

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

RSUD Panembahan Senopati Bantul berada dalam kabupaten Bantul dan tepatnya berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul tepat ditengah Kota Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah rumah sakit bertipe B pendidikan dan merupakan rumah sakit terbesar di Bantul dan terdapat 15 poliklinik.

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap bedah, ruang rawat inap penyakit dalam dan ruang kemoterapi. Ruang rawat inap yang dijadikan tempat penelitian meliputi ruang Melati, Flamboyan, dan Bakung. Setiap ruang rawat inap memiliki 1 kepala ruang, 3 *Primary Nursing*, beberapa orang perawat pelaksana, dan 1 orang asisten perawat. Ruang rawat inap memberikan pelayanan pada pasien kanker meliputi perencanaan pembedahan, perawatan pasca bedah, maupun memberikan perawatan berdasarkan keluhan pasien kanker.

Fasilitas pelayanan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati sudah memenuhi standar pelayanan pada pasien kemoterapi karena sudah memiliki kamar kemoterapi sendiri, tempat peracikan obat kemoterapi sendiri dan APD yang dilakukan perawat dalam meracik obat kemoterapi sudah dilakukan dengan baik dan benar. Pelayanan pasien yang menjalani kemoterapi dilakukan setiap hari Senin – Jum'at dari 07.00 – 13.00 yang dimulai dengan pendaftaran pasien terlebih dahulu. Jumlah pasien yang menjalani kemoterapi setiap harinya berjumlah 5 – 10 pasien. Rata-rata pasien menjalani kemoterapi selama 16 kali siklus yang jarak antar siklusnya adalah 3 minggu.

#### **2. Analisis Univariat**

##### **a. Karakteristik responden**

Pada penelitian ini hasil analisis univariat menggambarkan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, stadium kanker,

terapi, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menderita kanker. Karakteristik responden tersebut tercantum pada Tabel 3.

**Table 3. Karakteristik Reponden Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta (n=46)**

<b>Karakteristik</b>	<b>f (%)</b>	<b>Mean ± SD</b>	<b>Median (Min-Max)</b>
Usia		50,69 ± 10,04	
Jenis kelamin			
Laki-laki	11 (23,9)		
Perempuan	35 (76,1)		
Stadium kanker			
I	0 (0)		
II	7 (15,2)		
III	37 (80,5)		
IV	2 (4,3)		
Terapi			
Pembedahan	2 (4,3)		
Kemoterapi	8 (17,4)		
Terapi Lainnya (Herbal)	2 (4,3)		
Pembedahan Dan Kemoterapi	23 (50,1)		
Pembedahan Dan Radiasi	1 (2,2)		
Kemoterapi Dan Radiasi	3 (6,5)		
Pembedahan, Kemoterapi, Dan Radiasi	7 (15,2)		
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	6 (13,0)		
Buruh	4 (8,7)		
Petani	23 (50,0)		
Wiraswasta	12 (26,1)		
PNS	1 (2,2)		
Pendidikan Terakhir			
Tidak Sekolah	7 (15,2)		
SD	16 (34,8)		
SMP	11 (23,9)		
SMA	11 (23,9)		
Perguruan Tinggi	1 (2,2)		
Lama Menderita			7,00 (2-60)

f, frekuensi; %, *Persentase*; SD, *Standar Deviation*

Sumber: Data Primer, 2018

Dilihat dari Tabel 3, rata-rata usia responden pada penelitian ini yakni 50,69 tahun. Selisih antara responden perempuan dan laki-laki sebanyak 24 responden orang. Stadium kanker terbanyak stadium III yakni

37 responden (80,4%) dengan terapi terbanyak yang telah dilakukan oleh responden yakni pembedahan dan kemoterapi sebanyak 23 responden (50,1%). Sekolah Dasar menjadi pendidikan terakhir responden terbanyak yakni 16 responden (34,8%), SMP dan SMA memiliki jumlah responden yang sama yakni 11 responden (23,9%). Petani menjadi pekerjaan terbanyak responden yakni 23 responden (50,0%), sedangkan wiraswasta menjadi urutan kedua sebanyak 12 responden (26,2%). Lama menderita kanker responden pada penelitian ini paling baru yakni 2 bulan dan paling lama 60 bulan.

**b. Gambaran intensitas nyeri pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta**

Pada penelitian ini data intensitas nyeri merupakan data numerik dan hasil uji normalitas yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa data intensitas nyeri tidak terdistribusi dengan normal, sehingga penyajiannya dalam bentuk median dan nilai minimum-maksimum. Intensitas nyeri pada pasien kanker tercantum pada Tabel 4.

**Table 4. Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta (n=46)**

Variabel	Rentang Skor	Median	Nilai Minimum-Maximum
Intensitas Nyeri	0-10	5,95	1,20-8,30

Sumber : Data Primer, 2018

Dilihat dari Tabel 4, gambaran intensitas nyeri responden pada pasien kanker berada pada nilai minimum intensitas nyeri yakni 1,20 dan nilai maksimum intensitas nyeri yakni 8,30. Berdasarkan nilai tersebut dapat dikatakan bahwa pasien kanker minimum merasakan nyeri ringan (skor 1-4) dan maksimum merasakan nyeri berat (Skor 7-10).

**c. Gambaran *activities of daily living* pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta**

Pada penelitian ini data *activities of daily living* merupakan data numerik dan hasil uji normalitas yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa data *activities of daily living* terdistribusi normal, sehingga

penyajiaannya dalam bentuk mean dan standar deviasi. *Activities of daily living* pada pasien kanker tercantum pada Tabel 5.

**Table 5. *Activities of Daily Living* pada Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta (n=46)**

Variabel	Rentang Skor	Mean	SD
<i>Activities of Daily Living</i>	0-20	13,65	3,96

SD, *Standar Deviation*

Sumber : Data Primer, 2018

Dilihat dari Tabel 5, rata-rata *activities of daily living* responden pada pasien kanker pada penelitian ini berada pada nilai 13,65. Berdasarkan nilai tersebut dapat dikatakan bahwa pasien kanker memiliki tingkat ketergantungan ringan (skor 12-19).

### 3. Analisis Bivariat

Hubungan intensitas nyeri dengan *activities of daily living* pada pasien kanker diuji menggunakan *Spearman-Rank* karena hasil uji normalitas yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa salah satu variabel tidak terdistribusi normal yaitu data intensitas nyeri. Hubungan intensitas nyeri dengan *activities of daily living* pada pasien kanker tersebut tercantum pada Tabel 6.

**Table 6. Hubungan intensitas nyeri dengan *activities of daily living* pada pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta (n=46)**

	<i>Activities of Daily Living</i>	
	<i>p-value</i>	<i>r Spearman-Rank</i>
<b>Intensitas Nyeri</b>	<0,001**	-0,756

\*\* Signifikan dengan  $p < 0,01$

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan Tabel 6, terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan *activities of daily living* pada pasien kanker dibuktikan dengan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,01$ ). Nilai korelasi *Spearman-Rank* sebesar -0,756 yang menunjukkan bahwa korelasi negatif dengan kekuatan korelasi kuat. Semakin tinggi nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker maka semakin rendah *activities of daily living*.

## **B. Pembahasan**

### **1. Gambaran Intensitas Nyeri pada Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan responden pada pasien kanker berada pada nilai minimum intensitas nyeri yakni 1,20 dan nilai maksimum intensitas nyeri yakni 8,30. Nilai tersebut dapat dikatakan bahwa pasien kanker minimum merasakan nyeri ringan (skor 1-4) dan maksimum merasakan nyeri berat (skor 7-10). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palu dan Nurdin (2014), menunjukkan hasil bahwa pasien kanker payudara mengalami nyeri sebanyak 22 responden, dan 8 responden mengalami intensitas nyeri dengan skala  $>5$  ( $n=30$ ). Sementara menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Munawaroh (2017), menunjukkan hasil bahwa skala nyeri yang dialami pasien kanker kolorektal yakni kategori nyeri sedang (4-6), sehingga dapat dikatakan bahwa pasien kanker merasakan intensitas nyeri sedang dengan kisaran skor 4-6.

Nyeri pada pasien kanker dipengaruhi beberapa hal. Stadium kanker merupakan salah satu faktor yang memengaruhi nyeri pada pasien kanker. Sebanyak 37 responden (80,4%) penelitian ini berada pada stadium III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guntari dan Suariyani (2016), menunjukkan hasil bahwa dari 41 jumlah responden sebanyak 21 responden (51,2%) berada pada stadium II dan 20 responden (48,8%) pada stadium III. Sementara menurut Baradero, dkk (2007), yang menyatakan bahwa nyeri kanker merupakan gejala kanker yang muncul paling akhir atau pada stadium lanjut. Berdasarkan hasil penelitian dan secara teori berkesinambungan, pasien kanker merasakan nyeri ketika memasuki stadium lanjut. Selain itu, terapi ataupun pengobatan yang telah dilakukan juga memengaruhi nyeri pada pasien kanker. Pembedahan dan kemoterapi mendominasi terapi yang telah dilakukan oleh pasien kanker sebanyak 21 responden (45,7%).

## 2. Gambaran *Activities of Daily Living* pada Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada Tabel 5, rata-rata *activities of daily living* responden pada pasien kanker pada penelitian ini berada pada skor 13,65. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien kanker mengalami ketergantungan ringan dibuktikan dengan nilai rata-rata yakni 13,65 (skor 12-19 = ketergantungan ringan). Akan tetapi, hasil penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh (2017), aktivitas sehari-hari diukur menggunakan KATZ indeks dengan hasil nilai 4 yang menunjukkan bahwa pasien mengalami ketergantungan sedang, sehingga dapat dikatakan bahwa pasien kanker mengalami ketergantungan ringan hingga ketergantungan sedang dalam pemenuhan *activities of daily living*.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Min, *et al.* (2017), terdapat 5 aktivitas yang dinilai yaitu mandi, berpakaian, makan, penggunaan kursi, berjalan, dan toileting yang didapatkan hasil bahwa sebelum didiagnosis kanker terdapat 98 responden (14%) dari 723 responden yang membutuhkan bantuan saat berjalan merupakan angka tertinggi diikuti oleh penggunaan kursi sebanyak 65 responden (9%). Hal ini meningkat sesudah pasien didiagnosis kanker yaitu 146 responden (20%) membutuhkan bantuan saat berjalan dan saat ingin menggunakan kursi meningkat menjadi 113 responden (16%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa berjalan dan penggunaan kursi menjadi aktivitas sehari-hari yang membutuhkan bantuan.

Adapun faktor yang memengaruhi *activities of daily living* pada pasien kanker yaitu usia. Menurut Potter & Perry (2009), bahwa proses menua biasanya sering dihubungkan dengan perubahan fungsi seperti penurunan kekuatan otot, perubahan postur dan komposisi tulang yang berkurang serta perubahan pada fungsi kognitif (misalnya demensia). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa rata-rata usia responden yakni 50,69 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa madya.

Selain itu, kesehatan fisiologis pasien memengaruhi dalam upaya pemenuhan *activities of daily living* pasien kanker. Menurut Potter & Perry (2009), faktor fisiologis dapat dilihat berdasarkan frekuensi dan tipe penyakit atau operasi dalam 12 bulan terakhir. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pembedahan dan kemoterapi merupakan terapi terbanyak yang dilakukan oleh responden yaitu sebanyak 23 responden (50,1%). Pembedahan dan kemoterapi merupakan terapi yang dilakukan oleh pasien kanker dalam upaya melawan kanker. Menurut Sjamsuhidajat (2010), pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini dilakukan dengan membuat sayatan, yang mengakibatkan nyeri di area lokasi pembedahan. Nyeri yang ditimbulkan dapat menyebabkan gangguan aktifitas reflek dan imobilisasi pada pasien kanker pasca bedah. Sedangkan kemoterapi merupakan terapi sistemik yang digunakan bila ada penyebaran sistematik dan sebagai terapi ajuvan. Nyeri dan mual muntah merupakan salah satu efek samping dari kemoterapi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pasien kanker. Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa terapi yang telah dilakukan oleh pasien kanker juga memengaruhi *activities of daily living*.

### **3. Hubungan Antara Intensitas Nyeri dengan *Activities of Daily Living* pada Pasien Kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta**

Berdasarkan Tabel 6, terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan *activities of daily living* pada pasien kanker dibuktikan dengan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,01$ ). Nilai korelasi *Spearman-Rank* sebesar -0,756 yang menunjukkan bahwa korelasi negatif dengan kekuatan korelasi kuat. Semakin tinggi nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker maka semakin rendah *activities of daily living*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh (2017), menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan intensitas nyeri dengan aktivitas sehari-hari

pada pasien kanker kolorektal dengan nilai  $p < 0,001$  dengan nilai  $r = -0,58$ . Nyeri dan aktivitas sehari-hari memiliki hubungan dengan kekuatan sedang dan berlawanan arah. Nilai mean nyeri berada kategori sedang dan kemampuan aktivitas sehari-hari dalam kategori sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Boveltd, *et al.* (2013), menyatakan bahwa pada pasien kanker, nyeri pada kategori sedang hingga kategori berat mempengaruhi aktivitas sehari-hari pasien. Nyeri yang semakin meningkat maka kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari akan menurun. Nyeri berat mengganggu ADL secara signifikan dibandingkan dengan nyeri ringan ( $p < 0,05$ ).

Nyeri merupakan salah satu gejala yang paling banyak yang dirasakan oleh penderita kanker. Penelitian yang telah dilakukan oleh Kim, *et al.* (2015), menunjukkan hasil sebanyak 81,3% ( $n=967$ ) pasien menyebutkan bahwa nyeri kanker memengaruhi aktivitas mereka sehari-hari. Nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker berdampak terhadap kesejahteraan fisik, sosial, dan ekonomi. Nyeri tersebut diidentifikasi memengaruhi kinerja kerja penderita kanker yang menjadi penyebab utama pengangguran pada beberapa negara berkembang.

### C. Keterbatasan penelitian

#### 1. Kesulitan penelitian

- a. Peneliti terkendala bahasa (Bahasa Jawa) yang dialami saat pengambilan data VAS. Beberapa lansia pasien kanker tidak dapat menggunakan Bahasa Indonesia, sehingga peneliti meminta bantuan kepada keluarga pasien untuk menerjemahkan maksud yang peneliti katakan. Hal ini dapat memengaruhi hasil pengambilan data VAS karena bisa terjadi kesalahan persepsi antara peneliti dan keluarga terkait penjelasan indikator VAS kepada responden.
- b. Jumlah pasien rawat inap dan kemoterapi tidak stabil setiap harinya, sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk pemenuhan jumlah sampel ( $n=46$ ).



- c. Stadium kanker tidak tercantum di rekam medis pasien, sehingga perlu bertanya kepada pasien atau perawat

## 2. Kelemahan penelitian

- a. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi ketika dilakukan *Visual Analogue Scale* tidak ingin menunjukkan titik nyeri secara mandiri, sehingga perlu bantuan oleh peneliti atau asisten peneliti. Hal ini dapat memengaruhi hasil pengambilan data VAS dibandingkan jika responden secara mandiri mengisi instrumen VAS.
- b. Keterbatasan alat yang disediakan peneliti juga memengaruhi hasil pengambilan data *activities of daily living*. Jika peneliti mempersiapkan alat seperti pakaian dan alat makan tentu akan mendapatkan hasil data *activities of daily living* yang lebih baik.
- c. Peneliti terkendala saat pengambilan data ADL yaitu tidak konsistennya cara pengambilan data ADL. Peneliti terkadang melakukan wawancara 1 pertanyaan dan langsung dilakukan observasi, dan terkadang melakukan wawancara 10 pertanyaan dilanjutkan dengan observasi, serta keterbatasan alat yang disediakan oleh peneliti, sehingga hal ini dapat memengaruhi hasil dari data kemampuan ADL yang didapatkan.