapat

sekitar 36.761.000 perempuan seluruh Indonesia yang berumur 30-50 tahun. Sejak tahun 2007-2013 deteksi dini yang telah dilakukan oleh perempuan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan penemuan suspek benjolan (tumor) payudara 1.682 orang (2,6 per 1000 penduduk) (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2017), kanker payudara menempati urutan pertama pasien kanker di Bali, dimana terjadi peningkatan persentase kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2015 sebanyak 727 (16,5%) pasien kanker payudara dari total 4.404 pasien kanker, tahun 2016 sebanyak 920 (20,76%) kasus kanker payudara dari total 4.430 pasien kanker, dan tahun 2017 (Januari-Juni) sebanyak 787 (25,41%) kanker payudara dari total 3.096 pasien kanker. Pada bulan Mei-Juli 2018 kanker payudara menempati urutan pertama jumlah kunjungan pasien kemoterapi di RSUP Sanglah Denpasar yaitu sebanyak 245 kunjungan dari 515 kunjungan pasien (47,57%).

Pengobatan yang paling sering digunakan dan terbukti efektif pada pasien kanker payudara adalah kemoterapi (Ayurini & Permatasari, 2015). Selain menimbulkan efek yang positif, kemoterapi juga menyebabkan efek yang negatif. Efek samping kemoterapi sering terjadi setelah pasien melakukan kemoterapi, dimana pasien merasa lelah, mual, muntah, rambut rontok, baal pada jari-jari tangan atau kaki, diare, iritasi pada selaput lendir, sariawan, kulit menghitam, demam, nyeri kepala, penurunan nafsu seks, penurunan berat badan, tekanan darah tinggi, pendarahan (Tjakra, 2010).

Pelaksanaan kemoterapi membutuhkan kepatuhan dari pasien, kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan sangat menentukan berhasil tidaknya suatu terapi pengobatan terhadap pasien tersebut. Kepatuhan dalam menjalani kemoterapi mencakup ketepatan waktu berkunjung, ketepatan obat, ketepatan mengikuti instruksi petugas kesehatan serta tidak mencari

pengobatan lain selain pengobatan utama. Manfaat yang ditimbulkan jika pasien patuh melakukan kemoterapi dengan rutin yaitu membunuh sel-sel kanker, memperlambat perkembangan penyakit, mengurangi keluhan, memperlambat masa remisi (waktu bebas penyakit) serta memperpanjang usia hidup (Nurjanah, 2014 dalam Sutrisno, 2016).

Ketidakpatuhan melakukan kemoterapi mencakup kriteria terlambat atau melewati jadwal pengobatan (lebih dari 1 minggu) dengan berbagai alasan, memperoleh obat yang tidak sesuai dengan waktu pemberian, mencari pengobatan alternative diluar pengobatan utama, serta tidak percaya dengan petugas kesehatan dan pengobatan yang diberikan (Basuki, 2009). Dampak dari ketidakpatuhan akan menyebabkan sel kanker menjalar ke organ lain yang semula sehat, percepatan perkembangan sel kanker semakin menjalar. Terjadinya keluhan-keluhan tersebut disebabkan karena proses penyebaran sel kanker ke organ tubuh lainnya. Sel kanker yang dibiarkan akan menyebar keseluruhan bagian organ sehat yang ada mempengaruhi fungsi organ atau bermetastasis kebagian tubuh yang lebih jauh dan mengakibatkan kematian (Smeltzer & Bare, 2012)

Banyak faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian pasien tersebut diantaranya faktor dari kondisi pasien yang tidak baik untuk melakukan kemoterapi akibat efek samping kemoterapi, fasilitas kesehatan yang kurang (kosong persediaan obat /ruangan penuh), operasi payudara pada siklus pertengahan kemoterapi, tanpa keterangan atau meninggal dunia. Di samping itu, proses pengobatan kanker yang memakan waktu lama, tidak adanya kepastian untuk sembuh, takut akan kematian serta tidak adanya dukungan keluarga seringkali juga membuat pasien frustrasi dan akhirnya berhenti tidak patuh untuk menjalani kemoterapi. Komunikasi yang baik dengan perawat serta dukungan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan agar pasien mau patuh

menjalani pengobatan (Yahya, dalam Sutrisno dkk, 2016)

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Ruang Kemoterapi Sanjiwani RSUP Sanglah Denpasar melalui wawancara terhadap 10 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan status diatas seri ketiga diperoleh data bahwa empat orang tidak patuh menjalani protokol pengobatan kemoterapi sesuai dengan siklus yang ditetapkan oleh petugas medis. Adapun alasan keempat responden yang tidak patuh tersebut antara efek kemoterapi yang menyebabkan pasien mengalami penurunan nafsu makan, marasa lemas, mual dan tidak mampu beraktifitas sehingga menunda kemoterapi untuk beberapa waktu, melakukan pengobatan alternatif, penurunan komponen darah sehingga harus dirawat di rumah sakit dan membutuhkan transfusi darah, tidak ada anggota keluarga yang mengantar pasien untuk melakukan kemoterapi di rumah sakit, obat kemoterapi yang kosong agen, serta adanya anggota keluarga atau kerabat yang menyarankan untuk tidak melakukan kemoterapi.

## 2. KAJIAN LITERATUR

Tantangan pengobatan kanker ialah kepatuhan pasien dalam mematuhi semua saran dokter. Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat lanjutan kanker sangat rendah. Niven (2012) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien termasuk kepatuhan dalam melaksanakan program kemoterapi pada pasien kanker payudara yaitu: (1) pemahaman tentang instruksi, (2) kualitas interaksi, (3) dukungan keluarga, (4) keyakinan, sikap dan kepribadian.

Dampak yang ditimbulkan jika pasien patuh melakukan kemoterapi dengan rutin yaitu membunuh sel-sel kanker. Kemoterapi primer dan pengobatan metastasis yaitu memperlambat perkembangan penyakit,

mengurangi keluhan, memperlambat masa remisi (waktu bebas penyakit) serta memperpanjang usia hidup. Pasien yang tidak patuh melakukan kemoterapi sesuai dengan instruksi pengobatan yang dianjurkan maka sel kanker akan menjaral ke organ lain yang semula sehat, percepatan perkembangan sel kanker semakin menjaral. Terjadinya keluhan-keluhan tersebut disebabkan karena proses penyebaran sel kanker ke organ tubuh lainnya. Sel kanker yang dibiarkan akan menyebar keseluruh bagian organ sehat yang ada mempengaruhi fungsi organ atau bermetastasis kebagian tubuh yang lebih jauh dan mengakibatkan kematian (Smeltzer, 2012).

Sutrisno, dkk (2016) dalam penelitiannya dengan judul Evaluasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Mengikuti Siklus Pengobatan Terapi di salah Satu Rumah Sakit Pemerintah Bandung, menunjukkan hasil bahwa sebanyak 44 responden (72%) dari 61 responden tidak patuh menjalani protokol pengobatan kemoterapi sesuai dengan siklus. Hasil yang sama juga ditunjukkan dalam penelitian Ayurini & Parmitasari (2015), dalam penelitiannya yang berjudul Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor dalam diri subjek yaitu keyakinan akan kesembuhan, menyusul faktor lain adalah berkurangnya gejala, dan faktor sosialekonomi seperti jarak, biaya, fasilitas pengobatan serta hubungan dengan profesional kesehatan.

Ayurini & Parmitasari (2015) menyatakan bahwa hasil penelitian terhadap pasien kanker di rumah sakit memperlihatkan kurang dari separuh pasien mengalami gangguan emosional terkait penyakitnya, gangguan itu antara lain emosi yang kurang terkendali, gangguan *mood*, cemas dan depresi. Walaupun demikian psikolog menyatakan bahwa gangguan kecemasan dan depresi pada pasien kanker adalah

wajar. Pasien kanker seringkali tidak patuh terhadap pengobatan dengan berbagai alasan, antar lain masalah biaya, ingin mencoba pengobatan alternatif serta tidak tahan terhadap efek samping seperti kerontokan rambut, daya tahan tubuh yang menurun, sariawan, mual dan muntah.

Ketidakpatuhan tersebut juga disebabkan karena proses pengobatan kanker payudara yang memakan waktu lama, tidak adanya kepastian untuk sembuh, takut akan kematian serta tidak adanya dukungan keluarga seringkali juga membuat pasien frustrasi dan akhirnya berhenti berobat (*drop-out*). Komunikasi yang baik dengan perawat serta dukungan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan agar pasien mau patuh menjalani pengobatan. Hal tersebut menunjukkan betapa beratnya perjuangan seorang pasien kanker, serta hal-hal yang harus dihadapi (Budiman, 2013)

**3. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memaparkan atau mendeskripsikan peristiwa-peristiwa yang berupa identifikasi variabel atau peristiwa (Nursalam, 2015). Tempat penelitian ini adalah ruang Ruang Kemoterapi Sanjiwani RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober- 14 November 2018.

Seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemoterapi Sanjiwani RSUP Sanglah Denpasar pada tanggal 14 Oktober- 14 November 2018 sebanyak 245 pasien. Sampel penelitian ini sebanyak sebanyak 152 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan dipilih dengan teknik *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu kepatuhan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Instrumen pengumpulan

data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang terdiri dari 16 item pernyataan

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pasien, tingkat pendidikan pasien, jenis pekerjaan pasien, gambaran kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang digambarkan dalam bentuk jumlah (frekuensi) dan persentase (%). Data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi.

**4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**a. Karakteristik responden berdasarkan umur**

Karakteristik responden berdasarkan umur dijelaskan pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Variabel	Mean ± SD	Median (Min-Max)	95 % CI
1	Umur	51,44 ± 7,602	51 (34-71)	50,22-52,66

**b. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan**

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dijelaskan pada tabel 2 sebagai berikut

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak bekerja	39	25,7
Bekerja	113	74,3
Total	152	100

**c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dijelaskan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SLTP	28	18.4
SLTA	78	51.3
Akademi/PT	46	30.3
Total	152	100

#### Identifikasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi

Hasil distribusi frekuensi kepatuhan pasien sebagai berikut.

Tabel 4. Identifikasi perilaku *caring* perawat

perilaku <i>caring</i> perawat	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	26	4.3
Cukup	40	58.0
Kurang	3	37.7
Total	69	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden yang patuh berpendidikan SLTA dengan jumlah responden sebanyak 67 orang (44,1%).

#### d. Pembahasan

##### 1) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian ini didukung oleh Bandiyah, dkk (2015) dengan judul Hubungan Gambaran Diri Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, diperoleh kategori umur pasien memiliki rata-rata umur 49,37 (dewasa madya (pertengahan) umur 41-50 tahun) dengan umur terendah 24 tahun dan umur tertinggi 74 tahun. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Halimatussakdiah & Junardi (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor Risiko Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker

Payudara, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur > 35 tahun yaitu sebanyak 62 responden (95,4%).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang umur 51 tahun yang termasuk kedalam usia dewasa lanjut yang secara psikologis telah mencapai perkembangan kognitif yang optimal (Potter dan Perry, 2010). Notoadmodjo (2009) mengemukakan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun. Bertambahnya usia seseorang berpengaruh pada penambahan pengetahuan dan perilaku kepatuhan seseorang, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat pengetahuan akan berkurang. Hal ini sesuai pendapat Budiman, Chambri, & Bachtiar (2013 dalam Priska, dkk, 2014) yang menyatakan bahwa umur memiliki pengaruh terhadap kepatuhan kemoterapi seseorang karena umur dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk hidup sehat.

Kategori responden berdasarkan pekerjaan didominasi oleh responden pada kategori bekerja yaitu sebanyak 113 responden (74,3%). Berdasarkan penelitian Priska, P (2014) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien, diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan berobat pasien dengan nilai  $p = 0,326$ . Hal ini sejalan dengan penelitian Zuliana (dalam Priska, P 2014) yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan berobat di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan. Hal yang berbeda dinyatakan oleh Anasari, T (2015) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dengan HIV Dalam Mengonsumsi ARV di RSUD

Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dimana hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,004, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan.

Data ini memberikan makna bahwa pekerjaan sangat berhubungan dan dominan terhadap kepatuhan berobat, dimana responden yang bekerja lebih patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, namun orang yang bekerja cenderung memiliki pengalaman dan wawasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Dalam dunia kerja, pasien berkesempatan untuk menjalin komunikasi dan berbagi pengalaman dengan rekan kerjanya, sehingga lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Selain itu pekerjaan juga mempengaruhi pendapatan seseorang. Jika pendapatan keluarga tinggi maka pasien patuh menjalani terapi namun sebaliknya pasien tidak patuh ketika pendapatan keluarga rendah (Notoatmodjo, 2009). Hal yang sama ditunjukkan dalam penelitian ini dimana sebagian besar responden yang masuk kriteria bekerja dan patuh sebanyak 95 orang (62,5 %), namun terdapat beberapa responden dengan status bekerja namun tidak patuh terhadap pelaksanaan kemoterapi yang disebabkan karena berbagai alasan yaitu sebanyak 34 (22,4%) responden.

Kategori responden berdasarkan pendidikan didominasi oleh responden pada kelompok pendidikan SLTA yaitu sebanyak 78 responden (51,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Suwistianisa. R, dkk (2015) dengan judul *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker yang Dirawat Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 23 responden (38,3%). Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Halimatussakdiah & Junardi (2017),

dengan judul *Faktor Risiko Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara*, dimana hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori pendidikan menengah (SLTA) sebanyak 32 (49,2%)

Menurut Notoatmodjo (2009) menyatakan bahwa jenjang pendidikan seseorang yang semakin tinggi maka pasien akan lebih mudah dalam menerima informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sehingga akan mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien. Penyerapan informasi sangat beragam dan dipengaruhi oleh pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia, baik pikiran, perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula dasar pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang untuk patuh dalam menjalani kemoterapi. Hal ini didukung teori Soekanto (2007, dalam Notoadmodjo, 2009) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang adalah tingkat pendidikan formal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapat 67 responden berpendidikan SLTA yang masuk dalam kategori patuh dan 11 orang masuk dalam kategori tidak patuh, sedangkan untuk responden yang berpendidikan sarjana/diploma terdapat 39 responden yang patuh dan 7 orang responden tidak patuh.

Berdasarkan karakteristik responden, maka peneliti berpendapat bahwa umur, pekerjaan dan pendidikan berhubungan dengan kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi, namun hal ini belum dapat dibuktikan karena peneliti belum melakukan analisa data korelasi secara statistik antara karakteristik responden dengan kepatuhan pasien dalam melakukan kemoterapi. Dimana berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan kategori umur dewasa akhir, tingkat pendidikan tinggi dan yang sedang bekerja cenderung memiliki tingkat

kepatuhan yang lebih tinggi dari pada responden dengan kategori yang lain.

## 2). Identifikasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Bandiyah, dkk (2015), dengan judul Hubungan Gambaran Diri Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, dimana menunjukkan hasil bahwa sebgaaian besar responden berada pada kategori patuh sebanyak 41 responden (56,2%). Hal yang sama juga diungkapkan oleh Sutrisno, E, Purnama, P, dan Muthmainah. S (2016) dalam penelitiannya dengan judul Evaluasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Mengikuti Siklus Pengobatan Terapi di salah Satu Rumah Sakit Pemerintah Bandung, dimana hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden masuk dalam kategori patuh yaitu sebanyak 44 responden (72%).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata komponen kepatuhan yang terendah yaitu komponen mengikuti jadwal pengobatan kemoterapi dengan rata-rata 99,5. Komponen tersebut mencakup terlambat lebih dari 1 minggu melakukan kemoterapi karena beberapa alasan yaitu: kurang motivasi, khawatir memberikan efek yang buruk terhadap tubuh, merasa kondisi tubuh tidak ada perubahan ke arah yang baik, tidak dapat beraktivitas seperti biasa, tidak kuat dengan efek samping obat, serta berbagai alasan lain seperti pekerjaan, keluarga, transportasi, dana dan lain-lain.

Ketidakpatuhan tersebut juga disebabkan karena proses pengobatan kanker payudara yang memakan waktu lama, takut akan kematian serta tidak adanya dukungan keluarga seringkali juga membuat pasien frustrasi dan akhirnya berhenti berobat (*drop-out*) (Sutrisno dkk, 2016). Komunikasi yang baik dengan perawat serta dukungan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan

agar pasien mau patuh menjalani pengobatan. Hal tersebut menunjukkan betapa beratnya perjuangan seorang pasien kanker, serta hal-hal yang harus dihadapi (Budiman, 2013). Suwistianisa. R, Huda. N & Ernawaty. J. (2015) berpendapat bahwa ketidakpatuhan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi diantaranya disebabkan oleh faktor dari fasilitas kesehatan yang kurang (kosong persediaan obat /ruangan penuh), operasi payudara pada siklus pertengahan kemoterapi, tanpa keterangan atau meninggal, kondisi pasien yang kurang baik yang paling banyak mempengaruhi pembatalan kemoterapi seperti diantaranya leukopenia, trombositopenia ataupun anemia.

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 23 responden yang tidak patuh dalam menjalani kemoterapi yang disebabkan karena karena komponen mengikuti jadwal pengobatan kemoterapi yang memiliki nilai yang rendah, komponen ini mencakup melewati jadwal kemoterapi lebih dari 1 minggu karena alasan pekerjaan, keluarga, transportasi, dan khawatir akan efek samping kemoterapi. Selain itu kondisi fisik pasien yang tidak stabil setelah menjalani kemoterapi serta faktor ketersediaan obat kemoterapi yang kosong dan fasilitas (ruangan penuh) menyebabkan pasien tidak patuh menjalani kemoterapi, hal inilah yang menyebabkan rendahnya komponen kepatuhan kategori mengikuti jadwal pengobatan kemoterapi. Responden yang patuh terhadap kemoterapi disebabkan karena responden mengikuti dan meyakini instruksi petugas kesehatan dan pengobatan yang diberikan disebabkan karena pada dasarnya setiap pasien meyakini pengobatan dan instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan baik dokter maupun perawat sudah dipahami dan mampu diikuti oleh pasien kanker payudara, dimana petugas kesehatan telah memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan pasien melalui berbagai media baik itu ceramah maupun melalui leaflet.

## 5. KESIMPULAN

### a. Simpulan

Berdasarkan tujuan khusus dan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden diperoleh hasil rata-rata (mean) umur responden adalah 51,44 dengan median (nilai tengah) adalah 51 tahun dimana umur minimal (terendah) adalah 34 tahun dan umur maksimal (tertinggi) adalah 71 tahun. Kategori responden berdasarkan pekerjaan didominasi oleh responden pada kategori bekerja yaitu sebanyak 113 responden (74,3%). Kategori responden berdasarkan pendidikan didominasi oleh responden pada kelompok pendidikan SLTA yaitu sebanyak 78 responden (51,3%). Berdasarkan kepatuhan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi diperoleh sebagian besar responden berada dalam kategori patuh yaitu sebesar 129 responden (84,9%). Bila dilihat dari rata-rata nilai setiap komponen kepatuhan, maka rata-rata nilai yaitu komponen yang tertinggi yaitu komponen mengikuti dan meyakini instruksi petugas kesehatan dan pengobatan yang diberikan dengan rata-rata 127,3 (28,61%) dan rata-rata komponen terendah yaitu komponen mengikuti jadwal pengobatan kemoterapi dengan rata-rata 99,5 (17,62).

### b. Saran

Mengajarkan kepada keluarga agar berperilaku hidup sehat guna menurunkan faktor resiko kanker payudara dalam keluarga.

Selalu memberikan informasi terperinci dan lengkap meliputi program pengobatan, ketepatan waktu kemoterapi, efek samping kemoterapi dan cara mengatasinya serta member motivasi agar pasien selalu mengikuti dan mematuhi program yang diberikan.

Meningkatkan fasilitas dan sarana yang mendukung kenyamanan pasien dalam menjalani kemoterapi

## 6. REFERENSI

1. Ayurini & Parmitasari. 2015. *Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Kanker*. Psikodimensia . ISSN : 1411-6073, Vol. 14 / 2 2015: p. 83 - 95
2. Bandiyah, Rejeki. S & Hayat, N. 2015. *Hubungan Gambaran Diri Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Fikkes, Jurnal Keperawatan Vol. 8 No. 2: p. 131 - 139
3. Budiman. A, Khambri. D, dan Bachtiar. H. 2013. *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Yang Diterapi Dengan Tamoxifen Setelah Operasi Kanker Payudara*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013;2(1): p.20-24
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2017. *Register Penyakit Tidak Menular*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali: Denpasar
5. Halimatussakdiah & Junardi. 2017. *Faktor Risiko Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara*. Jurnal Kesehatan Volume VIII Nomor 3. p: 415-424
6. Jong. W & Sjamsuhidajat, R. 2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
7. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Buletin Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
8. Nursalam. 2015. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Penelitian Keperawatan* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
9. Notoatmodjo, S. 2009. *Kesehatan Masyarakat*. Ilmu & Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
10. Potter, P. A. & Perry, A. G. 2011. *Fundamental Keperawatan*

- (Konsep, Proses dan Praktik).  
Jakarta: EGC
11. Priska P., Rombo. D, Palandeng. H, dan Pakasi. T. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado*. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik: Volume II Nomor 1: p. 1-8
  12. Smeltzer & Bare. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
  13. Sutrisno. E, Purnama. P, dan Muthmainah. S. 2016. *Evaluasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara dalam Mengikuti Siklus Pengobatan Terapi di salah Satu Rumah Sakit Pemerintah Bandung*. Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia 2016 e-ISSN : 2541-0474: p.79-82
  14. Suwistianisa. R , Huda. N & Ernawaty. J. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Yang Dirawat Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. JOM Vol 2 No 2: p. 1463-1473
  15. Tjakra. 2010. *Panduan Pelaksanaan Kanker Solid*. Jakarta: Sagung Seto
  16. Wahidin. 2015. *Situasi penyakit kanker di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan: Jakarta