

**HUBUNGAN PENERAPAN *PALLIATIVE CARE* DENGAN
ADAPTASI PSIKOSOSIAL PADA PASIEN *CA MAMAE*
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT
TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER**

*(The Correlation of Palliative Care Implementation with Psychosocial Adaptation at
Ca Mammae Patients with Chemotherapy in 3rd Level Baladhika Husada Hospital
Jember)*

Puspita Merinda Putri Sanrio¹⁾, Luh Titi Handayani²⁾, Ginanjar Sasmito Adi³⁾

¹⁾ Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

^{2,3)} Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957

Email: pusmerinda@gmail.com

ABSTRAK

Ca Mammae adalah tumor ganas yang berasal dari payudara. Salah satu pengobatannya yaitu kemoterapi. Kemoterapi memiliki efek pada perubahan fisik yang berdampak pada adaptasi psikososial. Sehingga perlu adanya *Palliative Care* untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan penerapan *palliative care* dengan adaptasi psikososial pada pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Metode menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional* Teknik Sampling yang digunakan kuota sampling dengan 39 responden. Penelitian menunjukkan sebanyak 35 responden (89,7%) menyatakan sangat baik dan sebanyak 38 (97,4%) responden dengan respon adaptasi psikososial adaptif. Uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan adanya hubungan penerapan *palliative care* dengan adaptasi psikososial pada pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi dengan kekuatan korelasi sedang (r hitung= + 0,480; P value= 0,002; α =0,05). Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan *palliative care* di bidang spiritual dan keagamaan.

Kata kunci: *Palliative Care*, Adaptasi Psikososial, Kemoterapi

Daftar Pustaka: 26 (2004-2017)

ABSTRACT

Ca Mammae is malignant tumor which comes from breast. One of the treatment is chemotherapy. Chemotherapy has some effects to physical changes which can affect psychosocial adaptation. So that, it needs palliative care for increasing the quality of life. This research aimed to analyze the correlation of palliative care implementation with psychosocial adaptation at Ca mammae patients with chemotherapy in 3rd Level Baladhika Husada Hospital Jember. The method used correlation design with cross sectional approach. Sampling method that has been used was quote sampling with 39 respondents. Researched showed there were 35 respondents (89,7%) said that the implementation of palliative care was very good and there were 38 respondents (97,4%) said that psychosocial adaptation response was adaptive. The correlation Spearman rho test showed there is correlation of palliative care implementation with psychosocial adaptation at Ca mammae patients with chemotherapy and the strength of correlation is moderate ($r = + 0,480$; $P \text{ value} = 0,002$; $\alpha = 0,05$). This research suggested can increase palliative care service on spiritual and religious field.

Keywords: Palliative Care, Psychosocial Adaptation, Chemotherapy.

Bibliographi: 26 (2004-2017)

PENDAHULUAN

Kanker payudara (*ca mammae*) adalah tumor ganas yang berasal dari payudara, termasuk saluran kelenjar air susu dan jaringan penunjangnya Hasdianah & Suprpto (2016). Data *GLOBOCAN (IARC)* tahun 2012 dalam Kemenkes (2015) menyatakan bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3% dan persentase (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9%.

Data Kemenkes (2015) mengatakan secara nasional prevalensi

penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang, dengan prevalensi tertinggi pada penyakit kanker payudara yaitu sebesar 0,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker, Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sebanyak 61.230 orang, dengan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak sebesar 9.688 kasus (Kemenker, 2015).

Patofisiologi *ca mammae* berawal dari transformasi, fase inisiasi, fase promosi, fase metastasis

Hasdianah & Suprpto (2016). Metastasis terjadi dengan cepat karena sifat sel kanker. Sel kanker akan terus tumbuh. Namun, perkembangan sel kanker dapat dihambat. Salah satu penanganan untuk menghambat perkembangan sel kanker yaitu kemoterapi (Black & Hawk,2014).

Menurut Hasdianah & Suprpto (2016), terapi kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker atau sitokina dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Efek dari terapi kemoterapi antara lain nyeri, rambut rontok, mual dan muntah, anemia, kelelahan, perubahan rasa (Black & Hawk, 2014).

Perubahan fisik tersebut berdampak pada respon psikososial pasien kanker. Menurut penelitian (Wardani, 2014), respon psikososial yang terjadi pada wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, kesedihan, harga diri (*self esteem*) negatif dan kepasrahan. Terjadinya masalah psikososial disebabkan oleh prognosis penyakit

maupun proses pengobatan yang dijalani.

Adaptasi merupakan kemampuan makhluk hidup untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan hidupnya (Rohadi dkk,2016). Komponen psikososial didefinisikan sebagai psikologis dan sosial dari status kesehatan klien (Black & Hawk, 2014). Proses penyesuaian diri pada setiap individu berbeda-beda. Hal tersebut dipengaruhi oleh perubahan fisik dan perubahan psikososial individu. Menurut penelitian Sandhi (2017) tentang perubahan citra tubuh dengan adaptasi psikososial pada pasien kanker dengan kemoterapi didapatkan hasil; adanya perubahan citra tubuh negatif sejumlah 34 (54%) responden, adanya perubahan citra tubuh positif berjumlah 29 responden (46%). Pada kemampuan adaptasi psikososial didapatkan bahwa psikososial adaptasi adaptif sejumlah 32 (50,8%) responden dan adaptasi maladaptif 31 (49,8%) responden. Upaya pencegahan dan penanganan adaptasi yang maladaptif diperlukan adanya penerapan *Palliative Care*.

Palliative Care merupakan perawatan yang ditujukan untuk penyakit kronis terminal. *National Hospice and Palliative Care Organization* (NHPCO) menyatakan bahwa tujuan dari *palliative care* adalah meningkatkan kualitas hidup pada mereka yang mengalami penyakit serius serta membantu keluarga selama dan setelah perawatan yang mereka terima (Black & Hawk, 2014). Menurut penelitian Suparman (2017), menunjukkan bahwa dari 30 responden menunjukkan bahwa penerapan *palliative care* sangat baik sebanyak 21 orang (70%) dengan kualitas hidup baik. Sehingga, ada pengaruh penerapan *palliative care* terhadap kualitas hidup pada pasien *chronic kidney disease* (CKD).

Di Indonesia, penerapan *palliative care* masih belum maksimal. Di kota Jember baru saja menerapkan tim paliatif. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada Oktober – November 2017 didapatkan data sebanyak 261 pasien kanker dengan data pasien kanker payudara (*ca mammae*) sebanyak 140 pasien yang menjalani kemoterapi

selama 3 bulan terakhir yaitu (September, Oktober, November) di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Sedangkan, penerapan *palliative care* diterapkan oleh tim GPP (Garwita Perawatan Paliatif). Beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain; *gathering* pasien, *duta paliatif*, *homevisit*, dan kegiatan lainnya.

Dengan latar belakang diatas, peneliti ingin menganalisis hubungan penerapan *Palliative Care* dengan adaptasi psikososial pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Sehingga, tujuan akhirnya dapat dijadikan bahan acuan agar *palliative care* dapat diterapkan dengan sebaik mungkin bagi seluruh instansi pelayanan kesehatan.

MATERIAL DAN METODE

Penelitian ini menggunakan Desain Penelitian *korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara (*ca mammae*) yang menjalani kemoterapi pada kurun waktu 3 bulan terakhir dari bulan September – November 2018 sebanyak

140 pasien dengan rata-rata pasien tiap bulan berjumlah 47 pasien di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Besarnya sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus slovin di dapat sebanyak 39 responden dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang bersedia menjadi responden penelitian, pasien yang telah mengikuti *palliative care*, pasien yang menjalani kemoterapi ≥ 1 x siklus, pasien yang menjalani kemoterapi jenis infus.

Teknik sampling yang digunakan *quota sampling* dan penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 Juni - 17 Juli 2018. Teknik pengumpulan data peneliti menggunakan Kuesioner Penerapan *Palliative Care* dengan 22 pertanyaan dan Adaptasi Psikososial dengan 10 pertanyaan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dimana analisis univariat meliputi data demografi responden yaitu antara lain nama inisial, stadium kanker, usia, agama, pendidikan terakhir. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden

Data Demografi	f	(%)
Stadium Responden		
I	2	5,1
II	5	12,8
IIB	1	2,6
III	18	46,2
IIIA	1	2,6
IIIB	1	2,6
IV	4	10,3
Tidak Tahu	7	17,9
Usia Responden		
<20	1	2,6
21-35	5	12,8
>36	33	84,6
Agama Responden		
Islam	37	94,9
Katolik	2	5,1
Pendidikan Terakhir		
SD	25	64,1
SMP	1	2,6
SMA	12	30,8
Perguruan Tinggi	1	2,6

Jumlah terbesar stadium pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi adalah stadium III dengan jumlah 18 pasien memiliki nilai 46,2 %. Usia pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi mayoritas adalah usia >36 dengan jumlah 33 pasien memiliki nilai 84,6 %. Agama pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi mayoritas adalah agama Islam dengan jumlah 37 pasien memiliki nilai 94,9%. Pendidikan terakhir pasien *ca*

mamae yang menjalani kemoterapi sebagian besar adalah SD dengan jumlah 25 pasien memiliki nilai 64%.

Tabel 2. Data Khusus Responden

Data Khusus	f	(%)
Penerapan Palliative Care		
Baik	4	10,3
Sangat Baik	35	89,7
Adaptasi Psikososial		
Adaptif	1	2,6
Maladaptif	38	97,4

Diperoleh data distribusi Penerapan *Palliative Care* pada pasien *ca mamae* yang menjalani kemoterapi sangat baik dengan jumlah 35 pasien (89,7%). Dan distribusi Adaptasi Psikososial pada pasien *ca mamae* yang menjalani kemoterapi mayoritas adalah adaptif dengan jumlah 38 pasien (97,4%).

Tabel 3. Analisis Hubungan menggunakan uji Spearman Rho

Penerapan <i>Palliative Care</i>	Adaptasi Psikososial pada Pasien <i>Ca Mamae</i> yang Menjalani Kemoterapi				Total		<i>P Value</i>
	Maladaptif		Adaptif		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	1	2,6%	3	7,7%	4	10,3%	0,002
Sangat Baik	0	0	35	89,7%	35	89,7%	
Total	1	2,6	38	97,4	39	100%	

Hasil uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan adanya hubungan penerapan *palliative care* dengan adaptasi psikososial pasien *ca mamae* yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember dengan kekuatan korelasi sedang (r hitung= + 0,480; P value= 0,002; $\alpha=0,05$). Nilai keeratan

hubungan dengan $r = + 0,480$, dengan kekuatan sedang dengan r positif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 39 responden menunjukkan bahwa penerapan *palliative care* di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada sebanyak 35 reponden (89,7%) menyatakan sangat

baik, 4 responden (10,3%) menyatakan baik, tidak ada responden (0%) menyatakan cukup baik. Penerapan *palliative care* yang berada pada lokasi penelitian dilakukan oleh dokter, perawat, apoteker, dan tim relawan paliatif. Intervensi *palliative care* menurut Campbell (2014); keterhubungan sosial, kebutuhan pemberian perawatan, masalah psikologis, spiritual atau keagamaan, dukungan personal, arti dari tujuan, komunikasi klinisi. Menurut peneliti, Penerapan *Palliative Care* dinyatakan sangat baik apabila tim paliatif telah mampu memberikan pelayanan yang komprehensif, meliputi pengendalian gejala (seperti nyeri, anemia, mual muntah), konsultasi masalah kesehatan dan pengobatan, dukungan personal (penerapan duta paliatif), saling menghargai tentang kegiatan keagamaan, komunikasi yang jelas dan jujur antar tim *palliative care* dan pasien/keluarga, keluarga bebas berkunjung.

Penerapan *palliative care* diterapkan oleh tim GPP (Garwita Perawatan Paliatif) yang rutin dilakukan pada jam kontrol pasien

yaitu hari Senin dan Rabu jam 08.00 – 12.00. Tim GPP (Garwita Perawatan Paliatif) merupakan organisasi di luar RS yang bekerjasama dalam bidang paliatif. Beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain; *gathering* pasien, duta paliatif, *homevisit*, dan kegiatan lainnya. Namun, *palliative care* belum sepenuhnya menerapkan pada bidang spiritual dan keagamaan. Hal tersebut sesuai uji validitas yang telah dilakukan. Pertanyaan-pertanyaan yang tidak valid berupa pertanyaan seputar pendaratan tokoh agama. Responden mayoritas menyatakan tidak pernah didatangkan tokoh agama.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 39 responden dengan *ca mammae* yang menjalani kemoterapi menunjukkan adaptasi psikososial sebanyak 38 (97,4%) responden dinyatakan adaptif. Respon adaptasi menurut Roy terdiri atas 2; respon adaptif (dapat mengontrol dan tujuan tercapai), respon maladaptif (tidak dapat mengontrol dan tujuan tidak tercapai). Menurut peneliti, mekanisme coping dan konsep diri merupakan suatu proses untuk

menghasilkan suatu respon adaptasi.

Jika dilihat dari usia yang paling banyak mengidap *ca mammae* yang menjalani kemoterapi adalah wanita usia >36 tahun sejumlah 33 responden (84,6%). Menurut peneliti, usia tersebut merupakan usia dewasa dan lebih pasrah menghadapi keadaan sehingga mampu beradaptasi dengan permasalahan, mampu berbagi perasaan, dan pasrah menerima tentang status kesehatannya.

Adaptasi merupakan pertahanan yang didapat sejak lahir atau diperoleh karena belajar dari pengalaman untuk mengatasi stres (Sunaryo, 2004). Komponen psikososial didefinisikan sebagai aspek psikologis (pemikiran, perasaan, motivasi, kekuatan, dan kelemahan seseorang) dan sosial (pola interaksi dengan individu lain) dari status kesehatan klien (Black & Hawk, 2014). Adaptasi psikososial merupakan pertahanan dari diri individu dalam segi psikologis (pemikiran, perasaan, motivasi, kekuatan, dan kelemahan seseorang) dan sosial (pola interaksi dengan individu lain) dari status kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 39 responden dengan *ca mammae* yang menjalani kemoterapi menunjukkan adaptasi psikososial sebanyak 1 (2,6%) responden dinyatakan maladaptif. Menurut Wardani (2014), respon psikososial yang terjadi pada wanita penderita kanker dengan kemoterapi meliputi kecemasan, berjuang untuk menjadi normal, kesedihan, harga diri (*self esteem*) negatif dan kepasrahan. Menurut peneliti, terjadinya masalah psikososial disebabkan oleh prognosis penyakit maupun proses pengobatan yang dijalani.

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik korelasi *Spearman rho* menunjukkan *p value* bernilai 0,002 yang berarti bahwa nilai tersebut lebih kecil dari *level of significant* yang telah ditetapkan dalam penelitian, yaitu 0,05 ($\alpha = 0,05$), dan *r* hitung bernilai 0,480 yang berarti kekuatan hubungan kategori sedang. Nilai keeratan hubungan dengan $r = + 0,480$, dengan kekuatan sedang dengan *r* positif. Hal tersebut berarti semakin baik penerapan *palliative care*, maka semakin baik pula adaptasi psikososial

pada pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi

Palliative Care pasien kanker adalah pelayanan terintegrasi oleh tim paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan memberikan dukungan bagi keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan kondisi pasien dengan mencegah dan mengurangi penderitaan melalui identifikasi dini, penilaian yang seksama, dan pelayanan masa duka cita bagi keluarga (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil data demografi responden didapatkan stadium pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi paling banyak adalah stadium III sebanyak 18 responden (46,2%). Menurut peneliti, tingkat stadium tersebut mempengaruhi harapan hidup maupun kualitas hidup pasien *ca mammae*. Hal ini sejalan dengan penelitian I Putu Wira Pradana pada tahun 2012 dengan judul Hubungan Kualitas Hidup dengan Kebutuhan Perawatan Paliatif pada Pasien Kanker di RSUP Sanglah Denpasar, didapatkan hasil kebutuhan perawatan paliatif pada pasien kanker

diperoleh data sebagian responden kebutuhan perawatan paliatifnya sedang (76,5%).

Menurut peneliti, semakin besar tingkat stadiumnya maka semakin penting pula peran dari *palliative care*. Hal ini didukung oleh penelitian Atika Dwi Damayanti, Fitriyah, Indriani (2008) dengan judul Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif menyimpulkan bahwa sistem biologis, sistem psikologis, dan sistem sosial individu saling terikat erat. Untuk itu, dalam setiap penanganan penyakit, terutama pada pasien dengan penyakit terminal, hendaknya juga memperhatikan kondisi psikologis dan sosial pasien dan keluarga pasien.

Adanya *palliative care* memberikan manfaat bagi pasien *ca mammae* untuk dapat menjalani kehidupan ke arah yang lebih positif sehingga memiliki kualitas hidup yang baik. Sesuai dengan penelitian terkait Suparman (2017) dengan judul Hubungan Penerapan *Palliative Care* terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Jember

Klinik, menunjukkan bahwa penerapan *palliative care* sangat baik dengan kualitas hidup baik. Sehingga, ada pengaruh penerapan *palliative care* terhadap kualitas hidup pada pasien *chronic kidney disease* (CKD).

Menurut peneliti, kualitas hidup dipengaruhi kondisi psikologis dan sosial suatu individu. Individu yang memiliki respon adaptif dapat dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik. Hal tersebut berarti respon adaptif pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi mampu mengontrol efek kemoterapi baik efek biologis maupun efek psikologis.

KESIMPULAN

1. Penerapan *palliative care* pada pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember menunjukkan hasil sangat baik
2. Adaptasi psikososial pada pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember menunjukkan respon adaptif.
3. Ada hubungan Penerapan *palliative care* dengan adaptasi psikososial pada pasien *ca mammae* yang

menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

SARAN

1. Instansi Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan pelayanan *palliative care* di bidang spiritual dan keagamaan.
2. Mahasiswa Kesehatan
Mahasiswa diharapkan untuk mengembangkan ilmunya tentang *palliative care*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi penelitian yang akan datang.
4. Bagi Pasien dan Keluarga
Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien dan harapan hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Author, Nursing Theory. (2016). *Roy Adaptation Model*.
<http://www.nursing-theory.org/theories-and-models/roy-adaptation-model.php>
- Black, Joyce.M., & Hawk, Jane.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan, Edisi 8-Buku I*. Singapore: Elsevier.
- Damayanti, Atika D., Fitriyah., Indriani. (2008). *Penanganan Masalah Sosial dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut dalam Perawatan Paliatif*.
- Hasdianah & Suprpto, SI. (2016). *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes, RI. (2013). *Pedoman Teknis Pelayanan Kanker*.
- Kemenkes, RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Sandhi, AK. (2017). *Hubungan Perubahan Citra Tubuh dengan Adaptasi Psikososial Pasien Kanker Dengan Kemoterapi di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember*.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Suparman, BD. (2017). *Penerapan Palliative Care Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik Jember*.
- Wardani, EK. (2014). *Respon Fisik dan Psikologi Wanita dengan Kanker Serviks Yang Telah Mendapat Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*.
- WHO. (2017). *Cancer: Key facts*.
<http://www.who.int/cancer/en/>