

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

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 dan merupakan rumah sakit terbesar di Bantul. Pelayanan spesialis yang diselenggarakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi penyakit dalam, bedah, anak, *obsgyn*, syaraf, jiwa, THT, mata, kulit dan kelamin, umum dan IGD 24 jam.

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan satu-satunya RSUD daerah di wilayah Yogyakarta yang mampu memberikan pelayanan kemoterapi. 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 kemoterapi dilakukan di Ruang Nusa Indah 1 (Ruang VIP/Utama) dan Ruang Nusa Indah 2.

Penelitian dilakukan di Ruang Nusa Indah 2 dengan jumlah tempat tidur 27 dan 1 kamar kemoterapi yang berisi 3 tempat tidur. Tenaga perawat di Ruang Nusa Indah berjumlah 4 perawat yang efektif bekerja hanya shift pagi saja. Pelayanan pasien yang akan melakukan kemoterapi tidak hanya dilakukan di kamar kemoterapi namun juga dilakukan pada kamar-kamar lain. Rata-rata pasien yang melakukan kemoterapi di Ruang Nusa Indah 2 kurang lebih 20 pasien setiap hari dengan frekuensi kemoterapi bisa lebih dari 10 kali per pasien atau tergantung dari order dokter.

2. Analisa Hasil Penelitian

a. Analisa Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan dalam tabel sebagai berikut:

1) Karakteristik responden penelitian

a) Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4. 1. Distribusi responden berdasarkan usia di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Usia	Frekuensi	Persentase
17-25	2	4,1
26-35	3	6,1
36-45	16	32,7
46-55	16	32,7
56-65	8	16,3
>65	4	8,2
Total	49	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36 – 45 tahun dan 46 – 55 masing-masing sebanyak 16 orang (32,7%).

b) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	13	26,5
Perempuan	36	73,5
Total	49	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 orang (73,5%).

c) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4. 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	1	2.0
SD	16	32.7
SMP	13	26.5
SMA	11	22.4
Perguruan Tinggi	8	16.3
Total	49	100.0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jenjang pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 16 orang (32,7%).

d) Karakteristik responden berdasarkan agama

Tabel 4. 4. Distribusi responden berdasarkan agama di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Agama	Frekuensi	Persentase
Islam	46	93.9
Kristen	3	6.1
Total	49	100.0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden mayoritas beragama islam yaitu sebanyak 46 orang (93,9%).

e) Karakteristik responden berdasarkan suku

Tabel 4. 5. Distribusi responden berdasarkan suku di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Suku	Frekuensi	Persentase
Jawa	49	100.0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa semua responden penelitian bersuku jawa.

f) Karakteristik responden berdasarkan diagnosa medis

Tabel 4. 6. Distribusi responden berdasarkan diagnosa medis di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Diagnosa medis	Frekuensi	Persentase
<i>Ca mammae</i>	28	57.1
NHL (Non Hodgkin's Lymfoma)	12	24.5
KSS (Karsinoma Sel Skuamosa) leher	6	12.2
<i>Ca recti</i>	3	6.1
Total	49	100.0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki diagnosa medis *Ca mammae* sebanyak 28 orang (57,1%).

g) Karakteristik responden berdasarkan frekuensi kemoterapi

Tabel 4. 7. Distribusi responden berdasarkan frekuensi kemoterapi di Ruang Nusa Indah 2 Pada Bulan Juni 2014

Frekuensi Kemoterapi	Frekuensi	Persentase
1	2	4.1
2-10	31	63.3
>10	16	32.7
Total	49	100.0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menjalani tindakan kemoterapi sebanyak 2 – 10 kali dengan jumlah responden sebanyak 31 orang (63,3%).

h) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 8. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pelajar/Belum bekerja	1	2.0
Wiraswasta	12	24.5
IRT	18	36.7
Tani	17	34.7
PNS	1	2.0
Total	49	100.0

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT sebanyak 18 orang (36,7%) dan bekerja sebagai buruh tani sebanyak 17 orang (34,7%).

i) Karakteristik responden berdasarkan penghasilan

Tabel 4. 9. Distribusi responden berdasarkan penghasilan di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Penghasilan	Frekuensi	Persentasi
< Rp 1.000.000	20	40.8
Rp. 1.000.000 - 1.500.000	21	42.9
>Rp. 1.500.000	8	16.3
Total	49	100.0

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki penghasilan kisaran Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000 sebanyak 21 orang (42,9%) dan <Rp. 1.000.000 sebanyak 20 orang (40,8%).

- 2) Tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi
- a) Karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi

Tabel 4. 100 Distribusi responden berdasarkan karakteristik dengan tingkat pengetahuan dalam menjalani tindakan kemoterapi di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Karakteristik	Tingkat pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
Usia			
- 17-25 tahun	0	2 (100%)	0
- 26-35 tahun	0	3 (100%)	0
- 36-45 tahun	5 (31,2%)	8 (50%)	3 (18,8%)
- 46-55 tahun	2 (12,5%)	11 (68,8%)	3 (18,8%)
- 56-65 tahun	1 (12,5)	4 (50%)	3 (37,5%)
- >65 tahun	0	4 (100%)	0
Jenis kelamin			
- Laki-laki	2 (15,4%)	9 (69,2%)	2 (15,4%)
- Perempuan	6 (16,7%)	23 (63,9%)	7 (19,4%)
Agama			
- Islam	8 (17,4%)	29 (63%)	9 (19,6%)
- Kristen	0	3 (100%)	0
Suku			
- Jawa	8 (16,3%)	32 (65,3%)	9 (18,4%)
Dx medis			
- <i>Ca mammae</i>	5 (17,9%)	17 (60,7%)	6 (21,4%)
- NHL	3 (25%)	8 (66,7%)	1 (8,3%)
- KSS leher	0	5 (83,3%)	1 (16,7%)
- <i>Ca recti</i>	0	2 (66,7%)	1 (33,3%)
Frekuensi kemoterapi			
- 1 kali	0	0	2 (100%)
- 2-10 kali	6 (19,4%)	18 (58,1%)	7 (22,6%)
- >10 kali	2 (12,5%)	14 (87,5%)	0
Pekerjaan			
- Pelajar/belum kerja	0	1(100%)	0
- Wiraswasta	2 (16,7%)	9 (75%)	1 (,3%)
- IRT	4 (22,2%)	8 (44,4%)	6 (33,3%)
- Tani	1 (5,9%)	14 (82,4%)	2 (11,8%)
- PNS	1 (100%)	0	0
Penghasilan			
- <Rp 1.000.000	4 (20%)	10 (50%)	6 (30%)
- Rp 1.000.000 – 1.500.000	2 (9,5%)	17 (81%)	2 (9,5%)
- >Rp 1.500.000	2 (16,3%)	5 (62,5%)	1 (12,5%)

- b) Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi

Tabel 4. 111. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Kriteria tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	8	16.3
Cukup	32	65.3
Kurang	9	18.4
Total	49	100.0

Tabel 4. 11 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang kemoterapi sebanyak 32 orang (65,3%).

- 2 Tingkat kecemasan pasien kanker dalam menjalani tindakan kemoterapi

- a) Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi

Tabel 4. 12. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasandi Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Kriteria tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak cemas	8	16.3
Cemas ringan	9	18.4
Cemas sedang	24	49.0
Cemas berat	8	16.3
Total	49	100.0

Tabel 4. 12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden saat menjalani tindakan kemoterapi memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 orang (49,0%).

b) Karakteristik responden dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi

Tabel 4. 13 Distribusi responden dengan tingkat kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Karakteristik	Tingkat Kecemasan			
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat
Usia				
- 17-25 tahun	1 (50%)	0	1 (50%)	0
- 26-35 tahun	2 (66,7%)	0	1 (33,3%)	0
- 36-45 tahun	0	7 (43,8%)	7 (43,8%)	2 (12,5%)
- 46-55 tahun	4 (25%)	1 (6,2%)	9 (56,2%)	2 (12,5%)
- 56-65 tahun	0	1 (12,5%)	4 (50%)	3 (37,5%)
- >65 tahun	1 (25%)	0	2 (50%)	1 (25%)
Jenis kelamin				
- Laki-laki	3 (23,1%)	2 (15,4%)	6 (46,2%)	2 (15,4%)
- Perempuan	5 (13,9%)	7 (19,4%)	18 (50%)	6 (16,7%)
Pendidikan				
- Tidak sekolah	0	0	0	1 (100%)
- SD	2 (12,5%)	1 (6,2%)	10 (62,5%)	3 (18,8%)
- SMP	1 (7,7%)	4 (30,8%)	6 (46,2%)	2 (15,4%)
- SMA	3 (27,3%)	1 (9,1%)	6 (54,5%)	1 (9,1%)
- Perguruan tinggi	2 (25%)	3 (37,5%)	2 (25%)	1 (12,5%)
Agama				
- Islam	8 (17,4%)	8 (17,4%)	22 (47,8%)	8 (17,4%)
- Kristen	0	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0
Suku				
- Jawa	8 (16,3%)	9 (18,4%)	24 (49%)	8 (16,3%)
Dx medis				
- <i>Ca mammae</i>	4 (14,3%)	6 (21,4%)	14 (50%)	4 (14,3%)
- NHL	3 (25%)	3 (25%)	3 (25%)	3 (25%)
- KSS leher	1 (16,7%)	0	4 (66,7%)	1 (16,7%)
- <i>Ca recti</i>	0	0	3 (100%)	0
Penghasilan				
- <Rp 1.000.000	4 (20%)	3 (15%)	9 (45%)	4 (20%)
- Rp 1.000.000 – 1.500.000	3 (14,3%)	3 (14,3%)	12 (57,1%)	3 (14,3%)
- >Rp 1.500.000	1 (12,5%)	3 (37,5%)	3 (37,5%)	1 (12,5%)

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan pasien kanker dalam menjalani tindakan kemoterapi. Hasil dari analisis bivariat ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 14. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi di Ruang Nusa Indah 2 pada Bulan Juni 2014

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan								Total		τ	Sig
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat					
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	2	25	6	75	0	0	0	0	8	100	-0,605	0,000
Cukup	6	18,7	3	9,4	21	65,6	2	6,3	32	100		
Kurang	0	0	0	0	3	33,3	6	66,7	9	100		

Tabel 4. 14 menunjukkan bahwa dari delapan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kemoterapi ada dua responden (25%) yang tidak mengalami kecemasan. Dari 32 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang kemoterapi terdapat enam orang (18,7%) yang tidak mengalami kecemasan. Dari sembilan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kemoterapi tidak ada yang tidak cemas. Hasil uji *Kendall's tau* diperoleh hasil negatif (-) yang menunjukkan terdapat korelasi yang berbanding terbalik yaitu ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang kemoterapi maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

Hasil uji *Kendall's tau* diperoleh tingkat signifikansi sebesar 0,00 ($sig < 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar -0,605 dan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat tentang tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi.

B. PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi

Tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah cukup sebanyak 21 orang (65,6%). Hal ini berbeda dengan penelitian dari Yulia (2012) yang mengemukakan sebagian besar pasien (61,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kemoterapi. Perbedaan karakteristik responden merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil tahu atau perolehan informasi melalui panca indera. Tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal (jasmani dan rohani) dan faktor eksternal (pendidikan, paparan media masa, status ekonomi dan pengalaman) (Sukmadinata, 2005 dan Wawan dan Dewi, 2010). Kemudahan pasien memperoleh informasi baik dari perawat atau dari paparan media masa (media cetak, media elektronik, keluarga dan sumber lainnya) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini didukung oleh Muttaqin dan Sari (2009) yang menjelaskan apabila pasien mengalami kecemasan, perawat atau tenaga medis yang lain harus menyingkirkan kecemasan pasien tersebut sampai kecemasan itu hilang.

Faktor internal (jasmani) yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia dan jenis kelamin (Sukmadinata, 2005). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 36-45 dan 46-55 tahun masing-masing sebanyak 16 orang (32,7%). Menurut Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan bekerja yang kemudian akan membuat seseorang menjadi lebih mudah untuk meningkatkan pengetahuannya. Hal ini terbukti dalam penelitian yang menunjukkan responden yang berusia antara 36-45 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak lima orang (31,25%) dan delapan orang memiliki tingkat pengetahuan cukup (50%).

Jenis kelamin juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Sukmadinata, 2005). Dalam penelitian ini menunjukkan perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak enam orang (16,66%) dan 23 orang (63,89%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Perbedaan pola pikir antara laki-laki dan perempuan merupakan penyebab yang mempengaruhi pengetahuan. Perempuan cenderung lebih kompleks dan tidak berpusat pada diri sendiri sedangkan laki-laki cenderung sebaliknya namun dianggap mampu untuk memimpin suatu diskusi (Edyana, 2008). Penelitian Yulia (2012) menunjukkan laki-laki lebih memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kecenderungan perasaan yang kompleks dan menganggap bahwa kemoterapi menjadikan beban pikiran mereka bertambah sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan (Edyana, 2008).

Penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 16 orang (32,7%). Pendidikan merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal ini berkaitan dengan semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2007). Bukan berarti orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak memiliki pengetahuan yang baik, karena pendidikan didapat bukan hanya secara formal tapi juga non formal. Hal ini terbukti dalam penelitian yang menunjukkan

responden yang berpendidikan SD memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebesar 12 orang (75%).

Hasil penelitian menunjukkan responden sebagian besar bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 18 orang (36,7%) dan bekerja sebagai buruh tani sebanyak 17 orang (34,7%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Wawan dan Dewi, 2010). Dalam penelitian ini menunjukkan responden yang bekerja sebagai IRT dan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak empat orang (22,2%) dan delapan orang (44,4%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Sedangkan responden yang bekerja sebagai buruh tani dan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak satu orang (12,5%) dan 14 orang (43,8%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Dalam penelitian Yulia (2012) menjelaskan responden yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Hal tersebut dikarenakan responden yang sudah bekerja merasa sudah cukup pengetahuannya tentang pengobatan kemoterapi. Pendapat tersebut berbeda dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan yang tidak bekerja.

Pengalaman diperoleh dari lingkungan kehidupan misalnya sering mengikuti kegiatan yang mendidik, seperti seminar dan penyuluhan (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden melakukan kemoterapi antara 2-10 kali sebanyak 31 orang (63,3%). Selain itu penelitian ini juga menunjukkan pasien yang menjalani kemoterapi antara 2-10 kali memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak enam orang (19,35%) dan 18 orang (58,1%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Pengalaman pribadi seseorang sangat berperan dalam menciptakan pemikiran sehingga dapat membentuk paradigma yang melekat didalam pikirannya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yulia (2012) bahwa responden yang pernah menjalani pengobatan kemoterapi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kemoterapi.

Hasil penelitian ini menunjukkan semua responden bersuku jawa sebanyak 49 orang (100%). Responden yang bersuku jawa dan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak delapan orang (16,33%). Pengetahuan juga dipengaruhi oleh lingkungan, suku dan sosial budaya. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungan, suku dan budayanya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang yang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain dapat memberikan pengalaman dalam proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

2. Tingkat kecemasan pasien kanker dalam menjalani tindakan kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien yang akan melakukan tindakan kemoterapi sebanyak 24 orang (49%) mengalami cemas sedang. Lutfa dan Maliya (2008) dan Utami *et al* (2013) mengemukakan rata-rata pasien yang akan melakukan kemoterapi mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari (Suliswati, 2005). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien dalam menjalani tindakan kemoterapi yaitu faktor intrinsik (usia, pengalaman, konsep diri dan peran) dan faktor ekstrinsik (kondisi medis, tingkat pendidikan, proses adaptasi, status ekonomi dan sosial, jenis kemoterapi dan komunikasi terapeutik) (Lutfa dan Maliya, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 46-55 tahun sebanyak sembilan orang (56,25%) memiliki tingkat kecemasan sedang. Menurut Stuart (2007) remaja lebih rentang mengalami kecemasan dibandingkan dengan umur dewasa atau yang lebih tua. Hal ini karena pola koping pada remaja yang kurang tepat dalam menghadapi stresor yang memicu kecemasan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Lutfa dan Maliya (2008) yang mengatakan semakin bertambahnya usia maka

kecenderungan kecemasan pasien dalam menjalani kemoterapi akan semakin menurun. Berbeda dengan pendapat Stuart (2007) dan Lutfa dan Maliya (2008), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan dialami oleh orang yang berusia 46-55 tahun. Perbedaan karakteristik responden perlu dipertimbangkan, selain itu beban pikiran pada usia 46-55 tahun dimana pada usia tersebut seseorang seharusnya menikmati masa kerja kerasnya namun malah menderita penyakit yang terminal (Yunitasari, 2012).

Hasil penelitian mengemukakan sebagian besar pasien kemoterapi antara 2-10 kali melakukan kemoterapi memiliki kecemasan sedang sebanyak 15 orang (48,39%). Pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman yang sangat berharga terutama pada masa yang akan datang (Muttaqin dan Sari, 2009). Dalam penelitian ini juga dijelaskan pasien yang baru pertama kali melakukan kemoterapi sebanyak 2 orang (100%) mengalami kecemasan berat. Yang mempengaruhi kecemasan ini adalah apabila pengalaman seseorang terhadap kemoterapi kurang maka akan terjadi peningkatan kecemasan (Kowalak *et al.*, 2012). Akan tetapi penelitian Lutfa dan Maliya (2008) menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pengalaman dengan kecemasan pasien yang akan melakukan kemoterapi.

Suku dan budaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses kognitif dan kondisi psikis seseorang (Skinner, 2013). Semua responden penelitian ini merupakan suku Jawa sebanyak 49 orang (100%) dan 24 (48,98%) diantaranya memiliki kecemasan sedang. Budaya atau suku berkaitan dengan lingkungan, apabila dalam suatu lingkungan memiliki nilai dan norma yang baik maka individu akan cenderung memiliki sikap dan sifat yang baik juga. Respon psikis yang dimiliki oleh suku Jawa cenderung bersifat tertutup namun akan bersikap asertif pada kondisi tertentu misalnya sudah memiliki rasa percaya pada seseorang (Hidayat, 2009). Kecemasan yang dialami oleh responden dalam penelitian ini dapat dikarenakan kurangnya hubungan saling percaya antara petugas medis dengan responden. Karena itu pentingnya hubungan saling percaya ini harus diperhatikan supaya responden tidak mengalami kecemasan.

Hasil penelitian mengemukakan sebagian besar responden yang melakukan kemoterapi berdiagnosis *ca mammae* sebanyak 28 orang (57,14%) dan 14 diantaranya (50%) mengalami kecemasan sedang. Kondisi medis merupakan konsekuensi fisiologis langsung dari kondisi medis yang umum terjadi (Townsend, 2010). Pola pikir responden yang menganggap bahwa penyakit ini mengancam jiwa akan berpengaruh terhadap kecemasannya.

Hasil penelitian mengemukakan sebagian besar responden yang berpendidikan SD memiliki kecemasan sedang sebanyak 10 orang (62,50%). Orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dianggap mampu memahami arti hidup dan mampu menjalani kehidupan yang lebih terarah (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki kecemasan adalah yang berpendidikan SD.

Sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap kecemasan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang berpenghasilan antara Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000 memiliki kecemasan sedang sebanyak 12 orang (57,14%). Hal ini berkaitan dengan orang yang memiliki tingkat ekonomi yang rendah dianggap menambah stresor kecemasan karena untuk memenuhi kebutuhan dasarnya saja kurang mampu apa lagi harus memikirkan kebutuhannya untuk berobat (Machfoedz dan Suryani, 2005).

3. Hubungan antara tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi

Hasil dari uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dalam penelitian ini didapatkan hasil 8 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kemoterapi ada 2 responden (25%) yang tidak mengalami kecemasan. Dari 32 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang kemoterapi terdapat 6 orang

(18,7%) yang tidak mengalami kecemasan. Dari 9 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kemoterapi tidak ada yang tidak cemas.

Pengetahuan merupakan faktor internal dalam motivasi menjalani kemoterapi, pengetahuan tentang apa yang diharapkan dan kemungkinan efek samping kemoterapi itu perlu diketahui pasien kanker karena ini dapat memberikan rasa nyaman pada pasien kanker, misalnya kemungkinan untuk sembuh, hidup lebih panjang tanpa tanda dan gejala kanker atau hanya meringankan tanda dan gejala kanker saja (Baradero, 2008 dan Yulia, 2012).

Pengetahuan yang baik tentang pengobatan kanker dengan kemoterapi akan membuat penderita kanker memahami tentang tujuan kemoterapi dan akan mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan efek samping yang akan timbul sehingga kecemasan pasien pun akan lebih mudah terdeteksi dan penanganannya pun akan semakin baik (Baradero, 2008). Sebaliknya kurangnya pengetahuan mengenai kemoterapi merupakan salah satu penyebab dari kecemasan individu yang akan berefek baik dari segi fisik atau psikis (Kowalak *et al.*, 2012, Fitria *et al.*, 2013 dan Stuart, 2007). Pendapat ini sejalan dengan penelitian ini yang mengemukakan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan memiliki kecemasan sedang sebanyak 3 orang (33,33%) dan 6 orang (66,67%) memiliki tingkat pengetahuan kurang dan memiliki kecemasan berat.

Dari penelitian ini juga diperoleh informasi bahwa ada korelasi positif yang kuat (-0,605) yaitu ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi maka akan semakin rendah kecemasan pasien dalam menjalani kemoterapi. Informasi tersebut terbukti dengan data yang menunjukkan dari delapan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terdapat enam responden (75%) mengalami cemas ringan, dari 32 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup terdapat 21 responden (65,6%) mengalami kecemasan sedang. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yunitasari (2012) yang mengemukakan semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi maka akan semakin cemas pasien tersebut. Hal tersebut

dikarenakan semakin responden mengetahui efek samping kemoterapi yang merugikan, maka responden akan semakin cemas dan takut mengenai efek samping merugikan yang akan dijalani.

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Lutfa dan Maliya (2008) yang mengemukakan semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi maka akan semakin rendah tingkat kecemasan pasien. Hal tersebut dikarenakan semakin pasien tahu tentang kemoterapi dan efek samping yang merugikan maka akan membuat pasien mempersiapkan diri mereka untuk menghadapi dan mencari solusi kemungkinan efek samping yang merugikan. Pendapat ini didukung oleh Desen (2011) bahwa semakin responden mengetahui efek-efek yang merugikan tentang kemoterapi, maka akan membuat responden menjadi lebih siap untuk menghadapi kemungkinan efek-efek yang merugikan dari kemoterapi. Hal ini berarti pasien kanker yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik atau cukup tentang kemoterapi akan menurunkan tingkat kecemasan mereka dalam menjalani tindakan kemoterapi.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti paparan media masa.
2. Belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti konsep diri dan peran, akses informasi, proses adaptasi, jenis kemoterapi dan komunikasi terapeutik.
3. Belum dilakukan pengontrolan terhadap stadium kanker pasien.