

## **KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN KANKER**

**Rut Insri Ayurini dan Damasia Linggarjati Novi Parmitasari**

**Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang**

### **Abstraksi**

Tantangan pengobatan kanker ialah kepatuhan pasien dalam mematuhi semua saran dokter. Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat lanjutan kanker sangat rendah. Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran kepatuhan pasien kanker dalam mengonsumsi obatnya. Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan literatur dalam bidang psikologi kesehatan serta acuan informasi bagi keluarga, ataupun para medis mengenai kepatuhan pengobatan pasien kanker serta hal-hal yang memengaruhinya. Subjek dalam penelitian ini ialah pasien kanker yang menjalani pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor dalam diri subjek yaitu keyakinan akan kesembuhan, menyusul faktor lain adalah berkurangnya gejala, dan faktor sosial-ekonomi seperti jarak, biaya, fasilitas pengobatan serta hubungan dengan profesional kesehatan.

**Kata kunci** : keyakinan, jarak, biaya, fasilitas pengobatan, hubungan dengan profesional kesehatan, berkurangnya gejala, kepatuhan, kanker, minum obat.

### **Latar Belakang Masalah**

Gaya hidup yang serba cepat berimbas pada gaya memilih makanan. Masyarakat dalam era-globalisasi cenderung memilih makanan cepat saji yang praktis. Tidak mengherankan jika

restoran-restoran cepat saji banyak berkembang dan menjadi sektor bisnis yang menjanjikan dan tidak bisa dipisahkan dari gaya hidup era-globalisasi.

Gaya hidup tidak sehat menjadi salah satu penyebab berkembangnya penyakit-penyakit kronis salah satunya kanker. Kanker ialah tumor yang bersifat ganas, dapat tumbuh cepat, merusak jaringan sekitarnya, tumbuh menjalar melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening sehingga dapat tumbuh kanker baru di tempat lain (Alle, Hardjanta, & Suharsono, 2006, hal. 189).

Artikel yang ditulis oleh Kartika dalam kompas *online* tanggal 24 September 2013

diketahui bahwa Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Serikat Pengendalian Kanker Internasional (UICC) memprediksi, akan terjadi peningkatan lonjakan penderita kanker sebesar 300 persen di seluruh dunia pada tahun 2030. Jumlah tersebut 70 persennya berada di negara berkembang seperti Indonesia.

Kemoterapi merupakan penggunaan obat anti kanker untuk memperlambat atau menghentikan pertumbuhan sel-sel onkogen (kanker) pada tubuh pasien. Setelah menjalani kemoterapi pasien pun harus mengonsumsi obat dan mengikuti *follow-up* selama waktu yang telah ditentukan dokter. Kemoterapi sendiri memiliki efek samping yang dapat mempengaruhi kesehatan sel-sel lain. Efek samping tersebut meliputi rambut rontok,

supresi sumsum tulang, dan gangguan gastrointestinal. Kondisi ini bukan

hal yang mudah dihadapi, seringkali muncul gangguan psikologis pada pasien seperti takut dan cemas hingga depresi. Hal ini dapat menghambat pengobatan pasien.

Hasil penelitian terhadap pasien kanker di rumah sakit khusus kanker memperlihatkan kurang dari separuh pasien mengalami gangguan emosional terkait penyakitnya, gangguan itu antara lain emosi yang kurang terkendali, gangguan *mood*, cemas dan depresi. Walaupun demikian psikolog menyatakan bahwa gangguan kecemasan dan depresi pada pasien kanker adalah wajar (Sarafino, 1998, hal. 436-437)

Perasaan-perasaan negatif ini membawa pasien pada kepercayaan diri yang rendah dan keputusasaan. Padahal keadaan ini dapat mengganggu pengobatan pasien. Salah satu dokter Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta mengatakan pasien kanker seringkali tidak patuh terhadap

pengobatan dengan berbagai alasan, antar lain masalah biaya, ingin mencoba pengobatan alternatif serta tidak tahan terhadap efek samping seperti

kerontokan rambut, daya tahan tubuh yang menurun, sariawan, mual dan muntah. Di samping itu, proses pengobatan kanker yang memakan waktu lama, takut akan kematian serta tidak adanya dukungan keluarga seringkali juga membuat pasien frustrasi dan akhirnya berhenti berobat (*drop-out*). Komunikasi yang baik dengan perawat serta dukungan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan agar pasien mau patuh menjalani pengobatan (Yahya, 2011, hal. 1).

Penjelasan di atas, menunjukkan betapa beratnya perjuangan seorang pasien kanker, serta hal-hal yang harus dihadapi. Penelitian ini secara keseluruhan bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan pada pasien kanker.

### **Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan sering disebut sebagai “*compliance* dan *adherence*”. *Compliance* dan *adherence* mengacu pada tingkat pasien melaksanakan tingkah laku dan pengobatan yang disarankan oleh dokternya (De Clerq & Smet, 1994,

hal. 80). Bastable (2002, hal. 139) mengungkapkan kepatuhan merupakan suatu istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditentukan.

Pengobatan merupakan tatalaksana dalam penyembuhan suatu penyakit. Pengobatan yang baik dan benar dapat membantu proses penyembuhan pasien dengan cepat. Pengobatan meliputi *treatment* yang harus dijalankan pasien, seperti mengonsumsi obat, *medical check up* tiap bulan, ataupun tindakan pengobatan lain seperti operasi.

Pengobatan membutuhkan kepatuhan dari setiap pasien, baik itu pengobatan jangka pendek ataupun jangka panjang. Pengobatan jangka panjang lebih rentan terhadap masalah kepatuhan pasien, seringkali pasien merasa jenuh untuk melakukan pengobatan terus menerus dan kemudian tidak patuh pada pengobatan. Masalah tersebut dapat membawa banyak dampak bagi pasien yaitu memperlambat proses kesembuhan, memperburuk keadaan pasien dan kematian.

## **Teori Kepatuhan**

Ada tiga model kepatuhan menurut Brannon & Feist (dalam Widyanti, 2008, hal. 12-13)

### a. Model Biomedis

Model ini tidak menjelaskan mengapa pasien tidak patuh, namun hanya menjelaskan faktor-faktor demografis apa yang berhubungan dengan kepatuhan seseorang terhadap saran yang diberikan oleh dokter.

### b. Model *Behavioral*

Kunci *operant conditioning* adalah penghargaan (*reinforcement*) yang diterima

setelah semua respon individu mengarah pada tingkah laku yang diharapkan.

### c. Teori Belajar Kognitif

Teori ini berdasar pada pada prinsip *behavioral*, namun dalam teori ini ada beberapa konsep tambahan seperti interpretasi dan evaluasi dari situasi yang dihadapi pasien, respon emosi pasien dan kemampuan pasien untuk mengatasi gejala-gejala penyakit yang dirasakan.

### d. Health Belief Model Theory

Smet (1994, hal. 159-160) menerangkan teori *Health Belife Model* atau biasa disebut HBM merupakan teori yang meramalkan perilaku manusia berkaitan dengan kesehatan atau peningkatan kesehatan..

## **Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan**

Hasil penelitian Budiman, Chambri, & Bachtiar (2013, hal. 22.) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain adalah:

### a. Umur

Umur memiliki pengaruh terhadap kepatuhan kemoterapi seseorang karena umur dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk hidup sehat.

### b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang, karena rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi

daya serap seseorang dalam menerima informasi.

c. Faktor Sosial Ekonomi

Jika pendapatan keluarga tinggi maka pasien patuh menjalani terapi namun sebaliknya pasien tidak patuh ketika pendapatan keluarga rendah.

d. Faktor Ketersediaan Asuransi Kesehatan

Dengan adanya asuransi kesehatan didapatkan kemudahan dari segi pembiayaan sehingga beban pasien lebih ringan dan pasien menjadi lebih patuh dibandingkan jika tidak mendapat asuransi kesehatan.

e. Efek Samping Pengobatan

Semakin tidak menyenangkan efek samping yang timbul, pasien akan semakin menghindari pengobatan inilah yang membuat pasien tidak patuh berobat.

f. Kualitas Pelayanan Medis

Pelayanan medis yang baik akan membuat pasien nyaman melakukan pengobatan sehingga patuh berobat.

Berdasarkan pendapat Leventhal dkk; Rodin & Salovey; Sarafino; dan Taylor (dalam De Clerq & Smet, 1994, hal. 80) disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain:

a. Ciri-Ciri Penyakit

*Adherence* lebih rendah untuk penyakit-penyakit kronis (karena tidak ada akibat-akibat buruk yang dirasakan atau resiko yang jelas jika tidak mematuhi intruksi medis.

b. Aspek Psiko-Sosial Pasien

Keyakinan-keyakinan tertentu dan kognisi terhadap (etiologi) keluhan, jumlah dan jenis dukungan sosial, kurangnya sumber-sumber informasi,

kurangnya pemahaman cara dan tujuan pengobatan.

c. Komunikasi Antara Pasien Dan Dokter

Informasi dan pengawasan yang kurang, ketidakpuasan terhadap aspek hubungan emosional dengan dokter, ketidakpuasan terhadap pengobatan yang diberikan.

Menurut Niven (2002, hal. 193-196) faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian antara lain :

a. Pemahaman Tentang Instruksi

Tak seorang pun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan kepadanya.

b. Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

c. Informasi Dan Dukungan Sosial Dari Keluarga

*Keluarga* dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

a. Keyakinan, Sikap Dan Kepribadian

Becker telah membuat suatu usulan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan.

### **Pengertian Pasien Kanker**

Pasien menurut Pasal 1 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi

## Metode Penelitian

Penelitian tentang kepatuhan minum obat pada pasien kanker merupakan sebuah penelitian yang bersifat kualitatif. Pada penelitian ini sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang sering disebut dengan sampel bertujuan atau *purposive sample*.

## Hasil Penelitian Dan Pembahasan

### Kepatuhan Pengobatan Ketiga Subjek

#### a. Faktor Internal

##### a) Subjek 1

Subjek 1, merasa jenuh, lelah dan bosan untuk mengonsumsi obat setiap hari. Disisi lain adanya keyakinan akan kesembuhan dalam diri subjek, membuat keinginan berhenti minum obat diabaikan.

##### b) Subjek 2

Sama halnya dengan subjek 1, subjek 2 juga merasakan kelelahan dan kebosanan. Subjek 2 juga tidak hanya mengonsumsi obat dari dokter tetapi juga obat herbal lain. Walaupun demikian

subjek tetap dengan ikhlas menjalani pengobatannya dan tetap mengonsumsi obat secara rutin.

##### c) Subjek 3

Berbeda dengan 2 subjek sebelumnya, subjek 3 benar-benar berhenti melakukan konsumsi obat. Tidak hanya akibat perasaan lelah minum obat, namun juga subjek merasa sudah sembuh dan sehat.

### Faktor Psiko-sosial (keyakinan)

##### a) Subjek 1

Subjek memiliki keyakinan dan percaya bahwa ia akan sembuh. Sama seperti dijelaskan dalam *Theory Health Belief Model* bahwa perilaku sehat dimulai dari keyakinan seseorang tentang seberapa parah penyakit tersebut dan keuntungan dari pengobatan yang dijalani.

##### b) Subjek 2

Keyakinan dan kepribadian subjek yang menginginkan kesembuhan, dan

yakin bahwa ia akan sembuh membuat subjek mematuhi dan tetap mengonsumsi obatnya. Faktor yang muncul dari dalam diri subjek, dan sesuai dengan *Theory Health Belief Model* yang mengatakan bahwa perilaku sehat dimulai dari keyakinan seseorang tentang seberapa parah penyakit itu dan keuntungan pengobatannya.

c) Subjek 3

Subjek mengatakan yang membuat ia teguh dan bertahan melakukan kemoterapi adalah anak-anak. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi subjek ialah anak-anaknya. Dari sinilah kemudian subjek memupuk hatinya dan kepercayaan diri serta keyakinan untuk mencari kesembuhan. Hal tersebut juga sama dengan *Theory Health Belief Model*. Perbedaan terletak pada tingkat kepatuhan subjek.

### **Faktor Sosial-Ekonomi**

a) Subjek 1

Faktor lain adalah jauhnya rumah sakit tempat subjek berobat dari tempat tinggal subjek. Keadaan ekonomi subjek

yang sangat sederhana membuat subjek tidak bisa menyewa kendaraan dan harus menggunakan transportasi umum untuk menuju rumah sakit. Hal tersebut juga membuat subjek kesulitan untuk membeli obat yang diresepkan.

b) Subjek 2

Saat subjek merasa nyeri tak tertahankan subjek harus mengonsumsi obat tertentu.. Tidak semua apotek menjual obat tersebut dan harganya pun mahal.

c) Subjek 3

Subjek 3 tidak begitu terpengaruh oleh biaya, karena biaya pengobatan subjek semua ditanggung oleh asuransi.

### **Faktor demografis**

a) Subjek 1

Jarak adalah faktor terbesar dari kepatuhan subjek. Hal ini hampir saja menggugurkan kepatuhan subjek. Faktor demografis ini berkorelasi dengan faktor sosial ekonomi subjek. Jauhnya tempat tinggal dengan rumah sakit membuat biaya yang dikeluarkan semakin banyak

hal tersebut kemudian mempengaruhi kepatuhan subjek.

b) Subjek 2

Jarak yang jauh yang harus dilalui subjek untuk berobat baik itu saat subjek melakukan pengobatan di Kudus ataupun di Salatiga. Hasil analisis subjek kedua juga menerangkan bahwa jarak sangat berkorelasi dengan faktor sosial ekonomi subjek. Jauhnya jarak mempengaruhi besarnya biaya yang harus dikeluarkan subjek dalam melakukan pengobatan.

c) Subjek 3

Subjek mengatakan bahwa alasannya tidak meneruskan kontrol adalah karena ia sudah merasa sehat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa alasan subjek tidak memenuhi kewajiban kontrolnya adalah karena subjek merasa malas untuk datang ke rumah sakit karena jarak yang jauh.

### **Faktor Sosial**

a) Subjek 1

Subjek mendapatkan dukungan sosial yang diberikan oleh orang terdekat namun dukungan ini tidak begitu berdampak dalam kepatuhannya.

b) Subjek 2

Dukungan sosial dari keluarga ditunjukkan oleh saudara subjek dengan memberi informasi pada anaknya dan menyarankan untuk mencoba berobat ke Salatiga. Dukungan dari anak-anak subjek dalam membiayai dan menemani subjek sepanjang pengobatan juga membuat subjek semangat menjalani pengobatan.

c) Subjek 3

Dukungan sosial yang dirasakan subjek adalah dukungan dari sesama pasien kanker yang saling memberi semangat satu sama lain.

### **Komunikasi pasien dan dokter**

a) Subjek 1

Komunikasi subjek 1 dengan dokter tidak begitu dekat. Sehingga tidak begitu mempengaruhi kepatuhan subjek. Namun komunikasi pasien dan dokter ini memengaruhi kepatuhan subjek dalam melaksanakan kemoterapi.

b) Subjek 2

Kualitas komunikasi yang baik antara dokter dan pasien ini ditunjukkan dengan penyampaian rasa khawatir subjek akan biaya yang mahal, subjek pun menyampaikan keluhannya terhadap dokter.

c) Subjek 3

Komunikasi antara subjek dan dokter tidak begitu memengaruhi subjek dalam pengobatannya.

**Berkurangnya Gejala**

a) Subjek 1

Subjek menghentikan pengobatannya saat merasa dirinya sudah sehat dan tidak merasakan keluhan apapun. Perasaan ini muncul akibat berkurangnya gejala yang dirasakan.

b) Subjek 2

Pesan dari dokter, pasien disarankan melakukan kontrol kembali ketika merasakan keluhan. Sepanjang subjek tidak merasakan keluhan subjek 2 tidak melakukan kontrol kembali

c) Subjek 3

Subjek tidak melakukan kontrol kembali karena sudah merasa sehat, hasil *chek up* terakhir baik, serta tidak adanya keluhan lain saat tidak minum obat.

**Fasilitas Pengobatan Dan Petugas Kesehatan**

a) Subjek 1

Fasilitas pengobatan tidak begitu memengaruhi kepatuhan minum obat subjek.

b) Subjek 2

Perawatan dan perlakuan tenaga profesional yang baik membuat subjek semakin semangat menjalani pengobatannya

c) Subjek 3

Administrasi jaminan kesehatan yang rumit juga membuat subjek malas.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat disimpulkan ada beberapa hal yang mempengaruhi kepatuhan subjek dalam pengobatannya. Kepatuhan subjek satu dipengaruhi oleh keyakinan yang besar dalam dirinya akan kesembuhan, kepribadian subjek (perasaan malas, dan lelah minum obat), faktor demografis (jarak yang jauh antara rumah subjek dan rumah sakit tempat subjek berobat), faktor sosial ekonomi (biaya).

Kepatuhan subjek kedua dipengaruhi oleh keyakinan subjek bahwa dirinya akan sembuh, keyakinan subjek bahwa hati yang gembira adalah obat yang manjur, faktor demografis (jarak yang jauh antara rumah dan rumah sakit), faktor sosial ekonomi (biaya), faktor sosial (dukungan keluarga, hubungan yang baik antara dokter dan

pasien, kualitas pelayanan kesehatan yang baik.

Kepatuhan subjek ketiga dipengaruhi oleh keyakinan dalam diri subjek akan kesembuhan, motivasi dalam diri subjek untuk anak-anak, hati yang gembira adalah obat, faktor kepribadian subjek (rasa malas, jenuh minum obat,

repot), faktor demografis (jarak), berkurangnya gejala yang dirasakan, fasilitas kesehatan yang kurang memadai, kepengurusan asuransi kesehatan yang rumit.

## **Saran**

Pendamping pasien kanker diharapkan untuk bisa memberikan dukungan berupa semangat dan hiburan bagi pasien kanker. Penelitian ini dapat dikembangkan untuk melihat kepatuhan pasien kanker di wilayah perkotaan dengan variasi usia, jenis kelamin serta jenis kanker yang berbeda. Para psikolog diharapkan mampu membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien, menurunkan rasa khawatir pasien dengan beberapa teknik relaksasi.

Para pasien kanker diharapkan lebih terbuka kepada tenaga profesional kesehatan dan juga keluarga mengenai perasaan-perasaan dalam menjalani pengobatan serta terbuka mengungkapkan ketidaknyamanan dalam jalannya pengobatan.

## Daftar Pustaka

- Alle, S. Y. K., Hardjanta, G., & Suharsono, M. 2006. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pasien Penyakit Kanker Dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Psikodimensia*. Semarang Universitas Katolik Soegijapranata. Vol. 11 N0. 2, Juli-Desember, (189-194)
- Bastable, B. S., 2002. *Perawat Sebagai Pendidik Prinsip-Prinsip Pengajaran Dan Pembelajaran*. Alih Bahasa: Gerda Wulandari & Gianto Widiyanto. Jakarta : ECG
- Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. <http://ropeg.kemkes.go.id/>. Diunduh Tanggal 20 Juni 2015
- Budiman, A., Khambri, D., & Bachtiar, H. 2013. *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Yang Diterapi Dengan Tamoxifen Setelah Operasi Kanker Payudara*. Fakultas Kedokteran. Padang: Universitas Andalas.
- De Clerq, D. L., & Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan Suatu Pendahuluan Health Psychology An Introduction*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata
- Kartika, U. 2013. *Kanker Di Indonesia Meningkat*, <http://health.kompas.com/read/2013/03/21/19425358/Penderita.Kanker.di.Indonesia.Meningkat> ( Selasa, 24 September 2013)
- Niven, N.2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Alih Bahasa: Agung Waluya. Jakarta: EGC
- Sarafino, P.E. 1998. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction (3h Ed.)*. New York: Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.

- Widyanti, K. 2008. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi ARV Pada Orang Dengan HIV AIDS. *Skripsi*. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (Tidak Diterbitkan)
- Yahya, H. 2011. Temu Pasien Kanker Payudara: Komitmen, Kalitas Dan Kepatuhan Program Sanofi Group Indonesia Dalam Meningkatkan Kesadaran Akan Pentingnya Penanganan Tepat Sejak Awal Pada Kanker Payudara. *Press Release Humas Sanofi Group*. Jakarta: Sanofi Group Dan RS. Kanker Nasional Dharmais