

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER**  
**PAYUDARA DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN**  
**KEMOTERAPI DI RSUP H ADAM MALIK**  
**MEDAN TAHUN 2022**



**JEAN CAROLINA SITEPU**

**P07520119020**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN**  
**TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER  
PAYUDARA DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN  
KEMOTERAPI DI RSUP H ADAM MALIK MEDAN  
TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**JEAN CAROLINA SITEPU  
P07520119020**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**



## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER  
PAYUDARA DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN  
KEMOTERAPI DI RSUP H ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2022

**NAMA** : JEAN CAROLINA SITEPU

**NIM** : P07520119020

Telah Diterima dan disetujui untuk diuji dihadapan penguji  
Medan, 20 Juni 2022

**Menyetujui,**

**Pembimbing**



**(Dra. Indrawati S. Kep. NS. M. Psi)**  
**NIP : 196310061983122001**

**Ketua Jurusan Keperawatan**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**(Johani Dewita Nasution SKM M. Kes)**  
**NIP : 196505121999032001**

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER  
PAYUDARA DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN  
KEMOTERAPI DI RSUP H ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2022**

**NAMA : JEAN CAROLINA SITEPU**

**NIM : P07520119020**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir  
Program Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Tahun 2022

**Penguji I**



**(Soep, S.Kp, M.Kes)**  
NIP: 197012221997031002

**Penguji II**



**(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)**  
NIP: 196505121999032001

**Ketua Penguji**



**(Dra. Indrawati, S.Kep.Ns, M.Psi)**  
NIP: 196310061983122001

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)**  
NIP: 196505121999032001

## **PERNYATAAN**

### **Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diajukan dalam naskah dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 20 Juni 2022

Jean Carolina Sitepu  
NIM. P07520119020

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN JURUSAN KEPERAWATAN  
DEPARTMENT OF NURSING  
KARYA TULIS ILMIAH, 20 JUNI 2022  
Jean Carolina Sitepu**

**P07520119020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER PAYUDARA  
DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN KEMOTERAPI DI RSUP H ADAM  
MALIK MEDAN TAHUN 2022**

**V Bab + 50 Halaman + 12 Tabel + 10 Lampiran**

### **ABSTRAK**

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum dialami wanita di dunia dan juga merupakan jenis kanker yang menjadi penyebab kematian terbanyak pada wanita. Salah satu jenis pengobatan yang dapat dipakai dalam pengobatan kanker payudara adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah jenis pengobatan untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang membutuhkan jangka waktu lama, dimana dalam pengobatan ini dibutuhkan kepatuhan. Kepatuhan dalam kemoterapi dapat dipengaruhi beberapa faktor salah satunya yaitu dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam Malik Medan tahun 2022. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan analitik . Pada penelitian ini populasinya adalah pasien kanker payudara yang menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam Malik yang berjumlah 239 orang dan sampel dalam penelitian sebanyak 37 orang. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner dengan pengumpulan data secara langsung. Hasil penelitian yang dilakukan pada 37 responden didapatkan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara di RSUP H Adam Malik baik sebanyak 19 orang dan didapati pasien yang patuh terhadap kemoterapi 32 orang dan menggunakan desain Penelitian Survey. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai signifikansi yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi. Diharapkan sebaiknya keluarga dapat terus meningkatkan dukungan keluarga kepada pasien kanker payudara dalam hal memberi semangat serta memotivasi agar pasien lebih semangat dan semakin patuh dalam menjalani seluruh rangkaian kemoterapi.

**Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan, Kanker Payudara**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
DEPARTMENT OF NURSING  
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 20, 2022  
Jean Carolina Sitepu**

**P07520119020**

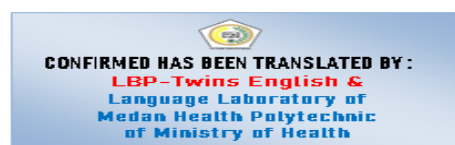
**CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT TO BREAST CANCER PATIENTS AND THE COMPLIANCE WITH CHEMOTHERAPY AT GENERAL CENTRAL HOSPITAL OF H. ADAM MALIK, MEDAN IN 2022**

**V Chapter + 50 Pages + 12 Tables + 10 Appendices**

### **ABSTRACT**

Breast cancer is the most common type of cancer suffered by women in the world and is the type that causes the most death in women. Chemotherapy is one type of treatment that can be used in the treatment of breast cancer, which serves to kill or slow the growth of cancer cells but requires a long period of time so that this treatment really requires patient compliance. Adherence to chemotherapy is influenced by several factors, one of which is family support. The purpose of this study was to determine the correlation between family support for breast cancer patients with their adherence to chemotherapy at General Central Hospital Of H. Adam Malik Hospital, Medan in 2022. This study was a quantitative analytical study that examined 37 people as research samples obtained through accidental sampling technique, taken from a population of 239 breast cancer patients undergoing chemotherapy at General Central Hospital Of H. Adam Malik Hospital. Research data were collected through direct interviews using a questionnaire. Through research on 37 respondents, it is known that the family support for 19 breast cancer patients at General Central Hospital Of H. Adam Malik Hospital is in the good category; and 32 patients adhered to chemotherapy; through the chi square test, a significance value of 0.000, which indicates that there is a significant correlation between family support and compliance with breast cancer patients undergoing chemotherapy. It is hoped that the family will continue to increase their support for breast cancer patients, encourage and motivate patients to be more obedient in undergoing the entire series of chemotherapy.

**Keywords: Family Support, Compliance, Breast Cancer**





## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN KEMOTERAPI DI RSUP H ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2022**”.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, dukungan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih pada Ibu **Dra.Indrawati S.Kep,Ns,M.Psi** selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis.

Ucapan terimakasih ini penulis juga sampaikan kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus selaku suport sistem yang paling pertama bagi hidup saya.
2. Ibu **Dra. Ida Nurhayati, M.Kes** selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu **Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes** selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu **Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Ketua Prodi DIII Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
5. Ibu **Dra.Indrawati S.Kep,Ns,M.Psi** selaku ketua penguji I
6. Bapak **Soep,S.KP,M.kes** selaku penguji I, dan Ibu **Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes** selaku penguji II.
7. Para dosen dan seluruh staf pegawai Jurusan keperawatan politeknik kesehatan kemenkes medan program studi D-III
8. Teristimewa buat Orangtua tercinta **Robah Sitepu** dan **Ingan Verina Tarigan BA**, terimakasih atas doa dan untuk semua dukungan, dan motivasi yang tiada henti diberikan. Dan teruntuk kakak ku tercinta **Sonya Geovany Sitepu S.Psi** dan adikku **Maria Victoria Sihombing** terimakasih atas segala dukungan,motivasi kepada penulis baik

moral,spiritual dan material dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini dan tertuntut bibi tengah **Alm Nurhaini Tarigan** dan juga **Keluarga besar sitepu** terimakasih atas doa dan untuk semua dukungan, dan motivasi yang tiada henti diberikan.

9. Terkhususnya buat temanku yang selalu memberikan aku semangat pantang menyerah **Kartika Pangaribuan, Lidya Valentina, Ipun meliana sembiring, Romaito siregar**. Terimakasih buat semua doa dan dukungannya
10. Buat teman seperdopingan Kartika Pangaribuan, Anggi paskah Nainggolan, Yosi sihotang, Ahmad safii, Yang selalu berjuang sama – sama dan saling memotivasi

Medan, 20 Juni 2022

Penulis



Jean Carolina Sitepu  
P07520119020

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR .	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kepatuhan	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Kemoterapi	6
2.1.3 Cara Meningkatkan Kepatuhan Kemoterapi	7
2.1.4 Ketidakpatuhan (Non-Compliance)	8
2.1.5 Jenis – Jenis Ketidakpatuhan (Non – Compliance) Kemoterapi	8
2.1.6 Cara Mengetahui Ketidakpatuhan	9
2.2 Konsep Keluarga	10
2.2.1 Definisi Keluarga	10
2.2.2 Definisi Dukungan Keluarga	10
2.2.3 Fungsi Keluarga	10
2.2.4 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	11
2.2.5 Bentuk Dukungan Keluarga	13
2.2.6 Manfaat Dukungan Keluarga	13

2.2.7 Tujuan Dukungan Keluarga	14
2.2.8 Cara Penilaian Dukungan Keluarga	14
2.3 Konsep Kanker Payudara	14
2.3.1 Defenisi	14
2.3.2.Tanda Dan Gejala Kanker Payudara	15
2.3.3 Faktor Resiko Kanker Payudara	16
2.3.4 Ragam Jenis	17
2.3.5 Etiologi	18
2.3.6 Manifestasi Klinik	19
2.3.7 Patofisiologi	20
2.3.8 Pengobatan	20
2.3.9 Penatalaksanaan Keperawatan	21
2.4 Defenisi Operasional	22
2.5 Kerangka Konsep	24
2.6 Hipotesis	25
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	26
3.1 Jenis & Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi & Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi & Sampel Penelitian	26
3.4 Jenis & Cara Pengumpulan Data	28
3.5 Pengolahan & Analisa Data	28
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30
4.2 Hasil Penelitian	31
4.3 Pembahasan	41
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	49
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin, dan pendidikan di ruangan kemoterapi di RSUP H Adam Malik medan tahun 2022
Tabel 2	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 3	Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Instrumental Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Informasional Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022
Tabel 11	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Penilaian Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022

Tabel 12      Distribusi Frekuensi Dan Presentase Berdasarkan Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022

### **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 2	Surat Balasan Studi Pendahuluan
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Hasil Out Put Spss
Lampiran 9	Lembar Kegiatan Bimbingan
Lampiran 10	Riwayat Hidup Penulis

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Kanker merupakan jenis penyakit yang banyak dialami oleh kebanyakan orang sekarang ini, penyakit kanker dapat menyerang siapa saja tanpa mengenal status sosial. Kanker muncul akibat pertumbuhan Sel yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali dari sel-sel jaringan tubuh yang akhirnya berubah menjadi sel kanker dalam perkembangannya. Sel-sel ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menimbulkan kematian. Masalah penyakit kanker dewasa ini dirasakan semakin menonjol dibandingkan tahun-tahun lalu. Hal ini dilihat dari banyaknya laporan bahwa penyakit kanker cenderung menjadi Salah satu penyebab utama kematian pada usia produktif .

Kanker payudara merupakan kanker paling umum kedua di dunia setelah kanker paru dan sejauh ini merupakan kanker yang paling sering terjadi diantara wanita (WHO, 2020).

Kanker payudara merupakan kanker tertinggi pada wanita baik di negara maju maupun di negara berkembang dengan kasus sedikit lebih banyak di negara berkembang (883.000 kasus) dibandingkan dengan di negara maju (794.000 kasus) dengan hampir 50% kasus kanker payudara dan 58% kematian terjadi di negara berkembang (IARC & WHO, 2020). Sekitar satu dari delapan (12%) wanita di Amerika mengidap kanker payudara invasif selama hidupnya dan saat ini terdapat 2.8 juta penderita kanker payudara di Amerika (American Cancer Society, 2017).

Data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) tahun 2018 berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Dan Menurut data the global cancer observatory pada tahun 2020 menyatakan bahwa pasien kanker payudara sebanyak 65 858 atau sekitar 16,6%.

Masalah penyakit pada kanker di Indonesia antara lain hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut, di Indonesia berdasarkan hasil data Riskerdas pada tahun 2018 prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,79 per 1.017.290 orang. Prevalensi pada

kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan. Penyakit kanker payudara lebih sering terjadi pada negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Angka kejadian untuk daerah Afrika dan Asia yaitu sebesar 27/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2018), penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker tertinggi ke 2 setelah kanker serviks di Indonesia pada tahun 2018. Kanker payudara juga menempati posisi terbanyak, yaitu 856 kasus/kejadian dari total jumlah penderita kanker di Sumatera Utara (Sumut) pada tahun 2019. Menurut data rekam medik di RSUP Adam Malik Medan pada tahun 2022 terdapat 291 pasien yang mengalami kanker payudara, serta data pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 120 pasien (RSUP H. Adam Malik Medan).

Berbagai metode pengobatan untuk pasien kanker payudara telah dikembangkan di beberapa negara termasuk Indonesia. Salah satu metode pengobatan kanker yaitu kemoterapi. Kemoterapi merupakan suatu bentuk pengobatan kanker dengan memberikan obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Namun pengobatan kemoterapi tidak hanya mengenai sel kanker payudara saja tetapi juga mengenai sel-sel yang ada di seluruh tubuh. Pengobatan kemoterapi memiliki efek samping pada fisik dan psikologis.

Efek samping pada fisik yang sering terjadi adalah anemia, diare, demam, kelelahan, masalah kesuburan, kerontokan rambut, mual, perubahan berat badan dan mulut kering (Pamungkas, 2011). Efek samping fisik tersebut memberikan dampak pada psikologis pasien sehingga pasien kanker merasa tidak nyaman, cemas dan bahkan takut untuk melakukan kemoterapi, hal inilah yang menjadikan pasien kanker membutuhkan dukungan dari orang sekitar dalam menjalani pengobatan terutama dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan bentuk sikap penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, yaitu berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan emosional (Friedman, 2010). Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memengaruhi kondisi psikologis pasien yang menjalani kemoterapi. Dalam hasil penelitian Roza dan Setiawati, 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi.



penelitian ini menunjukkan sebanyak 108 orang pasien (90%) patuh terhadap pengobatan kemoterapi yang dijalankan. Hal ini tidak terlepas dari banyak dukungan keluarga terhadap pasien yang sedang melakukan kemoterapi, sehingga pasien tetap semangat dalam menjalani seluruh proses kemoterapinya.

Kepatuhan adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan atau dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat. Dalam pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan terapi merupakan faktor yang penting dalam mengontrol pengobatan pasien. Salah satu syarat mutlak untuk dapat mencapai efektivitas terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien adalah kepatuhan, sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi. Kepatuhan pengobatan yang rendah dapat mengakibatkan peningkatan resiko biaya perawatan, peningkatan penyakit komplikasi dan resiko rawat inap. Mengidentifikasi pasien yang tidak patuh dalam pengobatan rawat jalan penting agar dapat melaksanakan terapi dengan efektif (tritiadi 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada Maret 2022 di Rumah sakit H Adam Malik didapatkan data bahwa dari 5 Pasien penyakit kanker yang sedang menjalani proses kemoterapi, 4 diantaranya cukup sangat patuh untuk terus mengikuti seluruh rangkaian kemotrapi, mereka mengaku adanya banyak dukungan keluarga sangat mempengaruhi semangatnya dalam menjalani semua proses kemoterapi .sedangkan 1dari 5 pasien tersebut tidak mengalami dukungan keluarga yang cukup dikarenakan Ketika menjalani proses kemoterapi pasien tersebut tidak ditemani keluarganya,pasien mengatakan melaksanakan kemoterapi sendiri tanpa didampingi oleh keluarga disebabkan karena kurang waktu dari keluarga untuk mendampingi tahap kemoterapi hal tersebut yang menyebabkan pasien menjadi tidak yakin dapat sembuh ,dan sering kali hal tersebut menyebabkan kan tidak patuh dalam tahap kemoterapi karena merasa takut menjalaninya sendiri .

## **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana hubungan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi”.

## **1.3.Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi.

## **1.4 Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara.
- b) Untuk mengetahui hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara
- c) Untuk mengetahui hubungan dukungan penilaian dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara
- d) Untuk mengetahui hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi para mahasiswa maupun akademisi dibidang kesehatan khususnya dibidang keperawatan dalam menjalani proses pembelajaran mengenai dukungan pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

### **1.5.2 Bagi Keluarga Pasien**

Hasil penelitian ini dapat membantu keluarga untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara

### **1.5.3 Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini dapat membantu Pasien mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara

### **1.5.4 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat membantu Rumah Sakit untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara

### **1.5.5 Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pemikiran, data, dan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait dengan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi pada pasien kanker payudara

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kepatuhan**

##### **2.1.1 Definisi**

Kepatuhan (compliance) dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis, seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan. Kepatuhan dalam minum obat merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan (Saragi, 2011)

Kepatuhan menjalani kemoterapi adalah pasien dapat mengikuti pengobatan dari awal sampai akhir dengan mematuhi segala instruksi yang diberikan selama menjalani pengobatan. Kepatuhan dalam menjalani kemoterapi mencakup ketepatan waktu berkunjung, ketepatan obat, ketepatan mengikuti instruksi petugas kesehatan serta tidak mencari pengobatan lain selain pengobatan utama. Manfaat yang ditimbulkan jika pasien patuh melakukan kemoterapi dengan rutin yaitu membunuh sel-sel kanker, memperlambat perkembangan penyakit, mengurangi keluhan, memperlambat masa remisi (waktu bebas penyakit) serta memperpanjang usia hidup (Yuni Lestari, dkk, 2019)

##### **2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Kemoterapi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien adalah sebagai berikut :

1. Faktor Ekonomi dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan antara lain pendapatan, rendahnya pendapatan dan adanya kendala keuangan sebagai penyebab ketidakpatuhan pada pengobatan
2. Faktor Karakteristik pasien yang mempengaruhi kepatuhan antara lain keyakinan kesehatan, kedisiplinan, dan kesadaran. Keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan tentang pengobatan akan meningkatkan kepatuhan pada pengobatan. Persepsi pasien terhadap keparahan penyakit akan berpengaruh pada kepatuhan. Perbaikan klinis, dan hilangnya gejala sakit atau merasa seolah-olah sudah sembuh akan menurunkan kepatuhan pengobatan.

3. Faktor Dukungan Keluarga dan kerabat sangat dibutuhkan pasien yang mengalami kanker payudara yang menjalani kemoterapi, hal ini dikarenakan dukungan keluarga dan kerabat merupakan salah satu motivasi yang paling baik bagi bagi pasien yang menjalani kemoterapi
4. Faktor Karakteristik obat yang mempengaruhi kepatuhan pada pengobatan yaitu antara lain penggunaan obat pada pasien disebabkan karena pasien takut akan efek samping dan kejadian yang tidak diinginkan dari obat.

### **2.1.3 Cara Meningkatkan Kepatuhan kemoterapi**

Menurut buku sahat saragi 2011, ada beberapa cara untuk meningkatkan kepatuhan antara lain :

- a. Memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan
- b. Mengingatkan pasien untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi yang lainnya
- c. Apabila mungkin obat yang digunakan hanya dikonsumsi sehari satu kali, karena pemberian obat yang dikonsumsi lebih dari satu kali dalam sehari mengakibatkan pasien sering lupa, sehingga menyebabkan tidak teratur minum obat
- d. Menunjukkan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya, yaitu dengan cara membuka kemasan atau vial da sebagainya
- e. Memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat
- f. Memberikan informasi resiko ketidakpatuhan
- g. Memberikan layanan kefarmasian dengan observasi langsung, mengunjungi rumah pasien dan memberikan konsultasi Kesehatan
- h. Menggunakan alat bantu kepatuhan seperti multi kompartemen atau sejenisnya
- i. Adanya dukungan dari pihak keluarga, teman dan orang-orang di sekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien, agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan

#### **2.1.4 Ketidapatuhan (Non-compliance)**

Ketidapatuhan menurut sahat saragi 2011 adalah suatu tingkat, dimana pasien tidak mengikuti rekomendasi yang diberikan oleh tenaga Kesehatan yang merawat. Ketidapatuhan meliputi ketidapatuhan dalam pemeriksaan penyakit, ketidapatuhan dalam pengobatan (jangka pendek dan jangka Panjang). Ketidapatuhan dalam pengobatan adalah perilaku pasien yang sulit mengontrol diri mereka masing-masing untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan dalam pengobatan demi tercapainya keberhasilan pengobatan

#### **2.1.5 Jenis-jenis Ketidapatuhan (Non-compliance) kemoterapi**

Menurut sahat saragi 2011, terdapat dua jenis ketidapatuhan pasien,yaitu:

a. Ketidak-patuhan yang disengaja (Intentional non-compliance)

Pada ketidapatuhan yang disengaja, pasien memang berkeinginan untuk tidak mematuhi segala petunjuk tenaga medis dalam pengobatan, dengan adanya masalah yang mendasar . Beberapa masalah pasien yang menyebabkan ketidapatuhan yang disengaja dan cara mengatasinya , antara lain :

1. Keterbatasan biaya pengobatan

Biaya pengobatan pasien terbatas, misalnya biaya untuk membeli obat secara terus menerus dengan adanya jenis obat yang bervariasi dan biaya untuk melakukan kontrol secara teratur. Hal ini dapat diatasi dengan pengurangan frekuensi pemberian obat dan pengontrolan dengan interval waktu lebih Panjang, seperti halnya frekuensi pemberian obat yang semestinya di minum dua kali sehari diubah menjadi satu kali dengan sediaan dalam bentuk lepas lambat namun masih dalam rentang kadar efektivitas obat.

2. Sikap apatis pasien

Kondisi pasien yang tidak mau menerima kenyataan, bahwa dirinya menderita sesuatu penyakit serta pemikiran, bahwa penyakit tersebut tidak mungkin dapat disembuhkan menyebabkan sikap apatis dari pasien untuk tidak mengikuti petunjuk pengobatan. Hal ini dapat diatasi dengan adanya konsultasi dan pendekatan terhadap pasien betapa pentingnya kepatuhan akan pengobatan

3. Ketidakpercayaan pasien akan efektivitas obat

Ketidakpercayaan pasien terhadap efektivitas suatu obat atau merek dagang obat menyebabkan pasien tidak mau minum obat tersebut . selain itu masih banyak juga pasien yang beranggapan, bahwa obat tradisional jauh lebih baik dari pada obat modern karena obat tradisional tidak menimbulkan efek samping. Hal ini dapat diatasi dengan meyakinkan pasien akan efektivitas dari suatu obat.

b. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja (unintentional non-compliance)

Ketidakpatuhan pasien yang tidak disengaja disebabkan oleh faktor di luar kontrol pasien dimana pasien pada dasarnya berkeinginan untuk menaati segala petunjuk pengobatan.

### **2.1.6 Cara Mengetahui Ketidakpatuhan**

Beberapa cara untuk mengetahui ketidak patuhan, dalam Saragi, (2011) antar lain:

1. Melihat hasil terapi yang tercapai secara berkala
2. Memonitor pasien kembali datang untuk membeli obat pada periode selanjutnya setelah obat habis diminum
3. Melihat jumlah sisa obat pasien dalam jangka waktu pengobatan maupun secara berkala
4. Langsung bertanya kepada pasien mengenai kepatuhan terhadap pengobatan.

Alat ukur untuk mengetahui kepatuhan kemoterapi menggunakan skala gutman menurut sugiono,2014 yaitu jika subjek menjawab :

“ya” diberi nilai 2 ,

”tidak” diberi nilai 1

Kategori hasil : a. Patuh ( total skor 61-100), b. Tidak patuh (total skor 1-60)

## **2.2 Konsep Keluarga**

### **2.2.1 Definisi Keluarga**

Keluarga adalah dua atau lebih dari individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidupnya dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Salvicion dan Ara Celis dalam buku Setiawati, 2005).

### **2.2.2 Definisi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap tiap-tiap anggota keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan jika dibutuhkan. (Friedman, 2000).

### **2.2.3 Fungsi Keluarga**

Terdapat beberapa fungsi keluarga (Friedman, 1998) sebagai berikut :

- a. Fungsi Afektif Merupakan basis sentral bagi pembentukan dan keberlangsungan unit keluarga yang dibutuhkan untuk perkembangan individu dan psikologis anggota keluarga. Komponen yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi afektif adalah adanya saling asuh, menerima, menghormati dan mendukung antar anggota keluarga, menaruh perhatian, cinta kasih dan kehangatan, membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga.
- b. Fungsi Sosialisasi Merupakan fungsi yang mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain. Anggota keluarga belajar disiplin, norma-norma, budaya dan perilaku melalui hubungan dan interaksi dalam lingkup keluarganya sendiri.
- c. Fungsi Ekonomi Yang dilakukan keluarga dalam menjalani fungsinya adalah mencari sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, mengatur penggunaan penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan



- keluarga, menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga di masa yang akan datang seperti pendidikan anak dan jaminan hari tua.
- d. Fungsi Reproduksi Keluarga memiliki fungsi untuk menjaga kelangsungan generasi dan juga untuk keberlangsungan masyarakat. Komponen yang dilaksanakan keluarga dalam melaksanakan fungsinya adalah meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, memenuhi gizi keluarga, memelihara dan merawat anggota keluarga.
  - e. Fungsi Perawatan keluarga Merupakan fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi.

#### **2.2.4 Tugas Keluarga dalam bidang kesehatan**

Ada 5 pokok tugas keluarga yang dijabarkan oleh Friedman (1998) yang sampai saat ini masih dipakai dalam asuhan keperawatan keluarga. Tugas kesehatan keluarga menurut Friedman (1998) dalam Efendi & Makhfudli (2009) tersebut adalah :

1. Mengetahui masalah kesehatan keluarga Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana akan habis. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga dan orang tua. Apabila menyadari adanya perubahan keluarga, perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi, dan berapa besar perubahannya. Sejauh mana keluarga mengetahui dan mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah.
2. Membuat keputusan tindakan yang tepat Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat mengenai masalah kesehatan yang dialaminya, perawat harus dapat mengkaji keadaan keluarga dalam membuat keputusan. Berikut ini adalah hal-hal yang perlu dikaji oleh perawat :
  - a. Sejauh mana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.

- b. Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan.
  - c. Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami.
  - d. Apakah keluarga merasa takut akan akibat penyakit.
  - e. Apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan.
  - f. Apakah keluarga kurang percaya terhadap petugas kesehatan.
  - g. Apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.
3. Memberi perawatan bagi anggota keluarga yang sakit Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :
    - a. Keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis dan perawatannya).
    - b. Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
    - c. Keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan.
    - d. Sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan atau finansial, fasilitas fisik, psikososial).
    - e. Sikap keluarga terhadap yang sakit.
  4. Mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat. Ketika memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :
    - a. Sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga.
    - b. Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan.
    - c. Pentingnya higiene sanitasi.
    - d. Upaya pencegahan penyakit.
    - e. Sikap atau pandangan keluarga terhadap higiene sanitasi.
    - f. Kekompakan antar anggota-keluarga
  5. Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat. Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal berikut :
    - a. keberadaan fasilitas keluarga.

- b. keuntungan-keuntungan yang diperoleh dari fasilitas kesehatan.
- c. Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan
- d. Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
- e. Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga

### **2.2.5 Bentuk Dukungan Keluarga**

Bentuk Dukungan Keluarga Menurut Friedman (2013) jenis dukungan keluarga ada empat yaitu:

- a. Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.
- b. Dukungan informasional, yaitu keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.
- c. Dukungan penilaian (appraisal), yaitu keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya penghargaan.
- d. Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian.

### **2.2.6 Manfaat Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2013).

### **2.2.7 Tujuan Dukungan Keluarga**

Menurut Friedman (2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dan stres terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan Kesehatan

### **2.2.8 Cara Penilaian Dukungan Keluarga**

Menurut Sugiyono (2012), untuk mengetahui besarnya dukungan keluarga dapat di ukur dengan menggunakan skala dukungan keluarga teori Friedman (*Questionnaire of medical outcomes study*) diajukan sebanyak 20 pertanyaan dengan 5 pilihan jawaban menggunakan skala likert, yaitu tingkatan pendapat responden seperti tidak pernah, kadang-kadang, sering, sangat sering. Pendapat ini dinyatakan dalam berbagai tingkat persetujuan (1-5) terhadap pernyataan yang disusun peneliti

- tidak pernah : skor 1
- kadang-kadang : skor 2
- sering : skor 3
- Sangat sering : skor 4

Skala pengukuran : skala ordinal, yaitu tersapat informasi peringkat dimana jarak antara dua peringkatnya tidak dapat dilakukan penjumlahan satuan dalam angka (Sastroasmoro).

Kategori hasil : a. Baik ( total skor 76-100), b. Cukup (total skor 56-75), Kurang ( total skor <55)

## **2.3 Konsep Kanker Payudara**

### **2.3.1 Definisi Kanker Payudara**

Kanker payudara merujuk pada tumor ganas yang berkembang dari sel-sel dalam payudara.pada umumnya,payudara terdiri dari tipe dua jaringan,yakni jaringan kelenjar(*glandular*) dan jaringan penopang (*stromal*).jaringan kelenjar mencakup kelenjar susu(*lobules*) dan saluran susu(*the milk passage dan milk duct*).Sementara itu, jaringan penopang meliputi jaringan lemak dan jaringan dan jaringan serat konektif.payudara juga dibentuk oleh

jaringan *lymphatic*, yaitu jaringan yang berisi sistem kekebalan yang bertugas mengeluarkan cairan dan kotoran

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol lantaran perubahan abnormal dari gen yang bertanggung jawab atas pengaturan pertumbuhan sel. secara normal, sel payudara yang tua akan mati, lalu digantikan oleh sel baru yang lebih ampuh. Regenerasi sel seperti ini berguna untuk mempertahankan fungsi payudara. (2015, kanker pengobatan & penyembuhan, supriyanto wawan).

### **2.3.2 Tanda Dan Gejala Kanker Payudara**

Gejala awal yang mudah dikenali yaitu berupa benjolan yang dapat dirasakan oleh penderita ataupun diperiksa dengan tangan si penderita sendiri. Benjolan awalan ini tidak menimbulkan rasa sakit namun membuat permukaan sebelah pinggir payudara tidak teratur. Semakin membesarnya tumor ganas ini membuat benjolan akan menempel pada kulit sehingga menimbulkan borok.

Gejala lainnya yang mungkin ditemukan adalah benjolan di ketiak, perubahan ukuran atau bentuk payudara, keluarnya cairan darah atau berwarna kuning sampai kehijau-hijauan, yang mungkin berupa nanah, perubahan pada warna atau tekstur kulit pada payudara, puting susu maupun areola (daerah berwarna coklat di sekeliling susu), payudara tampak kemerahan, kulit disekitar susu bersisik, puting susu tertarik ke dalam atau terasa gatal, dan nyeri payudara atau pembengkakan salah satu payudara. (2015, Stop kanker, Sofi Ariani, S.kep)

Pada kanker stadium lanjut bisa terbentuk benjolan yang membengkak atau borok di kulit payudara. Kadang kulit diatas benjolan mengkerut dan tampak seperti kulit jeruk

Gejala lainnya yang mungkin ditemukan :

- a. benjolan atau massa diketiak
- b. perubahan ukuran atau bentuk payudara
- c. payudara tampak kemerahan
- d. puting susu tertarik ke dalam atau terasa gatal
- e. nyeri payudara atau pembengkakan salah satu payudara

### **2.3.3 Faktor Resiko Kanker Payudara**

Faktor-faktor yang memiliki risiko dan berhubungan dengan terjadinya kanker payudara menurut (Sofi Ariani,S.kep2015,) adalah:

#### **1. Umur**

Perempuan yang berumur lebih dari 40 tahun mempunyai risiko kanker payudara lebih besar dibanding perempuan yang berumur kurang dari 40 tahun. Hal ini dikarenakan kebanyakan perempuan di umur tersebut melakukan mamografi pada program pemeriksaan payudara setempat. Banyak kasus kanker payudara yang ditemukan terjadi pada perempuan berumur 40-64 tahun.

#### **2. Jenis Kelamin**

Perempuan mempunyai risiko lebih tinggi dibanding laki-laki menurut penelitian di Inggris,99% dari semua kasus kanker payudara terjadi pada perempuan dan pada pria hanya 1%

#### **3. Umur Menarche**

Pada perempuan yang riwayat menarche-nya lambat,insidensinya lebih rendah,tetapi menarche awal (dibawah 12 tahun) termasuk dalam faktor risiko terjadi kanker payudara

#### **4. Umur Menopause**

Perempuan yang berumur menopause-nya terlambat atau lebih dari 50 tahun mempunyai risiko terkena kanker payudara lebih besar dibanding perempuan yang berumur menopause-nya normal, yaitu umur kurang dari 50 tahun.

#### **5. Genetik**

Risiko terkena kanker payudara meningkat pada perempuan yang mempunyai ibu atau saudara perempuan yang terkena kanker payudara. Semua saudara dari penderita kanker payudara memiliki peningkatan risiko mengalami kanker payudara

#### **6. Paritas**

Paritas merupakan keadaan yang menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Perempuan yang tidak mempunyai anak(nulipara) mempunyai risiko insiden 1,5 kali lebih tinggi dari pada perempuan yang mempunyai anak (multipara).

#### **7. Tidak Menyusui Anak**

Menyusui merupakan salah satu faktor penting yang memberikan proteksi terhadap risiko kanker payudara. Perempuan yang tidak menyusui bayinya

mempunyai resiko yang tinggi terkena kanker payudara dibanding perempuan yang menyusui bayinya

#### 8. Pemakaian Pil KB atau terapi sulih estrogen

Pil KB bisa sedikit meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, yang tergantung kepada usia, lamanya pemakaian dan faktor lainnya. Belum diketahui berapa lama efek pil akan tetap ada setelah pemakaian pil dihentikan. Terapi sulih estrogen yang dijalani selama lebih dari 5 tahun tampaknya juga sedikit meningkatkan resiko kanker payudara dan risikonya meningkat jika pemakaian lebih lama

#### 9. Obesitas Pasca menopause

Obesitas sebagai faktor resiko kanker payudara masih diperdebatkan. Beberapa penelitian menyebutkan obesitas sebagai faktor resiko kanker payudara kemungkinan karena tingginya kadar estrogen pada Wanita yang obesitas.

#### 10. Pemakaian alkohol

Pemakaian alkohol lebih dari 1-2 gelas/hari bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

#### 11. Bahan kimia

Beberapa penelitian telah menyebutkan pemaparan bahan kimia yang menyerupai estrogen (yang terdapat di dalam pestisida dan produk industri lainnya) mungkin meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

#### 12. Penyinaran

Pemaparan terhadap penyinaran (terutama penyinaran pada dada) pada masa kanak-kanak bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

### **2.3.4 Ragam Jenis**

Menurut Sofi Ariani, Kanker payudara mulai tumbuh didalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat payudara. Adapun jenis-jenis kanker payudara antara lain :

a) Karsinoma in situ

Kanker payudara yang masih berada ditempatnya, belum menyebar atau menyusup keluar dari tempat asal tumbuh.

b) Karsinoma ductal

Kanker yang tumbuh pada saluran yang melapisi yang menuju ke puting susu.

c) Karsinoma lobuler

Kanker yang tumbuh didalam kelenjar susu dan biasanya tumbuh atau diderita oleh perempuan yang telah memasuki masa menopause.

d) Kanker invasif

Kanker yang telah menyebar dan merusak jaringan lainnya, bisa saja terlokalisir (terbatas pada payudara) maupun metastatik (menyebar ke bagian tubuh lainnya).

e) Karsinoma meduler

Kanker yang tumbuh di kelenjar susu

f) Karsinoma tubuler

Kanker yang berasal dari kelenjar susu

### **2.3.5 Etiologi**

Menurut Sofi Ariani, S.Ked 2015 menyatakan penyebab dari kanker payudara tidak diketahui dengan pasti, namun terdapat serangkaian faktor genetik, hormonal dan lingkungan. Penyebab tersebut yang dapat menungjang terjadinya kanker payudara.

Banyak faktor yang diproduksi mempunyai hubungan kanker payudara. Genetik merupakan faktor penting karena kejadian kanker payudara akibat kelainan genetik sebesar 5-10%. Untuk mengenali cukup mudah, yaitu mengumpulkan riwayat keluarga yang terkena kanker payudara dan memetakannya dalam bentuk silsilah. Riwayat keluarga yang perlu di catat diantaranya adalah kanker payudara pada ibu atau saudara perempuan yang



terkena kanker payudara pada umur dibawah 50 tahun atau keponakan dengan jumlah lebih dari 2

Hormon estrogen adalah hormon yang berperan dalam proses tumbuh kembang organ seksual perempuan. Hormon estrogen justru sebagai penyebab awal kanker pada sebagian perempuan. Hal ini disebabkan adanya reseptor estrogen pada sel-sel epitel saluran kelenjar susu. Hormon estrogen yang menempel pada saluran ini, lambat laun akan mengubah sel-sel epitel tersebut menjadi kanker. Penggunaan KB hormonal seperti pil, suntik KB, dan susuk yang mengandung banyak dosis estrogen meningkatkan resiko kanker payudara.

Faktor lingkungan juga dapat menjadikan pemicu kanker payudara. Lingkungan tersebut berupa paparan radiasi bahan-bahan radioaktif, sinar X dan pencemaran bahan kimia. Resiko kanker payudara meningkat apabila radiasi terjadi sebelum umur 40 tahun.

### **2.3.6 Manifestasi Klinik**

Menurut Wawan supriyanto 2020 menyatakan gejala klinis kanker payudara bisa berupa adanya benjolan pada payudara yang tidak terasa nyeri. Semula benjolan itu kecil. Lama kelamaan, benjolan ini semakin besar, lalu melekat pada kulit, sehingga menimbulkan perubahan pada kulit payudara dan puting payudara. Itulah yang membuat puting payudara tertarik kedalam (retraksi), serta berwarna merah muda atau kecoklatan sampai menjadi oedema, sehingga terlihat seperti kulit jeruk, mengerut, atau timbul borok pada payudara. Semakin lama, borok membesar dan mendalam. Inilah yang akan menhangcurkan seluruh payudara.

Dalam banyak kasus, gejala kanker payudara menunjukkan suatu benjolan pada payudara yang dapat diraba dengan tangan. Semakin lama, benjolan ini semakin mengeras dan bentuknya tidak beratur, kondisi tersebut berpengaruh terhadap bentuk, ukuran, atau berat payudara. Selain itu gejala lainnya ialah timbul benjolan kecil dibawah ketiak dan gejala yang paling parah adalah keluarnya darah, nanah, atau cairan encer dari puting payudara. Kulit payudara bisa mengerut seperti kulit jeruk, serta bentuk arah puting pun dapat berubah, misalnya puting payudara tertekan kedalam. Berdasarkan sifat serangannya, kanker payudara dibedakan menjadi dua

Pertama, kanker payudara invasive. Pada jenis kanker ini, sel kanker merusak saluran dan dinding kelenjar susu, serta menyerang lemak dan jaringan konektif payudara disekitarnya. Kanker tersebut bersifat invasive (menyerang) tanpa menyebar (metastatik) ke simpul limfa ataupun organ lain dalam tubuh

Kedua, Kanker payudara noninvasif. Pada jenis kanker itu, sel kanker terkunci dalam saluran susu, serta tidak menyerang lemak dan jaringan konektif payudara di sekitarnya. *Ductal carcinoma in situ (DCIS)* termasuk salah satu bentuk kanker payudara noninvasif yang paling sering terjadi (90%). Sedangkan *lobular carcinoma in situ (LCIS)* adalah bentuk kanker payudara yang jarang terjadi. Meskipun begitu, kanker ini perlu diwaspadai lantaran merupakan tanda meningkatnya resiko kanker payudara.

### **2.3.7 Patofisiologi**

Patofisiologi dari kanker payudara biasanya karena interaksi antara faktor lingkungan dengan factor genetik PI3K/AKT pathway dan RAS/MEK/ERK pathway melindungi sel normal untuk apoptosis. Ketika gen yang mengkode pathway ini bermutasi maka sel yang sudah tidak berfungsi secara baik tidak akan melakukan apoptosis dan penyebab awal kanker. Mutasi ini dihubungkan terhadap munculnya estrogen. Selain itu, abnormal dari sinyal factor pertumbuhan dapat memfasilitasi pertumbuhan sel ganas. Ekspresi leptinin dari jaringan adipose payudara juga akan meningkatkan proliferasi kanker (Nafis dan sofian, 2018).

Setiap tahun lebih dari satu juta wanita didiagnosis kanker payudara. Dikarenakan tidak tersedianya skrining rutin menggunakan mamografi, kanker payudara didiagnosis terlambat. Angka harapan hidup bagi para penderita kanker payudara yaitu 73% dan 57 % di negara non industri. Namun, di negara berkembang angka penderita kanker payudara menurun karena deteksi dan skrining lebih awal (Nafis dan sofian, 2018).

### **2.3.8 Pengobatan**

Menurut sofi ariani, pengobatan kanker payudara dapat dilakukan dengan operasi, radioterapi, dan kemoterapi. Masing – masing tindakan pengobatan tersebut memberikan efek yang berbeda beda terhadap sel kanker.

Operasi dilakukan untuk membuang sel sel kanker yang ada di dalam payudara jenis jenis pembedahan adalah:

- *Lumpectomy* (operasi pengakatan tumor dan jaringan yang disekitarnya)
- Total mastectomy (operasi pengakatan seluruh payudara), tetapi tidak termasuk kelenjar getah being dibawah ketiak

Radioterapi dilakukan untuk merusak sel sel kanker

Kemoterapi & obat penghambat hormon

Kemoterapi dan obat penghambat hormone seringkali diberikan segera setelah pembedahan dan dilanjutkan selama beberapa bulan atau tahun. Pengobatan ini menunda kembalinya kanker dan memperpanjang angka harapan hidup penderita. Pemberian beberapa jenis kemoterapi lebih efektif dibandingkan dengan kemoterapi tunggal. Tetapi tanpa pembedahan maupun penyinaran, obat-obat tersebut tidak dapat menyembuhkan kanker payudara.

Efek samping dari kemoterapi bisa berupa mual, lelah, muntah, luka terbuka di mulut yang menimbulkan nyeri atau kerontokan rambut yang sifatnya sementara .Pada saat ini muntah relatif jarang karena adanya obat ondansetron. Selama 1-3 hari setelah kemoterapi. Berat dan lamanya muntah bervariasi, tergantung kepada jenis kemoterapi yan digunakan dan penderita. Selama bebrapa bulan, penderita juga menjadi lebih peka terhadap infeksi perdarahan. Tetapi pada akhirnya efek samping tersebut akan menghilang.

### **2.3.9 Penaktalaksanaan Keperawatan**

Berbagai intervensi untuk pasien yang mengalami kanker payudara yaitu farmakologis dan nonfarmakologi. Intervensi farmakologis dapat menggunakan kemoterapi, pembedahan, terapi radiasi, hormone dan targeted therapy. Intervensi nonfarmakologis memberikan dukungan emosional, curhat,memberikan informais tentang metode mengatasi efek samping dari pengobatan, nutrisi, modalitas.

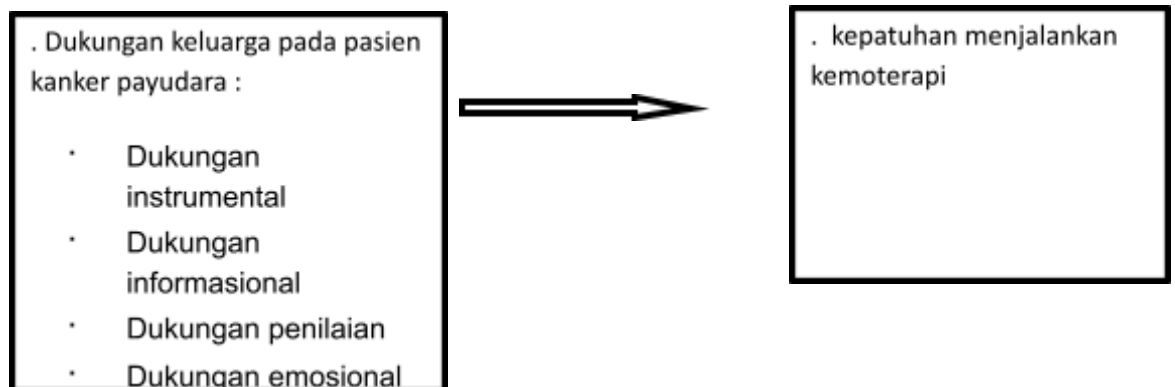
Untuk mencegah peningkatan angka kematian wanita yang mengalami kanker payudara, perawat mempunyai inovasi intervensi atau management dalam penanganan pada kasus kanker payudara. (Solehati, dkk,2020)

## 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kepatuhan menjalankan Kemoterapi. berdasarkan tinjauan teoritis maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Variabel independen

Variabel dependen



### a. variabel independent

Variable independent merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent. Variabel independen dari penelitian ini adalah Dukungan keluarga yaitu : dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional.

### b. Variabel dependent (variabel terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kepatuhan menjalani kemoterapi

## 2.5 Definisi Operasional

### 1. Variabel Independen

NO	VARIABEL	DEFINISI	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
1	Dukungan keluarga : Dukungan Instrumental	Yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.	Kuesioner	Baik : (total skor 76-100) Cukup : (total skor 56-75) Kurang : (total skor <55)	Ordinal
2	Dukungan Informasional	yaitu keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.	Kuesioner	Baik : (total skor 76-100) Cukup : (total skor 56-75) Kurang: (total skor <55)	Ordinal
3	Dukungan penilaian	yaitu keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.	Kuesioner	Baik : (total skor 76-100) Cukup : (total skor 56-75) Kurang: (total skor <55)	Ordinal

4	Dukungan Emosional	yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian.	Kuesioner	Baik : (total skor 76-100) Cukup : (total skor 56-75) Kurang : (total skor <55)	Ordinal
---	--------------------	---	-----------	--	---------

## 2. Variable Dependen

N O	VARIABEL	DEFINISI	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
1	Kepatuhan kemoterapi	Kepatuhan menjalani kemoterapi adalah pasien dapat mengikuti pengobatan dari awal sampai akhir dengan mematuhi segala instruksi yang diberikan selama menjalani pengobatan. Kepatuhan dalam menjalani kemoterapi mencakup ketepatan waktu berkunjung, ketepatan obat, ketepatan mengikuti instruksi petugas kesehatan serta tidak mencari pengobatan lain selain pengobatan utama.	Kuesioner	Patuh : (Total skor 61-100)  Tidak patuh: (total skor 1-60)	Ordinal

		<p>Manfaat yang ditimbulkan jika pasien patuh melakukan kemoterapi dengan rutin yaitu membunuh sel-sel kanker, memperlambat perkembangan penyakit, mengurangi keluhan, memperlambat masa remisi (waktu bebas penyakit) serta memperpanjang usia hidup.</p>			
--	--	--	--	--	--

## 2.6 Hipotesis

Ha = ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Ho = Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan analitik, Desain penelitian ini menggunakan desain Penelitian Survey yaitu pengumpulan data dengan yang menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian untuk meminta tanggapan dari responden tentang sampel

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSUH Adam Malik Medan
2. Waktu Penelitian ini dilakukan mulai bulan Desember 2021

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalankan kemoterapi di ruang inap RSUP H Adam Malik sebanyak 239 orang

##### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo,2010)

cara pengambilan sampel ini adalah dengan menggunakan teknik accidental sampling yaitu peneliti bisa mengambil sampel pada siapa saja yang ditemui tanpa perencanaan sebelumnya



Rumus pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{239}{1+239(0,15)^2}$$

$$n = \frac{239}{1+239(0,0225)}$$

$$n = \frac{239}{1+5,3775}$$

$$n = \frac{239}{6,3775}$$

$$n = 37 \text{ Responden}$$

Keterangan:

N= Besar populasi

n=Besar sampel

d=Nilai kepercayaan ketetapan yang digunakan(15%)

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel dan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo,2012)

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Responden dapat membaca dan menulis

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien menolak atau tidak bersedia menjadi responden
- b. Responden yang tidak bisa membaca atau menulis

### **3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Adapun jenis data dalam penelitian ini adalah :

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner. Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan informed consent yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah itu, kuesioner langsung diisi oleh responden sesuai dengan ketentuan yang ada.
2. Data sekunder adalah pengumpulan data yang diperoleh dari RSUP H Adam Malik Medan dan bukan yang dilakukan peneliti sendiri. Data sekunder pada penelitian ini adalah jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada tahun 2021 yang berjumlah 239 orang, yang diperoleh dari data rekam medik RSUP H Adam Malik Medan

#### **Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuisisioner yang berisi pertanyaan tertulis kepada responden.

### **3.5 Pengolahan Data dan Analisa Data**

#### **1. Pengolahan Data**

Data yang dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

##### **a. Editing (Penyunting data)**

melakukan pengecekan kelengkapan, ketepatan, kebenaran, pengisian pada data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data maka akan diperbaiki dengan memeriksa dan dilakukan pendataan ulang

##### **b. Coding (Membuat kode)**

Pemberian kode atau tanda pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk mempermudah data yang dimasukkan kedalam tabel.

##### **c. Scoring**

Memberikan skor pada setiap hasil jawaban kuesioner dari responden

d. Tabulating (Menyusun Data)

Membuat tabel-tabel data sesuai dengantujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti

2. Analisa Data

Adapun Analisis data dalam penelitian ini adalah dengan :

**a) Univariat**

Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

**b) Bivariat**

Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara dua variabel dengan menggunakan uji *chi square*. Rumus yang digunakan dalam uji *chi square* yaitu:

$$x^2 = \frac{\sum fo - fe)^2}{Fe}$$

Keterangan:

X<sup>2</sup>= Nilai chi square

Fo= Nilai yang diamati

Fe= Nilai yang diharapkan



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Rumah sakit umum pusat haji adam malik medan merupakan sebuah rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh pemerintah pusat dengan pemerintah daerah sumatera utara .Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit tipe A dan terakreditasi A,yang berlokasi di jalan bunga lau no 19,kota medan,sumatera utara dengan luas tanah  $\pm$  10 Ha.

RSUP H Adam Malik Medan terdiri 14 poliklinik rawat jalan diantaranya ruang rawat jalan yaitu Poli Obstetri & Ginekologi, Poli Gigi dan Mulut, Poli Psikiatri/Jiwa, Poli Anak, Poli Kardiologi, Poli Paru, Poli Neuron, Poli Penyakit dalam, Poli Bedah, Poli Bedah Saraf, Poli Mata, Poli THT, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Anastesi, dan 2 instalasi ruang rawat inap yaitu Ruangan Rindu B terdiri dari Perinatologi, RB1, RB2,RB3 Dan RB4, Rawat Inap Cardio (RIC), dan CVCU. Ruangan Rindu A terdiri dari RA1, RA2, RA3, RA4, RA5. Pelayanan kesehatan di Ruangan Rindu B dan A ditangani olah dokter spesialis, dokter umum dan perawat dengan kualitas pendidikan S1 Keperawatan, D3 Keperawatan dan SPK.

Rumah Sakit ini memiliki Motto “Mengutamakan Keselamatan Pasien dengan Pelayanan PATEN (pelayanan cepat, akurat, terjangkau, efisien, dan nyaman)”dengan visi Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional yang Terbaik dan Bermutu di Indonesia pada tahun 2019, dan Misi RSUP Haji Adam Malik Medan yaitu: Melaksanakan Pelayanan Pendidikan, Penelitian, dan Pelatihan dibidang Kesehatan yang Paripurna, Bermutu dan Terjangkau, Melaksanakan Pengembangan Kompetensi SDM secara Berkesinambungan, Mengapu RS Jejaring dan RS di Wilayah Sumatera. RSUP H Adam malik Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu ruangan kemoterapi yang berada di rindu B lantai 2 terdiri dari 8 kamar dan fasilitas meja dan kursi dan tv.

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, yaitu dukungan keluarga (dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional) dan kepatuhan kemoterapi, dan karakteristik responden

**Tabel 1**

**Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin, dan pendidikan di ruangan kemoterapi di RSUP H Adam Mallik medan tahun 2022**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase	
<b>A</b>	Usia	30 – 39 Tahun	4	10.8
		40 – 49 Tahun	12	32.4
		>50 tahun	21	56.8
	Total		37	100
<b>B</b>	Jenis kelamin	Perempuan	37	100
		Laki-laki	0	0
	Total		37	100
<b>C</b>	Pendidikan	SD	2	5.5
		SMP	1	2.7
		SMA	28	75.7
		Perguruan Tinggi	6	16.2
	Total		37	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di ruangan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan didapati hasil mayoritas pasien memiliku usia > 50 tahun sebanyak 21 orang (56.8). Pada penelitian ini didapati hasil bahwa semua pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 orang (100%). Mayoritas pendidikan pasien adalah SMA sebanyak 28 orang (75.7%).

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

<b>Dukungan keluarga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Baik</b>	19	51.4
<b>Cukup</b>	13	35.1
<b>Kurang</b>	5	13.5
<b>Total</b>	37	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas pasien yang berada pada kategori baik sebanyak 19 pasien (51,4%), pada kategori cukup sebanyak 13 (35,1%) dan kategori kurang sebanyak 5 (13,5%).

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

<b>Dukungan Instrumental</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Baik</b>	20	54.1
<b>Cukup</b>	13	35.1
<b>Kurang</b>	4	10.8
<b>Total</b>	37	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pasien yang memberikan dukungan keluarga secara instrumental berada pada kategori baik sebanyak 20 pasien (54,1%), pada kategori cukup sebanyak 13 pasien (35,1%) dan kategori kurang sebanyak 4 pasien (10,8%).

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

<b>Dukungan Informasional</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
-------------------------------	------------------	-------------------



<b>Baik</b>	21	56.8
<b>Cukup</b>	9	24.3
<b>Kurang</b>	7	18.9
<b>Total</b>	37	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui mayoritas pasien pada kategori baik sebanyak 21 pasien (56, 8%) , pada kategori cukup sebanyak 9 pasien (24.3%) , dan kategori kurang ada sebanyak 7 pasien (18,9%)

**Tabel 5**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

<b>Dukungan Penilaian</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Baik</b>	23	62.2
<b>Cukup</b>	8	21.6
<b>Kurang</b>	6	16.2
<b>Total</b>	37	100

Berdasarkan tabel 5 pada dukungan keluarga dapat diketahui bahwa penilaian mayoritas kategori baik sebanyak 23 pasien (62,2%) , pada kategori cukup sebanyak 8 pasien (21.6%) dan pada kategori kurang sebanyak 6 pasien (16,2%) .

**Tabel 6**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

<b>Dukungan Emosional</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Baik</b>	18	48.6
<b>Cukup</b>	11	29.7
<b>Kurang</b>	8	21.6

<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dukungan emosional mayoritas kategori baik 18 pasien (48,6 %) , kategori cukup sebanyak 11 orang (29,7%) dan kategori kurang sebanyak 8 orang (21,6%).

**Tabel 7**

**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien Menjalankan Kemoterapi Di  
RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

<b>Kepatuhan menjalankan kemoterapi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Patuh</b>	<b>32</b>	<b>86.5</b>
<b>Tidak patuh</b>	<b>5</b>	<b>13.5</b>
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas pasien patuh menjalankan kemoterapi sebanyak 32 pasien (86,5%) dan pasien yang tidak patuh menjalankan kemoterapi sebanyak 5 pasien (13,5%).

**4.2.3 Analisa bivariat**

Analisa bivariat bertujuan untuk menghubungkan variabel independent yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional dengan variabel depedent yaitu kepatuhan menjalankan kemoterapi.

**Tabel 8**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga  
Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kepatuhan Menjalankan  
Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan  
Tahun 2022**

Dukungan keluarga	Kepatuhan menjalankan kemoterapi				Jumlah		P-value
	Patuh		Tidak patuh		F	Persentase	
	F	%	F	%			
<b>Baik</b>	19	51.4	0	0	19	51.4	0,00
<b>Cukup</b>	13	35.1	0	0	13	35.1	
<b>Kurang</b>	5	0	5	13.5	5	13.5	
<b>Total</b>					37	100	

Berdasarkan Tabel 8 Dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan yang baik sebanyak 19 pasien (51.4%) dan tidak terdapat ketidak patuhan pada kategori baik ini, dilanjut pada dukungan keluarga pada kategori cukup memiliki 13 pasien (35.1%) dan juga tidak terdapat ketidak patuhan pada kategori cukup ini. Dan yang terakhir pada dukungan keluarga kategori kurang tidak terdapat tingkat kepatuhan pada pasien, melainkan terdapat 5 pasien (13.5%) dengan tingkat ketidak patuhan. melalui Hasil uji statistik pada tabel 8 dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p adalah 0.00 lebih kecil dari (0.005). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemotrapi pada pasien kanker payudara di RSUP H.Adam Malik Medan.

**Tabel 9**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Instrumental  
Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik  
Medan Tahun 2022**

Dukungan instrumental	Kepatuhan menjalankan Kemoterapi				Jumlah	<i>p-value</i>	
	Patuh		Tidak patuh				
	F	%	F	%	F	Persenan	
<b>Baik</b>	20	54.1	0	0	20	54.1	0,00
<b>Cukup</b>	12	24.7	1	7.7	13	32.4	
<b>Kurang</b>	0	0	4	13.5	4	13.5	
<b>Total</b>					37	100	

Berdasarkan tabel 9 terlihat dukungan instrumental yang baik sebanyak 20 responden (54.1%) dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi yang patuh, dan tidak ada responden yang tidak patuh. Selanjutnya pada dukungan intrumental pasien yang cukup terdapat sebanyak 12 pasien atau (32.4%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang tidak patuh sebanyak 1 pasien (7.7%). Dan pada dukungan instrumental pasien yang kurang tidak terdapat kepatuhan kemotrapi yang patuh melainkan terdapat kepatuhan kemotrapi yang tidak patuh sebanyak 4 pasien atau (13.5 %).

**Tabel 10**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan  
Informasional Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP  
H Adam Malik Medan Tahun 2022**

Dukungan informasional I	Kepatuhan menjalankan Kemoterapi				Jumlah		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh		F	Persenan	
	F	Persenan	F	Persenan			
<b>Baik</b>	2 1	52.8	0	0	2 1	52.8	0,00
<b>Cukup</b>	9	24.3	0	0	9	24.3	
<b>Kurang</b>	2	9.3	5	13.5	7	22,8	
<b>Total</b>					3 7	100	

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan dukungan informasional yang baik sebanyak 21 pasien (52.8%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang patuh, dan tidak ada yang tidak patuh. Lalu pada dukungan informasional cukup terdapat 9 pasien (24.3 %) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang patuh dan tidak ada yang tidak patuh, selanjutnya pada dukungan informasional yang kurang terdapat 2 pasien(5.4%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapinya yang tidak patuh sebanyak 5 pasien atau (13.5%).

**Tabel 11****Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Penilaian Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

Dukungan penilaian	Kepatuhan menjalankan Kemoterapi				Jumlah		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh				
	F	Persenan	F	Persenan	F	Persenan	
<b>Baik</b>	23	48.6	0	0	23	62.2	0,00
<b>Cukup</b>	7	18.9	1	2.7	8	21.6	
<b>Kurang</b>	2	5.4	4	10.8	6	16.2	
<b>Total</b>					37	100	

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan dukungan penilaian yang baik sebanyak 23 pasien (48.6) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang tidak patuh tidak ada. Lalu pada dukungan penilaian cukup terdapat 7 pasien (18.9 %) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang patuh dan pada kategori tidak patuhnya terdapat 1 pasien (2,7 %), selanjutnya pada dukungan penilaian yang kurang terdapat 2 pasien (5.4%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapinya yang tidak patuh sebanyak 4 pasien (10.8%).

**Tabel 12**

**Distribusi Frekuensi Dan Presentase Berdasarkan Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

Dukungan emosional	Kepatuhan menjalankan Kemoterapi				Jumlah		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh				
	F	Persenan	F	Persenan	F	Persenan	
<b>Baik</b>	18	48.6	0	0	18	48.6	0,00
<b>Cukup</b>	11	29.7	0	0	11	29.7	
<b>Kurang</b>	3	8.2	5	13.5	8	21.7	
<b>Total</b>					37	100	

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan dukungan emosional yang baik sebanyak 18 pasien (48.6%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang tidak patuh tidak ada. Lalu pada dukungan emosional pada kategori cukup terdapat 11 pasien (29.7%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang patuh dan pada kategori tidak patuhnya tidak terdapat, selanjutnya pada dukungan emosional yang kurang terdapat 3 pasien atau (8.2%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapinya yang tidak patuh sebanyak 5 pasien atau (13.5%)

#### **4.2.4 Pembahasan**

##### **1. Dukungan keluarga**

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 37 responden yang sedang menjalani kemoterapi kanker payudara di RSUP H.Adam Malik Medan yang menjadi subjek penelitian, di peroleh bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalan kemotrapi dengan nilai signifikan. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan menjalan kemotrapi dan sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin rendah kepatuhan menjalan kemotrapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roza & Setiawati (2019) yang mendukung pernyataan diatas yang membuktikan bahwa ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan kemotrapi pada pasien kanker payudara. Penelitian dilakukan kepada 120 responden. Hasil penelitian menunjukan dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan menjalan kemoterapi yang artinya seiiiring meningkatnya Dukungan keluarga maka akan meningkat pula Tingkat kepatuhan kemoterapi pada pasien

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam tingkat kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUP H.ADAM MALIK Medan. Hal ini dilihat dari pasien yang selalu datang kemotrapi didampingi oleh keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 19 responden (51.4 %) yang memiliki dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan kemotrapi yang baik hal itu karena ketika responden mengetahui bahwa mereka dinyatakan positif kanker cukup membut mereka terluka dan awalnya merasa takut, namun dukungan keluarga terdekat seperti anak dan suami membuat mereka kembali semangat dan tidak takut menjalankan semua proses kemoterapi. Responden mengatakan bahwa keberadaan keluarga yang membuat rasa sakit dan lelah tidak terasa justru semakin membuat mereka berusaha lebih konsisten dalam menjaga pola kesehatan mereka, bahkan terkadang keluarga pasien aktif mencari informasi



seputar kesembuhan pasien kemoterapi, ada juga pasien kemoterapi kanker ini yang tinggalnya cukup jauh dari rumah sakit Adam Malik, namun tidak pernah sedikit pun melewatkan jadwal kemoterapi yang sudah di jadwalkan, Hal ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2018) yang mengatakan bahwa keluarga adalah dukungan terbaik kepada pasien yang siap memberikan dukungan informasi, perhatian serta bantuan yang nyata dan pujian bagi pasien.

Pada dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan kemoterapi di kategori cukup terdapat 13 responden (35.1%) , hal ini terjadi karena beberapa pasien mengatakan seringkali rasa bosan terhadap kemoterapi datang menghampiri yang membuat pasien enggan untuk minum obat melanjutkan proses kemoterapi, namun dengan adanya kesabaran dan dukungan dari keluarga yang tidak henti-henti membuat semangat pasien kembali meningkat dan tetap semangat menjalankan proses kemoterapi.

Pada dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan yang kurang terdapat 5 responden (13.5%) hal ini karena tidak adanya keluarga yang menemani pasien dalam menjalankan rangkaian proses kemoterapi membuat pasien kadang merasa bosan, ditambah lagi tidak adanya pasangan hidup (*single mother*) sebagai tempat bertukar pikiran membuat pasien merasa bahwa proses kemoterapi ini semakin menjadi beban bagi pasien tersebut.

Berdasarkan uraian di atas dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan Kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara. Semakin tinggi dukungan keluarga pada pasien maka semakin tinggi tingkat kepatuhan kemoterapi pada pasien dan sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga pada pasien maka semakin rendah kepatuhan kemoterapi pada pasien.

## **2. hubungan dukungan keluarga instrumental, informasional, penilaian dan emosional dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam Malik Medan tahun 2022**

### **A. Hubungan Dukungan Keluarga Instrumental Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui 20 responden dengan dukungan instrumental yang baik dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi yang patuh, dan tidak ada responden yang tidak patuh. Hal ini karena adanya bantuan dari keluarga seperti suami atau pasangan serta anak dalam hal membantu menyiapkan makanan yang wajib dimakan dan memberi larangan kepada pasien atas beberapa makan. Dan hal tersebut sangat membantu pasien dalam mengontrol asupan makanan yang responden makan, dan tak jarang beberapa keluarga pasien membuat banyak variasi makan sehingga membuat pasien tidak bosan dan beberapa dari anak pasien ikut menemani saat pasien makan dan memastikan makanan yang telah disiapkan olehnya habis dimakan oleh pasien. Sehingga pasien tidak pernah terlewat jadwal makan, minum obat dan jadwal terapi

Pada dukungan instrumental responden yang cukup terdapat sebanyak 12 responden atau (92.3%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang tidak patuh sebanyak 1 responden (7.7%). Pada tingkat responden yang cukup didapati hasil beberapa pasien mengatakan bahwa keluarga terdekat mereka seperti anak dan suami sangat mendukung kesembuhan pasien mulai dari mengatur pola makan. Pasien juga mengatakan dengan adanya bantuan dukungan biaya dari anak mereka, pasien dapat menjalankan seluruh rangkaian kemoterapi serta biaya transportasi menuju rumahsakit untuk melakukan kemoterapi walau terkadang sesekali pasien merasa bosan namun keluarga pasien selalu membantu pasien untuk tetap konsisten menjalankan seluruh rangkaian kemoterapi yang sedang mereka jalani.

Pada dukungan instrumental responden yang kurang, tidak terdapat kepatuhan kemoterapi yang patuh melainkan terdapat kepatuhan kemoterapi yang tidak patuh sebanyak 4 responden atau (100 %). Menurut Friedman (2013) Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat penelitian diatas sejalan dengan penelitian Risdhayati dkk (2018) didapatkan nilai *p value* 0,011 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan dukungan keluarga

dengan kepatuhan pasien kanker dalam melaksanakan kemoterapi di RS. Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2018. Yang dimana pasien mengakui dengan mencukupi segala kebutuhan asupan makan pasien sangat membantu mempercepat proses kesembuhan dari pasien itu sendiri.

## **B. Hubungan dukungan keluarga informasional dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dukungan informasional yang baik sebanyak 21 responden (100%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang patuh. Pasien mengatakan bahwa diawal mereka dinyatakan positif terkena penyakit kanker dan harus menjalani kemotrapi mereka sudah membayangkan banyak hal buruk yang akan terjadi seperti yang selama ini digambarkan di televisi namun anak dari pasien menjelaskan secara detail bahwa apa yang selama ini dibayangkan oleh pasien tidak sama. Anak dari pasien tersebut bahkan seringkali membagikan beberapa video motivasi pengalaman beberapa orang yang memiliki sakit yang sama yang akhirnya sembuh yang membuat pasien semakin yakin untuk sembuh serta membuat pasien semakin semangat menjalankan proses kemotrapi.

Pada dukungan informasional cukup terdapat 9 responden (100%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang patuh dan tidak ada yang tidak patuh, hal ini karena banyak dari keluarga pasien saling menguatkan pasien dan selalu memotivasi pasien sehingga pasien tidak pernah menyerah dan selalu semangat untuk sembuh ada juga yang suaminya selalu memberikan informasi mengenai hasil perkembangan kesehatan pasien berdasarkan hasil kemotrapi.

Pada dukungan informasional yang kurang terdapat 2 responden (28.6%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang tidak patuh sebanyak 5 responden atau (71.4%) hal ini pasien dikarenakan kurang paham menggunakan aplikasi media sosial, sehingga kurang menemukan informasi mengenai penyakit mereka di internet. Menurut Friedman (2013) Dukungan informasional, yaitu keluarga berfungsi sebagai pemberi

informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. penelitian diatas sejalan dengan penelitian Utari dkk (2012) didapatkan nilai p diketahui nilai  $p=0,008$ , disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi., Utari (2012) mengungkapkan adanya informasi yang jelas serta keterbukaan mengenai penyakit yang dialami oleh pasien akan sangat membantu proses penyembuhan pasien dengan cepat.

### **C. Hubungan dukungan keluarga penilaian dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui, dukungan penilaian yang baik sebanyak 23 responden (100%) dengan patuh . Beberapa pasien mengatakan adanya semangat dari keluarga mereka seperti suami, anak atau pasangan atau sahabat terdekat sangat membantu pasien untuk terus semangat dan tidak berhenti untuk terus berjuang ini juga terlihat saat pasien melewati semua proses kemotrapi seluruh keluarga, suami, anak, serta saudara mereka selalu menemani dan tetap bersama pasien .

Pada dukungan penilaian cukup terdapat 7 responden (87.5 %) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang patuh dan pada kategori tidak patuhnya terdapat 1 responden (12.5 %), pasien mengatakan merasa lelah dan bosan akan semua proses panjang yang dilalui keluarga mereka selalu berusaha menenangkan pasien dan semakin menyemangati pasien agar berpikir positif dan meyakini pasien bahwa pasti sembuh.

Pada dukungan penilaian yang kurang terdapat 2 responden (33.3%) dengan tingkat kepatuhan kemoterapinya yang tidak patuh sebanyak 4 responden (66,7%) menurut Friedman (2013) Dukungan penilaian (appraisal), yaitu keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas

anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yanti (2018) menunjukkan Adanya hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kemoterapi kanker serviks di RSUD Dr.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2018 dengan nilai p-value 0,011. Pada penelitian diatas yanti menegaskan bahwa keluarga yang tidak pernah berhenti menyemangati dan selalu memuji setiap usaha pasien adalah obat paling ampuh utuh kesembuhan pasien.

#### **D. Hubungan dukungan keluarga emosional dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian didapati hasil dukungan emosional yang baik sebanyak 18 responden (100%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang tidak patuh tidak ada. Pasien mengatakan bahwa ketika merasa jenuh dan bosan terhadap segala proses yang dilalui keberadaan keluarga menjadi sesuatu kekuatan yang luar biasa yang membuat pasien kembali menjadi semangat, dan percaya bahwa mereka pasti dapat sembuh.

Pada dukungan emosional pada kategori cukup terdapat 11 responden (100 %) dengan tingkat kepatuhan kemoterapi yang patuh dan pada kategori tidak patuhnya tidak terdapat. Pasien mengatakan bahwa dengan semua rasa sakit dan lelah yang mereka alami semua menjadi berubah ketika melihat dan merasakan semangat dari keluarga mereka yang tidak berhenti menyemangati dan terus berada di samping pasien. Pada dukungan emosional yang kurang terdapat 3 responden (37.5%) dengan tingkat kepatuhan kemotrapi yang tidak patuh sebanyak 5 responden (62.5%) Menurut Friedman (2013) Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Roza & setiawati (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien kanker payudara menjalani kemoterapi dengan nilai koefisien korelasi 0.607 dan nilai signifikansi 0.00. Adanya perhatian serta semangat dari keluarga dapat meningkatkan tingkat keyakinan pasien terhadap kesembuhan penyakitnya.

#### **E. Hubungan kepatuhan pasien menjalankan kemoterapi dengan dukungan keluarga di RSUP H Adam malik medan tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan Tingkat kepatuhan yang baik sebanyak 32 responden (86,5%) yang dinyatakan patuh. Pasien mengatakan bahwa mereka sangat patuh, dan tidak pernah melewatkan minum obat serta jadwal kemotrapi karena keinginan mereka untuk sembuh yang cukup tinggi ditambah dengan dukungan dari keluarga yang baik, serta selalu mendampingi pasien ketika menjalani kemoterapi dan selalu memberikan semangat dan keyakinan untuk sembuh kepada pasien, serta usia pasien yang rata-rata masih dalam masa produktif sehingga mereka masih memiliki harapan yang tinggi untuk dapat sembuh.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vijay (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga, motivasi, pendapatan, pendidikan, status sosial ekonomi, Umur, jenis kelamin, tempat tinggal, kebiasaan hal tersebut merupakan faktor dimana seseorang untuk dapat patuh dalam proses terapi kemotrapi.

Pada tingkat kepatuhan tidak patuh terdapat 5 responden (13.5%) pasien tidak patuh, pasien kemoterapi kanker payudara tidak adanya keluarga yang menemani pasien dalam menjalankan rangkaian proses kemoterapi membuat pasien kadang merasa bosan,ditambah lagi tidak adanya pasangan hidup sebagai tempat bertukar pikiran membuat pasien merasa bahwa proses kemoterapi ini semakin berat dan juga karena

keterbatasan ekonomi dapat menjadi ketidak patuhan pasien dalam mengikuti kemoterapi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. hubungan dukungan keluarga instrumental pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan yaitu mayoritas dukungan keluarga yang baik dengan patuh menjalankan kemoterapi hal ini dikarenakan keluarga selalu menemani dan menjaga pasien selama menjalani pengobatan dan juga keluarga selalu menyediakan kebutuhan pasien untuk berobat.
- b. hubungan dukungan keluarga informasional pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan yaitu mayoritas dukungan keluarga yang baik dengan patuh menjalankan kemoterapi dikarenakan keluarga selalu menguatkan pasien dan selalu memotivasi pasien sehingga pasien tidak pernah menyerah dan selalu memberikan informasi mengenai hasil perkembangan kesehatan pasien.
- c. hubungan dukungan keluarga penilaian pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan yaitu mayoritas dukungan keluarga yang baik dengan patuh menjalankan kemoterapi dikarenakan keluarga yang tidak pernah berhenti menyemangati dan selalu memuji setiap usaha pasien dalam menjalani pengobatan.
- d. hubungan dukungan keluarga emosional pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik

medan yaitu mayoritas dukungan keluarga yang baik dengan patuh menjalankan kemoterapi dikarenakan keluarga selalu memberikan kepercayaan pada pasien dan terus berada di samping pasien.

## **5.2 Saran**

- a. Pada keluarga agar selalu menjaga dan menemani pasien, dan menyediakan segala kebutuhan pasien sehingga pasien patuh menjalankan kemoterapi.
- b. Pada keluarga pasien sebaiknya keluarga dapat terus meningkatkan motivasi kepada pasien dan memberikan informasi mengenai hasil perkembangan kesehatan pasien sehingga pasien patuh menjalankan kemoterapi.
- c. Pada keluarga agar tidak pernah berhenti menyemangati dan memuji setiap usaha pasien dalam menjalani pengobatan sehingga pasien patuh menjalankan kemoterapi.
- d. Para keluarga agar memberikan kepercayaan pada pasien dan selalu berada disamping pasien untuk menemani proses pengobatan pasien sehingga pasien patuh menjalankan kemoterapi.





- Lestari Y. 2019. **Gambaran kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi sanjiwani di RSUP sanglah Denpasar**. Diakses tanggal 14 Desember 2021.
- Mahwita, dkk. 2017. **hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di ruang cendrawasih I RSUD Arifin achmad provinsi riau**. Diakses tanggal 10 Desember 2021.
- Notoatmodjo S. 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. **Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku**, Jakarta: Rineka Cipta
- Nurpeni Ratih. 2017. **Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara (ca mammae) di ruangan angsoka III RSUP sanglah Denpasar**. Diakses tanggal 16 Desember 2021
- Pamungkas, Z. 2011. **Deteksi dini kanker payudara**. Edisi 1. Yogyakarta : Buku Biru
- Risdayati, dkk. 2018. **Hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dalam kepatuhan pasien kanker dalam menjalankan kemoterapi di RS islam siti rahmah 2018**. Diakses tanggal 8 juni 2022
- Roza & Setiawati. 2019. **Hubungan dukungan Keluarga dengan kepatuhan kemotrapi kanker serviks di RSUD Dr H.Abdul Moelek bandar lampung**. Diakses tanggal 28 januari 2022
- Saragi, S. 2011. **Panduan penggunaan obat**. Jakarta.Rosemata publisher.
- Setiawati, A. 2005. **interaksi obat dalam ganiswara s.g, farmakologi dan terapi**. Edisi 5. Jakarta. farmakologi fkui
- Sofi A. 2015. **Stop kanker**. Yogyakarta. Istana media.
- Sugiyono. 2014. **Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D**. Bandung. Alfabeta.
- Supriyanto, W. 2020. **kanker pengobatan & penyembuhannya**. Yogyakarta: Penerbit Parama ilmu.
- Teti S & Pipih Napisah.2022. **Penatalaksanaan kperawatan pada pasien kanker payudara : sistematik riview**. Diakses tanggal 28 januari 2022
- Tritiadi. 2007. **Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita tuberculosis paru di rumah sakit respira Yogyakarta**. Diakses tanggal 28 januari 2022.

- Vijay. 2017. ***Properties of Ordinary Concrete by Use of Stone Dust and Fly-ash. Chhattisgarh.*** India VEC Lakhanpur Surguja University Ambikapur Diakses tanggal 02 Febuari 2022.
- Who in international agency for research on cancer. 2020. ***Global cancer observatory of breast cancer 2020.*** Diakses 11 Desember 2021.
- Yanti. 2018. ***Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kemotrapi kanker serviks di RSUD Dr H.Abdul Moelek bandar lampung.*** Diakses tanggal 15 januari 2022





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 635/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di RSUP H Adam Malik Tahun 2022”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Jean Carolina Sitepu**  
Dari Institusi : **D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian farmasi.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2022  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,

Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

Lampiran 1



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes.medan@kemkes.go.id



12 Januari 2022

No : KP.02.01/00/01/P.39/2022  
Lamp : satu lembar  
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth : Direktur RSUP H. Adam Malik Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Program Pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang Keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Studi Pendahuluan yang diperlukan dari Institusi yang Saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan izin Saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,  
  
Johani Dewis Nasution, SKM., M. Kes  
NIP.196505121999032001



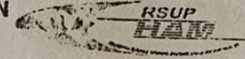


Lampiran 2

# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan KM. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 8360405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor. : LB.02.03/XV.2.3.2/378 / 2022

2. Februari 2022

Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth.....  
RSUP H Adam Malik  
Medan

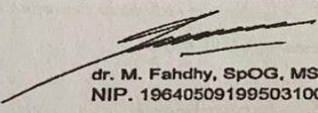
Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: LB.02.01/XV.III.2.2/302/2022, tanggal 27 Januari 2022, perihal: Izin Pengambilan Data Awal, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Jean Carolina Sitepu  
N I M : P07520119020  
Institusi : Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Perlu kami informasikan surat Izin Pengambilan Data Awal ini berlaku selama 2 (dua) minggu sejak tanggal surat dikeluarkan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Koordinator Pendidikan dan Penelitian

  
dr. M. Fahdhy, SpOG, MSc  
NIP. 196405091995031001







# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan KM. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.raham.co.id Email: admin@raham.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.01/XV.III.2.2/1377 /2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

13 Juni 2022

Yang Terhormat,  
Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Di Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : KP.02.01/00/01/789/2022 tanggal 6 Juni 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan an:

Nama : Jean Carolina Sitepu  
NIM : P07520119020  
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi di RSUP H.Adam Malik Tahun 2022

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Pendidikan dan Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yuliasuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:  
1. Peneliti  
2. Peringgal



## Lampiran 5

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang Bernama Jean Carolina Sitepu dengan NIM P07520119020 adalah mahasiswa D3 Jurusan Poltekkes Kemenkes Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Hubungan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam Malik Medan”. Untuk keperluan tersebut, saya mengharapkan ketersediaan ibu untuk turut serta tanpa paksaan dalam penelitian saya, dimana penelitian ini tidak akan memberikan dampak berbahaya. Jika Ibu bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan Ibu.

Ke ikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga berhak untuk membebaskan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Identitas pribadi dan semua informasi yang didapat akan dirahasiakan, hanya diperlukan untuk penelitian ini saja. Terimakasih atas ketersediaan Ibu dalam penelitian ini.

Medan, 2022

Peneliti

Responden

Jean Carolina Sitepu

( )

## Lampiran 6

### LEMBARAN KUESIONER HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

#### 1. Identitas responden

insialresponden :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Umur :

#### 2. Kuesioner dukungan keluarga

Petunjuk :

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. pilihan salah satu jawaban yang ada anggap benar dengan cara memberi tanda ceklis (√) pada pilihan anda
3. setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban
4. bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti pilihan jawaban
  1. SL =selalu
  2. SR = sering
  3. KD = kadang kadang
  4. TP = tidak pernah

NO	PERNYATAAN	SL	SR	KD	T P
Dukungan instrumental					
1	Keluarga menyediakan waktu dan semua pengobatan yang saya butuhkan				
2	Keluarga saya mengingatkan untuk tetap giat dalam pengobatan tanpa memikirkan biaya pengobatan				
3	Keluarga saya selalu menyediakan kebutuhan saya sesuai dengan yang dibutuhkan setiap hari seperti makanan dan minuman disediakan				

4	Keluarga mengingatkan untuk tetap istirahat dan melakukan pengobatan tanpa memikirkan hal-hal yang dapat menghambat pengobatan				
5	Keluarga selalu mencari dana untuk pengobatan saya				
Dukungan informasional					
6	Keluarga saya selalu menjelaskan hal-hal yang belum saya tau tentang proses pengobatan				
7	Keluarga saya membantu dalam memecahkan masalah yang berhubungan dengan kemoterapi				
8	Keluarga saya menganjurkan saya untuk selalu minum obat dan melakukan pengobatan tanpa mengurangi jumlah dosis yang diintruksikan dokter				
9	Keluarga saya mengingatkan untuk minum obat dan makan				
10	Keluarga saya memberitahu mengenai hasil pemeriksaan dokter				
Dukungan penilaian (apresiasi)					
11	Jika saya mengalami permasalahan dalam melakukan pengobatan, keluarga memberikan nasehat dan mendorong saya untuk tetap melakukan pengobatan setiap waktu				
12	Jika penyakit sayamulai berkurang, keluarga memberikan ucapan selamat dan penghargaan sehingga saya tetap giat dalam pengobatan dengan teratur				
13	Keluarga memberikan nasehat atau support disaat pengobatan tidak teratur				
14	Keluarga tetap berkomunikasi kepada saya dengan menanyakan konsidi saya dalam melakukan pengobatan setiap hari				
15	Keluarga menganjurkan saya untuk selalu minum obat dan melakukan pengobatan tanpa mengurangi				
Dukungan emosional					
16	Keluarga saya tetap mendukung setiap usaha yang saya lakukan dalam melakukan pengobatan dengan teratur				

1 7	Keluarga mendampingi setiap saya melakukan pengobatan				
18	Keluarga memberikan dukungan yang positif untuk meningkatkan pengobatan saya selama penyembuhan				
1 9	Keluarga selalu memberikan perhatian, kasih sayang dan semangat agar tidak mudah putus asa dalam meminum obat selama pengobatan				
2 0	Keluarga berusaha mensupport saya dalam melaksanakan pengobatan				

## Lampiran 6

### LEMBAR KUESIONER KEPATUHAN MENJALANKAN KEMOTERAPI PADA PASIEN DI RUSP H. ADAM MALIK MEDAN

Identitas responden

inisial responden :

Umur :

Jeniskelamin :

Pendidikan :

Kuesioner kepatuhan Menjalankan kemoterapi

Petunjuk :

1. Semua pertanyaan harus di jawab
  2. Pilihan salah satu jawaban yang anda anggap benar dengan cara member tanda ceklis (√) pada pilihan anda
  3. Setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban
  4. Bila ada yang kurang mengerti dapat ditanyakan pada peneliti
- Pilihan jawaban :
- a. Iya
  - b. Tidak

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya tidak mengikuti jadwal kemoterapi karena tidak memiliki biaya		

2.	Saya minum obat sesuai dengan anjuran dokter atau perawat		
3.	Saya merasa harus ikut kemoterapi karena sangat penting untuk kesehatan saya		
4.	Saya tetap mengikuti jadwal kemoterapi sesuai anjuran dokter		
5.	Saya mengikuti semua perintah dokter atau perawat		
6.	Saya mengikuti saran dokter untuk menjaga pola makan saya		
7.	Saya mengikuti saran dokter untuk meminum obat sampai habis		
8.	Saya membeli obat sesuai resep yang di berikan dokter		
9.	Saya tidak pernah terlambat mengikuti jadwal kemoterapi		
10.	Saya merasa bosan menjalani kemoterapi		
11.	Saya pernah absen dalam menjalani kemoterapi		
12.	Saya melakukan istirahat yang cukup		
13.	Saya tidak mengikuti kemoterapi karena takut akan efek sampingnya		
14.	Saya alergi beberapa obat		
15.	Saya merasa penyakit saya tidak kunjung sembuh		
16.	Apabila jadwal kemoterapi sudah dekat saya langsung pergi ke rumah sakit untuk mendaftar		
17.	Saya tetap mencari informasi tentang cara minum obat dan melakukan pengobatan dengan baik		
18.	Saya bertanya dengan perawat apabila ada jadwal obat yang berbeda		

19.	Saya ingat jadwal minum obat		
20.	Saya menulis nama obat yang diberikan dan penggunaan obat		





## Lampiran 8

### Frequency Table

#### dukunganinstrumental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76-100 (Baik)	20	54.1	54.1	54.1
	56-75 (cukup)	13	35.1	35.1	89.2
	<55 (kurang)	4	10.8	10.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

#### dukunganinformatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76-100 (baik)	21	56.8	56.8	56.8
	56-75 (cukup)	9	24.3	24.3	81.1
	<55 (kurang)	7	18.9	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

#### dukunganpenilaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76-100 (baik)	23	62.2	62.2	62.2

	56-75 (cukup)	8	21.6	21.6	83.8
	<55 (kurang)	6	16.2	16.2	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### dukunganemosional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76-100 (baik)	18	48.6	48.6	48.6
	56-75 (cukup)	11	29.7	29.7	78.4
	<55 (kurang)	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### dukungankeluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76-100 (baik)	19	51.4	51.4	51.4
	56-75 (cukup)	13	35.1	35.1	86.5
	<55 (kurang)	5	13.5	13.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

### kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	61-100 (patuh)	32	86.5	86.5	86.5

1-60 (tidak patuh)	5	13.5	13.5	100.0
Total	37	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukunganinstrumental * kepatuhan	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
dukunganinformatif * kepatuhan	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
dukunganpenilaian * kepatuhan	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
dukunganemosional * kepatuhan	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
dukungankeluarga * kepatuhan	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

## dukunganinstrumental \* kepatuhan

### Crosstab

			kepatuhan	
			61-100 (patuh)	1-60 (tidak patuh)
dukunganinstrumental	76-100 (Baik)	Count	20	0
		Expected Count	17.3	2.7
		% within dukunganinstrumental	100.0%	0.0%
		% within kepatuhan	62.5%	0.0%
		% of Total	54.1%	0.0%
	56-75 (cukup)	Count	12	1
		Expected Count	11.2	1.8
		% within dukunganinstrumental	92.3%	7.7%
		% within kepatuhan	37.5%	20.0%
		% of Total	32.4%	2.7%
	<55 (kurang)	Count	0	4
		Expected Count	3.5	.5
		% within dukunganinstrumental	0.0%	100.0%
		% within kepatuhan	0.0%	80.0%
		% of Total	0.0%	10.8%
Total	Count	32	5	
	Expected Count	32.0	5.0	
	% within dukunganinstrumental	86.5%	13.5%	
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%	

% of Total	86.5%	13.5%
------------	-------	-------

### Crosstab

		Total	
dukunganinstrumental	76-100 (Baik)	Count	20
		Expected Count	20.0
		% within dukunganinstrumental	100.0%
		% within kepatuhan	54.1%
		% of Total	54.1%
	56-75 (cukup)	Count	13
		Expected Count	13.0
		% within dukunganinstrumental	100.0%
		% within kepatuhan	35.1%
		% of Total	35.1%
	<55 (kurang)	Count	4
		Expected Count	4.0
		% within dukunganinstrumental	100.0%
		% within kepatuhan	10.8%
		% of Total	10.8%
Total	Count	37	
	Expected Count	37.0	
	% within dukunganinstrumental	100.0%	
	% within kepatuhan	100.0%	
	% of Total	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	29.102 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	22.256	2	.000
Linear-by-Linear Association	18.507	1	.000
N of Valid Cases	37		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .54.

**dukunganinformatif \* kepatuhan**

### Crosstab

		kepatuhan	
		61-100 (patuh)	
dukunganinformatif	76-100 (baik)	Count	21
		Expected Count	18.2
		% within dukunganinformatif	100.0%
		% within kepatuhan	65.6%
		% of Total	56.8%
	56-75 (cukup)	Count	9
		Expected Count	7.8
		% within dukunganinformatif	100.0%
		% within kepatuhan	28.1%
		% of Total	24.3%
	<55 (kurang)	Count	2
		Expected Count	6.1
		% within dukunganinformatif	28.6%
		% within kepatuhan	6.3%
		% of Total	5.4%
Total	Count	32	
	Expected Count	32.0	
	% within dukunganinformatif	86.5%	
	% within kepatuhan	100.0%	
	% of Total	86.5%	

### Crosstab

kepatuhan

Total



		1-60 (tidak patuh)		
dukunganinformatif	76-100 (baik)	Count	0	21
		Expected Count	2.8	21.0
		% within dukunganinformatif	0.0%	100.0%
		% within kepatuhan	0.0%	56.8%
		% of Total	0.0%	56.8%
	56-75 (cukup)	Count	0	9
		Expected Count	1.2	9.0
		% within dukunganinformatif	0.0%	100.0%
		% within kepatuhan	0.0%	24.3%
		% of Total	0.0%	24.3%
	<55 (kurang)	Count	5	7
		Expected Count	.9	7.0
		% within dukunganinformatif	71.4%	100.0%
		% within kepatuhan	100.0%	18.9%
		% of Total	13.5%	18.9%
Total	Count	5	37	
	Expected Count	5.0	37.0	
	% within dukunganinformatif	13.5%	100.0%	
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%	
	% of Total	13.5%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.777 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	20.931	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.417	1	.000
N of Valid Cases	37		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .95.

## dukunganpenilaian \* kepatuhan

### Crosstab

			kepatuhan	
			61-100 (patuh)	1-60 (tidak patuh)
dukunganpenilaian	76-100 (baik)	Count	23	0

	Expected Count	19.9	3.1
	% within dukunganpenilaian	100.0%	0.0%
	% within kepatuhan	71.9%	0.0%
	% of Total	62.2%	0.0%
56-75 (cukup)	Count	7	1
	Expected Count	6.9	1.1
	% within dukunganpenilaian	87.5%	12.5%
	% within kepatuhan	21.9%	20.0%
	% of Total	18.9%	2.7%
<55 (kurang)	Count	2	4
	Expected Count	5.2	.8
	% within dukunganpenilaian	33.3%	66.7%
	% within kepatuhan	6.3%	80.0%
	% of Total	5.4%	10.8%
Total	Count	32	5
	Expected Count	32.0	5.0
	% within dukunganpenilaian	86.5%	13.5%
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%
	% of Total	86.5%	13.5%

### Crosstab

		Total	
dukunganpenilaian	76-100 (baik)	Count	23
		Expected Count	23.0
		% within dukunganpenilaian	100.0%
		% within kepatuhan	62.2%
		% of Total	62.2%

56-75 (cukup)	Count	8
	Expected Count	8.0
	% within dukunganpenilaian	100.0%
	% within kepatuhan	21.6%
	% of Total	21.6%
<55 (kurang)	Count	6
	Expected Count	6.0
	% within dukunganpenilaian	100.0%
	% within kepatuhan	16.2%
	% of Total	16.2%
Total	Count	37
	Expected Count	37.0
	% within dukunganpenilaian	100.0%
	% within kepatuhan	100.0%
	% of Total	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.105 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	15.640	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.580	1	.000
N of Valid Cases	37		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .81.

## dukunganemosional \* kepatuhan

### Crosstab

		kepatuhan		
		61-100 (patuh)	1-60 (tidak patuh)	
dukunganemosional	76-100 (baik)	Count	18	0
	Expected Count	15.6	2.4	

	% within dukunganemosional	100.0%	0.0%
	% within kepatuhan	56.3%	0.0%
	% of Total	48.6%	0.0%
56-75 (cukup)	Count	11	0
	Expected Count	9.5	1.5
	% within dukunganemosional	100.0%	0.0%
	% within kepatuhan	34.4%	0.0%
	% of Total	29.7%	0.0%
<55 (kurang)	Count	3	5
	Expected Count	6.9	1.1
	% within dukunganemosional	37.5%	62.5%
	% within kepatuhan	9.4%	100.0%
	% of Total	8.1%	13.5%
Total	Count	32	5
	Expected Count	32.0	5.0
	% within dukunganemosional	86.5%	13.5%
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%
	% of Total	86.5%	13.5%

### Crosstab

		Total	
dukunganemosional	76-100 (baik)	Count	18
		Expected Count	18.0
		% within dukunganemosional	100.0%
		% within kepatuhan	48.6%

	% of Total	48.6%
56-75 (cukup)	Count	11
	Expected Count	11.0
	% within dukunganemosional	100.0%
	% within kepatuhan	29.7%
	% of Total	29.7%
<55 (kurang)	Count	8
	Expected Count	8.0
	% within dukunganemosional	100.0%
	% within kepatuhan	21.6%
	% of Total	21.6%
Total	Count	37
	Expected Count	37.0
	% within dukunganemosional	100.0%
	% within kepatuhan	100.0%
	% of Total	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.957 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	18.721	2	.000
Linear-by-Linear Association	14.415	1	.000
N of Valid Cases	37		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.08.

## dukungankeluarga \* kepatuhan

### Crosstab

		kepatuhan		
		61-100 (patuh)	1-60 (tidak patuh)	
dukungankeluarga	76-100 (baik)	Count	19	0
		Expected Count	16.4	2.6
		% within dukungankeluarga	100.0%	0.0%
		% within kepatuhan	59.4%	0.0%
		% of Total	51.4%	0.0%
	56-75 (cukup)	Count	13	0



	Expected Count	11.2	1.8
	% within dukungankeluarga	100.0%	0.0%
	% within kepatuhan	40.6%	0.0%
	% of Total	35.1%	0.0%
<55 (kurang)	Count	0	5
	Expected Count	4.3	.7
	% within dukungankeluarga	0.0%	100.0%
	% within kepatuhan	0.0%	100.0%
	% of Total	0.0%	13.5%
Total	Count	32	5
	Expected Count	32.0	5.0
	% within dukungankeluarga	86.5%	13.5%
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%
	% of Total	86.5%	13.5%

### Crosstab

			Total
dukungankeluarga	76-100 (baik)	Count	19
		Expected Count	19.0
		% within dukungankeluarga	100.0%
		% within kepatuhan	51.4%
		% of Total	51.4%
	56-75 (cukup)	Count	13
		Expected Count	13.0
		% within dukungankeluarga	100.0%
		% within kepatuhan	35.1%
		% of Total	35.1%

<55 (kurang)	Count	5
	Expected Count	5.0
	% within dukungankeluarga	100.0%
	% within kepatuhan	13.5%
	% of Total	13.5%
Total	Count	37
	Expected Count	37.0
	% within dukungankeluarga	100.0%
	% within kepatuhan	100.0%
	% of Total	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	37.000 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	29.306	2	.000
Linear-by-Linear Association	21.143	1	.000
N of Valid Cases	37		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .68.

Lampiran 9

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH				
JUDUL KTI		: Hubungan dukungan keluarga pada pasien kanker payudara dengan kepatuhan menjalankan kemoterapi di RSUP H Adam malik medan tahun 2022		
NAMA MAHASISWA		: JEAN CAROLINA SITEPU		
NIM		: P07520119020		
NAMA PEMBIMBING		: Dra.Indrawati S.Kep,Ns,M.Psi		
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	Tanda tangan	
			Pembimbing	mahasiswa
1	07/09/2021	Bimbingan serta konsultasi judul		
2	10/09/2021	Revisi Judul		
3	11/09/2021	Cari dan membaca jurnal terbaru		
4	12/09/2021	Bimbingan Bab 1		
5	13/09/2021	Revisi Bab 1		
6	14/09/2022	Bimbingan Bab 2		
7	23/09/2022	Revisi Bab 2		
8	07/10/2022	Bimbingan Bab 3		
9	09/10/2022	Revisi Bab 3		
10	15/10/2022	Bimbingan Bab 1,2,3		
11	18/10/2022	Bimbingan Bab 1,2,3 & kuesioner		
12	24/11/2022	ACC Bab 1,2,3		
13	14/12/2022	Ujian seminar Proposal		
14	20/01/2022	Revisi bab 1,2,3 & kuesioner		
15	23/01/2022	Revisi bab 1,2,3 & kuesioner		
16	07/04/2022	Revisi bab 1,2,3 & kuesioner		
17	24/04/2022	ACC Revisi Proposal		
18	24/04/2022	Bimbingan bab 4		
19	20/05/2022	Bimbingan bab 4 dan 5		
20	24/05/2022	Revisi bab 4 dan 5		
21	29/05/2022	Revisi bab 4 dan 5		
22	08/06/2022	Acc bab 4		
23	11/06/2022	Revisi bab 5		
24	14/06/2022	Acc bab 4 dan 5		
25	15/06/2022	Ujian seminar hasil		
26	20/06/2022	Revisi KTI		
27	03/07/2022	Revisi KTI		
27	14/07/2022	Revisi KTI		

28	20/07/2022	Revisi KTI		
29	24/07/2022	Revisi KTI		
30	25/07/2022	ACC KTI		

Medan, Juni 2022  
 Dosen kaprodi DIII Keperawatan

( Afniwati S.Kep.,NS.,M.Kes )  
 NIP : 196610101989032002



Lampiran 10

### RIWAYAT HIDUP PENULIS

#### Data Pribadi

Nama : Jean Carolina Sitepu  
Tempat/tanggal lahir : Medan, 28 Januari 2002  
Jenis kelamin : Perempuan  
Anak ke : 2 dari 2 bersaudara  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jalan Sei Padang Gg Budi No 1

#### Nama Orang tua :

Ayah : Robah Sitepu  
Ibu : Ingan Verina Tarigan BA

#### Pekerjaan Orang Tua :

Ayah : Wiraswasta  
Ibu : Ibu rumah tangga (irt)

#### Riwayat Pendidikan :

1. SD Victory school sejak 2008-2013
2. SMP N 10 Medan sejak 2013-2016
3. SMA Swasta Methodist 1 medan sejak 2016- 2019
4. Poltekkes Kemenkes medan sejak 2019-2022