

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM  
KEMOTERAPI PADA KLIEN KANKER  
PAYUDARA DI RSUP DR. SARDJITO  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
SITI NURDJANAH  
201310201189**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM  
KEMOTERAPI PADA KLIEN KANKER  
PAYUDARA DI RSUP DR. SARDJITO  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
SITI NURDJANAH  
201310201189**

Telah Dsetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal: *26 Maret 2015*

Oleh:

Dosen Pembimbing



Ns. Sarwinanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat.

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM KEMOTERAPI PADA KLIEN KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Siti Nurdjanah, Sarwinanti, Kustiningsih  
Nursing Science of 'Aisyiyah Health College of Yogyakarta  
E-mail: sitinurdjanah0502@gmail.com

**ABSTRACT:** This study aims at determining the relationship between family support and chemotherapy implementation program obedience in the client with breast cancer at RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. This study used descriptive correlation with retrospective time approach. Research samples were 35 respondents and validity test used 35 respondents and sampling method used *purposive sampling*. Research instrument used the questionnaire of family support and obedience with checklist. Validity and reliability test used *product moment* and *KR-20*. Data analysis used *Kendall Tau* with level of significance 5%. The result of *Kendall Tau* statistic test shows that  $\tau = 0,247$  and the significance value is 0,091 ( $p < 0,05$ ). It can be concluded that the relationship between family support and chemotherapy implementation program obedience in the client with breast cancer at RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta is absent.

Keywords : Family support, obedience, chemotherapy in breast cancer patient.

**INTISARI:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien dengan kanker payudara di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan ialah deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu retrospektif. Sampel penelitian sebanyak 35 responden dan uji validitas sebanyak 35 responden. Metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan quesioner dukungan keluarga dan kepatuhan dengan checklist. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *product moment* dan *KR-20* . Analisa data menggunakan *Kendall Tau* dengan taraf signifikasi 5%. Hasil uji statistik *Kendall Tau* adalah  $\tau$  sebesar 0,247 dan taraf signifikasi 0,091 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien dengan kanker payudara di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan, Kemoterapi pada kanker payudara.

---

## **PENDAHULUAN**

Menurut Henderson (2010) sel kanker adalah sel-sel yang tidak normal, yang berbahaya bagi organ tubuh yang normal. Tanpa pengobatan, kanker dapat menyebabkan kematian. Pada kanker payudara, tipe yang paling sering adalah karsinoma duktal invasif sebanyak 90%, dan karsinoma lobularis sebanyak 10%. Kanker Payudara di Indonesia merupakan kanker dengan insiden tertinggi nomor dua setelah kanker leher rahim dan terdapat kecenderungan dari tahun ke tahun insidennya meningkat. Data yang diperoleh dari Instalasi Catatan Medik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tentang Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Inap tahun 2013, bahwa kanker payudara berada diperingkat keempat dengan jumlah 1.388, serta terdapat 978 pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi di ruang rawat inap. Dan bentuk serius dari RSUP Dr. Sardjito dalam penanganan klien kanker adalah dengan telah tersedianya poliklinik “Tulip” yang khusus melayani klien dengan masalah tumor jinak maupun ganas dan penanganan kemoterapi, serta telah dimulainya pembangunan gedung pelayanan terpadu untuk melayani khusus klien kanker dengan pengobatan kemoterapi.

BPJS Kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan, menanggung semua obat-obatan kemoterapi yang dibutuhkan pasien (<http://www.jamsosindonesia.com>). Kebijakan ini membantu pasien kanker payudara dalam mematuhi pelaksanaan program kemoterapi.

Grace dan Borly (2007) menjelaskan pencegahan terhadap penyebaran sistemik pada kanker payudara biasanya berupa terapi hormonal ataupun kemoterapi. 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 payudara.

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 klien kanker payudara yang mengikuti program kemoterapi dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi mereka agar terus tetap semangat melaksanakan program kemoterapi selanjutnya (Abelma, 2012, Pemicu Kanker Payudara Kambuh Kembali. <http://artikel.kesehatanwanita.com>). Hal inilah yang membuat peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien kanker payudara.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Pendekatan waktu yang dipakai dalam penelitian ini adalah Retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien dengan kanker payudara yang melakukan program kemoterapi di poliklinik Tulip RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *sampling purposive* yaitu tehnik pengambilan sampel dengan tehnik tertentu (Sugiyono, 2014). Dan klien yang menjadi sampel adalah klien yang melakukan kemoterapi yang ketiga atau selebihnya yang sesuai dengan ketentuan terapi. Peneliti mengambil sampel 35 untuk uji validitas dan uji reliabilitas serta 35 sampel akan dipergunakan untuk

pelaksanaan penelitian. Yang menjadi pertimbangan peneliti mengambil sampel sejumlah 35 adalah menurut Sugiyono (2014) menyebutkan bahwa jumlah sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500 sehingga peneliti mengambil jumlah sampel 35.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dalam pelaksanaan program kemoterapi pada klien dengan kanker payudara di poliklinik Tulip RSUP Dr. Sardjito. Sedangkan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan dalam pelaksanaan program kemoterapi pada klien dengan kanker payudara di poliklinik Tulip RSUP Dr. Sardjito.

Metode Pengumpulan Data dalam penelitian ini dengan pengisian kuesioner oleh peneliti yaitu kuesioner dukungan keluarga. Peneliti akan membacakan setiap pertanyaan ke responden, kemudian peneliti mengisi setiap item pertanyaan sesuai dengan informasi yang responden sampaikan. Waktu pengisian kuesioner yang peneliti gunakan adalah pada saat dilakukan resusitasi cairan sebelum obat kemoterapi masuk.. Sedangkan untuk pengumpulan data kepatuhan dilakukan dengan studi retrospektif yaitu dengan mengobservasi dokumentasi dari catatan rekam medis klien, bila ditemukan ketidaksesuaian antara jadwal dan kehadiran klien, peneliti akan mengklarifikasi yang menjadi penyebab tersebut. Penelitian dilakukan pada pertengahan Januari sampai dengan akhir Januari 2015.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah klien kanker payudara yang telah mengikuti kemoterapi yang ke 3, 4 sampai yang ditetapkan. Jumlah sampel dalam penelitian ini 35 klien yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Adapun karakteristik responden berdasarkan usia dan pendidikan adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Yang Datang ke Poliklinik Tulip**  
**RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tanggal 26 sampai dengan**  
**29 Januari 2015**

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	0	0
	Perempuan	35	100
2.	Usia		
	17-45 tahun	12	34.35
	46-65 tahun	22	62.85
	66≤ tahun	1	2.8
3.	Pendidikan		
	SMP	10	28.5
	SMA	12	34.3
	Perguruan Tinggi	13	37.2
4.	Jaminan pelayanan		
	BPJS	35	100
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

(Sumber : data primer 2015)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas jumlah responden perempuan (100%) dan jumlah responden laki-laki tidak ada. Usia responden paling banyak pada rentang 46 tahun sampai dengan 65 tahun (62.85%). Pendidikan klien termasuk baik karena sebagian besar telah menyelesaikan studi di perguruan tinggi yaitu (37.2%) dan sisanya SMP (28.5%), dan SMA (34.3%). Jaminan pelayanan yang digunakan klien adalah semuanya menggunakan BPJS sehingga nilainya (100%).

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga terhadap klien kanker payudara sebagian besar dalam kategori baik (62.9%) kemudian diikuti kategori cukup (22.9%) dan kategori kurang (14.2%).

Hasil penelitian tentang kepatuhan dapat dideskripsikan bahwa (91.42%) responden perempuan patuh dan tidak patuh (8.58%). Kepatuhan melakukan kemoterapi pada responden usia 17 tahun sampai dengan 45 tahun sebesar (100%). Di usia antara 46 tahun sampai dengan 65 tahun terdapat angka kepatuhan sebesar (86.36%) dan tidak patuh sebesar (13.64%). Untuk usia 66 tahun didapatkan angka (100%). Pada kolom pendidikan SMP ditemukan angka kepatuhan sebesar (80%) dan tidak patuh sebesar (20%). Untuk pendidikan SMA didapatkan angka (100%). Sedangkan lulusan perguruan tinggi diperoleh angka kepatuhan (92.30%) dan yang tidak patuh sebesar (7.70%). Pada karakteristik angka kepatuhan dihubungkan dengan status pekerjaan maka diperoleh angka kepatuhan (100%) pada PNS, angka (100%) pada swasta, pensiunan dan guru. Sedang untuk status sebagai ibu rumah tangga terdapat angka kepatuhan (82.35%) dan angka ketidak patuhan sebesar (17.65%).

**Tabel 4.6**

**Tabulasi Silang Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Yang Diterima Klien Kanker Payudara di Di Poliklinik Tulip RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tanggal 26 sampai dengan 29 Januari 2015**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi					
	Patuh		Tidak patuh		Jumlah	
Baik	21	60%	1	2.8%	22	62.8%
Cukup	8	22.8%	0	0.0%	8	22.8%
Kurang	3	8.6%	2	5.8%	5	14.4%
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>91.4%</b>	<b>3</b>	<b>8.6%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

(Sumber: Data Primer 2015)

Menurut hasil penelitian dapat dideskripsikan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien kanker payudara yang mendapat dukungan keluarga kategori baik dan melakukan kemoterapi dengan patuh sebanyak (60%). Untuk klien dengan dukungan keluarga cukup dan melakukan kemoterapi dengan patuh sebesar (22.8%). Sedangkan untuk keluarga yang kurang mendapat dukungan keluarga namun melakukan kemoterapi dengan patuh sebanyak (8.6%). Adapun klien yang mendapat dukungan keluarga dengan baik tapi tidak patuh dalam melakukan program kemoterapi sebanyak (2.8%). Dan bagi klien yang kurang mendapat dukungan dari keluarga sedangkan tidak patuh dalam melakukan program kemoterapi sebesar (5.8%).



Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan kemoterapi klien kanker Payudara di poliklinik Tulip RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dapat diketahui dengan melakukan uji korelasi *Kendall Tau*. Hasil uji korelasi dengan menggunakan bantuan komputer maka koefisien korelasinya menunjukkan 0.247. Karena nilai ini lebih mendekati angka 0 maka hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan adalah rendah. Nilai signifikansi untuk mengetahui hubungan berarti atau tidak pada penelitian ini adalah 0.091 lebih tinggi dari nilai signifikannya yaitu 0.05 maka hipotesis nol diterima yang artinya tidak ada hubungan yang berarti atau bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksana kemoterapi pada klien kanker payudara.

Pembahasan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dimana jumlah responden perempuan (100%) sementara responden laki-laki (0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Grace dan Borley (2007) bahwa terdapat perbandingan klien kanker payudara antara pria dan wanita yaitu 1:100. Hal ini berkaitan dengan anatomi dan fisiologi dari payudara perempuan. Suyatno dan Pasaribu (2009) menyebutkan bahwa jaringan payudara dibentuk oleh glandula yang memproduksi air susu yang dialirkan ke puting melalui duktus. Struktur yang lain adalah jaringan lemak yang terbesar, jaringan penghubung, pembuluh darah dan saluran beserta kelenjar limpatik. Setiap payudara mengandung 15 sampai dengan 20 lobus yang tersusun sirkuler. Tiap lobus terdiri dari lobulus yang merupakan tempat produksi air susu sebagai respon dari 3 hormon yaitu estrogen, progesterone dan prolaktin yang menyebabkan jaringan glandular payudara dan uterus mengalami perubahan selama siklus menstruasi. Pembuluh limpatik dan kelenjar getah bening dari glandula payudara adalah sangat penting. Pembuluh limpatik berjalan di tepi lateral muskulus pektoralis mayor dan bersatu dengan life node pectoral. Jalur limpatik lain adalah jalur pektoralis mayor dekat garis parasternal dan melalui intercostal menuju limpe node parasternal space. Pada karsinoma duktal insitu yang merupakan tipe paling sering dari *noninvasive breast cancer* (sebesar 15% dari semua kasus di Amerika, dan 75% dari keseluruhan kanker payudara) merupakan kanker yang pertumbuhan karsinomanya masih didalam duktus. Oleh karena itu beberapa pakar meyakini karsinoma ini merupakan lesi prakanker. Lesi ini ditandai dengan tidak adanya gambaran histologi yang khusus. Tipe histologi kanker payudara yang jarang adalah papiler, apokrin, sekretory, squamos sel, spindle sel karsinoma dan karsinosarkoma. Dari anatomi dan patologi di atas sangat mendukung alasan kanker payudara pada perempuan jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan laki-laki.

Sedangkan karakteristik responden menurut usia antara 45-55 tahun sebanyak (45.7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Grace dan Borley (2007) bahwa epidemiologi terjadinya kanker payudara adalah di usia > 30tahun. Pada usia ini terdapat perubahan hormonal karena melahirkan dalam usia 30 tahun atau lebih, menopause lambat (> 55 tahun) dan terapi hormonal. Dari teori pertahanan Erikson ([www.emakalah.com/2013/04/pembagian-fase-fase-dan-prinsip-prinsip](http://www.emakalah.com/2013/04/pembagian-fase-fase-dan-prinsip-prinsip)) menjelaskan sesudah masa remaja yaitu masa penemuan identitas seseorang sekaligus memasuki masa dewasa awal yang ditandai oleh penemuan intimitas atau isolasi, maka seseorang tinggal mengalami dua fase lagi yang meliputi sebagian besar masa hidup seseorang. Dalam masa dewasa pertengahan seseorang dapat berkembang ke arah generativitas atau stagnasi, berkembang ke arah integraritas-ego atau putus asa. Dalam fase ini orang bertanggung jawab terhadap generasi berikutnya. Fase menjadi orang tua merupakan fase yang produktif dan kreatif yaitu mendidik generasi muda bertingkah laku yang

kreatif dalam mengembangkan kultur atau kebudayaan dan perilaku membangun. Menjadi orang tua yang berarti untuk orang lain merupakan persyaratan untuk menyelesaikan dengan baik proses psikososial fase yang berikutnya, yaitu fase integritas-ego. Orang yang mencapai integritas-diri adalah mereka yang dengan tetap tegar menghadapi keberhasilan maupun kegagalan yang dialami sebagai orang tua, begitu juga mereka yang telah menghasilkan sesuatu, memperjuangkan ide atau keyakinannya. Integritas ego adalah perasaan menjadi bagian dari aturan yang ada dalam alam semesta, perasaan cinta pada sesama manusia dan dengan begitu ikut menimbulkan keteraturan dunia. Integritas ego juga berarti menerima keadaan dirinya sendiri, mensyukuri nasib dan mencintai orang tua yang menyebabkan keberadaannya di dunia. Teori pertahanan ini merupakan salah satu alasan mengapa usia antara 45-55 tahun sebanyak (45.7%).

Karakteristik Tingkat pendidikan responden termasuk tinggi karena sebagian besar telah lulus perguruan tinggi sebesar (37.2%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi kebutuhan untuk memperoleh kesehatan. Albery dan Munafo (2011) menjelaskan tentang model sehat sakit yang paling berpengaruh di pemikiran kontemporer adalah model biopsikososial. Model ini memadukan faktor biologis, psikologis dan sosial sebagai tiga penyebab yang berinteraksi dinamis untuk menentukan permulaan simptom, progresivitas penyakit dan pemulihan dari sakit.

Pada responden penelitian ini yang menggunakan BPJS sebanyak 35 responden (100%). Berkaitan dengan 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 negara untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. 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 sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi (<http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268>).

Sub dukungan keluarga terdiri dari dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan informasi. Bentuk dukungan keluarga yang diterima klien kanker payudara terbanyak adalah dukungan penilaian sebesar (23.02%) kemudian diikuti dukungan instrumental (22.34%) dan dukungan emosional sebesar (15.12%). Sementara yang terendah adalah dukungan informasi sebesar (11.08%).

Dalam penelitian ini dukungan penilaian menempati posisi tertinggi karena pada klien kanker payudara yang melaksanakan kemoterapi sangat membutuhkan support, penghargaan, perhatian, dan kebutuhan tersebut dipenuhi oleh keluarga. Hal ini dibuktikan dengan hasil dari observasi pada saat pengisian kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga sudah melaksanakan fungsinya yaitu fungsi perawatan kesehatan (Setyowati & Murwani, 2007). Fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan



adalah 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 lain. Dukungan penilaian ini dapat membantu responden dalam meningkatkan harga diri, membangun harga diri dan kompetisi (Widyanto, 2014).

Dukungan Instrumental adalah dukungan keluarga tinggi yang kedua sebesar (22.34%). 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 (Widyanto, 2014).

Dukungan yang ketiga untuk hasil persentasenya adalah dukungan emosional yaitu sebesar (15.12%). Menurut Widyanto (2014) bentuk dukungan emosional yang dapat diberikan seperti ekspresi empati 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 klien kanker payudara yang sedang mengikuti program kemoterapi, terkadang klien merasa jenuh dengan program pengobatan yang dijalani. Hal ini seperti yang responden sampaikan kepada peneliti pada waktu pengisian kuesioner. Namun sering keluarga tidak memperhatikan psikologis responden sehingga responden kemudian mencari solusi dengan meningkatkan ibadahnya dan hasilnya baik. Keterangan serupa juga dituliskan oleh seorang penyandang kanker tentang cara menghadapi rasa jenuh pada saat menjalani terapi yaitu dengan membaca Al-Qur'an, membaca beberapa ayat penyembuhan yang ada didalam Al-Qur'an, berdoa sehingga pada akhirnya membawa klien ke kondisi penerimaan dengan ikhlas (Yayasan Kanker Indonesia Cabang DIY, 2012).

Dukungan yang paling sedikit adalah dukungan informasional sebesar (11.08%). Widyanto (2014) menyebutkan bentuk dukungan informasional adalah pemberian informasi terkait hal yang dibutuhkan responden. Dan sistem dukungan informasional mencakup pemberian nasehat, saran serta umpan balik mengenai keadaan individu. Karena karakteristik responden dalam penelitian ini tinggi di tingkat pendidikannya maka dukungan informasi yang diberikan keluarga tentang penyakit sangat sedikit sebab informasi-informasi yang berhubungan dengan diri responden diupayakan sendiri oleh responden baik melalui majalah, internet maupun diskusi langsung dengan klien lain yang memiliki penyakit yang sama. Hal ini sebanding dengan penjelasan Maryani dan Muliani (2010) tentang keyakinan dan tindakan seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang berbagai fungsi tubuh dan penyakit, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu.

Kepatuhan Pelaksanaan kemoterapi diketahui hasilnya tinggi yaitu (91.42%). sedangkan yang tidak patuh sebesar (8.58%). Apabila dibandingkan dengan data yang ada dari <http://ejournalitbang.depkes.go.id>, *Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan* yang menyatakan bahwa perilaku kepatuhan lebih rendah untuk penyakit kronis (karena tidak ada akibat buruk yang segera dirasakan atau risiko yang jelas) adalah berbeda. Meskipun terdapat perbedaan namun peneliti menyatakan bahwa hasil penelitian ini tidak dapat menggambarkan tentang tingginya angka kepatuhan klien kanker payudara yang

melakukan kemoterapi seluruhnya baik di lingkup RSUP Dr. Sardjito khususnya maupun Indonesia umumnya. Yang merupakan kesimpulan dari peneliti bahwa dalam rentang tanggal 26 Januari 2015 sampai dengan tanggal 29 Januari 2015 di poliklinik Tulip didapatkan nilai kepatuhan melakukan program kemoterapi pada klien kanker payudara sebesar 91.42%.

Angka kepatuhan menurut usia 17 tahun sampai dengan 45 tahun adalah 100%. Dalam usia rentang 17 tahun sampai dengan 45 tahun tersebut terdapat fase kematapan (33-40 tahun). Orang dengan keyakinan yang mantap menemukan tempatnya dalam masyarakat dan berusaha untuk memajukan karir sebaik-baiknya. Impian yang ada dalam fase-fase sebelumnya (17-33 tahun) mulai mencapai kenyataan. Sehingga benar adanya apabila didapatkan angka kepatuhan sebesar (100%) karena dengan melakukan kemoterapi yang tepat maka kesehatan dapat tercapai dan cita-cita yang diharapkan dapat terwujud (<http://www.emakalah.com/2013/04/>).

Di usia antara 46 tahun sampai dengan 65 tahun terdapat angka kepatuhan sebesar (86.36%) dan tidak patuh sebesar (13.64%). Disini dapat kita analisis hal-hal apa saja yang mempengaruhi ketidak patuhan. Salah satunya adalah kondisi fisik pada usia antara 46 sampai dengan 65 tahun yang sudah mulai melemah, termasuk fungsi-fungsi alat indra, dan mengalami sakit dengan penyakit tertentu yang belum pernah dialami (rematik, asam urat). Disamping itu tugas-tugas perkembangan yang didapati pada usia tersebut cukup berat meliputi memantapkan pengamalan ajaran agama, mencapai tanggung jawab sosial sebagai warga negara, membantu anak remaja belajar dewasa, menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan pada aspek fisik, mencapai dan mempertahankan prestasi karier, memantapkan peran-perannya sebagai orang dewasa (<https://mdsutriani.wordpress.com/2012/06/22/karakteristik-perkembangan-masa-dewasa>). Dari alasan di atas dapat diketahui mengapa terdapat angka kepatuhan 86.36% dan angka ketidak patuhan sebesar (13.64%). Untuk usia 66 tahun didapatkan angka kepatuhan (100%). Analisis peneliti adalah bahwa pada usia 66 tahun mengalami kondisi yang berlawanan dengan apa yang terjadi diusia antara 46 tahun sampai dengan usia 65 tahun. Kondisi memantapkan pengamalan ajaran agama, mencapai tanggung jawab sosial sebagai warga negara, membantu anak remaja belajar dewasa, menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan pada aspek fisik, mencapai dan mempertahankan prestasi karier, memantapkan peran-perannya sebagai orang dewasa sudah terlampaui. Sehingga pada usia 66 tahun sudah memiliki waktu yang cukup untuk melakukan perawatan kesehatan diri sendiri.

Pada kolom pendidikan SMP ditemukan angka kepatuhan sebesar (80%) dan tidak patuh sebesar (20%). Untuk pendidikan SMA didapatkan angka (100%). Sedangkan lulusan perguruan tinggi diperoleh angka kepatuhan (92.30%) dan yang tidak patuh sebesar (7.70%). Analisis peneliti adalah berhubungan dengan keyakinan dan tindakan seseorang tentang sehat. Maryani & Muliani (2010) menyebutkan terdapat 2 faktor yang mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang tentang sehat yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Didalam faktor internal terdapat tahap pertumbuhan dan perkembangan, pendidikan dan tingkat pengetahuan, cara seseorang merasakan fungsi fisiknya, faktor emosi dan spiritual. Untuk faktor eksternal meliputi kebiasaan keluarga, faktor sosial ekonomi dan budaya/kultur. Keyakinan dan tindakan seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang berbagai fungsi tubuh dan penyakit, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Sebagai contoh seseorang yang mengetahui penyebaran kuman TBC adalah melalui percikan air ludah maka orang

tersebut akan melakukan upaya pencegahan dengan menutup hidung ketika ada orang yang batuk atau bersin. Demikian pula pada klien kanker payudara yang mengikuti program kemoterapi akan patuh pada saran dokter untuk melaksanakan kemoterapi sesuai prosedur agar mencapai derajat kesehatan yang tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan pengetahuan turut mempengaruhi kepatuhan responden dalam melaksanakan kemoterapi.

Pada karakteristik angka kepatuhan dihubungkan dengan status pekerjaan maka diperoleh angka kepatuhan (100%) pada PNS, swasta, pensiunan dan guru. Sedangkan untuk status sebagai ibu rumah tangga terdapat angka kepatuhan (82.35%) dan angka ketidak patuhan sebesar (17.65%). Hal ini sesuai dengan keterangan sebelumnya bahwa terdapat 2 faktor yang mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang tentang sehat yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Untuk status pekerjaan erat hubungannya dengan status ekonomi sehingga faktor eksternal yang didalamnya terdapat faktor sosial ekonomi merupakan alasan mengapa terdapat ketidak patuhan pada pelaksanaan kemoterapi. Apabila status pekerjaan dihubungkan juga dengan pendidikan maka akan didapatkan juga alasan yang sudah peneliti paparkan tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat pendidikan. Faktor ekonomi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mengartikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Sebagai contoh orang yang status ekonominya rendah biasanya kurang memahami tentang kesehatan, tidak mampu membeli makanan yang bergizi, tidak mampu membeli obat dan tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan (Maryani&Muliani, 2010). Pada kasus ketidak patuhan melaksanakan kemoterapi, analisis dari peneliti bahwa klien bukan tidak mampu membeli obat karena sudah dijamin oleh BPJS namun hal lain yang mendukung terlaksananya pengobatan seperti akses menuju ke poliklinik Tulip RSUP Dr. Sardjito seperti masalah transportasi, biaya selama pelaksanaan kemoterapi yang semuanya tidak dibiayai oleh BPJS.

Dalam penelitian ini klien kanker payudara yang dukungan keluarganya dikategori baik maka angka yang patuh 60% dan yang tidak patuh sebesar 2.8%. Pada dukungan keluarga cukup maka didapatkan angka yang patuh 22.8% dan yang tidak patuh 0%. Sedangkan untuk dukungan keluarga kurang maka angka yang patuh rendah yaitu 8.6% dan angka yang tidak patuh 5.8%. Dalam <http://ejournalitbang.depkes.go.id>, *Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan*, menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terdiri dari pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, dukungan keluarga dan tingkat ekonomi. Disini disebutkan bahwa dukungan keluarga turut berperan dalam mendukung tingginya angka kepatuhan dan telah dibuktikan pula dalam hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan yaitu bila dukungan keluarga tinggi maka angka kepatuhan juga tinggi atau pada dukungan keluarga rendah maka angka kepatuhannya juga rendah. Widyanto (2014) menyebutkan tentang dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah supaya individu merasakan bahwa orang lain juga memperhatikan, menghargai serta mencintainya. Dukungan dapat berbentuk verbal atau non verbal. Dukungan verbal berupa penyampaian informasi, saran, nasehat serta penghargaan. Sedangkan dukungan non verbal berupa sikap mendengarkan, memperhatikan serta mengerti perasaan seseorang.

Analisis peneliti tentang tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi adalah kriteria usia responden yang terbanyak adalah rentang 46 tahun sampai 65 tahun. Pada rentang

tersebut terdapat fase menjadi orang tua merupakan fase yang produktif dan kreatif. Di samping mendidik generasi muda maka tingkah laku yang kreatif dalam mengembangkan kultur atau kebudayaan merupakan salah satu wujud generativitas dan perilaku membangun. Mereka yang masuk dalam fase ini menurut Erikson akan mampu untuk memberi pengasuhan yang berarti. Menjadi orang tua yang berarti untuk orang lain, untuk benda-benda, untuk hasil karya dan ide-ide, merupakan persyaratan untuk menyelesaikan dengan baik proses psikososial fase yang berikutnya, yaitu fase integritas-ego atau integritas-diri dengan kutub yang berlawanan, yaitu putus asa. Orang yang mencapai integritas-diri adalah mereka yang dengan salah satu cara telah mengasuh generasi muda, yang tetap tegar menghadapi keberhasilan maupun kegagalan yang dialami sebagai orang tua, begitu juga mereka yang telah menghasilkan sesuatu, memperjuangkan ide atau keyakinannya. Karena memiliki tugas tersebut maka responden termotivasi untuk mengikuti dan mematuhi program kemoterapi yang sudah ditentukan oleh dokter agar responden dapat mewujudkan cita-citanya mengasuh generasi muda menuju kesuksesan.

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

Analisis yang lain adalah faktor ekonomi dalam hal ini adalah BPJS. Semua responden dalam penelitian ini menggunakan BPJS sehingga pengadaan obat dengan mudah dapat diperoleh tanpa mengeluarkan uang sedikitpun. Dan kondisi ini sangat mendorong klien untuk mengikuti program pengobatan yang disarankan dokter. Selain itu ada juga faktor keyakinan dari klien sendiri. Sebagai contoh klien dengan latar belakang keluarga bermasalah. Ayah dan ibu responden sering bertengkar, klien jarang mendapat perhatian dari kedua orang tuanya. Pada pelaksanaan kemoterapi responden tidak dibantu mengurus obat kemoterapi, bila sudah sampai dirumah klien sangat jarang ditanya tentang pelaksanaan kemoterapi, jarang disediakan makanan yang bergizi, bahkan ayah responden sempat melarang untuk mengikuti program kemoterapi tetapi responden tetap melaksanakannya karena klien memiliki keyakinan yang kuat bahwa sehat adalah responden sendiri yang mengusahakan meskipun kedua orang tuanya tidak mendukung.

Kepribadian responden juga mempengaruhi kepatuhan. Responden yang melakukan kemoterapi seorang diri karena suami responden mengalami stroke sehingga responden harus melakukannya sendiri, sedangkan anak-anaknya tinggal di luar Yogyakarta. Responden berangkat ke RSUP Dr. Sardjito, mengurus obat, mengikuti kemoterapi, kontrol, menyediakan makanan bergizi sendiri, namun responden patuh melaksanakan program kemoterapi. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kepribadian yang sehat yang salah satu cirinya adalah memiliki sifat “kemandirian” dalam arti memiliki sifat mandiri dalam cara berfikir, dan bertindak, mampu mengambil keputusan, mengarahkan dan mengembangkan diri serta menyesuaikan diri dengan norma-norma yang ada yang berlaku di lingkungannya (<https://galeriabee.wordpress.com/ilmu-psikologi/arti-dan-definisi-kepribadian>).



## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan klien melakukan program kemoterapi di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang diterima oleh responden termasuk dalam kategori cukup baik (62.9%). Sedangkan untuk kepatuhan klien melaksanakan program kemoterapi termasuk kedalam kategori baik (91.42%). Dan berdasarkan hasil uji korelasi dengan menggunakan *Kendall Tau* diperoleh angka koefisien korelasinya menunjukkan 0.247 maka hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan adalah rendah. Sedangkan nilai signifikansi untuk mengetahui hubungan berarti atau tidak pada penelitian ini adalah 0.091 lebih tinggi dari nilai signifikannya yaitu 0.05 artinya tidak ada hubungan yang berarti atau bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksana kemoterapi pada klien kanker payudara.

### **Saran**

Penelitian ini diharapkan agar perawat mampu memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu tentang pemahaman terhadap instruksi, tingkat pendidikan, keyakinan, sikap dan kepribadian serta tingkat ekonomi dari klien yang mengikuti program kemoterapi, dengan demikian angka kepatuhan terhadap pelaksanaan kemoterapi akan semakin meningkat serta diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat umum dan keluarga klien bahwa kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh pemahaman klien terhadap instruksi, tingkat pendidikan klien, keyakinan, sikap, kepribadian serta tingkat ekonomi dari klien. Sehingga apabila faktor-faktor tersebut baik, maka kepatuhan terhadap pelaksanaan kemoterapi dapat tercapai 100%.

Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien kanker payudara. Sebagai contoh keyakinan atau sikap, karena pada saat peneliti mengambil data, peneliti merasa bahwa keyakinan atau sikap juga memiliki hubungan erat yang mempengaruhi kepatuhan klien kanker payudara melakukan program kemoterapi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Albery dan Munafo, (2011). *Psikologi Kesehatan. Panduan Lengkap Dan Komprehensif bagi Studi Psikologi Kesehatan*, Palmall, Yogyakarta.
- Grace, P. A. dan Borley, N. R., (2007). *At a Glance Ilmu Bedah, Edisi ketiga*, Erlangga, Jakarta.
- Henderson, L., (2010). *Clinical Companion Medical Surgical Nursing: Patient Centered Collaborative Care*, Saunders, Canada.
- Instalasi Catatan Medik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, (2014). *Sepuluh Besar Pasien Rawat Inap tahun 2013*, Yogyakarta.
- Maryani dan Muliani, (2010). *Epidemiologi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Setyowati dan Murwani, (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga konsep dan aplikasi kasus*, Mitra Cendikia, Yogyakarta.
- Sugiyono, (2014). *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.



- Suyatno dan Pasaribu, (2010). *Bedah Onkologi Diagnosis Dan Terapi*, CV Sagung Seto, Jakarta.
- Widyanto, (2014). *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Yayasan Kanker Indonesia Cabang DIY, (2012). *Aku Menang Atas Kanker*, Kanisius, Yogyakarta.
- Abelma, (2012). *Pemicu Kanker Payudara Kambuh Kembali*, .[http://artikel kesehatanwanita.com](http://artikel.kesehatanwanita.com), diakses 5 Juli 2014.
- Anonim, *Arti dan Definisi Kepribadian*, <https://galeriabiee.wordpress.com/ilmu-psikologi>, diakses 19 Februari 2015.
- Anonim, (2013). *Pembagian Fase-Fase Dan Prinsip-Prinsip Perkembangan*, <http://www.emakalah.com/2013/04/pembagian-fase-fase-dan-prinsip-prinsip.html>.diakses 29 Januari 2015.
- Jamsos Indonesia, (2013). *Fungsi, Tugas dan Wewenang BPJS*, <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268> diakses 11 Juli 2014.
- Sutriani, M. D., (2012). *Karakteristik Perkembangan Masa Dewasa*, <https://mdsutriani.wordpress.com/2012/06/22/karakteristik-perkembangan-masa-dewasa/> diakses 4 Februari 2015.
- Yuniar, Y., Handayani, R. S. dan Aryantari, N. K., (2013). *Faktor-faktor Pendukung Kepatuhan Orang Dengan HIV AIDS Dalam Minum Obat Anti retroviral Di Bandung dan Cimahi*, Buletin Penelitian Kesehatan Vol. 41, no 2 Jun (2013), [http://ejournal litbang.depkes.go.id](http://ejournal.litbang.depkes.go.id), Diakses 31 Oktober 2014.

