

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MENGIKUTI KEMOTERAPI
PADA PASIEN KANKER SERVIKS
DI RSUD DR. MOEWARDI
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Adningtyas Trie Wahyuni
201310104213**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA
DIFAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAHYOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MENGIKUTI KEMOTERAPI
PADA PASIEN KANKER SERVIKS
DI RSUD DR. MOEWARDI
SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
Adningtyas Trie Wahyuni
201310104213**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MENGIKUTI KEMOTERAPI
PADA PASIEN KANKER SERVIKS
DI RSUD DR. MOEWARDI
SURAKARTA**

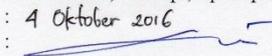
NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Adningtyas Trie Wahyuni
201310104213

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:
Pembimbing : Sarwinanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Tanggal : 4 Oktober 2016
Tanda Tangan : 

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MENGIKUTI KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER SERVIKS DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

Adningtyas Trie Wahyuni, Sarwinanti

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail : adningchan@gmail.com

Abstrak : Descriptive correlational with this retrospective approach aims to determine the relationship of family support with compliance following the chemotherapy in patients with cervical cancer at the Hospital Dr. Moewardi Surakarta. Samples in this study were 50 patients who follow cervical cancer chemotherapy is taken by *purposive sampling*. Chi-square test showed no association with adherence support following the chemotherapy in patients with cervical cancer at the Hospital Dr. Moewardi with test results obtained sig value of 0.000 ($p < 0.05$) with coefficient contingency = 0.573.

Key words : Family Support, Obedience, Chemotherapy, Cervical Cancer

Abstrak : Penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *Retrospektif* ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel pada penelitian ini adalah 50 pasien yang mengikuti kemoterapi kanker serviks yang diambil secara *purposive sampling*. Uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan dukungan dengan kepatuhan mengikuti kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi dengan hasil uji diperoleh nilai sig sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien kontingensi = 0,573.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Kepatuhan, Kemoterapi, Kanker Serviks



PENDAHULUAN

Kanker merupakan jenis penyakit yang banyak dialami oleh kebanyakan orang sekarang ini. Kanker adalah penyakit yang tidak mengenal status sosial dan dapat menyerang siapa saja dan muncul akibat pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker dalam perkembangannya. Sel-sel ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menimbulkan kematian

Masalah penyakit kanker dewasa ini dirasakan semakin menonjol dibandingkan bertahun-tahun lalu. Hal ini dilihat dari banyaknya laporan bahwa penyakit kanker cenderung menjadi salah satu penyebab utama kematian pada usia produktif. Kanker termasuk salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, fakta menunjukkan bahwa jumlah kasus terus meningkat dari tahun-ketahun. Wilayah Asia Tenggara, kanker membunuh lebih dari 1,1 juta orang setiap tahun. WHO memperkirakan kanker akan menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 2030 mendatang (Depkes RI, 2013). Berdasarkan sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, di Indonesia kanker menjadi penyebab kematian nomer 3 dengan kejadian 7,7% dari seluruh penyebab kematian karena penyakit tidak menular setelah penyakit jantung dan stroke (Depkes RI, 2013).

Data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan (Depkes) pada tahun 2013 terdapat penderita kanker serviks di Jawa Tengah ada 19.734 kasus. Data yang diperoleh dari di RSUD Dr. Moewardi pada Januari-Mei 2016 terdapat 237 kasus kanker serviks dengan kemoterapi.

Sesuai dengan Peraturan Menkes RI No. 28/2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN bahwa BPJS Kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan, menanggung operasi kanker dan obat-obatan kemoterapi yang dibutuhkan pasien (www.bpjs-kesehatan.go.id). Kebijakan ini membantu pasien kanker serviks dalam mematuhi pelaksanaan program kemoterapi

Salah satu pengobatan yang berkembang dengan cepat saat ini adalah kemoterapi yaitu penggunaan preparat anti neoplasma, sebagai 2 upaya untuk membunuh sel-sel kanker yang mengganggu fungsi reproduksi seluler. Biasanya kemoterapi dilakukan pada beberapa penyakit kanker yang spesifik seperti kanker payudara, kanker serviks, kanker paru. Banyak terapi yang digunakan untuk mengobati kanker, antara lain adalah operasi, radioterapi, kemoterapi, dan terapi-terapi lainnya. Operasi dan radioterapi menjadi terapi kuratif kanker bersifat lokal, sedangkan kemoterapi adalah terapi sistemik terhadap kanker sistemik dan kanker metastasis klinis atau subklinis. Pengobatan kanker stadium lanjut lokal, kemoterapi sering menjadi metode pilihan pengobatan yang efektif (Smeltzer dan Bare, 2002). Obat kemoterapi sangat efektif ketika sel-sel sedang membelah, namun obat ini tidak dapat membedakan sel sehat yang sedang membelah seperti folikel rambut yang dapat mengakibatkan efek samping pada rambut sehingga menjadi rontok. Sel-sel normal dapat pulih kembali dalam waktu yang singkat, namun sel-sel kanker yang rusak biasanya tidak dapat pulih kembali (Gale dan Charette, 2003). Program kemoterapi yang dilakukan dengan kepatuhan dan tepat waktu maka perkembangan

dan penyebaran sel-sel kanker ke bagian tubuh yang lain tidak terjadi. Oleh karena itu kepatuhan sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan program kemoterapi pada kanker serviks.

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Secara umum klien yang mendapat perhatian dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasihat medis daripada pasien yang kurang mendapat dukungan sosial. Bagi pasien kanker yang mengikuti program kemoterapi, dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi mereka agar terus tetap semangat melaksanakan kemoterapi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan waktu *retrospektif* (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian adalah pasien yang mengikuti kemoterapi kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan Januari-Mei 2016. Sampel penelitian ini pasien yang mengikuti kemoterapi kanker serviks yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu ada 50 pasien. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *Purposive sampling* (Notoadmojo, 2010).

Metode Pengumpulan Data dalam penelitian ini dengan pengisian kuesioner oleh peneliti yaitu kuesioner dukungan keluarga. Sedangkan untuk pengumpulan data kepatuhan dilakukan dengan studi retrospektif yaitu dengan mengobservasi dokumentasi dari catatan rekam medis klien, bila

ditemukan ketidak sesuaian antara jadwal dan kehadiran klien, peneliti akan mengklarifikasi yang menjadi penyebab tersebut (Notoadmojo, 2010). Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan awal Juli 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

No	Karateristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Usia		
	17-45 tahun	8	16,6
	46-65 tahun	41	81,2
	≥66 tahun	1	2,2
2	Pendidikan		
	SMP	24	52,8
	SMA	25	55,0
	Perguruan Tinggi	1	2,2
3	Pekerjaan		
	IRT	26	51,2
	Buruh	20	40,0
	Wiraswasta	4	8,8

Berdasarkan table 1. menunjukkan bahwa usia responden paling banyak pada rentang tahun 46-65 tahun yaitu 41 orang (81,2%). Pendidikan responden paling banyak adalah SMA yaitu 25 orang (55,0%). Dan pekerjaan responden paling banyak ibu rumah tangga (IRT) yaitu 26 orang (51,2%).

Table 2. Kategori Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Kanker Serviks di Ruang Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	48	94,8
Cukup	2	5,2
Kurang	0	0,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2. tentang distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien kemoterapi kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada kategori baik sebanyak 48 orang (94,8,9%), sedangkan dukungan keluarga pada kategori cukup sebanyak 2 Orang (5,2%).

Table 3. Kategori Sub Dukungan Keluarga yang Diterima Pasien Kanker Serviks di Ruang Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Sub Dukungan Keluarga	Presentase (%)
Dukungan informasi	18,8
Dukungan instrumental	22,4
Dukungan penilaian	24,6
Dukungan emosional	21,2

Berdasarkan table 3. di atas diketahui sub Dukungan Keluarga yang diterima responden adalah dukungan penilaian sebesar (24,6%) kemudian diikuti dukungan instrumental (22,4%) dan dukungan emosional sebesar (21,2%). Sementara yang terendah adalah dukungan informasi sebesar (18,8%).

Tabel 4. Kategori Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi pada Pasien Kanker Serviks di Ruang Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Patuh	49	97,8
Tidak patuh	1	2,2
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4. tentang distribusi frekuensi kepatuhan mengikuti kemoterapi pada pasien kanker serviks pada kategori patuh 49 orang (97,8%) sedangkan yang tidak patuh sebesar 1 orang (2,2%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan yang Diterima Pasien Kanker Serviks di Ruang Mawar 3

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi			Jumlah	
	Patuh	Tidak Patuh			
Baik	48 95,6%	0 0,0%	48	95,6%	
Cukup	1 2,2%	1 2,2%	2	4,4%	
Kurang	0 0,0%	0 0,0%	0	0,0%	
Jumlah	49 97,8%	1 2,2%	50	100%	

Berdasarkan tabel 5. Dapat dilihat bahwa pasien kanker kanker serviks yang mendapat dukungan keluarga kategori baik dan melakukan kemoterapi dengan patuh sebanyak (95,6%). Untuk pasien dengan dukungan keluarga cukup dan melakukan kemoterapi dengan patuh sebesar (2,2%), dan pasien yang cukup mendapatkan dukungan dari keluarga sedangkan tidak patuh dalam melakukan kemoterapi sebesar (2,2%).

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa karakteristik

responden menurut usia adalah antara 45-60 tahun sebanyak 81,4%. Hal ini dikarenakan pasien yang mengalami peningkatan usia mengalami penurunan kinerja organ-organ dan kekebalan tubuh juga ikut menurun sehingga insiden pasien terserang infeksi atau keganasan semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian Melva (2008) menyatakan bahwa insiden kanker serviks pada usia tua makin meningkat dan tumor terlihat lebih agresif. Sumber lain menerangkan periode laten dari fase prainvasif untuk menjadi invasif memakan waktu 10 tahun. Hanya 9% wanita berusia kurang dari 35 tahun menunjukkan kanker serviks yang invasif pada saat didiagnosa, sedangkan 53% terdapat pada usia 35 tahun. Menurut Benson, dikutip dari Lembahmanah (2009) wanita berusia 40 tahun akan menderita kanker serviks dalam hidupnya, hal ini dimungkinkan karena perjalanan penyakit memerlukan waktu 7 sampai 10 tahun untuk terjadinya kanker invasi sehingga sebagian besar terjadinya atau diketahui setelah berusia lanjut.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar lulus SMA sebesar 55,0%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden masih kurang dalam memahami pentingnya menjaga kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Agrina, et al (2011) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar lebih sehat. Responden yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mudah menyerap informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang tingkat pendidikannya rendah. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki responden maka semakin mudah menerima informasi yang

diberikan sehingga dapat mematuhi pengobatan secara teratur.

Karakteristik responden yang menggunakan jaminan BPJS sebanyak 50 orang (100%). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah badan hukum publik. BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan mengemban misi untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan Dana Jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka program jaminan sosial dan keterbukaan informasi (www.bpjs-kesehatan.go.id).

Sub dukungan keluarga terdiri dari dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Bentuk dukungan keluarga yang diterima oleh pasien kanker serviks terbanyak adalah dukungan penilaian sebesar (24,6%), kemudian diikuti dukungan instrumental sebesar (22,4%), kemudian diikuti dukungan emosional sebesar (21,2%) dan yang terendah adalah dukungan informasi sebesar (18,8%).

Dalam penelitian ini dukungan penilaian menempati posisi

tertinggi karena pada pasien kanker serviks yang mengikuti kemoterapi sangat membutuhkan support, penghargaan, perhatian, dan kebutuhan tersebut dipenuhi oleh keluarga. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi pada saat pengisian kuesioner menunjukkan bahwa keluarga sudah melaksanakan fungsinya yaitu fungsi perawatan kesehatan (Setyowati dan Murwani, 2008). Fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan adalah melaksanakan praktek asuhan kesehatan yaitu keluarga mempunyai tugas untuk memelihara kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas dalam menjalankan perannya masing-masing. Bentuk dukungan penilaian dapat diberikan melalui dorongan atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu serta perbandingan positif dengan individu yang lainnya. Dukungan penilaian ini dapat membantu respon dalam meningkatkan harga diri, membangun harga diri dan kompetisi (Widyanto, 2014, dikutip dari Nurdjanah, 2015).

Di dalam dukungan penilaian terdapat item tentang bentuk perhatian keluarga terhadap pasien yang mengikuti kemoterapi yaitu dengan mengingatkan jadwal kemoterapi maka banyak yang menjawab "ya" dari responden. Pada item yang menyatakan keluarga menanyakan tentang masalah yang dihadapi selama kemoterapi maka banyak responden yang menjawab "ya" bahwa responden selalu ditanya tentang apa yang dirasakan tidak nyaman oleh responden selama kemoterapi berlangsung.

Dan pada item yang menyatakan tentang keluarga yang menemani responden selama obat kemoterapi masuk banyak mendapat jawaban "ya" dari responden. Pada

kasus dimana ada beberapa responden yang sudah mengikuti kemoterapi lebih dari 4 kali, maka terdapat jawaban "tidak" dengan alasan responden sudah biasa mendapat kemoterapi dan sudah berpengalaman, artinya bahwa tidak ada hal-hal yang dikhawatirkan selama obat masuk maka keluarga meninggalkan pasien di ruangan sendiri dan keluarga dapat menyelesaikan pekerjaan yang lain, dan apabila pelaksanaan kemoterapi sudah selesai maka responden segera menghubungi keluarganya.

Dukungan keluarga tinggi yang kedua yaitu dukungan instrumental sebesar (22,4%). Dukungan keluarga ini merupakan bentuk dukungan yang langsung dan nyata. Dukungan yang diberikan dapat berupa penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, makanan, barang serta pelayanan. Dukungan ini dapat membantu individu mengurangi tekanan karena dapat langsung digunakan untuk memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi. Pada kuesioner dukungan instrumental terdapat item yang banyak dijawab "ya" oleh responden yaitu tentang apakah keluarga menyediakan makanan bergizi bagi responden selama masa kemoterapi. Hal ini dikarenakan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan. Di dalam perawatan kesehatan menjelaskan sejauhmana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit (Setyowati dan Murwani, 2008).

Dukungan yang ketiga untuk hasil presentasinya yaitu dukungan emosional yaitu (21,2%). Menurut Widyanto, di kutip dari Nurdjanah (2015) bentuk dukungan emosional yang dapat diberikan seperti ekspresi

empati, simpati dan perhatian terhadap individu. Dukungan tersebut dapat memberikan rasa nyaman, aman dan dicintai agar individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan ini sangat penting diberikan pada individu dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Seperti merasa jenuh dengan program pengobatan yang dijalani. Hal ini seperti yang responden sampaikan pada peneliti pada saat pengisian kuesioner. Namun sering keluarga tidak memperhatikan psikologis responden sehingga responden kemudian mencari solusi dengan meningkatkan ibadah dan hasilnya baik. Keterangan serupa juga dituliskan oleh seorang penyandang kanker tentang cara menghadapi rasa jenuh pada saat menjalani terapi yaitu dengan beristigfar, mendengarkan ceramah dan berdoa sehingga pada akhirnya membawa membawa klien ke kondisi penerimaan dengan ikhlas (Yayasan Kanker Indonesia Cabang DIY, 2012).

Dukungan paling sedikit adalah dukungan informasional sebesar (18,8%) karena pada pasien kanker serviks yang mengikuti kemoterapi sangat membutuhkan informasi akan penyakitnya dan bagaimana cara penyembuhannya, akan tetapi kebutuhan tersebut tidak dipenuhi oleh keluarga karena informasi yang diberikan oleh keluarga pada pasien sangat sedikit dan lebih banyak diterima dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Hal ini sesuai dengan Widyanto, dikutip dari Nurdjanah (2015) yang menyebutkan bentuk dukungan informasional adalah pemberian informasi terkait hal yang dibutuhkan responden. Dan sistem dukungan informasional mencakup pemberian informasi, nasehat dan saran serta umpan balik mengenai keadaan

individu. Karena karakteristik responden dalam penelitian ini tinggi pada ibu rumah tangga (IRT) yang hanya berfokus pada lingkungan rumah tangga dan keluarga sehingga pengetahuan akan penyakit tertentu didapatkan sedikit, maka dukungan informasi yang berhubungan dengan diri responden lebih banyak didapatkan dari tenaga kesehatan dan berbagi cerita dari sesama pasien yang memiliki penyakit yang sama

Dalam penelitian ini pasien kanker serviks yang dukungan keluarganya dikategori baik maka angka kepatuhannya 95,6% dan yang tidak patuh 0,0%. Pada dukungan keluarga cukup maka didapatkan angka yang patuh 2,2% dan yang tidak patuh 2,2%. Sedangkan untuk dukungan keluarga kurang maka yang patuh dan tidak patuh 0,0%.

Dalam penelitian Yuniar, et al (2013) *Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan*, menyebutkan bahwa yang mempengaruhi kepatuhan terdiri dari pemahaman instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, dukungan keluarga dan tingkat ekonomi. Disini disebutkan bahwa dukungan keluarga turut berperan dan mendukung tingginya angka kepatuhan dan telah dibuktikan pula dengan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan yaitu bila dukungan keluarga tinggi maka angka kepatuhan juga tinggi atau bila dukungan keluarga rendah maka kepatuhannya juga rendah. Menurut Widyanto, dikutip dari Nurdjanah (2015) menyebutkan tentang dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah supaya individu merasakan bahwa orang lain juga memperhatikan, menghargai serta mencintainya. Dukungan dapat berupa verbal maupun non verbal.

Dukungan verbal berupa penyampaian, informasi, saran, nasehat serta penghargaan. Sedangkan dukungan non verbal berupa sikap mendengarkan, memperhatikan serta mengerti perasaan seseorang.

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan. Seperti uraian sebelumnya bahwa tindakan seseorang tentang sehat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal termasuk didalamnya pendidikan. Makin tinggi tingkat pendidikan, makin tinggi pula tingkat pengetahuan tentang berbagai fungsi tubuh dan penyakit sehingga makin besar motivasi dari responden untuk mengikuti *advice* dokter tentang pelaksanaan kemoterapi agar responden dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Analisis yang lain adalah faktor ekonomi dalam hal ini BPJS. Semua responden dalam penelitian ini menggunakan BPJS sehingga akses mendapatkan pelayanan kesehatan dan obat dapat diperoleh dengan mudah tanpa mengeluarkan uang sedikitpun. Dan kondisi ini sangat mendorong responden untuk mengikuti program pengobatan (kemoterapi) yang disarankan dokter. Sebenarnya sudah terdapat dukungan instrumental sebesar (22, 34%) namun secara finansial tidak memberikan dukungan sebesar harga yang harus dikeluarkan untuk membeli obat.

Hasil analisis dengan *Chisquare* didapatkan nilai *p* value sebesar 0,000 yang artinya *p*.value < 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ,mengikuti kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat dukungan keluarga yang diterima oleh responden adalah kategori baik (95,6%), kepatuhan pasien dalam mengikuti kemoterapi termasuk kedalam kategori patuh (97,8%), dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai sig sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien kontingensi = 0,573 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Saran

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga pasien bahwa kepatuhan seseorang dukungan keluarga. Sehingga keluarga harap memperhatikan kesehatan pasien dan untuk aktif mencari informasi tentang pasien dapat termotivasi untuk patuh dalam melakukan pengobatan dan diharapkan pihak rumah sakit dapat membuat kartu/ buku kontrol pada pasien kemoterapi sehingga memudahkan untuk mengetahui jadwal kunjungan berikutnya yang telah dijadwalkan.

DAFTAR RUJUKAN

Admin BPJS. 8 Mei 2014. *Rencana Kerja Badan Pelayanan Jaminan Kesehatan*. (Online), (<http://www.bpjs-kesehatan.go.id/artikel>, diakses 8 September 2015)

Agrina, Rini S. S., dan Hairitama R. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi Di*

- Kelurahan Sidomulyo Barat Tampan Kota Pekanbaru.* (Online), Jurnal Keperawatan Universitas Riau, Vol 6, No. 1.
- Anonim. 2013. *InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.* (Online), (<http://www.depkes.go.id/artikel/infodatin-kanker.htm>, diakses 10 Desember 2014).
- Anonim. 2012. *Data Penderita Kanker Di Indonesia.* (Online), (<http://www.yayasankankerindonesia.co.id/artikel/data-penderita-kanker.htm>, diakses 3 Januari 2015).
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: Renika Cipta
- Gale, Danielle dan Charette, Jane. 2003. *Rencana Asuhan Keperawatan Onkologi.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Grace, P. A. Dan Borley, N. R., 2007. *At a Glance Ilmu Bedah, Edisi ketiga.* Jakarta: Erlangga.
- Lembahmanah, Laras. 2009. *Analisa Faktor Pendidikan Pada Wanita Peserta Program Penapisan Kanker Leher Rahim Dengan Pendekatan "See And Treat": Untuk Deteksi Lesi Prakanker Dan Pengobatan Terapi Beku.* (Online), Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Melva, 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker leher rahim pada penderita yang datang berobat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008.* (Online)(<http://repository.usu.ac.id>, diakses 6 Juni 2014).
- Nurdjanah, S. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi Pada Klien Kanker Payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.* S1 Keperawatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta. Graha Ilmu
- Setyowati, Sri dan Murwani, Arita. 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta. Mitra Cendikia.
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2), Alih bahasa oleh Agung Waluyo...(dkk), Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Yayasan Kanker Indonesia. (2012). *Aku Menang atas Kanker.* Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Yuniar, Y., Handayani, R.S., dan Aryastami, N.K. 2013. *Faktor-Faktor Mendukung Kepatuhan Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat Antiretroviral Di Kota Bandung Dan Cimahi.* (Online), <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>, diakses 4 Juni 2016)