BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang dimiliki pemerintah Kabupaten Bantul. Berada dalam Kabupaten Bantul tepatnya berlokasi di JL. Dr. Wahididn Sudiro Husodo, No 14 Bantul.

Penelitian ini dilakukan di Klinik Poli Bedah, Bangsal Flamboyan, Bangsal Melati, kemoterapi dan Poli Onkologi RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 18 juni sampai dengan 30 Juli 2018. Ruang kemoterapi memberikan pelayanan pada pasien setiap hari dan poli onkologi buka setiap hari Senin dan Kamis dimulai pukul 7:30 sampai dengan selesai. Pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi melakukan kemoterapi tiga minggu sekali sedangakan pasien kanker yang mendapatkan terapi obat rutin datang dua minggu sekali ke Poli Ongkologi, sedangkan di pelayanan bedah buka setiap hari senin dengan sabtu. Hari Senin sampai hari Kamis pendaftaran dimulai pukul 7.30 sampai dengan jam 12.00. sedangkam hari Jumat dan Sabtu pendaftaran dimulai pukul 7.30 sampai dengan jam 10.00, ruang poli bedah memeberikan pelayanan pada pasien kanker yang telah menjalani operasi dan yang akan merencanakan operasi sesuai dengan penyakit yang diderita.

Pasien yang sudah dijadwalkan kemoterapi biasanya pasien datang pada pukul 8:00 untuk melakukan pengobatan kemoterapi yang sudah diresepkan dan proses kemoterapi pada pasien tersebut berlangsung selama ± 3 jam. Sedangkan pasien kanker yang rawat inap diberikan pelayanan kemoterapi dan obat-obatan yang bertujuan untuk mengurangi gejala-gejala yang dirasakan pada pasien kanker tersebut.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

2. Analisa Univariat

Hasil penelitian digambarkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel sebagai berikut:

a. Pada penelitaian ini hasil analisa univariat menggambarkan karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, stadium kanker dan jenis kanker.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan usia, jenis kelamin di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20-39 tahun	1	2,3
40-59 tahun	34	79,1
>60 tahun	8	18,6
Jenis kelamin		
Laik-laki	7	16,3
Perempuan	36	83,7
Pendidikan terakhir		
SD	14	32,6
SMP	14	30,2
SMA	12	27,9
PT	4	9,3
Stadium		
Stadium III	36	83,7
Stadium IV	7	16,3
Pengobatan		
Kemoterapi	9	20,9
Kemoteapi dan	34	79,1

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

pembedahan		
Jenis Kanker		
Kanker Payudara	22	51,2
Kanker Kolon	4	9,3
Kanker Serviks	7	16,3
Kanker Nasofaring	5	11,6
Kanker Paru	1	2,3
Kanker getah bening	4	9,3
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa pasien kanker mayoritas berusia 40-59 tahun sebanyak 34 (79,1%) responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 (83,7%) responden dengan status pendidikan terbanyak adalah SMP yaitu 20 (46,5%) responden. Adapun stadium kanker terbanyak yaitu stadium III dengan jumlah 36 (83,7%) responden, dengan jenis kanker yang dijumpai yaitu kanker payudara sebanyak 22 (51,2%) responden.

b. Gambaran gejala nyeri pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.2 Distibusi frekuensi dan presentase gejala nyeri kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala nyeri		
ringan	8	18,6
sedang	25	58,1
berat	10	23,2
Jumlah	**43**	**100**

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tebel 4.2 menunjukkan hasil bahwa pasien kanker stadium lanjut mayoritas merasakan gejala kanker nyeri dalam kategori sedang berjumlah 25 responden (58,1%).

c. Gambaran gejala fatigue pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.3 Distibusi frekuensi dan presentase gejala fatigue kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
gelala fatigue		
ringan	10	23,3
sedang	19	67,4
berat	14	32,6
Jumlah	**43**	**100**

Pada tabel 4.3 didapatkan hasil seluruh responden merasakan gejala patigue dengan kategori yang berbeda-beda dan pasien yang terbanyak merasakan gejala patigue dalam kategori sedang berjumlah 19 responden (67,4%).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

d. Gambaran gejala gangguan tidur pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.4 Distibusi frekuensi dan presentase gejala gangguan pola tidur kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)

Gejala pola tidur		
Tidak ada	4	9,3
ringan	17	39,5
sedang	20	46,5
berat	2	4,7
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 didapatkan hasil psien kanker merasakan gejala gangguan pola tidur dalam kategori sedang sebanyak 20 responden (46,5%).

e. Gambaran gejala mual pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.5 Distibusi frekuensi dan presentase gejala mual pada pasien kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala mual		
Tidak ada	1	2,3
ringan	13	30,2
sedang	26	60,5
berat	3	7,0
Jumlah	**43**	**100**

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa pasien kanker tadium lanjut merasakan gejala mual dalam kategori sedang sebanyak 26 responden (60,5%).

f. Gambaran gejala gangguan nafsu makan pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.6 Distibusi frekuensi dan presentase gejala gangguan nafsu makan pada pasien kanker stadium lanjut

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala nafsu makan		
Tidak ada	0	0
ringan	10	23,3
sedang	25	58,1
berat	8	18,6
Jumlah	**43**	**100**

Tabel 4.6 menunjukkn hasil pasien kanker stadiun lanjut lebih banyak merasakan gejala gangguan nafsu makan dalam kategori sedang sebanyak 25 responden (58,1%).

g. Gambaran gejala sesak nafas pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.7 Distibusi frekuensi dan presentase gejala sesak nafas pada pasien kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala sesak nafas		
Tidak ada	21	48,8
ringan	8	18,6
sedang	7	16,3
berat	7	16,3
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 didapatkan pasien kanker stadium lanjut tidak merasakan gejala sesak nafas sebanyak 21 responden (48,8%).

h. Gambaran gejala depresi pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.8 Distibusi frekuensi dan presentase gejala depresi pada pasien kanker stadium lanjut

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala depresi		
ringan	11	25,6
sedang	25	58,1
berat	7	16,3
Jumlah	**43**	**100**

Pada tabel 4.7 menunjukan hasil pasien kanker stadium lanjut lebih banyak merasakan gejala depresi dalam kategori sedang sebanyak 22 responden (52,2%).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

i. Gambaran gejala cemas pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.9 Distibusi frekuensi dan presentase gejala cemas pada pasien kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala cemas		
ringan	9	20,9
sedang	30	69,8
berat	4	9,3
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan hasil pada tabel 4.9 didapatkan pasien kanker stadium lanjut mayoritas merasakan gejala cemas dalam kategori sedang sebanyak 30 responden (69,8%).

j. Gambaran gejala konstipasi pada pasien kanker stadium lanjut

Tabel 4.10 Distibusi frekuensi dan presentase gejala konstipasi pada pasien kanker stadium lanjut

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gejala konstipasi		
Tidak ada	7	16,3
ringan	24	55,8
sedang	10	23,3
berat	2	4,7
Jumlah	**43**	**100**

Pada tabel 4.10 didapatkan hasil pasien kanker stadium lanjut mengalami gejala konstipasi dalam kategori ringan sebanyak 24 responden (55,8%).

B. Pembahasan

1. Karakteritik responden

Hasil penelitian menunjukan mayoritas usia responden antara 40-59 tahun yaitu sebanyak 34 responden (79,1%). Data tersebut mendukung data BPS Bantul (2017) menunjukkan penduduk dengan rentang usia 40-59 tahun sebanyak 150.000 jiwa, sedangkan penduduk dengan usia >60 tahun sebnyak 6.000 jiwa. Semakin bertambahnya usia maka terjadinya akumulasi faktor resiko secara keseluruhan, kencedrungan menkanisme perbaikan sel menjadi kurang efektif seiring dengan penuaan (Pradana, 2012).

Jenis kelamin responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (76,7%). Hasil penelitian ini mendukung data demografi BPS Bantul (2017) menunjukan jenis kelamin yang terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu perempuan dengan jumlah 496.235 jiwa berselisih 8.943 dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Omeati, Rahajeng, & Kristanto (2011) menunjukan bahwa perempuan lebih banyak 69 %,

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

dibandingkan laki-laki dengan selisish 39%. Hal ini didukung juga dengan Data Kemenkes R.I (2013) bahwa pasien kanker perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Mayoritas pendidikan pasien kanker yaitu SMP sebanyak 20 (46,5%) responden. Hal ini mendukung data demografi BPS Bantul (2017) tingkat pendidikan penduduk kabupaten bantul yang terbanyak adalah SD sebanyak 183.672 berselisih 47.806 dengan SMP. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2013) menyatakan bahwa keajadian kanker serviks terdapat hubungan yang kuat, dimana banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah dibanding wanita yang berpendidikan tinggi. Wanita yang berpendidikan rendah ada kemungkinan kurang memperhatikan tentang kesehatan, terutama kesehatan yang ada kaitannya dengan kebersiha alat kelamin maka terjadinya resiko terjadi terkena kanker (Azi, 2006)

Stadium kanker yang terbanyak adalah stadium III yaitu 40 responden (93,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Wara, Affandi, Suari, Sindhu & Wibawa, (2015) diperoleh data bahwa sebagian besar pasien berada pada stadium III (65,8%) dan stadium IV (21,1%). Menurut Perhimpunan Onkologi Indonesia tahun 2010, di negara berkembang pasien kanker biasanya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan saat stadium sudah lanjut. Sebuah artikel tentang deteksi dini kanker untuk menurunkan penyakit kanker stadium lanjut menuliskan, ada beberapa faktor yang mendasari pasien kanker datang ke pelayanan kesehatan dalam keadaan stadium lanjut, yaitu faktor pasien, faktor dokter, faktor rumah sakit, dan faktor kesalahan informasi tentang kanker di media (Kemenkes RI, 2015).

Kanker stadium lanjut merupakan kanker primer dengan sel tumor yang membelah dan berkembang secara tidak terkendali pada organ atau jaringan (*cancer in-situ*, *carcinoma* atau *localised cancer*) yang bersifat tidak dapat disembuhkan (*Cancer Coucil*, 2013; *American Cancer Society,* 2014). Meskipun pasien kanker tidak dapat

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

disembuhkan, namun pasien tetap bisa mendapatkan pengobatan seperti radioterapi dan kemoterapi yang bertujuan untuk menghambat pertumbuhan sel dan penyebaranya, membantu meringankan gejala yang dialami (*Cancer Council*, 2013), serta perawatan bersifat paliatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualias hidup pasien dan keluarga pasien (*American Cancer Soceity*; WHO, 2011). Pasien kanker stadium lanjut memiliki konsekuensi berat terhadap kualitas hidupnya (Effendy *et al.*, 2014). Dimana mereka tidak hanya mengalami berbagai masalah dan gejala fisik yang dirasakan selama dirawat di rumah sakit dengan kanker yang dideritanya, tetapi juga mengalami masalah dari segi psikologisnya (Dy *et al.*, 2010 ; Effendy et al., 2014).

Pada penelitian ini didapatkan jenis kanker terbanyak adalah kanker payudara, yaitu 22 responden (51,2%). Data tersebut mendukung data Kemenkes (2013) bahwa prevalensi kanker payudara terbanyak terdapat pada provensi Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sebanyak 11.511 orang (2,4%). Berdasaarkan data WHO (2011), di negara maju atau berkembang kanker payudara merupakan jenis kanker yang sering ditemukan pada wanita.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjdinya kanker payudara pada wanita salah satunya adalah tumor jinak. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Smeltzer & Bare, (2013) yang menyatakan bahwa wanita yang pernah didiagnosis tumor payudara jinak tertentu memiliki peningkatan resiko kanker payudara. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rukmi dan Handayani (2014), di RSUD Panembahan Senopati Bantul menyatakan faktor yang berpengaruh besar terjadinya kanker payudara adalah riwayat tumor jinak dan kesadaran individu dalam melakukan pemeriksaan maupun pengobatan masih sangat rendah pada gejala awal atau pada stadium dini.

2. Gejala pasien kanker stadium lanjut

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

a. Gejala nyeri pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian menunjukan gejala nyeri yang dirasakan pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 27 responden (67,4%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Marieke, *et all* (2013) menunjukkan hasil myoritas responden mempunyai gejala kanker stadium lanjut merasakan gejala nyeri sedang (41%).

Pada pasien kanker stadium lanjut cenderung merasakan nyeri tingkat sedang yang disebabkan oleh sel kanker yang menekan pada jaringan sekitarnya diantaranya menekan saraf, tulang, sumsum tulang belakang dan organ tubuh sekitarnya (Desen, 2011). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa pasien kanker stadium lanjut (stadium tiga) merasakan gejala nyeri dalam kategori sedang sebanyak 24 responden (55,8%), sedangkan pasien kanker yang tergolong dalam stadium empat merasakan gejala nyeri dalam kategori berat sebanyak 5 responden (11,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andersen (2011) menunjukan pasien kanker stadium lanjut 60 % merasakan nyeri.

Hal ini sesuai dengan teori Baradero, dkk, (2007) yang menyatakan bahwa gejala nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker saat memasuki stadium lanjut. Dimana lebih dari 90% pasien mengalami nyeri jika kanker sudah berkembang dan bermetastasis. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif (Potter & Perry, 2012).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi timbulnya gejala nyeri pada pasien kanker salah satunya adalah pengobatan atau terapi kanker yang dijalani (*The Bristh Paint Society's*, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Ladvaniti (2015) yang menunjukan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

sebanyak 59 (29,5%) pasien kanker merasakan nyeri akibat efek samping dari pengobatan kemoterapi dan pembedahan, juga penelitian Gartnr et al (2009) menunjukan hasil sebanyak 306 pasien (20%) merasakan nyeri setelah tindakan pembedahan. Nyeri setelah menjalani kemoterapi dan pembedahan disebabkan oleh efek samping obat . Obat kemoterapi tersebut merusak jaringan saraf, lebih sering dirasakan pada bagian persarafan jari tangan dan kaki. Sensasi yang dirasakan berupa rasa terbakar, mati rasa, atau rasa nyeri (Lavdaniti, 2015).

b. Gejala fatigue pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Pada penelitian didapatkan pasien kanker stadium lanjut merasakan gejala fatigue dalam kategori sedang sebanyak 20 responden (46,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bower (2014) menunjukan hasil 30-60% pasien melaporkan kelelahan sedang hingga berat. Kelelahan pada pasien kanker (*Cancer Relatid Fatigue)* adalah rasa lelah yang menetap, kelelahan fisik secara subjektif, kelelahan emosional, dan kelelahan kognitif yang dapat dihubungkan dengan kanker maupun pengobatan kanker dan dapat mengganggu aktivitas atau fungsi seperti biasa (*National Comprhensive Cancer Network*, 2011).

Faktor lain yang menyebabkan tumbulnya gejala fatigue adalah stadium kanker. Dalam penelitian ini mayoritas responden berada pada stadium III (stadium lanjut). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hwang IC *et al*. (2015) yang menunjukkan hampir separuh dari penderita kanker yang mengalami *fatigue* antara lain berhubungan dengan stadium kanker. Hal ini juga didukung Suryaptama (2012) karena kanker stadium dini sering tidak disadari oleh pasien. Oleh sebab itu pasien kanker yang datang berobat sudah berada di stadium III.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Berdasarkan *Levine's Conservational Model*, derajat keparahan kanker (*stadium cancer*), bisa dikategorikan sebagai ancaman terhadap integritas struktural klien. Sel kanker melalui proses metastasis akan menyebar ke sumsum tulang, akan menyebabkan terganggunya produksi sel darah merah sehingga menyebabkan anemia. Kekurangan sel darah merah sebagai pembawa nutrisi dan oksigen ke dalam sel menyebabkan tubuh tidak mampu menghasilkan energi sesuai yang dibutuhkan. Kanker bisa menimbulkan perubahan pada protein normal dan hormon yang berhubungan dengan proses inflamasi sehingga memperberat *fatigue*. Kanker bisa menyebabkan *fatigue* secara langsung dengan membentuk zat beracun di dalam tubuh yang menyebabkan perubahan dari kerja sel normal (*American Cancer Society*, 2015).

Kelelahan pada pasien kanker juga dapat disebabkan oleh pengobatan yang bervariasi, dan intervensi medis seperti kemoterapi, radioterapi dan pembedahan (Hilarius *et al*, 2011). Dalam penelitian Tsao & Stewart dalam Yeung (2009) menyatakan bahwa efek samping yang ditumbulkan oleh pengobatan kemoterapi yaitu kelemahan akibat supresi sumsum tulang, mual dan muntah efek samping tersebut dapat mengakibatkan gangguan fungsi fisik dan psikologis pasien sehingga menyebabkan pasien merasakan kelelahan.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

c. Gejala gangguan tidur pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan gejala ganganguan tidur pada pasien kanker stadium lanjut sebagian mengalami gejala gangguan pola tidur dalam kategori ringan sebanyak 17 (39,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nipp, *et all* (2017) menunjukan hasil

sebagian besar pasien kanker stadium lanjut mengalami gangguan tidur sedang (71,7%).

Gangguan tidur merupakan masalah umum yang ditemui pada penderita kanker. Gangguan tidur adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami resiko perubahan dalam jumlah dan kualitas tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan (Potter & Perry, 2012). Jenis gangguan tidur yang paling umum pada penderita kanker diantaranya kegelisahan pada saat tidur, insomnia dan kantuk secara berlebihan. Insomnia pada penderita kanker disebabkan oleh nyeri dari kanker, kecemasan, depresi, dan terapi kanker (kemoterapi, radioterapi dan pembedahan) (Chokroverty & Sahota, 2011). Hasil peneltian Irwin (2013) menyatakan pasien kanker dengan depresi lebih beresiko mengalami insomnia.

Pada pasien kanker stadium lanjut akan mempengaruhi pola penderita kanker karena disebabkan oleh sakit fisik akibat kanker (National Cencer Institute, 2014). Penelitian Hananta dkk, (2014) menunjukkan hasil 67,1% pasien kanker mengalami gangguan pola tidur. Selain itu, hal yang dapat menyebabkan gangguan pola tidur pada pasien kanker stadium lanjut salah satunya yaitu rasa sakit yang diakibatkan kanker itu sendiri, perawatan medis, dan gangguan psikologis (Dahiya, dkk 2013). Hasil penelitian Hananta dkk, (2014) juga menunjukan sebagian besar pasien kanker stadium lanjut mengalami gangguan tidur (75,7%), juga Fiorentino, (2008) menunjukan dari 300 penderita kanker payudara ditemukan 51% mengalami gangguan pola tidur, sedangkan 19% penderita terdiagnosis insomnia.

Selain itu pasien kanker yang menjalani terapi pengobatan kanker akan menimbulkan efek samping yaitu insomnia (Savard, Hervoet, & Ivers, 2013). Hasil penelitian Fortnr et all, (2002) menyatakan gannguan tidur banyak dialami oleh pasien yang menjalani kemoterapi yang menimbulkan efek samping, berupa

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

rasa panas, mual dan akibat dari suasana hati pasien itu sendiri. Sekitar 33-80% pasien mengalami gangguan tidur akibat rasa kecemasan ketika menjelang oprasi dan rasa nyeri setelah oprasi (Van, et all, 2013).

d. Gejala mual pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini menunjukkan hasil distrisbusi frekuensi dan persentase berdasarkan gejala mual pasien kanker stadium lanjut di RSUD Penambahan Senopati Bantul mayoritas merasakan gejala mual dengan kategori sedang sebanyak 24 responden (55,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitan yang dilakukan oleh Stephenson & Davies (2014) yang menunjukan hasil 75% pasien kanker stadium lanjut merasakan mual. *National Comprehenship Cancer Network* (NCCN, 2016) menyatakan mual pada penderita kanker disebabkan oleh multifaktor diantaranya infeksi, anxiatas, sel kanker yang sudah menyebar ke otak, efek samping dari obat nyeri, dan terapi kanker (kemoterapi, radioterapi, dan operasi).

Gejala mual pada pasien kanker stadium lanjut disebabkan oleh salah satu terapi kanker yaitu kemoterapi. Hasil penelitian Ladvaniti (2015) didapatkan 35% pasien kemoterapi mengalami mual, juga penelitian Rafiatunnisa dkk (2017) yang menyatakan bahwa semua pasien kanker yang melakukan kemoterapi mengalami rasa mual dalam kategori ringan hingga sedang yang disebabkan oleh kombinasi obat kemoterapi yang didapatkan.

e. Gejala nafsu makan pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penelitian ini menunjukkan hasil distrisbusi frekuensi dan persentase berdasarkan gejala nafsu makan pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas merasakan gejala gejala nafsu makan terganggu dengan kategori sedang sebanyak 24 responden (55,5%). Penelitian ini sama dengan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

penelitian yang dilakukan oleh Nipp, *et all* (2017) menyatakan pasien kanker stadium lanjut mengalami gangguan pola makan dengan kategori sedang (67,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Kumar (2012) menunjukan 50% pasien kanker mengalami anoreksia yang disebabkan oleh pengobatan. Kondisi tersebut akan semakin parah pada pasien dengan kanker pangkreas dan kanker gastrointestinal. Hasil penelitian Ladvaniti (2015) menyatakan 68% pasien kanker mengalami anoreksia akibat efek samping dari pengobatan kemoterapi yang menyebabkan perubahan sensasi rasa, dan penurunan bau makanan sehingga terjadinya penurunan nafsu makan. Penelitian Ezeoke & Morley (2015) menyatakan penyebab anoreksia pada kanker secara periferal, dimana hal tersebut disebabkan oleh zat yang dilepaskan dari tumor, seperti pro-inflamasi sitokin, laktat, dan peptida terkait parathormon, yang dapat menyebabkan disfagia, peningkatan triptofan perifer yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan pelepasan hormon perifer yang mengubah nafsu makan. Efek lain yang biasa terjadi yaitu depresi dan rasa sakit, yang dapat mengurangi nafsu makan. Dalam sistem saraf pusat, tumor menciptakan banyak perubahan pada neurotransmiter, neuropeptida, dan prostaglandin yang memodulasi pemberian makan.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

f. Gejala sesak nafas pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini didapatkan pasien kanker tidak merasakan gejala sesak nafas sebanyak 24 responden (55,8%) namun masih ditemukan pasien yang mengalami gejala sesak nafas sebanyak (44,2%) . hal ini sejalan dengan penelitian Damani *et al* (2018) menunjukan diantara 500 pasien yang tidak merasakan gejala sesak nafas sebanyak 287 (57,4). Namun berbeda penelitian

yang dilakukan oleh Kloke & Cherny menunjukan gejala sesak nafas yang dirasakan sebanyak 70 % dengan mayoritas responden kanker paru dan akan menigkat hingga 80% pada fase terminal.

Dispnea pada pada penderita kanker biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti efek kanker secara langsung (kanker paru), dan efek tumor secara tidak langsung (anemia, kakesia, dan kekurangangan elektrolit). Pada penelitan ini mayoritas responden mengalami kanker payudara dengan stadium III. Pada stadium III benjolan membesar dalam kelenjar getah bening dengan ukuran tidak lebih dari 5 cm namun sel kanker belum menyebar ke organ lainnya (WHO, 2017).

g. Gejala depresi pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian menjukakn distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan gejala depresi yang dirasakan pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas merasakan gejala depresi sedang sebanyak 22 responden (51,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiyono (2017) menunjukan diantara 70 responden yang merasakan gejala depresi sedang sebanyak 32 responden (45,71%).

Artinya setengah dari pasien kanker stadium lanjut mempunyai masalah atau pengalaman terkait dengan kecemasan dan depresi yang dapat menganggu aktivitas hidup individu tersebut (Griffiths, *et all* 2010). Seseorang yang terdiagnosis kanker merupakan salah satu stressor yang besar yang dialami oleh individu yang dapat mengakibatkan distres dengan salah satu manifestasi yang terlihat yaitu simtom depresi (Varcarolis, *et all* 2010).

Hal ini sesuai yang di kemukakan oleh Hawari (2011) menyatakan bahwa Depresi merupakan gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

berkelanjutan sehingga hilangnya gairah hidup. Depresi sering muncul pada penderita kanker stadium lanjut dari tingkatan depresi ringan, depresi sedang hingga depresi berat. Riwayat depresi, nyeri, keterbatasan aktivitas, jaringan sosial, serta efek samping dari pengobatan merupakan faktor penyebab dari depresi. Depresi penderita kanker stadium lanjut tidak hanya berdampak pada menurunya kulitas hidup, tetapi juga mempersingkat waktu bertahan hidup dan mengurangi kepatuhan untuk berobat (Kissane, 2011). Perubahan yang dialami oleh pasien kanker stadium lanjut akibat perjalanan penyakit yang kronik dan efek samping dari pengobatan dapat mempengaruhi peneliaian negatif individu terhadap dirinya sendiri yang dapat menyebabkan perasaan depresi (gabbard *et all*, 2010).

h. Gejala cemas pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan mayortas pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul merasakan gejala cemas sedang sebanyak 29 responden (67,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti (2017) yang menemukan pasien kanker rata-rata merasakan gejala cemas sedang sebanyak 58 responden (59,8%) dengan jenis kanker terbanyak yaitu kanker payudara 22 responden (51,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi, Widianti, & Sholehati (2017) menunjukan sebayak 58 responden (59,2%) merasakan gejala cemas sedang.

Menurut Spielberger, C. D (2010) state anxiety ditandai oleh perasaan subjektif terhadap tekanan, ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan. Kecemasan ini berlangsung sementara dimana kecemasan itu muncul ketika dipicu oleh situasi tertentu yang dihadapi oleh seseorang, dalam hal ini situasi dimana pasien harus menjalani pengobatan kemoterapi yang bisa menimbulkan berbagai

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

macam efek samping pada diri pasien. Tetapi kecemasan sesaat (state anxiety) ini juga sangat dipengaruhi oleh kecemasan bawaan (trait anxiety). Trait anxiety adalah kecemasan yang menetap, merupakan karakteristik individu yang mendasari individu tersebut untuk untuk bersikap terhadap situasi yang berbeda-beda. Seseorang yang memiliki kecemasan bawaan/dasar yang tinggi akan mudah terstimulasi dalam mengalami kecemasan.

Ada beberapa faktor presipitasi yang mempengaruhi timbulnya kecemasan yaitu ancaman integritas fisik dan ancaman sistem diri (Stuart & Laraia, 2009). Pada penelitian Pratiwi, Widianti, & Sholehati (2017) didapatkan hasil bahwa ancaman sistem diri merupakan faktor yang lebih dominan dalam mempengaruhi terjadinya kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Ancaman sistem diri yang bisa menimbulkan kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yaitu salah satunya harga diri yang rendah yang dirasakan oleh pasien dikarenakan efek samping kemoterapi yang muncul.

Faktor lain yang mempengaruhi seseorang mengalami kecemasayan yaitu ancaman intergritas fisik (Stuart dan Laraia (2009). Hasil penelitian Nurpeni (2013) bahwa perasaan cemas yang dirasakan oleh pasien yang menjalani pengobatan diakibatkan oleh penurunan fungsi fisik yang berpengaruh pada aktifitas sehari-harinya. Oetami, dkk (2014) menyatakan bahwa pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan mengemukakan kecemasan yang dirasakan yaitu khawatir akan dampak dari pengobatan yang dijalani sehingga tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti sebelumnya. Pada penelitian ini hampir sebagian besar responden merasa khawatir akan efek samping yang timbul dari kemoterapi yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari mereka.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

i. Gejala konstipasi pasien kanker stadium lanjut di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini didapatkan presentasi tertinggi pada gejala konstipasi dalam kategori ringan sebanyak 24 responden (55,8%) dan yang terberat sebanyak 2 responden (9,3%). Hal ini sejalan dengan peneltian Clark *et al* (2010) didapatkan hasil sebanyak 30% pasien kanker stadium lanjut mengalami konstipasi. Penyebab konstipasi yaitu opoid, makanan yang tidak cukup serat, efek samping dari kemoterapi seperti anti-nauseant, ondastron dan lain-lain (Cancer Care Ontario, 2016).

Opoid sering digunakan untuk pengobatan nyeri pada pasien kanker (Bruera,2015). Jika digunakan dalam jangka panjang maka menimbulkan efek samping yaitu konstipasi, karena opoid dapat menyebabkan gangguan pada reseptor,yang mengarah pada gangguan usus motilitas, tranport mukosa dan refleks buang air besar (Ruman, Galinger, & Louis, 2016).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini terbatas dengan bahasa, peneliti dan asiten penelitian tidak bisa berbahasa jawa (kromo inggil) sehingga menyulitkan dalam pengambilan data kepada responden yang tidak bisa Bahasa Indonesia.
2. Pada saat pengambilan data kosentrasi responden terganggu karena tindakan perawat pada pasien yang menjalani kemoterapi.