

HUBUNGAN MOTIVASI DIRI TERHADAP KEBERLANJUTAN PENGOBATAN KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER

Sri asnita¹, Erika Lubis², Aan Sutandi³
Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

Korespondensi: sri.asnitarustam@gmail.com

Abstrak

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian pertama atau kedua sebelum usia 70 tahun di 91 negara dari 172 negara di dunia, (WHO, 2015). Menurut Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2019) angka kejadian kanker di Indonesia 136.2/100.000 penduduk, berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan 23. Kemoterapi merupakan pengobatan kanker, yang dapat menyebabkan efek samping sehingga pasien sering kurang termotivasi dalam melanjutkan pengobatan kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan motivasi diri terhadap keberlanjutan pengobatan kemoterapi pada pasien kanker di instalasi layanan terapi sistemik ruang Anyelir rs kanker Dharmais. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik korelatif*, dengan design *cross sectional*. Subjek penelitian ini berjumlah 85 responden. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai motivasi diri yang kuat (62,4%), dan pada keberlanjutan pengobatan kemoterapi menunjukkan bahwa responden dapat melanjutkan pengobatan kemoterapi (95,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,01$ dengan nilai $r =0,353$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara motivasi diri terhadap keberlanjutan pengobatan kemoterapi pada pasien kanker. Saran untuk penelitian ini perlu ditingkatkan pengetahuan tentang kanker dan pengobatan kemoterapi, sehingga dapat memotivasi diri pasien untuk menjalankan pengobatan kemoterapi.

Kata kunci: kanker, kemoterapi, motivasi diri, keberlanjutan

THE RELATIONSHIP OF SELF-MOTIVATION TO THE SUSTAINABILITY OF CHEMOTHERAPY TREATMENT OF CANCER PATIENTS

Abstract

Cancer is a non-communicable disease which is a public health problem. Cancer is the first or second leading cause of death before the age of 70 in 91 countries from 172 countries in the world, (World Health Organization, 2015). According to the Bureau of Communication and Community Services of the Republic of Indonesia Ministry of Health (2019) the incidence of cancer in Indonesia is 136.2 / 100,000 population, ranks 8th in Southeast Asia, whereas in Asia ranks 23. Chemotherapy is one of the treatments of cancer wherein, this therapy can cause side effects so patients are often less motivated to continue chemotherapy. This study aims to analyze the relationship of self-motivation to the sustainability of chemotherapy of cancer patients in the systemic service Intallation of Anyelir room of Dharmais cancer hospital. This study uses a correlative analytic research method, with cross sectional design. The subjects of this study were 85 respondents using consecutive sampling methods. The instrument used was a questionnaire, data were analyzed using SPSS type 16.

The statistical analysis results showed that the majority of respondents had strong self motivation (62.4%), and the continuation of chemotherapy treatment showed that the respondents could continue chemotherapy treatment (95,3%). Statistical test results obtained p value = 0.01 with a value of r = 0.353, it can be concluded that there is a relationship between self motivation to the sustainability of chemotherapy treatment in cancer patients in the systemic therapy service room at Carnation Room Dharmais cancer. Suggestions for this research should increase knowledge about cancer.

Keywords: cancer, chemotherapy, self motivation, sustainability

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kanker menjadi penyebab kematian pertama atau kedua sebelum usia 70 tahun di 91 negara dari 172 negara di dunia, (WHO, 2015). Menurut Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI (2019) angka kejadian kanker di Indonesia 136.2/100.000 penduduk, berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan 23.

Kanker sebagai penyakit kronis sangat beresiko menimbulkan masalah psikososial bagi penderitanya. Menderita kanker akan menjadi peristiwa traumatik bagi dirinya, keluarga serta lingkungan pasien dan berkontribusi pada masalah psikososial yang dialami pasien serta keluarga. Kanker sangat berpotensi menimbulkan masalah psikis, dimana masalah psikis pada penyakit kanker ini akan mempengaruhi kemampuan klien untuk beradaptasi secara psikologis dalam perubahan akibat penyakitnya.

Salah satu penatalaksanaan kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah obat sitostosis yang gunanya untuk menghambat pertumbuhan sel kanker (Reksodiputro, 2014). Sedangkan Hidayat (2013) kemoterapi adalah metode terapi sistemik terhadap kanker sistemik (misalnya leukemia, limfoma, myeloma, dll) serta kanker dengan metastasis klinis ataupun subklinis. Disamping sisi terapeutik dari anti neoplastic, terdapat efek buruk bagi kesehatan. Respon obat kemoterapi terhadap pengobatan tergantung dari berbagai faktor, seperti jadwal, dosis dan jenis obat yang tepat. Apabila jarak persiklus memanjang, maka pengecilan tumor atau penurunan sel kanker akan lebih lambat. Sebaliknya apabila jarak per siklus diperpendek maka pengecilan tumor akan lebih cepat, (Prayogo. 2010).

Rumah sakit kanker Dharmais merupakan rumah sakit rujukan nasional khusus kanker yang melayani pengobatan kemoterapi. Data yang didapat dari Instalasi Rawat Inap menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien dari bulan ke bulan yang menjalankan pengobatan kemoterapi, pada bulan agustus 2019 jumlah pasien yang menjalankan pengobatan kemoterapi sebanyak 608 orang, sedangkan data yang diperoleh dari instalasi layanan terapi sistemik ruang *Anyelir* pasien yang menjalankan pengobatan kemoterapi rata-rata perbulannya sebanyak 330 pasien.

Untuk menjalankan pengobatan kemoterapi, seorang pasien harus memenuhi persyaratan atau prinsip-prinsip dalam pemberian kemoterapi, seperti, hasil laboratorium *haemoglobin*, *leukosit* dan *trombosit*, serta fungsi organ lainnya dalam batas normal, sedangkan pasien dengan hasil laboratorium abnormal, sebelum dilakukan pengobatan kemoterapi, harus menjalankan perbaikan kondisi terlebih dahulu, seperti harus menjalankan transfusi darah *packed red cell / PRC*.

Menurut Xu et al tahun 2016 dalam Putri tahun 2019 menyatakan bahwa asupan protein yang rendah pada pasien kanker menunjukkan adanya resiko rendahnya asupan zat besi heme, hal ini mendukung terjadinya anemia pada pasien kanker, terjadinya anemia pada pasien kanker User harus dilakukan, sehingga dapat meningkatkan resiko perkembangan sel kanker.

Selain itu dengan berbagai efek samping yang disebabkan oleh kemoterapi, berdampak terhadap semangat pasien atau motivasi pasien dalam meneruskan protokoler kemoterapi, perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang paling lama kontak dengan pasien, juga dengan peran uniknya sebagai petugas yang

memberi pemenuhan kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual, diharapkan mampu memberikan motivasi pada pasien agar tetap menjalankan pengobatan kemoterapi.

Motivasi merupakan faktor yang paling berpengaruh dan di perlukan pada pasien kanker untuk mendorong mereka agar rutin menjalankan pengobatan kemoterapi. Hal ini di dukung penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2016), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi pasien kanker payudara dalam menjalankan pengobatan kemoterapi, dengan nilai uji reliabilitas sebesar 0,741.

BAHAN dan METODE

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan metode penelitian *analitik korelatif* dengan design *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang sudah terdiagnosa kanker yang melakukan pengobatan kemoterapi sebanyak 330 pasien perbulannya di instalasi layanan terapi sistemik ruang *anyelir* rumah sakit kanker Dharmais Jakarta. Untuk menentukan kriteria responden dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*, sehingga kriteria inklusi responden adalah berusia 18-65 tahun, bersedia menjadi responden, mampu berbahasa Indonesia dengan baik, pasien yang komunikatif dan kooperatif, dan pasien dengan semua jenis kanker yang melakukan pengobatan kemoterapi yang kedua dan seterusnya di instalasi layanan terapi sistemik ruang *anyelir* rs kanker Dharmais Jakarta.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu. Kuesioner ini disebarkan kepada responden dalam waktu yang bersamaan. Analisis deskriptif (univariat) dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran variabel yang diteliti dan analisis analitik (bivariat) digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rho*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Diri di Instalasi layanan Terapi Sistemik Ruang Anyelir Rumah Sakit Kanker Dharmais

Motivasi	frekuensi (f)	Prosentasi (%)
Kuat	53	62,4
Sedang	29	34,1
Lemah	3	3,5
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel diatas, distribusi frekuensi motivasi diri menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai motivasi diri yang kuat sebanyak (62,4%) dari total keseluruhan responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Keberlanjutan Pengobatan Kemoterapi di Instalasi Layanan Terapi Sistemik Ruang Anyelir Rumah Sakit Kanker Dharmais

Keberlanjutan Kemoterapi	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
Berlanjut	81	95,3
Tidak berlanjut	4	4,7
Total	85	100,0

Berdasarkan tabel diatas, distribusi frekuensi keberlanjutan pengobatan kemoterapi menunjukkan bahwa responden dapat melanjutkan pengobatan kemoterapi (95,3%).

Analisis Bivariat dilakukan dengan uji *Spearman rho* untuk melihat apakah ada hubungan antara motivasi diri terhadap keberlanjutan pengobatan kemoterapi pada pasien kanker di instalasi layanan terapi sistemik ruang *Anyelir* rumah sakit kanker Dharmais dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tabel Silang Hubungan Motivasi Diri Terhadap Keberlanjutan Pengobatan Kemoterapi Pasien Kanker di Instalasi layanan Terapi Sistemik Ruang Anyelir Rumah Sakit Kanker Darmais

Motivasi Diri	Keberlanjutan Pengobatan Kemoterapi				N	p value	Cor. coef
	Berlanjut		Tidak Berlanjut				
	N	%	N	%			
	Kuat	45	52,9	8			
Sedang	16	18,8	13	15,3	29		
Lemah	1	1,2	2	2,4	3		
Total	62	72,9	23	27,1	85		

PEMBAHASAN

Motivasi diri adalah kondisi internal yang membangkitkan seseorang untuk bertindak, serta mendorong individu mencapai tujuan tertentu, dan membuat individu tetap tertarik dalam kegiatan tertentu.

(Siagian, 2012). Sedangkan menurut Uno (2017) motivasi adalah dorongan internal dan external dalam diri seseorang yang di indikasikan dengan adanya : hasrat dan minat, dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan. Chaplin dan Munandar (2001 dalam Naomi, 2016) motivasi adalah suatu variabel yang ikut campur tangan yang digunakan untuk menimbulkan faktor-faktor tertentu didalam organisme, yang membangkitkan, mengelolah, mempertahankan, dan menyalurkan tingkah laku menuju satu sasaran. Motivasi adalah suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ketercapaiannya tujuan tertentu. Individu yang berhasil mencapi tujuannya tersebut maka berarti kebutuhan-kebutuhannya dapat terpenuhi atau terpuaskan.

Motivasi merupakan faktor yang paling berpengaruh dan di perlukan pada pasien kanker untuk mendorong mereka agar rutin menjalankan pengobatan kemoterapi, dari hasil penelitian ditemukan bahwa responden yang memiliki motivasi kuat (62,4%) akan melanjutkan pengobatan kemoterapi berikutnya (95,3 %), Hal di dukung penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2016), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi pasien kanker payudara dalam menjalankan

pengobatan kemoterapi,dengan nilai uji reliabilitas sebesar 0,741.

Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari,dkk (2016), menyatakan ada hubungan motivasi pasien untuk menjalankan pengobatan, Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Indiyah,dkk (2018), yang menyatakan ada hubungan motivasi pasien yang kuat dalam menjalankan pengobatan yaitu (58,1%),dengan nilai *correlation coefficient* =0,632 dan nilai $p = 0,000$.

Hasil penelitian didapatkan bahwa kuatnya motivasi pasien dapat di pengaruhi oleh usia (mayoritas responden dengan rentang usia 46-55 tahun/ usia lanjut awal), tingkat pendidikan, (responden paling banyak adalah pendidikan SMA), ekonomi, penghasilan responden yang paling banyak melakukan pengobatan kemoterapi berpenghasilan diatas UMR, 3,9 juta/bulan dan lamanya menderita penyakit, lama sakit responden terbanyak adalah antara rentang waktu 1 sampai 3 tahun (63,5 %).

Hal ini sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Wahyu Sumidjo (1996 dalam Indiyah 2018), faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi seseorang meliputi faktor lingkungan, pendidikan, agama,sosial ekonomi, kebudayaan, sedangkan Kurniawati (2017 dalam Sari 2019), mengatakan semakin dewasa seseorang maka akan semakin tinggi motivasi orang tersebut untuk memenuhi kebutuhannya, untuk sembuh dan sehat.

Wahyuni (2010 dalam Sari 2019) mengatakan bahwa faktor yang terbukti berpengaruh terhadap motivasi pasien selama menjalankan pengobatan yaitu usia, biaya, dukungan keluarga, lama sakit, frekuensi pengobatan, peran petugas medis dan pendidikan. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa lamanya seorang pasien menderita penyakit dapat mempengaruhi motivasi dalam menjalankan pengobatan, seperti hal pada pasien kanker yang menjalankan pengobatan kemoterapi, mereka membutuhkan waktu untuk bisa menyesuaikan terhadap pengobatan kemoterapi yang dijalankan, jika mereka sudah beberapa kali menjalankan pengobatan kemoterapi, maka mereka sudah terbiasa dengan efek samping yang dirasakan, berbeda dengan yang baru pertama kali menjalankan pengobatan

kemoterapi, karena mereka belum beradaptasi dengan efek samping yang dirasakan.

Kemoterapi merupakan rangkaian terapi yang dilakukan secara berkelanjutan dan terprogram, Kuantitas pemberian kemoterapi masing-masing pasien berbeda sesuai dengan kondisi pasien dan jenis obat antikanker yang digunakan (Prayogo, 2010). 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).

Menurut Abdulmuthalib (2014), faktor-faktor yang harus di perhatikan dalam merencanakan kemoterapi adalah pemilihan rejimen pengobatan, dosis, cara pemberian dan jadwal pemberian, faktor yang harus diperhatikan pada pasien adalah usia, jenis kelamin, status social ekonomi, status gizi, cadangan sumsum tulang ($Hb \geq 10 \text{ gr/dl}$, Leukosit $\geq 3000/L$, dan trombosit $\geq 100000/L$) serta fungsi paru, ginjal, hati, jantung dan penyakit penyerta lain. Faktor yang berhubungan dengan tumor adalah jenis dan derajat histologi, tumor primer atau metastasis, lokasi metastasis, ukuran tumor serta adanya efusi.

Rangkaian program kemoterapi yang berkelanjutan dapat menimbulkan berbagai efek samping pada pasien. Efek samping yang ditimbulkan yaitu toksisitas pada organ tubuh diantaranya adalah ginjal, hati dan darah, dimana terjadinya toksisitas pada organ ginjal dapat di indikasikan dengan parameter serum *creatinine* dan *ureum* . Terjadinya toksisitas pada organ hati dapat di ukur dengan parameter SGOT dan SGPT serta toksisitas pada fungsi darah di indikasikan dengan nilai hemoglobin, leukosit dan trombosit. Noviyani, dkk, (2016) Bahwa terdapat penurunan fungsi darah yang signifikan ditandai dengan adanya penurunan signifikan pada parameter hemoglobin, trombosit dan leukosit sesudah kemoterapi ke 3, dengan nilai serum kreatinin ($p=0,530$), Ureum ($p=0,553$), SGOT ($p=0,162$), SGPT ($p=0,054$), Hemoglobin ($p=0,034$), Trombosit ($p=0,028$), dan Leukosit ($p=0,011$). Kemoterapi dapat dilanjutkan pada seri selanjutnya bila fungsi ginjal, hati dan darah dalam batas normal dengan pemantauan yang berkelanjutan,

noviyani (2014 dalam Noviyani, dkk 2016). Menurut Reksodiputro, 2014; Abdulmuthalib, 2014; Black & Hawks, 2014) menyatakan bahwa selain membasmi sel-sel kanker, sitostatika juga merusak sel-sel berbagai jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang paling banyak mengalami kerusakan adalah organ-organ yang mempunyai daya proliferasi tinggi, seperti sumsum tulang, mukosa saluran cerna dan folikel rambut. Gejala klinis supresi sumsum tulang terutama disebabkan oleh terjadinya penurunan jumlah sel darah putih, sel trombosit, dan sel darah merah. Supresi sumsum tulang akibat pemberian sitostatika dapat terjadi segera atau kemudian. Pada supresi sumsum tulang yang terjadi segera, penurunan kadar leukosit mencapai nilai terendah pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-14. Setelah itu, diperlukan waktu kurang lebih tujuh hari untuk menaikkan kadar leukositnya kembali. Leukopenia dapat menurunkan daya tahan tubuh, sementara trombositopenia dapat mengakibatkan perdarahan, lebih-lebih bila terjadi erosi pada tractus gastrointestinal. Anemia dialami oleh setengah dari seluruh pasien penderita kanker, Anemia menyebabkan penurunan jumlah oksigen dalam tubuh, yang menyebabkan keluhan seperti kelelahan seperti, nyeri kepala, pusing, pingsan, pucat, sesak napas, palpitasi dan takikardi. Anemia merupakan komponen penting dari kelelahan terkait kanker dan merupakan manifestasi umum serta menyulitkan bagi pasien. Selain kelelahan, pasien yang mengalami anemia seringkali mengalami penurunan motivasi dan depresi yang menghambat aktivitas normal pasien dan keberlanjutan proses pengobatan berikutnya.

Proses pengobatan kemoterapi dapat berlangsung dalam waktu yang lama, sehingga diperlukan kondisi fisik yang kuat. Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati & Wardani (2013) menyimpulkan bahwa kemoterapi memberikan efek nyata kepada fisik pasien, setiap orang memiliki variasi yang berbeda dalam merespon obat kemoterapi. Penelitian yang dilakukan oleh Sugo, dkk (2019) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara fisik dengan strategi coping pada pasien kanker yang menjalankan kemoterapi.

Kemoterapi berdampak terhadap penurunan kondisi fisik, psikologis, dan hubungan interpersonal, Ruhyannudin (2017 dalam Sofia,dkk 2018). Efek samping kemoterapi yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan tingkat kepatuhan menjalankan program pengobatan kemoterapi pasien menurun bahkan ada yang yang memutuskan untuk berhenti menjalankan pengobatan kemoterapi, Damanik (2014 dalam Suyanto,dkk 2017). Pasien dikatakan melakukan kemoterapi I-III sesuai dengan jadwal ketika tahap II dilakukan dilakukan tidak lebih dari 28 hari setelah dilakukan kemoterapi tahap I dan tahap III dilakukan tidak lebih dari 28 hari setelah dilakukan kemoterapi tahap II. Apabila jarak per siklus memanjang, maka pengecilan tumor atau penurunan sel kanker akan lebih lambat, sebaliknya apabila jarak persiklus di perpendek maka pengecilan tumor akan lebih cepat (Prayogo,2010). Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Bajpai (2012 dalam Sofia 2018) menunjukkan bahwa dua pertiga pasien yang patuh dengan kemoterapi memiliki hubungan yang signifikan dengan kelangsungan hidup.

Bourmaud (2015 dalam Suyanto,dkk 2017) menyatakan terdapat 3 faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan program pengobatan sehingga dapat mempengaruhi keberlanjutan 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 ketersediaan sarana dan prasarana serta komunikasi yang tidak baik dengan tenaga kesehatan. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa coping individu selama kemoterapi yang terdiri dari beberapa kategori yaitu menerima penyakit, optimis pada kesembuhan, mampu menikmati aktivitas dan beribadah sebagai pendekatan spiritual. Ini Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2010) mendapatkan hasil bahwa coping pasien kanker yang menjalankan kemoterapi dalam kategori baik. Coping yang baik ditunjukkan dengan melakukan hal-hal yang positif yang membantu dalam pemulihan fisik maupun psikologis

Hellenbrandt (1983 dalam Sari 2019) menyatakan bahwa penurunan kepatuhan berobat akibat sosial ekonomi rendah memerlukan waktu yang lama untuk menunggu sebelum dan selama pengobatan ditempat pelayanan kesehatan, sedangkan dengan sosial ekonomi tinggi tidak perlu menunggu lama dalam pengobatan. Parmitasari, dkk (2015) menyatakan dalam penelitiannya faktor lain yang mempengaruhi pengobatan pada pasien kanker adalah faktor sosial ekonomi seperti ketersediaan asuransi, jarak, biaya, fasilitas pengobatan serta hubungan dengan profesional kesehatan. Jika pendapatan keluarga tinggi maka pasien patuh menjalankan pengobatan namun sebaliknya pasien tidak patuh ketika pendapatan keluarga rendah, begitu juga dengan adanya asuransi kesehatan akan didapatkan kemudahan dari segi pembiayaan sehingga beban pasien lebih ringan dibandingkan dengan tidak mendapat asuransi kesehatan. Begitu juga dengan faktor demografis (jarak) ini berkorelasi dengan faktor sosial ekonomi, jauhnya tempat tinggal dengan rumah sakit membuat biaya yang dikeluarkan semakin banyak, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kepatuhan pasien untuk berobat. Serta adanya perawatan dan perlakuan tenaga profesional yang baik membuat pasien semakin semangat menjalankan pengobatan begitu jugasebaliknya, dan dengan adanya prosedur administrasi jaminan kesehatan yang rumit membuat pasien malas untuk berobat juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian yang relevan lainnya menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi keberlanjutan pengobatan kemoterapi, ada tiga faktor, yakni faktor terkait pasien, pengobatan, dan dukungan sosial (termasuk didalamnya adalah dukungan keluarga, Djoerban (2014). Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mirah (2016 dalam Suyanto,dkk 2017) mengatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat penting terhadap program pengobatan berkelanjutan diantaranya program pengobatan kemoterapi, dukungan keluarga yang kurang akan mengakibatkan kecemasan pasien meningkat ketika dilakukan program pengobatan kemoterapi, Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Sudiyantri, Eni

(2016 dalam Suyanto,dkk 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. Ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triharini (2009 dalam Sofia,dkk 2018) menyatakan bahwa mekanisme pertahanan yang paling baik berasal dari dalam diri pasien (faktor internal) akan tetapi dukungan dari luar dirinya (faktor eksternal) tetap diperlukan untuk memperoleh keseimbangan psikologis,Sugo,dkk (2019) dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga mampu memberikan rasa nyaman, merasa diperhatikan dan dicintai, memberikan bantuan dalam bentuk semangat,perhatian, individu yang menerima dukungan tersebut merasa berharga,dukungan tersebut meliputi dukungan jasmaniah,dukungan materi,dalam bentuk nyata seperti keuangan, dapat membantu memecahkan masalah yang di hadapi.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi diri terhadap keberlanjutan pengobatan kemoterapi pasien kanker di Instalasi Layanan Terapi Sistemik Ruang Anyelir Rumah Sakit Kanker Dharmais dengan tingkat keeratan hubungan lemah.Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parmitasari,dkk (2015), bahwa keberlanjutan pengobatan kemoterapi sangat dipengaruhi oleh faktor dalam diri pasien yaitu keyakinan akan kesembuhan, menyusul faktor lain adalah berkurangnya gejala, dan faktor sosial ekonomi seperti jarak,biaya, fasilitas pengobatan serta hubungan dengan profesional kesehatan.

Administrasi jaminan kesehatan yang rumit juga membuat pasien malas untuk berobat. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Herth dan Wilmoth (2006 dalam Sofia 2018) menemukan bahwa harapan yang paling besar diinginkan pasien adalah dukungan dari pusat pelayanan kesehatan dan selalu berkeinginan diajak untuk berbicara dengan orang lain untuk mengatasi penyakit dan kerasnya efek kemoterapi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari,dkk (2016) di dapatkan hasil penelitian akses pelayanan dan dukungan

keluarga berhubungan dengan motivasi pasien untuk menjalankan pengobatan, hubungan akses pelayanan dengan motivasi ($p=0,016$),hubungan dukungan keluarga dengan motivasi ($p=0,000$), Dan tidak terdapat hubungan pelayanan perawat dengan motivasi ($p=0,555$)

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Gambaran hasil tingkat morivasi diri pada pasien kanker yang menjalankan pengobatan kemoterapi di instalasi layanan terapi sistemik ruang *Anyelir* rumah sakit kanker Dharmais, mayoritas responden memiliki motivasi diri yang kuat, dimana dengan motivasi diri yang kuat menunjukkan pengobatan kemoterapi dapat berlanjut.

Gambaran hasil tingkat keberlanjutan pengobatan kemoterapi pada pasien kanker, yang dimbil setelah pasien menjalankan pengobatan kemoterapi yang kedua dan seterusnya di rumah sakit kanker Dharmais, mayoritas responden dapat melanjutkan pengobatan kemoterapi sesuai jadwal.

Terdapat hubungan yang lemah antara motivasi diri yang kuat terhadap keberlanjutan pengobatan kemoterapi pada pasien kanker di instalasi layanan terapi sistemik ruang *Anyelir* rumah sakit kanker Dharmais.

Saran

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan bahwa pentingnya memberikan penjelasan tentang kanker,kemoterapi dan motivasi kepada pasien dan keluarga yang menjalankan perawatan atau pengobatan di rumah sakit kanker Dharmais, sehingga diperlukan para praktisi untuk memenuhi kebutuhan dalam menyiapkan diri termasuk dalam hal sebagai edukator dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi kepustakaan bagi mahasiswa dan pengajar dalam memberikan wawasan terkait gambaran pasien yang terdiagnosa kanker, terutama tentang motivasi diri dan kemoterapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulmuthalib (2014). *Prinsip Dasar Terapi Sistemik Pada Kanker*. Pada Sudoyo, A.W, Setiyohadi, B, Alwi, I, Simadibrata, M, Setiadi, S (Editor). *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam* (hlm 849-854). Edisi keenam. Jilid II. Jakarta : Pusat Penerbitan IPD-FK UI
- Black, J.M. & Hawks, J.H (2014). *Medical surgical nursing. Clinical management for ositives outcomes*. 8th Ed. Volume 1. St. Louis: Elsevier
- Globacan. (2018). *Global Cancer Statistic: Globacan Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*. Lyon, France. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6342117/>, diakses 10 juli 2019)
- Hidayat, M.H (2013). *Bandung Controversies And Consensus In Obstetrics & Gynecology: Prinsip Dasar Kemoterapi*. Bandung: CV Sagung Seto
- Indiyah, Yuswatiningsih, E. & Maunaturrohmah, A. (2018). *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis*. *Jurnal (repo.stikesicme-jbg-ac.id)* >163220048 indiyah jurnal Diakses 5 september 2019)
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hari Kanker Sedunia 2019. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat*. Jakarta (www.depkes.go.id, diakses 10 juli 2019)
- Lemone, P & Burke K (2011). *Medical surgical nursing. Critical thinking in client care*. (5th Ed). Volume 1 New Jersey : Pearson Prentice Hall
- Nurhikmah, dkk (2018) *Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara*. *Jurnal Ilmu keperawatan Jiwa* 1 (1)
- Noviyani, dkk (2016). *Perbedaan Fungsi Ginjal, Hati dan Darah pada Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi Bleomisin, Oncovin, Mitomisin dan Karboplatin*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* 5(4) (<http://ijcp.or.id> di akses 21 Juli 2020)
- Puspitasari, A & Yuwono, P. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Pasien Untuk Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD DR. Soedirman Kebumen*. Skripsi publikasi. Program S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong. (elibrary.stikes muhgombong. Diakses 8 september 2019)
- Putri, S. Andriani, M. & Estuningsih, Y (2019). *Hubungan antara nafsu makan dengan asupan energi dan protein pada pasien kanker payudara post kemoterapi*. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 14(2). (<https://doi.org/10.20473/mgi.v14i2.1170-176>, diakses 15 september 2019)
- Pratiwi, T.K. (2016). *Motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUP Haji Adam Malik Medan*. *Jurnal (repository.usu.ac.id/bitstream/cover)* . Diakses 5 September 2019
- Parmitasari, D.L.N. & Ayurini, R.I. (2015). *Kepatuhan pengobatan pada pasien kanker*. *Jurnal PSIKODIMENSIA*, 14(2). (journal.unika.ac.id/article/viewfile, Diakses 31 mei 2020)
- Prayogo, N. (2010). *Farmakologi Obat-Obat Kemoterapi Dan Hubungannya Dengan Siklus Sel*. Kumpulan Makalah disajikan dalam pelatihan Perawatan Pasien Kanker Dengan Kemoterapi. RS Kanker Dharmais, Jakarta, 23-27 januari
- Reksodiputro, A. H. (2014). *Pengobatan Supportif Pada Pasien Kanker*. Pada Sudoyo, A.W, Setiyohadi, B, Alwi, I, Simadibrata, M, Setiadi, S (Editor). *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam* (hlm 874-884). Edisi keenam. Jilid II. Jakarta : Pusat Penerbitan IPD-FK UI
- Sari, L.T (2019). *Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan*

- minum obat pada penderita TB Paru dewasa. *JuKe* 3(1).(jurnal.stikes.ganeshahusada.ac.id>index.php>juke>article> diakses 15 september 2019)
- Sugo, M.E,dkk(2019), Faktor strategi koping pada pasien kanker yang menjalankan kemoterapi,*Pedimaternl Nursing Journal*,5(1).(https://e-journal.unair.ac.id/PMMI/ diakses 31 mei 2020.
- Suyanto,dkk (2017),*Dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi*,Proceeding Unissula Nursing Conference.