

# Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Kanker Payudara

*by* Legiran Legiran

---

**Submission date:** 08-Feb-2021 12:12PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1504230774

**File name:** r\_yang\_Mempengaruhi\_Kepatuhan\_Berobat\_Pasien\_Kanker\_Payudara.pdf (343.03K)

**Word count:** 3608

**Character count:** 21152

## Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Furqan Indah<sup>1</sup>, Nur Qodir<sup>2\*</sup>, Legiran<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

<sup>2</sup> Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya - RSMH Palembang, Palembang, Indonesia

<sup>3</sup> Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Email : nqpanjikerama@gmail.com

### Abstrak

Kanker payudara berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun dan menjadi penyebab kematian terbesar kanker pada wanita di dunia. Terapi untuk kanker payudara salah satunya dengan kemoterapi. Dibutuhkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan untuk menghindari progresivitas dan kekambuhan penyakit. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan teknik *consecutive sampling*. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin pada bulan September 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen pada penelitian ini adalah Kuesioner Kepatuhan Pasien Dalam Menjalani Kemoterapi dan kuesioner *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)*. Pada penelitian ini terdapat 49 pasien kanker payudara yang menjadi subjek penelitian. Hasil penelitian pada kelompok terbanyak usia adalah 50-54 tahun dengan persentase 22,4% (n=11), tingkat pendidikan adalah sekolah menengah 42,9% (n=21), dan pendapatan keluarga dibawah UMP 57,1% (n=28). Seluruh subjek (n=49) memiliki asuransi dan efek samping kemoterapi. Menurut penilaian, terdapat 24,5% (n=12) subjek mengalami depresi, 91,8% (n=45) patuh dan tidak patuh berobat sebesar 8,2% (n=4). Alasan patuh berobat adalah keinginan sembuh dan keluarga. Alasan tidak patuh karena jarak rumah yang jauh dan efek samping. Terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, yaitu *social and economic, health care team and system, condition, therapy, dan patient-related factors*.

**Kata kunci:** Kanker Payudara, Kemoterapi, Kepatuhan Berobat

### Abstract

**Factors Influencing to Adherence Among Chemotherapy in RSUP Dr. Mohammad Hoesin.** Breast cancer affects 2.1 million women every year and is the biggest cause of cancer death in women in the world. Therapy for breast cancer is one of them with chemotherapy. Adherence is required in undergoing treatment to avoid the progression and recurrence of the disease. This type of research is observational descriptive with consecutive sampling techniques. The sample of this study were breast cancer patients who underwent chemotherapy at RSUP Dr. Mohammad Hoesin in September 2019 who met the inclusion and exclusion criteria. The instruments in this study were the Patient Compliance Questionnaire Undergoing Chemotherapy and the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) questionnaire. In this study, 49 breast cancer patients were the subjects of the study. The results of the study the most age group were 50-54 years with a percentage of 22.4% (n=11), the level of education was the secondary school 42.9% (n=21), and family income below the provincial minimum wage 57.1% (n=28). All subjects (n=49) had insurance and chemotherapy side effects. According to the assessment, there were 24.5% (n=12) were depressed, 91.8% (n=45) obedient and not compliant with treatment by 8.2% (n=4). The reason for compliant treatment is the desire to recover and family. Patients not complying because of the distance of the house and the side effects. Five factors that influence the compliance of treatment are *social and economic, health care team and system, condition, therapy, and patient-related factors*.

**Keywords:** Breast Cancer, Chemotherapy, Treatment Compliance

## 1. Pendahuluan

Kanker payudara adalah kanker yang sering terjadi di kalangan wanita, berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun, dan menjadi penyebab kematian terbesar kanker pada wanita. Pada tahun 2018, sekitar 15% dari seluruh kematian pada wanita di dunia disebabkan oleh kanker payudara.<sup>1</sup> Di Indonesia angka kejadian tertinggi kanker pada perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata target, dan kemoterapi.<sup>2,3</sup>

Kemoterapi intravena (IV) diberikan dengan cara melalau drop ke dalam pembuluh darah vena di lengan pasien.<sup>4</sup> Kemoterapi bekerja dengan cara menghentikan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang sangat cepat membelah dan tumbuh. Dengan kemoterapi gejala kanker payudara dapat berkurang hingga hilang, dan sembuh karena sel-sel kanker yang ada sudah dihancurkan. Tetapi itu juga dapat merusak sel-sel sehat yang membelah dengan cepat, seperti rambut, sel mukosa mulut, dan usus. Kerusakan sel-sel sehat dapat menyebabkan efek samping.<sup>5,6</sup>

Siklus kemoterapi pada pasien kanker payudara yaitu setiap 2-3 minggu sekali selama 4-6 siklus pengobatan.<sup>7</sup> Jadwal kemoterapi pasien kanker payudara yang ditetapkan oleh dokter menjadi hal yang harus dipatuhi oleh pasien. Kepatuhan berobat menjadi salah satu faktor keefektifan suatu pengobatan sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas suatu penyakit.<sup>8</sup>

Ketidak patuhan berobat pasien terkhusus pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat menurunkan keberhasilan terapi, menurunkan peluang kelangsungan hidup, meningkatkan angka kejadian masuk rumah sakit, biaya perawatan kesehatan, kejadian kekambuhan, dan angka kematian.<sup>9,10</sup>

Definisi kepatuhan berobat menurut buku *Adherence to Long-Term Therapies* dari WHO tahun 2003, adalah perilaku seseorang minum obat atau menjalani pengobatan, mengikuti

diet, dan menjalankan perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan yaitu dokter. Kepatuhan merupakan suatu fenomena multidimensi yang dipengaruhi oleh lima faktor, yang disebut juga dengan "The Five Dimensions of Adherence". Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu *social and economic factors, health care team and system-related factors, condition-related factors, therapy-related factors, dan patient-related factors*.<sup>8</sup>

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## 2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian menggunakan data primer dari wawancara dengan pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian dilakukan pada bulan September 2019.

Variabel penelitian ini adalah usia, pendidikan, pendapatan keluarga, asuransi kesehatan, stadium kanker, efek samping, depresi, dan tingkat kepatuhan berobat. Data-data penelitian dianalisis setiap variabel dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS® secara deskriptif.

## 3. Hasil

Distribusi responden menurut *social and economic factors* disajikan pada tabel 1 dan tabel 2. *Health care team and system-related factors* pada penelitian ini adalah asuransi kesehatan. Berdasarkan penggunaan asuransi kesehatan dalam kemoterapi, didapatkan seluruh responden yaitu 49 responden (100%) menggunakan asuransi kesehatan (tabel 3). Data distribusi karakteristik responden dibagi

berdasarkan *condition-related factors* (tabel 4), berdasarkan *therapy-related factors* (tabel 5), berdasarkan *patient-related factors* (tabel 6), dan berdasarkan kepatuhan berobat (tabel 7).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Social and economic Factors**

<i>Social and economic Factors</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-24	2	4,1
25-29	1	2,0
30-34	4	8,2
35-39	5	10,2
40-44	8	16,3
45-49	7	14,3
50-54	11	22,4
55-59	4	8,2
60-64	5	10,2
65-69	0	0,0
70-74	0	0,0
75-79	2	4,1
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	17	34,7
Menengah	21	42,9
Tinggi	11	22,4
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
Dibawah UMP	28	57,1
Diatas UMP	21	42,9

**Tabel 2. Usia Minimal, Maksimal, dan Rata-Rata**

Mean	46.92
Minimum	22
Maximum	75

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Health Care Team and System-Related Factors**

<i>Health Care Team and System-Related Factors</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Asuransi Kesehatan</b>		
Ada	49	100
Tidak Ada	0	0,0

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden menurut Condition-Related Factors**

<i>Condition-Related Factors</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Stadium Kanker</b>		
I	2	4,1
II	10	20,4
III	28	57,1
IV	9	18,4

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden menurut Therapy-Related Factors**

<i>Therapy-related Factors</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Efek Samping</b>		
Ada	49	100
Tidak Ada	0	0,0

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Patient-Related Factors**

<i>Patient-Related Factors</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Depresi</b>		
Tidak Depresi	37	75,5
Depresi Sedang	7	14,3
Depresi Berat	5	10,2

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden menurut Kepatuhan Berobat**

<i>Kepatuhan Berobat</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Patuh	45	91,8
Tidak Patuh	4	8,2

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Berobat Responden Berdasarkan Faktor-Faktor Kepatuhan**

Faktor Kepatuhan	Patuh (n ; %)	Tidak Patuh (n ; %)	Total	
<b>Usia</b>				
<40 tahun	12 ; 24,48%	-	12	49
>40 tahun	33 ; 67,34%	4 ; 8,16%	37	
<b>Pendidikan</b>				
Dasar	14 ; 28,57%	3 ; 6,12%	17	49
Menengah	20 ; 40,81%	1 ; 2,04%	21	
Tinggi	11 ; 22,44%	-	11	
<b>Pendapatan</b>				
<UMP	24 ; 48,97%	4 ; 8,16%	28	49
>UMP	21 ; 42,85%	-	21	
<b>Asuransi</b>				
Ada	45 ; 91,83%	4 ; 8,16%	49	49
Tidak Ada	-	-	-	
<b>Stadium</b>				
I	2 ; 4,08%	-	2	49
II	8 ; 16,32%	2 ; 4,08%	10	
<b>Faktor Kepatuhan</b>				
III	27 ; 55,10%	1 ; 2,04%	28	49
IV	8 ; 16,32%	1 ; 2,04%	9	
<b>Efek Samping</b>				
Ada	45 ; 91,83%	4 ; 8,16%	49	49
Tidak Ada	-	-	-	
<b>Depresi</b>				
Depresi Berat	4 ; 8,16%	1 ; 2,04%	5	49
Depresi Sedang	6 ; 12,24%	1 ; 2,04%	7	
Tidak Depresi	35 ; 71,42%	2 ; 4,08%	37	

#### 4. Pembahasan

##### **Karakteristik Social and economic Factors**

Pada hasil penelitian menunjukkan kelompok usia terbanyak responden dalam penelitian adalah kelompok usia 50-54 tahun yaitu sebanyak 11 orang (22,4%), yang diikuti kelompok usia 40-44 tahun sebanyak delapan orang (16,3%), kelompok usia 45-49 tahun sebanyak tujuh orang (14,3%), kelompok usia 60-64 tahun dan 35-39 tahun sebanyak lima orang (10,2%), kelompok usia 55-59 dan 30-34 tahun sebanyak empat orang (8,2%), kelompok usia 75-79 dan 20-24 tahun sebanyak dua orang (4,1%), dan terendah

pada kelompok usia 25-29 tahun yaitu sebanyak satu orang (2%). Usia responden tertua adalah 75 tahun, usia termuda 22 tahun, dan rata-rata usia responden adalah 46,92 tahun.

Pada tahun 2006, penelitian oleh M.T.E.Puts dkk (2013) ditemukan 88% orang berusia lanjut memiliki paling tidak satu permasalahan kesehatan, dan 65% memiliki dua atau lebih masalah kesehatan. Dengan meningkatnya usia, angka kejadian penyakit kronik seperti kanker akan meningkat pula.<sup>11</sup> Tidak berbeda dengan penelitian mengenai kanker payudara oleh American Cancer Society pada tahun 2017, terdapat

perbedaan angka kejadian kanker payudara in situ yang signifikan antara pasien kanker payudara yang berusia di bawah 40 tahun sebanyak 1.610 orang (3%) dan yang berusia di atas 40 tahun sebanyak 61.800 orang (97%). Kelompok usia pasien kanker payudara terbanyak adalah pada kelompok usia 60-69 tahun sebanyak 17.550 orang (28%).

Pada hasil penelitian menunjukkan kelompok tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pada tingkat sekolah menengah (SMP dan SMA) sebanyak 21 orang (42,9%). Kelompok pendidikan terbanyak kedua adalah sekolah dasar sebanyak 17 orang (34,7%), dan diikuti sekolah tinggi sebanyak 11 orang (22,4%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dengan judul Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Dengan Kanker Payudara Stadium Dini di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta pada tahun 2012. Pada penelitian ini distribusi tingkat pendidikan pasien kanker payudara 24,5% berpendidikan sekolah dasar, 48,3% berpendidikan sekolah menengah, dan 26,6% berpendidikan sekolah tinggi.<sup>12</sup>

Pada banyak penelitian, disebutkan beberapa hal pengaruh pendidikan terhadap terjadinya kanker payudara meski tidak ada hal yang pasti dan signifikan pada hasilnya. Pada wanita berpendidikan tinggi dapat memiliki risiko yang lebih rendah karena kesadaran yang lebih tinggi untuk memiliki gaya hidup yang sehat. Hal ini dibuktikan dengan berat badan yang terkontrol, berolah raga teratur, dan makanan yang sehat. Wanita berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan penampilan tubuh sehingga jarang diantara mereka memiliki tubuh obesitas, yang menjadi faktor risiko terjadinya kanker payudara.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian menunjukkan kelompok pendapatan responden

terbanyak adalah kelompok pendapatan yang berada di bawah Upah Minimum Provinsi (UMP) Sumatera Selatan yaitu <Rp. 2.840.453,00 sebanyak 28 orang (57,1%). Sedangkan pasien dengan pendapatan keluarga di atas UMP Sumatera Selatan sebanyak 21 orang (42,9%). Berbeda halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada 2013, terdapat 55 orang (90,2%) berpendapatan tinggi dan 6 orang berpendapatan rendah (9,8%).<sup>14</sup> Begitupun pada penelitian di India, sebanyak 234 orang (86,6%) pasien kanker payudara berpendapatan menengah hingga tinggi, dan hanya 36 orang (13,3%) yang berpendapatan rendah.<sup>15</sup>

Pendapatan yang rendah menyebabkan lebih sedikitnya akses ke layanan kesehatan, pendidikan rendah dan kebiasaan hidup yang tidak sehat. Namun tidak menutup kemungkinan, pendapatan tinggi juga dapat meningkatkan faktor risiko kejadian kanker payudara dengan kebiasaan hidup tidak sehat seperti merokok dan minum alkohol.<sup>16</sup>

#### **Karakteristik *Health Care Team and System-Related Factors***

Pada hasil penelitian menunjukkan seluruh responden yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang menggunakan asuransi kesehatan dalam pengobatan mereka, yaitu sebanyak 49 orang (100%). Asuransi kesehatan yang digunakan oleh pasien kanker payudara yang menjadi subjek penelitian adalah BPJS Kesehatan dan asuransi kesehatan swasta lainnya. Sedikit berbeda dengan hasil penelitian oleh Arif Budiman dkk (2013), terdapat 7 orang (11,5%) pasien kanker payudara yang tidak menggunakan asuransi kesehatan dalam pengobatannya.<sup>14</sup>

Di Indonesia, asuransi kesehatan menjadi hal yang sangat berpengaruh

dalam kesadaran dan kepedulian seseorang terhadap kesehatannya sendiri. Karena tingginya biaya pengobatan tanpa asuransi, membuat banyak orang berdiam diri dengan gejala dan penyakit yang sedang dialaminya.

#### **Karakteristik *Condition-Related Factors***

Pada hasil penelitian menunjukkan kelompok stadium kanker responden terbanyak adalah kelompok pasien dengan stadium kanker III yaitu sebanyak 28 orang (57,1%). Kelompok stadium kanker kedua terbanyak adalah stadium kanker II sebanyak 10 orang (20,4%), diikuti kelompok stadium kanker IV sebanyak sembilan orang (18,4%), dan stadium kanker I sebanyak dua orang (4,1%). Tidak jauh berbeda dengan penelitian oleh Silvia Sagita (2013), sebagian besar pasien kanker payudara yang datang ke RS Ciptomangunkusumo terdiagnosis 3-4 (stadium lanjut) yaitu sebanyak 66,43%.

Stadium lanjut menjadi kelompok stadium kanker payudara terbanyak yang ada di Indonesia. Hal ini dipengaruhi deteksi dini yang masih kurang baik di Indonesia. Masyarakat Indonesia banyak yang belum mengetahui cara deteksi dini kanker payudara, sehingga kanker payudara terdeteksi setelah adanya keluhan-keluhan yang menunjukkan stadium lanjut pada pasien.

#### **Karakteristik *Therapy-Related Factors***

Pada hasil penelitian menunjukkan seluruh responden yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang merasakan efek samping dari pengobatan yaitu sebanyak 49 orang (100%). Berdasarkan hasil penelitian Alison Pearce dkk (2017) dengan judul *Incidence and severity of self-reported chemotherapy side effects in routine care: A prospective cohort study*, terdapat 86% pasien yang menjalani

kemoterapi setidaknya merasakan satu efek samping dari kemoterapi.<sup>17</sup>

Sel kanker cenderung tumbuh cepat, dan obat kemoterapi membunuh sel yang tumbuh cepat. Karena kemoterapi ini menyebar ke seluruh tubuh, hal ini dapat memengaruhi sel-sel normal dan sel kanker. Kerusakan sel-sel normal menyebabkan efek samping. Banyak macam efek samping yang disebabkan kemoterapi, seperti nyeri dada, muntah, kelelahan, diare, konstipasi, sesak napas, rambut rontok, dan lain sebagainya. Efek samping paling umum yang dirasakan pasien yang menjalani kemoterapi yaitu kelelahan sekitar 73%.<sup>17</sup>

#### **Karakteristik *Patient-Related Factors***

Pada hasil penelitian menunjukkan kelompok responden yang mengalami depresi sebanyak 12 orang (24,5%), dengan depresi sedang tujuh orang (14,3%) dan depresi berat lima orang (10,2%). Penilaian depresi dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)* merupakan suatu instrumen yang digunakan sebagai alat skrining depresi. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Debasweta Purkayastha dkk (2017), dari 270 pasien kanker payudara, didapatkan 21,5% yang menderita depresi.<sup>15</sup>

Beberapa hal yang dapat menyebabkan wanita dengan kanker payudara menjadi gangguan psikologis seperti depresi, yaitu pengobatan yang berkepanjangan, sering dirawat di rumah sakit dan efek samping dari terapi kemoterapi. Payudara adalah salah satu simbol feminitas dan gagasan pikiran kehilangan organ ini sangat menyedihkan dan tidak dapat ditoleransi oleh wanita. Diagnosis kanker payudara memunculkan reaksi seperti ketakutan akan mastektomi, gangguan pada identitas wanita, gangguan

fisik, dan gangguan kesehatan mental. Kanker payudara juga dapat memperburuk perasaan sehingga berkurangnya kemampuan dalam fungsi kehidupan sehari-hari, harga diri yang lebih rendah dibandingkan orang yang normal, dan akhirnya menyebabkan depresi).

Pada hasil penelitian menunjukkan kelompok responden yang patuh dalam menjalankan pengobatan berupa kemoterapi adalah sebanyak 45 orang (91,8%) dan yang tidak patuh sebanyak empat orang (8,2%). Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian oleh Jessica S. dkk (2015), terdapat 42 orang (87,5%) yang patuh dalam menjalani pengobatan kanker payudara yaitu kemoterapi, dan terdapat 2 orang (4,3%) yang tidak patuh.<sup>18</sup> Hal ini lebih diperkuat lagi dengan hasil penelitian Barcenas dkk, didapatkan angka kepatuhan berobat pada pasien kanker dalam menjalani kemoterapi sebesar 83%.<sup>10</sup>

Kepatuhan berobat pasien kanker payudara dinilai dengan menggunakan Kuesioner Kepatuhan Pasien Dalam Menjalani Kemoterapi. Kuesioner ini menilai ketidakpatuhan berobat pasien berdasarkan alasan pribadi pasien dalam mengundurkan jadwal kemoterapinya, bukan berdasarkan kondisi klinis pasien. Kondisi klinis pasien seperti anemia, leukopenia, maupun trombositopenia sering menyebabkan pasien harus mengundurkan jadwal kemoterapinya. Namun pada penelitian ini, kondisi klinis diabaikan sehingga tidak menjadikan pasien termasuk pada kelompok pasien yang tidak patuh dalam menjalankan pengobatan yaitu kemoterapi.

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung. Mulai dari *social and*

*economic factors, health care team and system-related factors, condition-related factors, therapy related-factors, dan patient-related factors.* Dalam penelitian ini, faktor-faktor yang terlihat sangat berpengaruh terhadap kepatuhan berobat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ini adalah usia >40 tahun, pendapatan keluarga yang rendah, dan pendidikan rendah. Pasien yang mengalami depresi, sebagian besar patuh dalam menjalani pengobatan. Beberapa faktor dapat mempengaruhi pasien yang mengalami depresi dapat tetap patuh dalam menjalani kemoterapi diantaranya usia yang lebih muda (<40 tahun), lokasi rumah tidak jauh dari Kota Palembang, dan pendidikan sekolah menengah.

Pada saat dilakukan penilaian kepatuhan pada responden, didapatkan beberapa alasan pasien kanker payudara patuh ataupun tidak patuh dalam menjalani kemoterapi. Kepatuhan berobat pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi dimotivasi oleh keinginan pasien untuk sembuh, dapat menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari seperti biasa, berjuang demi keluarga, hingga ingin mengejar cita-cita yang belum terwujud. Begitupun pada pasien kanker payudara yang tidak patuh dalam menjalani kemoterapi memiliki alasan lokasi rumah yang sangat jauh dari rumah sakit sehingga dibutuhkan biaya yang tidak sedikit, efek samping yang berat membuat pasien mengundurkan sendiri jadwal kemoterapi mereka, Serta pasien lupa membawa berkas-berkas yang harus dibawa saat akan berobat ke RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## 5. Kesimpulan

Pada *Social and economic factors*, kelompok terbanyak pada usia adalah 50-54 tahun yaitu 22,4% (11 orang), tingkat pendidikan adalah sekolah menengah

yaitu 42,9 (21 orang), dan pendapatan keluarga adalah dibawah Upah Minimum Provinsi Sumatera Selatan yaitu 57,1% (28 orang). Pada *Health care team and system-related factors*, 100% (49 orang) menggunakan asuransi dalam pengobatannya.

Pada *Condition-related factors*, stadium kanker III merupakan stadium kanker terbanyak yaitu 57,1% (28 orang). Pada *Therapy-related factors*, 100% (49 orang) merasakan efek samping dari kemoterapi yang dijalani. Pada *Patient-related factors*, didapatkan 24,5% (12 orang) responden mengalami depresi.

Terdapat 91,8% (45 orang) pasien patuh berobat dengan alasan ingin sembuh dan cita-cita. Terdapat 8,2% (4 orang) tidak patuh dengan alasan jarak rumah yang jauh, efek samping yang berat, dan tidak ada yang bisa mengantarkan ke rumah sakit.

#### Daftar Pustaka

1. World Health Organization. WHO | Breast cancer. In: World Health Organization. 2018.
2. American Cancer Society. Breast Cancer: Treatment Guideline for Patients. Nccn. 2006;(September):6.
3. Kabel AM, Baali FH. Breast Cancer: Insights into Risk Factors, Pathogenesis, Diagnosis and Management. J Cancer Res Treat Vol 3, 2015, Pages 28-33. 2015;3(2):28–33.
4. Haematology C. Information for patients Department of Clinical Haematology.
5. National Cancer Institute. Chemotherapy and You. 2018. 1–2 p.
6. American Cancer Society. Chemotherapy What ' s in this guide. In 2016.
7. Perry MC. The Chemotherapy Source Book 5th edition. 2012.
8. World Health Organization. Adherence To Long-Term Therapies: Evidence for Action. 2003.
9. Gallups SF, Connolly MC, Bender CM, Rosenzweig MQ. Predictors of Adherence and Treatment Delays among African American Women Recommended to Receive Breast Cancer Chemotherapy. Women's Heal Issues. 2018;1–6.
10. Barcenas C, Zhang N, Zhao H, Duan Z, Buchholz T, Hortobagyi G, et al. Oncologist. 2012;303–11.
11. Puts MTE, Tu HA, Tourangeau A, Howell D, Fitch M, Springall E, et al. Factors influencing adherence to cancer treatment in older adults with cancer : a systematic review. 2014;(November 2013):564–77.
12. Sagita S, Riono PP, Ph D. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Dengan Kanker Payudara Stadium Dini di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta Tahun 2012. 2013;
13. Kaveh-ahangar KHT. Is educational level associated with breast cancer risk in Iranian women ? 2012;64–70.
14. Budiman A, Khambri D, Bachtiar H. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Yang Diterapi Dengan Tamoxifen Setelah Operasi Kanker Payudara. J Kesehat Andalas. 2013;2(1):20–4.
15. Purkayastha D, Venkateswaran C, Nayar K, Unnikrishnan UG. Prevalence of Depression in Breast Cancer Patients and its Association with their Quality of Life : A Cross-sectional Observational Study. 2019;
16. Winter F, Adami F. Effects of the

- high-inequality of income on the breast cancer mortality in Brazil. *Sci Rep.* 2019;8–13.
17. Pearce A, Haas M, Viney R, Pearson SA, Haywood P, Brown C, et al. Incidence and severity of self-reported chemotherapy side effects in routine care: A prospective cohort study. *PLoS One.* 2017;12(10):1–12.
18. Wells JS, Strickland OL, Dalton JA, Freeman S. Adherence to intravenous chemotherapy in African American and white women with early-stage breast cancer. *Vol. 38, Cancer Nursing.* 2015. p. 89–98.

# Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Kanker Payudara

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**20%**

SIMILARITY INDEX

**11%**

INTERNET SOURCES

**17%**

PUBLICATIONS

**5%**

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

2%

★ Berglund, Erik, Per Lytsy, and Ragnar Westerling. "Adherence to and beliefs in lipid-lowering medical treatments: A structural equation modeling approach including the necessity-concern framework", Patient Education and Counseling, 2013.

Publication

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off