

**PENGARUH PEMBERIAN KONSELING DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN PEMASANGAN CHEMOPORT
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT
KOTA MEDAN**

Harsudianto Silaen

*Dosen STIKes Murni Teguh
Email: silaenanto@gmail.com*

ABSTRACT

One of the side effects of chemotherapy using a needle that cancer patients undergo is inflammation of blood vessels. To reduce this effect you can use chemoport. For treatment, patients must control within the first week after chemoport installation until the wound is dry. Furthermore, you need to clean the device about 1.5 - 2 months. "Treatment is by inserting needles and special substances for about 15 minutes in the hospital and carried out by experts such as nurses and doctors. It is necessary to provide education and counseling for the installation of invasive equipment to patients undergoing chemotherapy so that patients do not experience anxiety This study aims to determine the relationship between the duration of new chemotherapy and the anxiety level of new chemotherapy patients in Medan City Hospital. The type of this study is quantitative with a quasi-experimental design. The sample used in this study amounted to 42 people and the sampling technique was purposive sampling that is, the sample taking by the researcher comes to do the research and part of the sample is taken from the population. The data collection uses questionnaires and data analysis using the T-Test test. From the results of the study found the influence of giving counseling with anxiety levels in chemoport patients who undergo chemotherapy, obtained that the value of p value 0.00. It is expected that nurses will provide education and counseling to chemoport patients who undergo new chemotherapy so that patients feel comfortable and not anxious.

Keywords: Counseling, Anxiety, Chemoport Installation

PENDAHULUAN

Kasus baru kanker di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 12.400 kasus setiap tahun, dengan perkiraan 2.300 kematian setiap tahun.1 Sekitar enam persen atau 13.2 juta jiwa penduduk Indonesia menderita penyakit kanker dan memerlukan penanganan. Kanker merupakan penyebab mortalitas terbesar ketiga

setelah penyakit jantung di Indonesia. Angka tersebut hampir sama dengan beberapa Negara berkembang lainnya (Shinta R., &Surarso, 2016).

Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak

terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (invasive) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang. Pengobatan kanker sangat tergantung pada jenis, lokasi dan tingkat penyebarannya. Kesehatan umum dan preferensi pasien juga menjadi bahan pertimbangan. Ada beberapa jenis pengobatan pada pasien kanker payudara salah satunya yaitu kemoterapi. Kemoterapi adalah penggunaan obat-obatan khusus untuk mematikan sel-sel kanker. Obat-obatan tersebut dapat diberikan melalui injeksi, pil atau sirup yang diminum, dan krim yang dioleskan pada kulit. Adapun jenis-jenis kemoterapi yang biasanya digunakan pada kanker payudara yaitu Kemoterapi Neoajuvant, Kemoterapi Ajuvant, dan kemoterapi Paliatif. Untuk menentukan seberapa besar peluang seorang pasien menggunakan kemoterapi untuk mencegah maupun membunuh sel kanker maka perlu suatu model yang merupakan hubungan dari variabel kemoterapi dengan beberapa faktor

kemoterapi (Yudissanta & Ratna, 2012).

Salah satu efek samping kemoterapi menggunakan jarum yang dijalani pasien kanker adalah peradangan pembuluh darah. Untuk mengurangi efek ini bisa menggunakan chemoport.

Chemoport adalah alat yang benar-benar ditanamkan, ditempatkan di sistem vena sentral terutama untuk infus obat kemoterapi dalam penyakit onkologis. Pasien dengan keganasan berada pada peningkatan risiko tromboflebitis superfisial karena sering disuntikkan kursus kemoterapi agresif. Pada pasien seperti itu, penempatan kemoport telah dianjurkan dan dilaporkan aman. Vena subklavia, vena jugularis, atau vena kava superior adalah vena sentral yang dapat diakses untuk pemasangan kateter kemoport. Beberapa komplikasi yang terkait dengan implantasi kemoport termasuk trombosis vena, infeksi, ekstrasvasi kateter, dan dislodgement. Insiden dislodgement port kateter dengan migrasi ke jantung berikutnya rendah dengan tingkat perkiraan hingga 4,1%. Chemoport, mediport, cancer

port atau portacath. Dapat mengurangi peradangan pembuluh darah saat kemoterapi karena perangkat ini ditanam di bawah kulit, sehingga pemberian obat dengan IV (intravenous) lebih mudah dan mengurangi rasa sakit. Perangkat ini memudahkan tenaga kesehatan mencari pembuluh darah pasien.

Secara konvensional, kita harus mencari terlebih dahulu posisi pembuluh darah pasien. Sedangkan, bila pasien menggunakan ini hanya tinggal menusuk ke alat. Tidak hanya itu, chemoport juga dapat melindungi pembuluh darah pasien. Hal tersebut karena terdapat selang khusus yang mengalirkan cairan ke dalam tubuh pasien.

Dengan adanya selang tersebut, tidak ada kontak langsung ke pembuluh darah sehingga pembuluh darah tersebut tidak menjadi iritasi atau menimbulkan efek lainnya oleh obat yang diberikan. Dampaknya bukan ke pembuluh darah tetapi pada bahan yang digunakan tersebut sehingga membuat pasien alergi. Selain itu, perlu perawatan yang rutin karena ada masa pemakaian. Untuk perawatan, pasien harus melakukan kontrol dalam satu

minggu pertama setelah pemasangan chemoport hingga luka kering. Selanjutnya perlu pembersihan perangkat tersebut sekitar 1,5 - 2 bulan sekali.

Perawatannya itu dengan memasukkan jarum dan zat khusus kira-kira 15 menit saja di rumah sakit dan dilakukan oleh tenaga ahli seperti perawat dan dokter. Hal ini perlu adanya pemberian edukasi dan konseling terhadap pemasangan alat invasive kepada pasien yang menjalani kemoterapi agar pasien tidak mengalami kecemasan.

Konseling merupakan proses yang membantu klien melalui pihak ketiga atau membantu system memperbaiki layanan terhadap klien (Mithcell dan Gibson, 2011). Hubungan ini mengacu kepada tindakan sukarela antara seorang penolong yang profesional dengan individu, dimana konselor menyediakan bantuan bagi klien untuk mendefenisikan dan menjawab masalah-masalah terkait pekerjaan maupun kesehatan.

Perawat memiliki keahlian dalam hal teori, ilmiah dan keterampilan klinis yang dapat mempengaruhi dan memfasilitasi kesehatan masyarakat

melalui pendidikan pada pasien untuk merubah perilaku (Carison, 2010). Perawat juga harus dapat membantu pasien memodifikasi diri pasien agar pasien tetap tenang dan bersemangat dalam menjalani pengobatan dan perawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa pasien yang menjalani kemoterapi agar dapat menimbulkan keamanan dan meminimalisir rasa nyeri ketika kemoterapi sehingga pasien kemoterapi perlu dipasang chemoport dan perawatan chemoport serta pasien diberikan layanan konseling dan edukasi agar tidak menimbulkan kecemasan terhadap pemasangan alat di tubuh pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan design *quasi eksperiment*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Kota Medan pada bulan September-November 2018. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini berjumlah 42 orang. Kriteria inklusi dikatakan sampel adalah yang menjalani kemoterapi yang baru

pemasangan chemoport, belum pernah dikonseling oleh tenaga kesehatan dan mengalami kecemasan. Analisa data menggunakan uji *T Test* dengan melihat nilai *p value* < 0,05. Peneliti mengukur kecemasan setelah konseling dan membandingkan hasil antara sebelum dan sesudah dilakukan konseling dengan menganalisis data univariat dan bivariat dengan menghubungkan antara variabel independent dan variabel dependen dengan memakai distribusi frekuensi pada sistem komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, umur pasien kemoterapi yang baru, 35-45 tahun yaitu sebanyak 12 orang (28,5%), umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 22 orang (52,3%) dan umur >55 tahun yaitu sebanyak 11 orang (26,1%). Pekerjaan pasien kemoterapi yang baru, PNS yaitu sebanyak 10 orang (23,8%), pekerjaan wirausaha yaitu sebanyak 19 orang (45,2%) dan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 6 orang (14,2%) dan pekerjaan lain-

lainnya sebanyak 7 orang (16,6%). Pendidikan pasien kemoterapi yang baru, SD yaitu sebanyak 1 orang (2,4%), pendidikan SMP yaitu sebanyak 13 orang (30,9%) dan pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 orang (54,8%) dan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 orang (11,9%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Pemasangan Chemoport yang menjalani Kemoterapi yang barusebelum konseling di Rumah Sakit Kota Medan (n=42)

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak cemas	0	0
2	Cemas ringan	10	23,9
3	Cemas sedang	22	52,4
4	Cemas berat	7	16,6
5	Cemas berat sekali	3	7,1
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan konseling, tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 orang (23,9%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 22 orang (52,4%), tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang (16,6%) dan tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 3 orang (7,1%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Pemasangan Chemoport yang menjalani Kemoterapi yang barusebelum konseling di Rumah Sakit Kota Medan (n=42)

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak cemas	28	66,7
2	Cemas ringan	7	16,7
3	Cemas sedang	6	14,3
4	Cemas berat	1	2,3
5	Cemas berat sekali	0	0
Total		42	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwasetelah dilakukan konseling, tingkat tidak cemas sebanyak 28 orang (66,7%), kecemasan ringan sebanyak 7 orang (16,7%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 6 orang (14,3%), tingkat kecemasan berat sebanyak 1 orang (2,3%) dan tingkat kecemasan berat sekali tidak ada.

Tabel 3.
Analisa Bivariat Pengaruh pemberian konseling dengan Tingkat Kecemasan pada pasien pemasangan Chemoport yang menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kota Medan (n=42)

Pengaruh pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien chemoport yang menjalani kemoterapi	<i>p value</i>
Setelah dilakukan konseling	0,00

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa nilai *p value* 0,00. Nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling pada pasien pada pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dinyatakan bahwa didapatkan pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi yang baru.

Proses konseling diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi dan membantu mengatasi masalah kesehatan pasien serta mendorong pasien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai (Cornelia, *et al.*, 2013).

Hasil penelitian Ruhela, *et al.*, (2014) bahwa dalam tingkat keberhasilan pemasangan chemoport adalah kondisi pasien harus stabil termasuk tingkat kecemasan pasien. Dalam pemasangan

chemoport memiliki tehnik tersendiri agar dapat berhasil dipasang dan tidak berulang kali.

Hasil penelitian Rahayuwati, *et al.*, (2017) bahwa pemilihan metode menjalani kemoterapi sangat penting dan dibutuhkan konseling oleh ahli termasuk tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter sehingga tidak menimbulkan ketakutan dan kecemasan kepada pasien menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian Shinta dan Surarso., (2016) bahwa pemilihan jenis pengobatan dalam menjalani kemoterapi dapat mempengaruhi persepsi pasien baik keluhan yang muncul setelah kemoterapi sehingga perlu dilakukan edukasi dan konseling sebelum menentukan jenis pengobatan kanker.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Mayoritas umur pasien kemoterapi yang baru, umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 22 orang (52,3%), mayoritas pekerjaan pasien kemoterapi yang baru pekerjaan wirausaha yaitu sebanyak 19 orang (45,2%), mayoritas pendidikan pasien

kemoterapi yang baru pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 orang (54,8%).

- b. Terdapat pengaruh pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi.

Saran

- a. Rumah Sakit

Diharapkan kepada perawat untuk memberikan edukasi dan konseling kepada pasien kemoterapi yang baru yang sedang menjalani kemoterapi yang baru kurang dari 5 kali agar pasien merasa nyaman dan tidak cemas ketika pemasangan chemoport.

- b. Bagi Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan masukan dalam pengembangan pendidikan keperawatan terhadap mengatasi kecemasan pada pasien pemasangan chemoport dengan intervensi keperawatan.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menambah variabel lain untuk melihat faktor

yang terkait terhadap timbulnya kecemasan dan solusi untuk menangani kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Carison, E, 2010. *Impacting Health Through on the Joba Counseling : Role for Profesional Nurses*. MEDSURG Nursing.
- Cornelia., Sumedi, E., Anwar, I., Ramayulis, R., Iwaningsih, S., Kresnawan, T., et al. (2013). *Konseling gizi*. Jakarta: Penebar
- Rahayuwati, et al., (2017). Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 20 No.2, Juli 2017, hal 118-127 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203 DOI: 10.7454/jki.v20i2.478
- Shinta R, Nindya dan Surarso, Bakti., (2016). Terapi mual muntah pasca kemoterapi. *Jurnal THT - KL* Vol.9, No.2, Mei - Agustus 2016, hlm. 74 - 83
- Ruhela, et al., 2014. Successful Percutaneous Retrieval of a Dislodged Chemo-port Catheter Using Snare Technique in a Three Year Old Child: A Case Report. *American Journal of Medical Case Reports*, 2014, Vol. 2, No. 10, 218-221
- Yudissanta, Arief dan Ratna, Madu., (2012). *Analisis Pemakaian Kemoterapi pada Kasus Kanker Payudara dengan Menggunakan Metode Regresi Logistik Multinomial* (Studi Kasus Pasien di Rumah Sakit "X" Surabaya)
- Mitchell, M. H., dan Gibson, R. L. (2011). *Introduction to Counseling and Guidance*. Yogyakarta: Pustaka.