

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Definisi *Ca Mammae* (Kanker Payudara)

Ca mammae salah satu jenis kanker yang paling ditakuti oleh wanita, setelah kanker serviks. Meskipun umumnya menyerang wanita, pria juga dapat terkena kanker ini, meskipun dengan kemungkinan yang sangat kecil, yaitu 1 dari 1000. *Ca mammae* merupakan penyebab utama kematian akibat kanker di kalangan wanita di seluruh dunia, termasuk Indonesia (Masriadi, 2021).

2. Etiologi

Ca mammae adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, *Ca mammae* juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan inikeras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan.

Kanker payudara (*Ca mammae*) adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma. Jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu) dan jaringan penunjang payudara. World Health Organization (WHO) memasukkan penyakit ini ke dalam International Classification of Diseases (ICD).

Ca mammae terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel sehingga sel tumbuh dan berkembangbiak tanpa bisa dikendalikan. Penyebaran *Ca mammae* terjadi melalui kelenjar getah bening sehingga kelenjar getah bening aksila ataupun supraklavikula membesar. Lalu melalui pembuluh darah kanker menyebar ke organ tubuh lain seperti hati, otak dan paru-paru (Masriadi, 2021).

3. Gejala Klinis

Menurut (Masriadi, 2021) Gejala umum yang menjadi keluhan terdiri dari keluhan benjolan atau massa di payudara, rasa sakit, keluar cairan dari puting susu, timbulnya kelainan kulit (dimpling, kemerahan,

ulserasi, peaud'orange), pembembesan kelenjar getah bening atau tanda metastasis jauh. Berdasarkan fasenya gejala *Ca mammae* terdiri dari:

a. Fase awal:

Ca mammae asimptomatik (tanda-tanda gejala). Gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, *Ca mammae* tidak menimbulkan keluhan.

b. Fase lanjut:

- 1) Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya.
- 2) Luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati.
- 3) Eksim pada puting susu dan sekitannya sudah lama tidak sembuh walau diobati.
- 4) Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau tidak menyusui.
- 5) Puting susu tertarik ke dalam.
- 6) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk (peud d'orange).

c. Metastase luas, berupa:

- 1) Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.
- 2) Hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura.
- 3) Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang.
- 4) Fungsi hati abnormal.

4. Patofisiologi

Ca mammae sering dialami oleh wanita di atas usia 40-50 tahun, dan merupakan penyakit yang kompleks dengan banyak faktor terkait. Lokalisasi jaringan yang terinfeksi juga mempengaruhi perkembangannya. Meski etiologinya tidak sepenuhnya jelas, ada tiga aspek utama yang berpotensi meningkatkan risiko: hormon, virus, dan

faktor genetik. *Ca mammae* dapat menyebar langsung ke struktur tubuh terdekat maupun melalui emboli sel kanker yang dibawa oleh kelenjar getah bening atau sistem vaskular.

Kelenjar getah bening di axilla, supra clavicula atau mediastinal merupakan tempat penyebaran pertama, sedangkan struktur tubuh lain adalah: Paru, hati, tulang belakang dan tulang pelvis. Diagnosis dini sangat diperlukan untuk keberhasilan pengobatan dan prognosis penyakit ini tergantung dari luasnya daerah yang diserang (Masriadi, 2021).

patofisiologi *Ca mammae* sebagai berikut: Sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut transformasi, yang terdiri dari tahap inisiasi dan promosi.

a. Fase Inisiasi

Pada tahap inisiasi, terjadi perubahan pada materi genetik sel yang mendorong sel untuk menjadi ganas. Perubahan ini disebabkan oleh agen yang dikenal sebagai karsinogen, yang dapat berupa bahan kimia, virus, radiasi, atau sinar matahari. Tidak semua sel memiliki tingkat kepekaan yang sama terhadap karsinogen. Selain itu, adanya kelainan genetik dalam sel atau faktor lain yang disebut promoter dapat meningkatkan kerentanan sel terhadap karsinogen. Bahkan, gangguan fisik yang berlangsung lama dapat membuat sel lebih sensitif terhadap perkembangan keganasan.

b. Fase Promosi

Pada tahap promosi, suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi, karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen).

5. Pengobatan

(Masriadi, 2021) Pengobatan *Ca mammae* tergantung tipe dan stadium yang dialami penderita. Umumnya seseorang diketahui

menderita penyakit kanker payudara ketika sudah stadium lanjut. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan deteksi dini. Pengobatan *Ca mammae* itu sendiri meliputi pembedahan, kemoterapi, terapi hormon, terapi radiasi dan yang terbaru adalah terapi imunologi (antibody). Pengobatan ini bertujuan untuk memusnakan kanker atau membatasi perkembangan penyakit serta menghilangkan gejala tersebut. Macam-macam pengobatan *Ca mammae*, yaitu:

1) Pembedahan

ada pasien *Ca mammae*, prosedur pembedahan yang dilakukan tergantung pada tahapan penyakit, jenis tumor, umur, dan kondisi kesehatan umum pasien. Pembedahan biasanya dilakukan untuk menghilangkan tumor primer. Operasi yang disebut mastektomi adalah pengangkatan payudara, di mana seorang ahli bedah mengangkat tumor dan area kecil sekitarnya, lalu menggantinya dengan jaringan otot lain. Terdapat 3 jenis operasi pengangkatan payudara, yaitu :

- a) *Radikal Mastectomy*
- b) *Total mastectomy*
- c) *Modified Radical Mastectomy*

2) Terapi Radiasi

Terapi radiasi menggunakan sinar X dengan intensitas tinggi untuk membunuh sel kanker yang tidak terangkat saat pembedahan. Tujuan terapi ini adalah untuk menyembuhkan atau mengecilkan kanker pada stadium awal, karena beberapa kanker sangat sensitif terhadap radiasi. Selain itu, untuk kanker lain, terapi radiasi dapat digunakan untuk mengecilkan tumor sebelum atau sesudah pembedahan dengan tujuan mencegah kanker muncul kembali. Ada kemungkinan bahwa terapi ini digunakan bersamaan dengan kemoterapi.

3) Terapi Hormonal

Terapi hormonal dapat menghambat perkembangan tumor yang peka terhadap hormon dan terapi ini dapat digunakan sebagai terapi tambahan setelah pembedahan atau pada stadium akhir . hal ini biasa disebut sebagai "terapi anti-estrogen", yang bertujuan untuk menblok hormon estrogen yang sudah ada dari memicu perkembangan *Ca mammae*. Salah satu penyebab *Ca mammae* adalah estrogen.

4) Kemoterapi

Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti-kanker yang dapat dilakukan secara oral (diminum) atau intravena (dinfuskan). Obat yang diberikan secara oral biasanya dikonsumsi selama dua minggu, diikuti dengan jeda satu minggu. Setelah enam siklus kemoterapi, interval pemberian untuk dosis penuh menjadi tiga minggu. Umumnya, pasien tidak perlu dirawat inap di rumah sakit jika tidak mengalami efek samping apa pun satu jam setelah menjalani kemoterapi. Jika pasien merasakan sedikit mual di rumah, biasanya gejala tersebut akan hilang setelah beristirahat.

5) Terapi Imunologik

Terapi kanker yang berbasis pada fungsi sistem imun bertujuan untuk mengenali dan menghancurkan sel-sel yang telah mengalami perubahan sebelum mereka berkembang menjadi tumor, serta membunuh sel-sel tumor yang sudah ada. Prinsip utama dari terapi imunologi ini adalah memperkuat sistem kekebalan tubuh pasien, dan pengembangannya juga mempertimbangkan aspek psikologis pasien kanker.

6. Prognosis

Kebanyakan komplikasi timbul akibat operasi, radiasi dan kemoterapi, atau penggunaan obat tamoxifen, yang efektif dalam pencegahan agar kanker tidak kembali (*recurrence*), tetapi dapat meningkatkan risiko wanita tersebut untuk mendapat kanker

endometrium (rahim) dan penyakit thrombo-embolik. Komplikasi tersebut antara lain :

- a. Terbatasnya pergerakan bahu.
- b. Peingkatan besar parut operasi yang signifikan.
- c. Inflamasi (peradangan) jaringan ikat pada lengan yang terlibat.
- d. Tumor maligna (ganosa) pada pembuluh limfe di daerah lengan yang terlibat.
- e. Penumpukan cairan dalam payudara, pembengkakan jaringan di lengan.
- f. Perubahan warna pada kulit akibat radiasi atau timbulnya bercak-bercak merah dan hitam.
- g. Inflamasi (peradangan) paru-paru akibat radiasi.
- h. Kematian sel lemak yang di bawah jaringan payudara.
- i. Kanker tumbuh lagi (*recurrence*).

B. Konsep Kemoterapi

1. Definisi

Kemoterapi juga disebut "kemo", adalah metode pengobatan kanker yang menggunakan obat sitotoksik yang berfungsi untuk menghambat proliferasi sel kanker. Pasien dapat menerima obat kemoterapi ini diberikan melalui intravena (IV), intraarteri (IA), per oral (OP), intratekal (IT), intraperitoneal/pleural (IP), intramuskular (IM), dan subkutan. Pengobatan medis ini sering kali menjadi komponen penting dalam rencana perawatan kanker payudara. Terutama dalam kasus-kasus di mana operasi, radioterapi, atau terapi hormon tidak sepenuhnya efektif.

2. Tujuan Kemoterapi

Tujuan penggunaan terapi ini terhadap kanker adalah untuk mencegah melatiplikasi sel kanker dan menghambat invasi dan metastase pada sel kanker.

3. Jenis-Jenis Kemoterapi

Tiga jenis kemoterapi yang dapat diberikan kepada pasien kanker (NCI, 2009). Berikut ini merupakan 3 jenis kemoterapi yang dapat diberikan kepada pasien kanker :

- a. Kemoterapi primer, yang berarti kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan medis lainnya, seperti operasi atau radiasi.
- b. Kemoterapi adjuvant, yang berarti kemoterapi yang diberikan setelah operasi atau radiasi. Metode ini bertujuan untuk menghancurkan sel-sel kanker atau metastasis kecil yang masih ada.
- c. Kemoterapi neoadjuvant adalah kemoterapi yang diberikan sebelum operasi atau radiasi dan kemudian dilanjutkan dengan kemoterapi untuk mengurangi ukuran massa kanker yang dapat mempermudah setelah operasi.

Program kemoterapi yang dijalani oleh pasien kanker tidak diberikan sekaligus, melainkan dilakukan secara berulang dalam enam siklus pengobatan. Kemoterapi ini diberikan dalam siklus yang bisa bervariasi satu kali setiap tiga minggu, dengan interval antar-siklus selama 21 hari dan dapat bervariasi tergantung kondisi pasien. Pasien akan mendapatkan waktu istirahat di antara siklus untuk memungkinkan pemulihan sel-sel sehat. Namun, frekuensi dan durasi pengobatan dapat bervariasi tergantung pada beberapa faktor, seperti jenis dan stadium kanker, kondisi kesehatan pasien, serta jenis rejimen kemoterapi yang diresepkan (Firmana, 2017).

C. Konsep Kepatuhan

1. Definisi

Perilaku atau pandangan seseorang mungkin berubah sebagai akibat dari mematuhi dan menerima aturan suatu kelompok atau individu, serta mematuhi instruksi yang jelas. Hal ini dikenal sebagai kepatuhan. Ketaatan terhadap pedoman, protokol, atau arahan

professional yang harus diikuti atau dipatuhi. Kata “kepatuhan” mengacu pada tujuan yang ditetapkan atau sejauh mana tindakan seseorang sejalan dengan rekomendasi yang dibuat oleh spesialis medis. Kepatuhan merupakan tahap pertama dari perilaku, hal ini menunjukkan bahwa segala sesuatu yang mempengaruhi atau mendorong perilaku juga akan berdampak pada kepatuhan. Oleh karena itu, tahap kepatuhan adalah ketika pandangan dan perilaku seseorang mulai berubah, dan tahap berikutnya adalah identifikasi dan internalisasi (Waladou, 2022).

Kepatuhan kemoterapi diartikan sebagai keterlibatan aktif atau partisipasi pasien dalam mengikuti rejimen dari program kemoterapi yang diinstruksikan oleh tenaga kesehatan (dokter) secara konsisten (Osterberg dan Blaschke, 2008), Salah satu kepatuhan dalam program kemoterapi ini adalah menjalani terapi sesuai jadwal yang telah ditentukan (Firmana, 2017).

2. Faktor Yang Berhubungan dengan Prilaku Pasien

Kepatuhan adalah suatu sikap atau tindakan manusia yang mengikuti aturan, perintah yang telah ditentukan, serta prosedur dan disiplin yang perlu dijalankan (Wahyuni et al., 2021). Teori *precede-proceed* yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2020), Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor prilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar prilaku (*non-behaviour causes*). Kemudian kepatuhan merupakan perilaku individu yang merupakan respons terhadap stimulus, yang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu :

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini berasal dari diri individu dan dapat mendukung atau menghambat perilaku, berfungsi sebagai motivasi. Termasuk dalam faktor predisposisi adalah keyakinan, nilai-nilai, persepsi, dan sikap yang berkaitan dengan motivasi individu untuk bertindak. Selain itu,

faktor-faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan status sosial-ekonomi juga termasuk di dalamnya.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup kemampuan dan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan suatu perilaku. Hal ini meliputi akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup biaya, jarak, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan, serta keterampilan tenaga kesehatan.

c. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini berasal dari lingkungan sosial individu, seperti dukungan dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, atau pimpinan. Faktor penguat dapat memberikan dampak positif atau negatif tergantung pada sikap dan perilaku orang-orang di sekitar individu tersebut.

Kepatuhan dalam menjalani terapi bertujuan untuk mencapai kondisi kesehatan optimal bagi pasien. DiMatteo, Haskard, dan Williams (2007) dalam (Firmana, 2017) menekankan bahwa kepatuhan sangat penting untuk keberhasilan pengelolaan penyakit. Namun, masalah kepatuhan pasien tetap menjadi tantangan di dunia kesehatan, terutama bagi pasien dengan penyakit kronis dan terapi jangka panjang seperti pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Pasien yang patuh mengikuti jadwal kemoterapi dan menyelesaikan program terapi sesuai rekomendasi dokter memiliki peluang lebih besar untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal. Keberhasilan pengobatan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup pasien, ditandai dengan perbaikan kondisi kesehatan seperti berkurangnya gejala penyakit dan ukuran massa tumor serta tidak adanya penyebaran sel kanker.

3. Klasifikasi Kepatuhan dan Pengukuran Kepatuhan

a. Klasifikasi Kepatuhan

(Setiani et al., 2022) kriteria kepatuhan itu sendiri dibagi menjadi 2 bagian, yaitu :

1) Patuh

Tindakan atau perilaku yang mengikuti perintah dan aturan yang berlaku, di mana semua instruksi atau regulasi tersebut dapat dilaksanakan dengan benar.

2) Tidak Patuh

Tindakan atau perilaku yang secara sengaja mengabaikan peraturan yang ada dan tidak melaksanakan instruksi atau perintah tersebut.

b. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner, yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan masalah yang diukur melalui sejumlah tolak ukur untuk kriteria kepatuhan yang digunakan. Indikator merupakan suatu variabel (karakteristik) terukur yang dapat digunakan untuk menentukan kriteria kepatuhan, disamping itu indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik itu harus jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan kenyataan dan juga dapat diukur (Utami, 2020).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi

Kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku yang merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungan sekitarnya, yang tercermin dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan. Kepatuhan (complying) adalah salah satu jenis perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal

maupun eksternal (Green dan Kreuter 2020 dalam Wahyuni et al., 2021). Kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor intrinsik yang di antaranya meliputi pengetahuan dan pemahaman pasien terhadap program pengobatan atau instruksi dari petugas pelayanan kemoterapi (dokter dan/atau perawat kemoterapi), efikasi diri (keyakinan diri, sikap, dan kepribadian), dan faktor ekstrinsik yang di antaranya terkait kualitas interaksi antar-petugas kesehatan dengan pasien, efek samping pengobatan, dukungan sosial keluarga, dan jangkauan (jarak) ke tempat pelayanan kemoterapi (Osterberg dan Blaschke dalam Firmana, 2017).

a. Pengetahuan

Pengetahuan secara umum diartikan sebagai pemahaman individu terhadap sesuatu atau berbagai hal yang ada di sekitarnya dan memiliki peranan penting dalam kehidupan yang dapat dipergunakan dalam merefleksikan berbagai informasi yang diperoleh. Kemudian informasi-informasi tersebut diproses ke dalam suatu penilaian atau persepsi, ingatan jangka pendek, dan ingatan jangka panjang, yang pada akhirnya ditentukan suatu sikap yang paling tepat dalam pemecahan masalah dan berkreativitas. Sementara pengetahuan pasien tentang terapi adalah pemahaman pasien terhadap berbagai aspek penting dari terapi (seperti nama dan dosis obat, frekuensi, tujuan, efek samping, jadwal, serta tempat untuk berkonsultasi), kesadaran diri pada kesehatan, dan pengetahuan pasien pada rejimen terapi yang dijalannya. Ketidaktahuan pasien terhadap program kemoterapi yang dijalannya dapat berdampak pada perilaku berobat yang tidak konsisten. Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan rendah atau tidak memiliki pemahaman pada pengobatan, maka pasien cenderung tidak akan patuh dalam menjalani program pengobatan tersebut. Sebaliknya, pasien akan cenderung bersikap patuh dalam

menjalani program pengobatan yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan, jika memiliki pengetahuan atau pemahaman terhadap pengobatan yang dijalannya.

Louis-Simonet dkk. (2004) dan Lo Sasso dkk. (2005) dalam buku (Firmana, 2017) juga berpendapat bahwa pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik akan memiliki pemahaman terhadap aspek-aspek penting pengobatan, yaitu terkait dengan dosis, frekuensi, efek samping, tujuan, jadwal, dan instruksi-instruksi khusus, serta terkait dengan waktu dan tempat berkonsultasi. Beberapa pendapat di atas didukung oleh hasil penelitian Sommers, Miller, dan Berry (2012) dalam (Firmana, 2017) pada 30 pasien dengan kanker gastrointestinal yang menjalani kemoterapi di unit rawat jalan onkologi National Cancer Institute (NCI). Peneliti menyimpulkan bahwa pasien dapat berperilaku patuh dalam menjalani kemoterapi dikarenakan meningkatnya pengetahuan.

b. Efikasi Diri

Efikasi diri sebagai keyakinan atau kepercayaan dalam kemampuan individu untuk mengatur dan melaksanakan program tindakan yang diperlukan untuk mengelola situasi dan mencapai suatu tujuan (Bandura, 1997). Efikasi diri merupakan pandangan dan penilaian terhadap kemampuan diri untuk mengambil dan melakukan tindakan yang dinginkan (Markland Alwisol, 2006 dalam (Firmana, 2017)).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa efikasi diri merupakan suatu keyakinan yang ada pada diri setiap individu terhadap kemampuannya dalam melaksanakan dan mengontrol tindakan yang didasarkan pada tujuan yang diharapkannya serta berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

Sementara itu, efikasi diri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah keyakinan pasien pada kemampuan dirinya dalam melaksanakan program kemoterapi yang dinilai sangat diperlukan bagi dirinya untuk mencapai kondisi kesehatan yang diharapkannya. Proses pembentukan efikasi diri dipengaruhi oleh pencapaian individu secara aktif yang didasarkan pada kenyataan atau pengalaman pribadi. Pengalaman terkait dengan keberhasilannya dalam menjalankan suatu tugas atau keterampilan tertentu akan meningkatkan efikasi diri, sedangkan pengalaman yang terkait dengan kegagalan yang berulang akan mengurangi efikasi diri.

Terbentuknya efikasi diri juga dapat dipengaruhi dari proses belajar secara tidak langsung dari pengalaman orang lain. Melihat kesuksesan orang lain yang memiliki kesamaan dengan pengamat (individu) akan meningkatkan harapan efikasi diri individu tersebut. Individu dapat menilai dirinya memiliki kemampuan seperti yang dimiliki orang yang diamatinya, sehingga individu tersebut akan melakukan usaha-usaha untuk memperoleh atau meningkatkan kemampuannya.

Menurut Bandura (1977) dalam (Firmana, 2017), Persuasi verbal sering digunakan untuk meyakinkan individu tentang kemampuannya, sehingga memungkinkan individu tersebut dapat meningkatkan usahanya untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Persuasi verbal ini akan berlangsung efektif bila berdasarkan realita dan memiliki alasan kuat untuk meyakinkan dirinya bahwa ia dapat mencapai apa yang diharapkannya melalui tindakan nyata. Selain itu, efikasi diri dapat menghasilkan efek beragam yang dipengaruhi oleh kemampuan kognitif, motivasi diri dalam menelapkan tujuan dan merencanakan berbagai tindakan, afektif atau keberanian dalam menghadapi kegiatan maupun tindakan yang mengancam

diri, serta selektif dalam mengambil pilihan aktivitas atau tujuan yang disesuaikan dengan batas kemampuan diri.

Efikasi diri dianggap sebagai faktor utama yang dapat memengaruhi individu untuk mengubah perilakunya. Individu dengan keyakinan diri yang lebih kuat atau lebih tinggi bermanfaat terhadap pemeliharaan dan perubahan perilaku kesehatan yang positif. Sementara keyakinan diri yang lemah berhubungan dengan perilaku yang negatif. Selain itu, perlu juga diketahui bahwa efikasi diri dapat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi dan medis, sehingga setiap individu memiliki efikasi diri yang berbeda. Kemoterapi dapat berdampak negatif pada efikasi diri pasien dan dengan efikasi diri yang rendah berhubungan dengan peningkatan gejala fisik dan tekanan emosional (psikologis) yang berpengaruh pada kesungguhan pasien dalam menialani kemoterapi. Apabila pasien memiliki efikasi diri yang kuat dapat menolong pasien dalam proses berpikir dan memotivasi dirinya untuk memutuskan pilinan dan ketekunan untuk bertahan dalam menjalani pengobatan.

(Bandura, 1994 dalam Firmana, 2017) menjelaskan bahwa keyakinan individu yang kuat dipengaruhi oleh adanya komitmen pada dirinya terhadap tujuan yang dicapai, motivasi diri untuk menetapkan tujuan dan merencanakan berbagai tindakan agar masa mendatang yang berharga dapat terwujud, memiliki keberanian dalam menghadapi kegiatan atau tindakan yang mengancam dirinya, dan kemampuan dalam mengambil pilihan aktivitas atau tujuan tanpa melampaui batas kemampuan dirinya.

c. Jarak Lokasi Tempat Tinggal

Program kemoterapi yang harus dijalani oleh pasien dalam setiap siklusnya dapat berdampak pada kesulitan tersendiri bagi pasien yang khususnya bertempat tinggal jauh dari pusat pelayanan kemoterapi. Hal ini menyebabkan pasien harus pergi tengah malam atau dini hari untuk mencapai pusat pelayanan

kemoterapi tersebut dan merasa kelelahan akibat perjalanan yang jauh. Selain itu, banyak pasien yang terpaksa menginap di teras atau koridor RS karena ketidaksediaan tempat tinggal. Hal tersebut mereka lakukan untuk mendapatkan pelayanan kemoterapi di RS. Namun, tidak sedikit dari mereka harus menunda kemoterapi karena tidak adanya transportasi atau yang mengantarkannya ke RS (Widiyani, 2014 dalam Firmana, 2017).

d. Efek Samping Kemoterapi

Efek samping kemoterapi merupakan salah satu faktor yang sering berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan. Salah satu efek samping yang sering berpotensi terhadap masalah ketidakpatuhan pasien menjalani pengobatan adalah mual muntah (D'Amato, 2008 dalam (Firmana, 2017)). Semakin tidak menyenangkannya efek samping kemoterapi yang dialami pasien, semakin tidak patuhnya pasien dalam menjalani pengobatan. Hal tersebut memiliki makna bahwa danya hubungan antara efek samping dengan kepatuhan kemoterapi. Obat kemoterapi tidak hanya menyerang sel kanker, tetapi juga dapat merusak sel-sel sehat karena obat tersebut tidak dapat membedakan antara sel kanker dan sel normal. Oleh karena itu, kemoterapi dapat menyebabkan berbagai efek samping, antara lain:

1) Kerontokan Rambut (*Alopecia*)

Kerontokan rambut adalah salah satu efek samping yang dialami pasien yang menjalani kemoterapi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa obat kemoterapi tidak dapat membedakan antara sel sehat dan sel kanker, sehingga sel-sel folikel rambut juga terkena dampak dan menyebabkan kerontokan. Selain itu, sel-sel folikel rambut adalah salah satu jenis sel yang membelah dengan cepat dalam tubuh, sehingga rambut

biasanya akan tumbuh kembali setelah pasien menyelesaikan program kemoterapi.

2) Mual dan Muntah (CINV)

Mual dan muntah yang disebabkan oleh kemoterapi (CINV) terjadi akibat rangsangan dari zat obat kemoterapi dan produk metabolismenya terhadap pusat mual dan muntah, yaitu pusat muntah yang terletak di medula oblongata dan zona pemicu kemoreseptor (CTZ) di area postrema, yang terhubung melalui serabut saraf aferen. Rangsangan ini kemudian direspon melalui serabut saraf eferen di nervus vagus, dan secara bersamaan pusat muntah memberikan stimulus refleks otonom serta refleks simpatik yang menyertai mual dan muntah, seperti kontraksi otot abdomen dan diafragma, gerakan peristaltik usus yang berbalik, vasokonstriksi, takikardi, dan diaforesis.

3) Mulut Kering, Sariawan (*Stomatitis*) dan Sakit Tenggorokan

Stomatitis, atau mukositis, adalah peradangan pada mukosa mulut yang merupakan salah satu komplikasi utama dari kemoterapi kanker. Tanda awal stomatitis meliputi eritema dan pembengkakan yang dapat berkembang menjadi ulkus nyeri yang bertahan selama beberapa hari hingga lebih dari seminggu. Mukositis eritematosa biasanya muncul 7 hingga 10 hari setelah memulai terapi kanker dosis tinggi. Dokter perlu waspada terhadap kemungkinan peningkatan toksitas seiring dengan peningkatan dosis atau durasi pengobatan, terutama dalam uji klinis yang menunjukkan toksitas pada mukosa gastrointestinal.

Ulkus nyeri ini dapat menyebabkan kesulitan saat makan (disfagia) atau menelan (odynophagia), yang berdampak pada penurunan asupan oral dan berpotensi menyebabkan dehidrasi serta malnutrisi. Selain itu, ulkus nyeri juga dapat terinfeksi

secara sekunder, sehingga menyulitkan penanganan pasien lebih lanjut. Hampir semua obat kemoterapi dapat menyebabkan stomatitis jika diberikan dalam dosis yang cukup tinggi. Dalam penggunaan antimetabolit, durasi pajanan mungkin menjadi faktor risiko signifikan untuk terjadinya stomatitis (Isselbacher et al., 2014 dalam buku Firmana, 2020).

4) Diare (*Chemotherapy- Induced Diarrhea*)

Fungsi normal saluran pencernaan (GIT) melibatkan keseimbangan antara metabolisme, sekresi, asupan makanan, dan penyerapan cairan. Usus kecil berperan utama dalam proses pencernaan, dengan permukaan luminal yang terdiri dari kriptus, vili, dan enzim. Sementara itu, fungsi utama usus besar adalah menyerap kembali air melalui proses yang teratur yang melibatkan elektrolit dan zat terlarut. Sel-sel epitel menyerap natrium dan klorida, sehingga air mengikuti karena adanya gradien osmotik. Kemoterapi dapat mempengaruhi kemampuan penyerapan dan meningkatkan konsentrasi zat terlarut dalam lumen usus, yang menyebabkan pergeseran osmotik air ke dalam lumen dan berujung pada diare. Kerusakan pada epitel usus juga dapat mengakibatkan diare eksudatif akibat kebocoran air, elektrolit, lendir, protein, serta sel darah merah dan putih ke dalam lumen usus.

5) Pansitopenia

Beberapa jenis obat kemoterapi dapat menyebabkan toksitas pada jaringan atau organ tubuh lainnya, dan salah satu efek toksitas yang umum terjadi adalah pansitopenia. Salah satu kelompok obat antikanker yang dapat menyebabkan efek ini adalah obat golongan alkilasi. Obat-obatan alkilasi ini memengaruhi fungsi sumsum tulang (supresi sumsum tulang), yang mengakibatkan penurunan produksi sel darah (sel darah putih, sel darah merah, dan trombosit). Penurunan jumlah sel

darah dapat menyebabkan gejala seperti sesak napas, pusing, atau sakit kepala.

6) Alergi atau Hipersensitivitas

Reaksi alergi dipicu oleh respons sistem kekebalan tubuh pasien. Gejala yang mungkin muncul akibat reaksi alergi meliputi gatal-gatal atau ruam kulit, kesulitan bernapas, serta pembengkakan pada kelopak mata dan bibir atau lidah. Selain itu, alergi juga dapat menyebabkan syok anafilaksis yang berpotensi mengancam nyawa.

7) Saraf dan Otot

Efek samping kemoterapi yang memengaruhi saraf dan otot dapat menimbulkan gejala seperti kehilangan keseimbangan saat berdiri atau berjalan, tremor, nyeri pada rahang, serta neuropati perifer, yang ditandai dengan rasa nyeri, mati rasa atau kesemutan pada ekstremitas atas dan/atau bawah, kelemahan, dan sensasi terbakar.

8) Masalah Kulit

Kemoterapi dapat menyebabkan berbagai masalah kulit, termasuk kulit kering, bersisik, pecah-pecah, terkelupas, ruam, serta hiperpigmentasi pada kulit dan kuku. Hiperpigmentasi ini terjadi akibat kerusakan pada sel-sel basal di jaringan epidermis. Umumnya, hiperpigmentasi muncul di area tempat penusukan kateter IV dan/atau sepanjang pembuluh darah yang digunakan selama pelaksanaan kemoterapi.

9) Kelelahan (*fatigue*)

Kelelahan yang dialami oleh pasien kemoterapi disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk rasa nyeri, anoreksia (kehilangan nafsu makan), kurang tidur atau istirahat, serta anemia. Selain itu, masalah psikologis seperti stres yang berkepanjangan akibat penyakit, proses pengobatan, atau perawatan juga dapat berkontribusi terhadap kelelahan ini.

Kelelahan ini dapat muncul secara tiba-tiba dan dapat bertahan selama beberapa hari, minggu, atau bahkan hingga beberapa bulan.

10) Efek pada Organ Seksual

Kemoterapi dapat berdampak pada organ seksual baik pria maupun wanita. Hal ini disebabkan oleh obat kemoterapi yang dapat mengurangi jumlah sperma, memengaruhi ovarium, dan mengubah kadar hormon, sehingga dapat menyebabkan menopause serta infertilitas yang bersifat sementara atau permanen.

e. Kualitas Pelayanan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang senantiasa memberikan perhatian (caring) dan mampu menciptakan komunikasi yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien kemoterapi, dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien, serta dapat berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan. Menurut Zhou dkk. (2010), kebutuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi tidak hanya cukup dengan tersedianya sarana dan fasilitas pengobatan yang memadai, tetapi pasien sangat memerlukan ketersediaannya petugas kesehatan dalam memberikan informasi, saran, bimbingan, dan rekomendasi terkait penyakit, program pengobatan, dan perawatan dirinya (Firmana, 2017).

f. Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga merupakan suatu dorongan yang diterima dan dirasakan oleh individu berupa pemberian bantuan, pertolongan, dan semangat (motivasi). Dukungan sosial keluarga ini menuntut individu meyakini bahwa dirinya dirawat, diperhatikan, dan disayangi oleh keluarga atau orang-orang yang berada dekat di sekitarnya. Dukungan sosial keluarga berperan sebagai sumber coping bagi pasien dalam menghadapi penyakit

dan menjalani proses pengobatan. Dengan memiliki coping yang efektif, pasien dapat menghadapi dan mengelola masalah psikologis yang dihadapinya. Sebagaimana diketahui bahwa pasien kemoterapi sering dihadapkan pada kecemasan terhadap program dan efek samping kemoterapi dan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap rasa kecemasan pada diri pasien dalam menjalani kemoterapi selain faktor kepribadian. Namun, tidak setiap keluarga memiliki respons dan sikap yang sama dalam memberikan dukungan pada anggota keluarga yang sakit. Hal ini dikarenakan adanya karakteristik dan latar belakang budaya keluarga yang berbeda. Dukungan sosial keluarga terdiri atas enam bentuk, yaitu sebagai berikut:

- 1) Keluarga sebagai tempat yang aman untuk pemulihan dan membantu dalam mengontrol emosi pasien (dukungan emosional), seperti kehangatan, kasih sayang, dan semangat.
- 2) Keluarga sebagai pemberi informasi bagi pasien (dukungan informasional).
- 3) Keluarga sebagai pendukung ekonomi pasien dalam masalah biaya pengobatan (dukungan finansial).
- 4) Keluarga sebagai sumber pertolongan yang konkret dan praktis (dukungan instrumental), seperti menyediakan akomodasi dan mengantar ke RS.
- 5) Keluarga bertindak dalam memberikan bimbingan, umpan balik, dan sebagai penengah dalam mengatasi permasalahan (dukungan penilaian).
- 6) Keluarga membantu dalam membangun spiritual pasien dengan meningkatkan kepercayaan dan berdoa pada Tuhan untuk mengatasi stresor yang dihadapi oleh pasien (dukungan spiritual). Kardiyudiani (2012) dalam (Firmana, 2017), menyimpulkan

bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki harapan untuk memperoleh pemahaman, perawatan, dan bantuan dari keluarga dalam menyelesaikan masalah terkait kondisi penyakit dan pengobatan kemoterapi yang dijalannya. Selain itu, pasien juga memiliki harapan untuk ditemani, dihargai, dan didengarkan. Individu yang mengalami kanker kemungkinan besar dihadapkan dengan perubahan kondisi dalam keluarga. Perubahan tersebut dapat berhubungan dengan fungsinya peran, pola interaksi, penerimaan anggota keluarga terhadap dirinya, atau perpisahan dari keluarga akibat hospitalisasi dan proses. Keadaan sakit kanker yang dialami oleh individu dapat berpengaruh pada, perubahan sikap seorang suami/istri, anak, orang tua, saudara, atau anggota keluarga lainnya dalam memberikan perhatian, kasih sayang, dan motivasi.

Black dan Hawk, 2009 dalam (Firmana, 2017) dukungan sosial keluarga sebagai bentuk bantuan dalam menyelesaikan permasalahan dan berperan sebagai sumber. coping bagi individu dalam menghadapi penyakit dan menjalani suatu proses pengobatan serta dapat memberikan rasa kenyamanan dan keamanan bagi individu dalam kehidupannya. Terdapat beberapa faktor yang dapat Berhubungan dengan individu dalam memperoleh dukungan sosial keluarga (Sarafino, 2006 dalam (Firmana, 2017)), yaitu sebagai berikut :

- 1) Penerima dukungan, individu: tidak akan memperoleh dukungan jika dirinya tidak memiliki sikap yang ramah, tidak mau menolong orang lain, dan tidak membiarkan orang lain mengetahui bahwa mereka membutuhkan pertolongan.
- 2) Penyedia dukungan, individu tidak akan memperoleh dukungan jika penyedia tidak mempunyai berbagai sumber yang dibutuhkan oleh individu, sedang berada dalam keadaan

stres atau sedang membutuhkan bantuan, atau tidak cukup sensitif terhadap kebutuhan orang lain.

- 3) Komposisi dan struktur jaringan sosial, terkait dengan jumlah orang yang biasa dihubungi oleh individu, seberapa sering individu bertemu dengan orang tersebut, apakah orang tersebut adalah keluarga, teman, rekan kerja, atau lainnya, dan kedekatan hubungan individu serta adanya keinginan untuk saling mempercayai.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi rendahnya dukungan sosial keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien terkait pentingnya peran serta dan motivasi keluarga bagi pasien. Friedman (2010) dalam (Firmana, 2017), dengan melibatkannya keluarga pasien dalam pendidikan kesehatan dapat memberikan pengetahuan dan pengaruh terhadap sikap keluarga dalam memberikan perhatian atau memperlakukan pasien dengan lebih baik. Memperoleh dukungan keluarga secara emosional dapat membentuk perasaan positif yang menghindarkan pasien pada emosi atau perasaan negatif seperti halnya kecemasan pada efek kemoterapi yang tidak menyenangkan bagi pasien yang sering dihadapi oleh setiap pasien kemoterapi.

g. Usia

Usia sebagai salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan kepatuhan pasien kanker dalam menjalani program kemoterapi. Semakin bertambahnya usia akan semakin meningkatnya kepatuhan pasien menjalani pengobatan. Hal tersebut didasari oleh banyaknya pengalaman yang diperoleh sebelumnya dan usia tua tidak memiliki kesibukan dengan aktivitas pekerjaan, sehingga dapat menjalani pengobatan secara teratur (Gater dkk., 2012 dalam Firmana, 2017). Pengalaman

pasien kanker yang menjalani kemoterapi tidak hanya dilihat berdasarkan pada lamanya menjalani terapi, tetapi juga dapat dipegaruhi oleh faktor usia.

Berdasarkan hasil penelitian (Barron dkk. (2007) Firmana, 2017) pada 2.816 pasien wanita dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi dalam penelitiannya, terdapatnya hubungan yang signifikan antara faktor usia dengan kepatuhan menjalani kemoterapi. Wanita yang berusia 45–54 tahun lebih banyak patuh menjalani kemoterapi dibandingkan dengan wanita yang berusia 35–44 tahun. (Nuraeni, 2019) menyatakan bahwa Umur tua (≥ 45 tahun) mempengaruhi kejadian hipertensi 8,4 kali dibandingkan dengan mereka yang berumur muda (< 45 tahun).

h. Ekonomi

Pada umumnya pasien menjalani program kemoterapi membutuhkan biaya yang relatif besar dan dapat berdampak pada perubahan ekonomi pasien dan/ atau keluarga pasien. Masalah biaya bukan hanya berkaitan dengan harga obat atau biaya pengobatan, tetapi juga berkaitan dengan biaya yang harus dikeluarkan pasien untuk perjalanan ke RS termasuk membiayai anggota keluarga yang ikut mengantarkan pasien menjalani kemoterapi.

Faktor sosial-ekonomi memiliki peranan dalam kepatuhan pasien menjalani pengobatan, yakni semakin rendahnya tingkat ekonomi pasien maka semakin tidak patuh terhadap pengobatan yang sedang dijalannya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kondisi ekonomi pasien dan/ atau keluarga memiliki hubungan yang berarti dengan kepatuhan pasien.

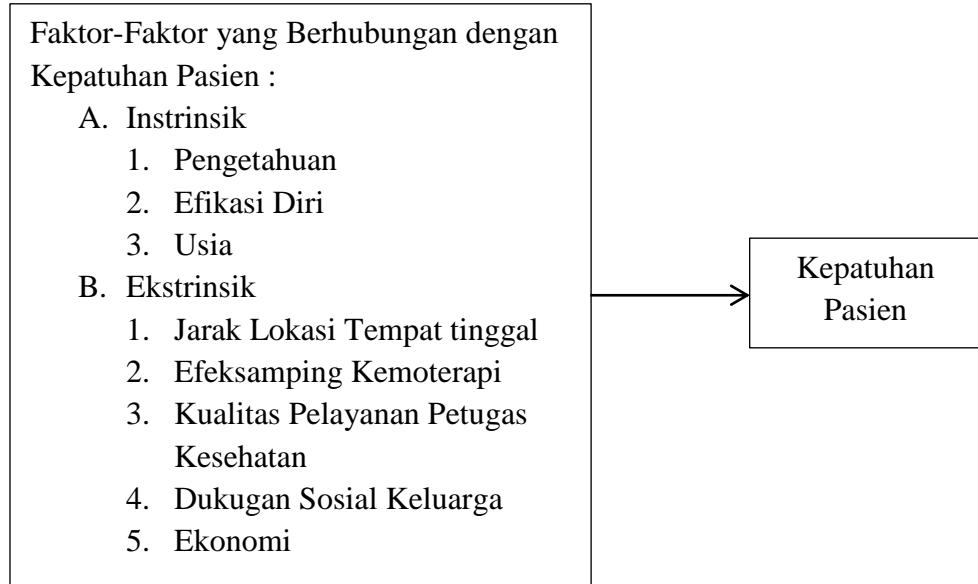
D. Hasil Penelitian yang Relevan

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Yang Relevan

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Populasi dan Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nur Arie Prastiwi ¹ , Feriana Ira ² , Lilla Maria ²	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Menjalankan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Kolorektal Di Klinik Bedah Rsud Dr. Saiful Anwar Malang	Variabel penelitian ini adalah : 1. Efek Samping 2. Komunikasi 3. Dukungan Keluarga	Penelitian ini menggunakan teknik Retrospektif yaitu menggunakan pasien kanker kolorektal yang telah selesai menjalani program kemoterapi di Klinik Bedah RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Teknik sampling menggunakan metode Total sampling dengan responden sebanyak 41 responden.	Berdasarkan uji statistik Spearman Rank menunjukkan nilai korelasi efek samping (0,695), komunikasi (0,678), dukungan keluarga (0,684) dan nilai Sig pada ketiga variabel yaitu 0,000 dengan p value < 0,05 sehingga terdapat hubungan korelasi yang kuat dan signifikan antara variabel efek samping, komunikasi, dan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan.
2.	Reny Hari Febrianti ^{1*} , Febi Ratnasari ²	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Kanker Payudara dalam Menjalani Terapi Hormonal di	Variabel penelitian ini adalah : 1. Usia 2. Pendidikan 3. Jenis Kelamin 4. Status Ekonomi 5. Motivasi 6. Pengetahuan 7. Dukungan	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Hasil	Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita kanker payudara dalam menjalani terapi hormonal adalah usia (p:0,000),

		Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta	Keluarga 8. Peran Perwat		pendidikan (p:0,000), jenis kelamin (p:0,000), status ekonomi (p:0,002), motivasi (p:0,000), pengetahuan (p:0,000), dukungan keluarga (p:0,000) dan peran perawat (p:0,000).
3.	Angel Afriyanti, ¹ , Yovita Dwi Setiyowati ^{2*} , Jesika Pasaribu ³	Hubungan Mekanisme Kopling Dengan Kepatuhan Kemoterapi Pasien Kanker Payudara	Variabel penelitian ini adalah mekanisme kopling	Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sample sebanyak 72 orang. Desain penelitian menggunakan studi deskriptif korelasi melalui pendekatan cross sectional.	Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan mekanisme kopling dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara dengan p value sebesar 0,010.
4.	Shenda Maulina Wulandari ¹ , Eko Winarti ² , Aan Sutandi ³ Program	Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Kolon Di Rsud Tarakan Jakarta	Variabel penelitian ini adalah kualitas hidup pasien	Metode penelitian diskriptif ini dilakukan dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 40 responden.	Hubungan kepatuhan menjalani kemoterapi terhadap kualitas hidup pasien ca colon di RSUD Tarakan Jakarta didapatkan nilai p- value sebesar = 0,003. Saran

E. Kerangka Teori

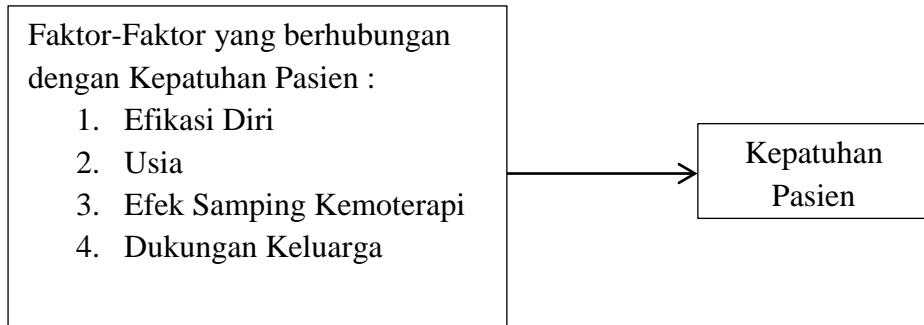


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber (Firmana, 2017)

F. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini peneliti akan meneliti faktor – faktor kepatuhan pasien *Ca Mammae* dalam menjalani kemoterapi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2025.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis ini merupakan pernyataan yang perlu didukung oleh bukti, oleh karena itu berfungsi sebagai pedoman jalannya pembuktian (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Hipotesis Alternatif (H_a) dalam penelitian ini diantaranya adalah:
Adanya hubungan Usia, dukungan keluarga, efikasi diri, dan efek samping kemoterapi dengan kepatuhan kemoterapi pasien *Ca mammae* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2025.
2. Hipotesis Nol (H_0) dalam penelitian ini diantaranya adalah:
Tidak adanya hubungan Usia, dukungan keluarga, efikasi diri, dan efek samping kemoterapi dengan kepatuhan kemoterapi pasien *Ca mammae* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2025.