

## Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Family support in cancer patients with chemotherapy

Suyanto<sup>1</sup>, Novi Pramesty Putri Arumdari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

<sup>2</sup>Mahasiswa program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

### Abstrak

Pendahuluan: Kemoterapi merupakan salah satu bentuk penanganan pasien kanker. Pasien kanker dalam menjalani program kemoterapi tentunya perlu mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien kanker menjalani kemoterapi. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Metodologi : penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan bertempat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sebanyak 120 responden dipilih dengan menggunakan *consecutive* sampling. Kriteria inklusi meliputi semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Hasil : 98 responden (81,7%) mengalami dukungan keluarga sedang, dengan sebagian besar jenis kelamin adalah perempuan (62,3%), tingkat pendidikan SD (50,8%), pekerjaan swasta (78%) dan rata-rata frekuensi menjalani kemoterapi 4.84 kali (SD ±1,82 dengan nilai CI 4.51-5,27), rata-rata umur 50,08 tahun (SD ±9,4 dengan nilai CI 48,37-51,78).. Diskusi : perlu adanya penelitian lanjut mengenai peran keluarga dalam meningkatkan motivasi pasien kanker untuk menjalani hidup di masyarakat.

Kata kunci : Dukungan keluarga, kanker, kemoterapi

### Abstract

Introduction: Chemotherapy is one form of cancer patients handling. Cancer patients in undergoing chemotherapy course of course need to get family support. Family support is very important in improving patient's compliance with cancer undergoing chemotherapy. The purpose of this study was to find out family support in cancer patients undergoing chemotherapy. Methodology: This research is a descriptive research and held at Sultan Agung Semarang Islamic Hospital. A total of 120 respondents were selected using *consecutive* sampling. The inclusion criteria include all cancer patients undergoing chemotherapy. The measuring tool used is the questionnaire. Results: 98 respondents (81.7%) experienced moderate family support, with most sexes being women (62.3%), primary education (50.8%), private employment (78%) and average frequency undergoing chemotherapy 4.84 times (SD ± 1.82 with CI value 4.51-5.27), average age of 50.08 years (SD ± 9.4 with CI score 48.37-51.78). Discussion: necessary there is further research on the role of families in increasing the motivation of cancer patients to live life in society.

Keywords: *family support, cancer, chemotherapy*

---

### Corresponding Author :

Suyanto, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang  
suyanto@unissula.ac.id

### PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang tidak terkontrol dan dapat bermetastase, baik menginvasi jaringan terdekat maupun jaringan biologis yang jauh (Setiawan, 2015). Organisasi kesehatan dunia memperkirakan pada tahun 2015 sebanyak 8,8 juta orang meninggal karena penyakit kanker. Diperkirakan 2 dekade ke depan jumlah kasus baru akan terus meningkat sebanyak 70% dan secara global 1 dari 6 kematian terjadi karena penyakit kanker (WHO, 2017). Kasus kanker yang terjadi di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1,4%. Prevalensi kanker tertinggi yang terjadi di Indonesia terdapat di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu sebesar 4,1% pada 1000 orang, di urutan kedua yaitu Jawa Tengah sebesar 2,1% atau sekitar 68.638 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi berdasarkan data di Rumah Sakit Ibnu Sina

Makassar di tahun 2015 (Januari – Maret) mengalami peningkatan yaitu pada bulan Januari sebanyak 53 pasien, Februari 55 pasien, Maret 83 pasien (Hermin, 2016).

Tindakan dalam penanganan kanker yang umum dilakukan adalah dengan operasi (pembedahan), radioterapi (penyinaran) dan dengan pemberian kemoterapi. Pemberian obat kemoterapi melalui pembuluh darah, sehingga lebih efektif untuk menjangkau sel-sel kanker yang telah bermestastase ke jaringan lainnya. Kemoterapi adalah pemberian obat antikanker pada pasien yang diberikan melalui infus atau suntikan. Kemoterapi diberikan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh dokter dan dilakukan secara berkelanjutan. Kuantitas pemberian kemoterapi masing-masing pasien berbeda sesuai dengan kondisi pasien dan jenis obat antikanker yang digunakan (Conti *et al*, 2013). Hasil penelitian terkait menyatakan bahwa kemoterapi diberikan karena memiliki manfaat yang cukup banyak seperti mencegah adanya metastase pada organ yang lain (Kim *et al*, 2016).

Rangkaian program kemoterapi yang berkelanjutan dapat menimbulkan berbagai efek samping pada pasien, diantaranya mukositis, mual dan muntah, diare, alopecia atau kerontokan pada rambut, dan infertilitas. Aspek lain dari pasien juga akan mengalami perubahan karena efek samping dari kemoterapi, seperti aspek psikososial pasien akan mengalami perubahan yaitu pasien akan mengalami distress karena berbagai perubahan yang dialami setelah menjalani kemoterapi, dan aspek sosialnya yaitu pasien akan mengalami perubahan status pada pekerjaan, perubahan peran dalam keluarga dan menarik diri dari lingkungan masyarakat akibat perubahan yang telah dialami (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, K., & Setiati, 2009; Sianipar, Nur, & Darti, 2014). Efek samping kemoterapi yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan tingkat kepatuhan menjalankan program kemoterapi pasien menurun bahkan ada yang memutuskan untuk berhenti menjalani kemoterapi (Chatrin Damanik, Juliade, 2016).

Kepatuhan menjalankan kemoterapi adalah pasien dapat mengikuti pengobatan dari awal sampai akhir dengan mematuhi segala instruksi yang diberikan selama menjalani pengobatan (Patel *et al.*, 2013). Hasil penelitian yang terkait menyatakan terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan program pengobatan yaitu faktor kepribadian meliputi keyakinan dan keadaan emosional, faktor pengobatan meliputi frekuensi pengobatan, efek samping maupun biaya, dan faktor dari pelayanan kesehatan seperti komunikasi yang tidak baik dengan tenaga kesehatan (Bourmaud *et al.*, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang relevan lainnya menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menjalankan kemoterapi. Ada tiga faktor, yakni faktor terkait pasien, pengobatan, dan dukungan sosial. Faktor dukungan sosial termasuk didalamnya adalah dukungan keluarga (Puts *et al.*, 2014).

Dukungan Keluarga adalah suatu proses dimana terdapat adanya ikatan keluarga dengan dunia sosial yang bersifat timbal balik, umpan balik maupun adanya keterlibatan emosional dalam hubungan sosial (Setiadi, 2008). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Siti Nurdjanah yang dilakukan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta tahun 2015 menyebutkan bahwa 32 pasien (91,4%) dari 35 responden patuh menjalani kemoterapi, dan 3 pasien (8,6%) tidak patuh (Nurdjanah, 2015). Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP Prof. dr. R.D Kandou Manado bahwa dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting terhadap program pengobatan berkelanjutan diantaranya program kemoterapi, dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan kecemasan pasien meningkat ketika dilakukan program pengobatan kemoterapi (Mirah, Nursalam, & Tandipajung, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang jumlah pasien yang melakukan kemoterapi dari bulan April sampai bulan Juni 2017 sebanyak 140 pasien. Hasil observasi dan wawancara didapatkan bahwa pasien mengatakan jika kemoterapi didampingi keluarga merasa lebih nyaman dan tidak cemas jika dilakukan kemoterapi, namun jika datang sendiri pasien merasa kebingungan karena ketika dilakukan kemoterapi tidak ada yang membantu untuk makan, minum, ataupun pergi ke kamar mandi. Pasien mengatakan walaupun efek kemoterapi sangat mengganggu tetapi karena adanya dukungan dari keluarga pasien tetap ingin melanjutkan program kemoterapi sesuai anjuran dokter karena ingin segera

sembuh. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

#### **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif design. Sebanyak 120 responden dilibatkan dalam penelitian ini, adapun tekning sampling yang dipakai adalah concecutive sampling. Kriteria inklusi penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani kemoterapi dan dalam keadaan komposmentis. Adapun kriteria eksklusinya berupa pasien yang keadaan hemodinamiknya tidak stabil. Data diambil pada bulan november sampai dengan desember 2017 di unit rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner mengenai dukungan keluarga. Uji analisis data yang digunakan adalah uji distribusi frekuensi dengan melihat jumlah dan prosentase masing-masing variabel yang diteliti.

#### **HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ( n = 120)**

Variable	Frekuensi	Prosentase
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	46	37,7
Perempuan	74	62,3
Jumlah	120	100
<b>Tingkat pendidikan</b>		
SD	62	50.8
SMP	31	25.4
SMA	21	17.2
Sarjana	6	4.9
jumlah	120	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	39	32.0
Swasta	78	63.9
PNS	3	2.5
jumlah	120	100

Tabel.1 didapatkan data bahwa jenis kelamin perempuan mendominasi dengan jumlah 74 responden (62,3%), 62 responden (50,8%) memiliki tingkat pendidikan SD, dan pekerjaan yang paling banyak ditekuni adalah swasta yakni 78 responden (63,9%).

**Tabel.2 distribusi rata-rata umur dan frekuensi kemoterapi responden ( n = 120)**

Variabel	Mean±Standar Deviasi	Median	Minimum	Maximum	95% CI	N
Frekuensi Kemoterapi	4.84±1,82	5	1	9	4.51-5,27	120
Umur	50,08±9,4	51	29	71	48,37-51,78	120

Tabel.2 didapatkan data rata-rata frekuensi menjalani kemoterapi adalah 4.84 kali (standard deviasi ±1,82 dengan nilai CI 4.51-5,27). Sedangkan rata-rata umur responden adalah 50,08 tahun (standard deviasi ±9,4 dengan nilai CI 48,37-51,78).

Tabel.3 Dukungan keluarga pada pasien yang menjalani kemoterapi (n = 120)

Variabel	Frekuensi	Prosentase
Baik	5	4.1
Sedang	98	81.7
Kurang	17	14.2
Jumlah	89	100

Tabel.3 menunjukkan bahwa sebanyak 98 responden (81.7%) mendapatkan dukungan keluarga dalam tingkatan sedang saat menjalani kemoterapi.

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden berupa jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, frekuensi menjalani kemoterapi dan umur akan dibahas secara terstruktur. Pada penelitian ini didapatkan jumlah responden berjenis kelamin laki - laki sebanyak 46 responden (37,7 %) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 responden (60,7%). Penelitian yang dilakukan oleh (Hardiano, Huda, & Jumaidi, 2015) dari 51 responden yang mengalami kanker mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 40 orang ( 78,4 %). Perempuan yang telah melewati masa menopause akan mengalami beberapa perubahan hormonal yang secara empiris memungkinkan terjadinya peningkatan resiko perubahan sel normal menjadi abnormal. Hal tersebut yang menurut asumsi peneliti menjadi salah satu faktor yang menjadikan perempuan tinggi angka kejadian mengalami kanker.

Latar belakang pendidikan terbanyak responden yaitu responden berpendidikan SD sebanyak 62 responden (50,8 %), SMP sebanyak 31 Responden (25,4 %), SMA sebanyak 21 responden (17,2 %) dan sebagian kecil responden adalah berpendidikan Sarjana sebanyak 6 responden (4,9 %). Menurut Yulia (2012) pendidikan merupakan pengalaman untuk mengembangkan kualitas diri seseorang, jika semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin besar keinginannya dalam memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilannya. Pola pikir dipengaruhi oleh pendidikan maka semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan semakin baik kualitas hidup dan kesihatannya (Aggraini, 2017). Menurut hasil penelitian (Budiman, Khambri, & Bachtihar, 2013) terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan pasien dengan kepatuhan menjalankan pengobatan, karena akan mempengaruhi daya serap pasien dalam menerima segala informasi. Pekerjaan terbanyak dalam penelitian ini adalah pasien kanker dengan pekerjaan swasta sebanyak 78 responden (63.9%). Penelitian yang di lakukan oleh Aggraini, (2017) menunjukkan bahwa dari 52 responden yang mengalami kanker, responden dengan pekerjaan swasta paling tinggi yaitu 19 responden (36,5 %). Menurut Budiman *et al*, (2013) status pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan pengobatan.

Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa frekuensi kemoterapi pasien tertinggi adalah rata-rata sebanyak 5 kali. Kemoterapi adalah pemberian obat antikanker pada pasien yang diberikan melalui infus atau disuntikan. Kemoterapi merupakan rangkaian terapi yang dilakukan secara berkelanjutan dan terprogram, serta harus dilakukan di rumah sakit karena pemberian kemoterapi harus sesuai prosedur tertentu ataupun protokol. Kuantitas pemberian kemoterapi masing-masing pasien berbeda sesuai dengan kondisi pasien dan jenis obat antikanker yang digunakan (Conti et al., 2013). Frekuensi kemoterapi masing-masing pasien berbeda tergantung pada jenis kanker, tujuan pengobatan, jenis kemoterapi yang digunakan dan bagaimana tubuh merespon kemoterapi (National Cancer Institut, 2015).

umur responden dalam penelitian ini yang mengalami kanker adalah 50,08 tahun. Menurut *National Cancer Institute* (2015) rata-rata usia yang didiagnosis penyakit kanker adalah 65 tahun, seperempat kasus kanker didiagnosis pada usia 65-74 tahun. Kanker merupakan salah satu penyakit yang dikaitkan dengan usia, karena kejadian kanker meningkat seiring bertambahnya usia mulai dari paruh baya (White *et al*, 2014). Peningkatan usia berbanding terbalik dengan penurunan fungsi sel, jaringan dan organ tubuh manusia. Hal ini memungkinkan seseorang untuk rentan mengalami gangguan pada sel, jaringan dan organ.

Dukungan keluarga kepada responden pada hasil penelitian ini adalah dalam tingkatan sedang (81,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al*, (2012) pasien yang mempunyai dukungan keluarga sedang dan mempunyai kepatuhan tinggi sebanyak 18 pasien (81,8 %). Hasil dari penelitian Perdana, (2013) bahwa pasien yang mendapat dukungan keluarga sedang dan mempunyai kepatuhan menjalankan kemoterapi tinggi sebanyak 53 pasien (57,6 %). Dukungan Keluarga adalah suatu proses dimana terdapat adanya ikatan keluarga dengan dunia sosial yang bersifat timbal balik, umpan balik maupun adanya keterlibatan emosional dalam hubungan sosial (Setiadi, 2008). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Sudiyanti, Eni (2017) bahwa dukungan keluarga mempunyai peran penting bagi pasien untuk menentukan jenis pengobatan yang akan dilakukan oleh pasien, dan dukungan keluarga sangat penting dalam memotivasi pasien dalam menjalankan kemoterapi. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit sehingga tidak dapat mencakup wilayah yang lebih luas.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Sebagian besar pasien merasakan dukungan keluarga yang diberikan kepadanya saat menjalani kemoterapi dalam tingkatan sedang.

### **Saran**

Perlu kiranya dilakukan tindakan-tindakan tertentu untuk meningkatkan dukungan keluarga untuk menjadi baik pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi. Untuk penelitian selanjutnya perlu adanya penelitian lanjut mengenai peran keluarga dalam meningkatkan motivasi pasien kanker untuk menjalani hidup di masyarakat.

## **KEPUSTAKAAN**

- Anggraini, Maya. 2017. *Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSUD DR.Moewardi*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Perdana, B,T. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemauan Pasien Ca.Serviks Untuk Kemoterapi di RSUD DR.Moewardi*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bourmaud, A., Henin, E., Tinquaut, F., Regnier, V., Hamant, C., Colombar, O., ... Chauvin, F. (2015). Adherence to oral anticancer chemotherapy : What influences patients ' over or non - adherence ? Analysis of the OCTO study through quantitative – qualitative methods. *BMC Research Notes*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1231-8>
- Budiman, A., Khambri, D., & Bachtihar, H. (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Yang Diterapi Dengan Tamoxifen Setelah Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(1), 20–24.
- Chatrin Damanik, Juliade, 2016. *Gambaran Self Efficacy pasien Kanker Payudara Dalam Perawatan Mandiri Tanda dan Gejala Selama Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr.Moewardi*. Skripsi. Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Conti, R. M., Bernstein, A. C., Villaflor, V. M., Schilsky, R. L., Rosenthal, M. B., & Bach, P. B. (2013). Prevalence of off-label use and spending in 2010 among patent-protected chemotherapies in a population-based cohort of medical oncologists. *Journal of Clinical Oncology*, 31(9), 1134–1139. <https://doi.org/10.1200/JCO.2012.42.7252>
- Hardiano, R., Huda, N., & Jumaidi. (2015). *Gambaran Indeks Masa Tubuh Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi*, JOM VOL 2 NO 2.
- Hermin, H. (2016). pengetahuan pasien kanker yang menjalani kemoterapi tentang pengobatan

kemoterapi, *Journal JKSHSK Volume 1 Nomor 1 Juli 2016*, 917–921.

Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.

Kim, H. S., Kim, J. H., Kim, J. W., & Kim, B. C. (2016). *Chemotherapy in elderly patients with gastric Cancer. Journal of Cancer*, 7(1), 88–94. <https://doi.org/10.7150/jca.13248>

Mirah, Y., Nursalam, & Tandipajung, T. (2016). *E-Jurnal Sariputra*, Februari 2016 Vol. 3(1), 3(1), 59–65.

National Cancer Institute. Cancer Treatment: Chemotherapy To Treat Cacer <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/chemotherapy>

Nurdjanah, Siti. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Patel, K., Foster, N. R., Farrell, A., Le-Lindqwister, N. A., Mathew, J., Costello, B., ... Jatoi, A. (2013). Oral cancer chemotherapy adherence and adherence assessment tools: a report from North Central Cancer Group Trial N0747 and a systematic review of the literature. *Journal of Cancer Education : The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 28(4), 770–6. <https://doi.org/10.1007/s13187-013-0511-z>

Puts, M. T. E., Tu, H. A., Tourangeau, A., Howell, D., Fitch, M., Springall, E., & Alibhai, S. M. H. (2014). Factors influencing adherence to cancer treatment in older adults with cancer: A systematic review. *Annals of Oncology*, 25(3), 564–577. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdt433>

Sari, M., Dewi, I. D., & Utami, A. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi di Ruang Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 158–166.

Setiadi. (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setiawan, S. D. (2015). *The Effect Of Chemotherapy In Cancer Patient to Anxiety. J Majority*, 4(4), 94–99.

Sianipar, C. M., Nur, N., & Darti, A. (2014). The Experience of Bataknese Breast Cancer Patient Under Chemoterapy Treatment, *VI(3)*, 34–44.

Sudiyanti, Eni. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Mekanisme Koping Pada Pasien Kanker Servik Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD DR.Moewardi*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., K., M. S., & Setiati, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Kelima Jilid II*. Jakarta: Interna Publishing.

White, M. C., Holman, D. M., Boehm, J. E., Peipins, L. A., Grossman, M., & Jane Henley, S. (2014). Age and cancer risk: A potentially modifiable relationship. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(3 SUPPL. 1), 1–16.

World Heart Organization. Cancer Fact Sheet Key Fact [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/cancer](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/cancer)