

## GAMBARAN KEBUTUHAN PERAWATAN SUPORTIF PADA PASIEN KANKER STADIUM LANJUT YANG MENJALANI RAWAT INAP

T. Maisyaroh Putri Nisa<sup>1\*</sup>, Yulia Rizka<sup>2</sup>, Musfardi Rustam<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : t.maisyaroh1656@student.unri.ac.id

### ABSTRAK

Pasien dengan diagnosa kanker akan menimbulkan beberapa gejala yang diakibatkan oleh penyakit kanker dan proses pengobatan yang mana gejala dari penyakit kanker ini dapat menimbulkan permasalahan bagi pasien kanker. Pasien kanker stadium lanjut mengalami lebih banyak masalah akibat perkembangan penyakit yang berdampak negatif terhadap kualitas hidupnya sehingga mempengaruhi pasien dalam memenuhi kebutuhannya sehari-harinya. Pasien kanker stadium lanjut membutuhkan perawatan suportif sesuai dengan kebutuhan dalam mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit kanker. Oleh karena itu, dibutuhkan gambaran kebutuhan perawatan suportif pada pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain deskriptif observasional. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker dewasa stadium lanjut yang menjalani rawat inap sebanyak 96 orang dengan teknik *purposive sampling*. Prosedur pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner SCNS-SF34 yang telah dilakukan uji valid (0,525-0,889, kuesioner valid) dan uji reliabel (0,972, kuesioner reliabel). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dengan aplikasi SPSS-20 dan Microsoft Excel 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (95,83%) pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru membutuhkan bantuan perawatan suportif pada domain fisik (76,05%), domain psikologi (69,79%), domain dukungan dan perawatan (67,71%), domain sistem dan informasi kesehatan (68,75%), dan tidak membutuhkan bantuan pada domain seksualitas (80,21%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebagian besar membutuhkan bantuan perawatan suportif oleh tenaga profesional.

**Kata kunci** : kanker stadium lanjut, kebutuhan perawatan suportif, rawat inap

### ABSTRACT

*Patients with a diagnosis of cancer will experience several symptoms caused by cancer and the treatment process where the symptoms of this cancer can cause problems for cancer patients. Advanced cancer patients experience more problems due to the development of the disease which has a negative impact on their quality of life, thus affecting patients in meeting their daily needs. Advanced cancer patients need supportive care according to their needs in overcoming problems that arise due to cancer. Therefore, a description of the need for supportive care in advanced cancer patients who are hospitalized is needed. The research method used was quantitative with an observational descriptive design. The sample of this study was 96 hospitalized adult cancer patients with a purposive sampling technique. The data collection procedure used the SCNS-SF34 questionnaire which had been tested for validity (0.525-0.889, the questionnaire was valid) and reliable (0.972, the questionnaire was reliable). The data analysis used was univariate analysis using frequency distribution with the SPSS-20 and Microsoft Excel 2013. The results of the study showed that the majority (95.83%) of advanced cancer patients who were hospitalized at RSUD Arifin Achmad Pekanbaru needed supportive care assistance in the physical domain (76.05%), psychology domain (69.79%), support and care domain (67.71%), health systems and information domain (68.75%), and did not need help in the sexuality domain (80.21%). The conclusion of this study shows that most advanced-stage cancer patients hospitalized at RSUD Arifin Achmad Pekanbaru continue to require supportive care from healthcare professionals.*

**Keywords** : advanced cancer, inpatient, supportive care needs

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu pertumbuhan sel-sel yang abnormal yang dapat terjadi hampir di semua organ atau jaringan tubuh yang dapat melewati batas normalnya sehingga dapat menyerang organ lainnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit kanker menjadi penyakit nomor dua tertinggi penyebab kematian di dunia dengan jumlah 9.6 juta kasus kematian pertahun (*World Health Organization*, 2019). Pasien dengan diagnosa kanker akan menimbulkan beberapa gejala yang diakibatkan oleh penyakit kanker dan proses pengobatan seperti kemoterapi dan radioterapi yang dapat memperburuk kondisi fisik pasien. Gejala dari penyakit kanker ini dapat menimbulkan permasalahan bagi pasien kanker. Permasalahan tiap pasien kanker akan berbeda-beda tergantung dengan kebutuhannya karena setiap orang akan memiliki perspektif yang berbeda tergantung pada ciri kepribadian dan pemahamannya terhadap situasi penyakitnya (Kamariyah & Nurlinawati, 2021; Lewandowska et al., 2020).

Pasien kanker stadium lanjut akan mengalami banyak masalah akibat perkembangan penyakit kankernya. Dimana dengan terjadinya peningkatan gejala fisik seperti nyeri, kelelahan, sesak napas, dan sembelit yang terjadi pada pasien kanker stadium lanjut maka akan semakin menurun pula status fungsionalnya yang akan berdampak negatif terhadap kesehatan psikologis sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Azam *et al.*, 2020; Rizka *et al.*, 2024). Akibat yang dapat timbul dari penurunan kualitas hidup pasien kanker yaitu dapat menghambat proses pengobatan penyakit kanker sehingga dapat menyebabkan kematian (Nurhikmah *et al.*, 2018). Penurunan kemampuan fungsional yang terjadi pada pasien kanker akan mempengaruhi pasien dalam memenuhi kebutuhannya sehari-harinya seperti ketidakmampuan untuk makan, olahraga, beribadah dan ketidakmampuan untuk bekerja, hal ini akan semakin memburuk seiring berjalannya waktu sehingga dapat mempengaruhi kelangsungan hidup yang buruk dan lama rawat inap pasien di rumah sakit yang mengakibatkan pasien kanker akan memerlukan bantuan dan akan bergantung pada *caregivers* atau orang lain untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Azam *et al.*, 2020; Seiler & Jenewein, 2019).

Akibatnya pasien kanker stadium lanjut juga membutuhkan perawatan suportif yang lebih baik dibandingkan pasien kanker stadium lainnya sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan individunya (Abu-Odah *et al.*, 2022). Kebutuhan perawatan suportif menjadi salah satu pendekatan yang biasa digunakan pada pasien kanker dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Kebutuhan perawatan suportif (*Supportive Care Needs*) merupakan acuan yang dapat digunakan untuk bisa memberikan perawatan pasien yang sesuai dengan penyakit yang diderita berdasarkan dengan efek samping penyakit, adaptasi psikologi, dan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan yang dimiliki oleh pasien yang menderita penyakit kanker (Mawardika *et al.*, 2023). Terdapat 5 domain kebutuhan pada pasien kanker sesuai dengan kebutuhan perawatan suportif yaitu kebutuhan fisik, psikologi, sistem dan informasi kesehatan, dukungan dan perawatan pasien, dan seksualitas (McElduff *et al.*, 2004).

Pemberian pelayanan yang diberikan pada pasien kanker yang menjalani rawat inap tentunya akan berbeda dengan pasien kanker yang hanya menjalani rawat jalan hal ini dikarenakan adanya Perasaan tidak nyaman yang dirasakan sepanjang waktu akibat rawat inap yang berkelanjutan dari program terapi yang dilakukan dari satu tahapan ke tahap yang lain sehingga hal tersebut dapat menimbulkan perbedaan kebutuhan perawatan suportif antara pasien kanker yang menjalani rawat jalan dengan yang menjalani rawat jalan. Kebutuhan pada pasien rawat inap jauh lebih tinggi (44 kali) dibandingkan dengan pasien rawat jalan (Hart *et al.*, 2022; Mawardika *et al.*, 2023; Muyassaroh & Lestari, 2019).

Akibat dari permasalahan tersebut, maka pasien kanker akan menjadi lebih rentan sehingga membutuhkan bantuan dari profesional supaya mendapatkan perawatan yang tepat sesuai

dengan kebutuhan perawatan suportifnya untuk dapat mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit kanker. Perawatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan suportif pasien dapat meringankan dan mengatasi masalah pasien akibat penyakitnya (Abu-Odah *et al.*, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengidentifikasi gambaran kebutuhan perawatan suportif pada pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

## METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitiannya yang digunakan adalah deskriptif observasional. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor surat: 1055/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2024. Jumlah sampel yang diteliti pada penelitian ini yaitu sebanyak 96 responden. Penelitian menggunakan purposive sampling sebagai teknik sampling dalam penelitian ini dengan kriteria inklusi: 1. Pasien kanker stadium lanjut, 2. Pasien kanker dewasa (>18 tahun), 3. Pasien kanker yang menjalani rawat inap, dan 4. Pasien yang bersedia menjadi responden. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap surgikal dan ruang rawat inap medikal RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner *Supportive Care Needs Survey* (SCNS-SF34) yang merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai kebutuhan suportif yang dirasakan oleh individu yang terdiagnosa menderita kanker. Kuesioner berisi 34 pertanyaan yang terbagi dalam 5 domain yaitu domain kebutuhan psikologi, domain kebutuhan fisik dan aktivitas sehari-hari, domain kebutuhan dukungan dan perawatan terhadap penderita kanker, domain kebutuhan sistem dan informasi kesehatan, dan domain kebutuhan seksualitas. Kuesioner SCNS-SF34 sudah dikatakan valid (0,525-0,889) dan reliabel (0,972). Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat. Proses analisa data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 20 dan Microsoft Excel 2013. Teknik analisis pada penelitian ini menggunakan teknik statistik deskriptif. Hasil statistik deskriptif disajikan dalam bentuk tabel frekuensi (f) dan persentase (%).

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Jenis Kanker dan Pengobatan Kanker di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2024 (n = 96)**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Remaja Akhir (18-25)	6	6,3
Dewasa Awal (26-35)	4	4,2
Dewasa Akhir (36-45)	31	32,3
Lansia Awal (46-55)	34	35,4
Lansia Akhir (56-65)	13	13,5
Manula (> 65)	8	8,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	29	30,2
Perempuan	67	69,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	15	15,6
SMP	15	15,6
SMA	39	40,7
Sarjana	27	28,1
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	1	1,0

Ibu Rumah Tangga	51	53,1
PNS	6	6,3
Wirausaha	17	17,7
Buruh	15	15,6
Petani	6	6,3
<b>Pendapatan</b>		
< Rp.250.000	52	54,2
Rp.250.000 – Rp.500.000	0	0,0
Rp.500.000 – Rp.750.000	5	5,2
Rp.750.000 – Rp.1.000.000	4	4,2
> Rp.1.000.000	35	36,4
<b>Jenis Kanker</b>		
Kanker Payudara	44	45,9
Kanker Serviks	1	1,0
Kanker Ovarium	2	2,1
Kanker Paru	10	10,4
Kanker Kepala dan Leher (Lidah, Laring, Tiroid, KNF, Limfoma, Bucal)	25	26,0
Kanker Saluran Pencernaan (Usus, Lambung, Rectum)	5	5,2
Kanker Kulit dan Jaringan (Spindel sel, Melanoma, Gluteal)	6	6,3
Kanker Tulang	1	1,0
Leukemia	2	2,1
<b>Pengobatan Kanker</b>		
Kemoterapi	33	34,4
Operasi	4	4,2
Kemoterapi dan Operasi	50	52,1
Kemoterapi dan Radioterapi	3	3,1
Kemoterapi, Operasi, dan Radioterapi	6	6,2

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas usia responden yaitu pada kategori lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 35,4% (34 responden). Mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 69,8% (67 responden). Mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 40,6 (39 responden). Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 53,1% (51 responden). Mayoritas pendapatan responden adalah <Rp.250.000 yaitu sebanyak 54,2% (52 responden). Jenis kanker terbanyak yang diderita responden adalah kanker payudara yaitu sebanyak 45,8% (44 responden). Sedangkan pengobatan kanker terbanyak yang dijalani oleh responden adalah kemoterapi dan operasi yaitu sebanyak 52,1% (50 responden).

**Tabel 2. Distribusi Kebutuhan Perawatan Suportif Pasien Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Arifin Achmad Tahun 2024 pada Tiap Domain Berdasarkan 34 Pertanyaan SCNS-SF34 (n = 96)**

Pertanyaan	Tidak ada kebutuhan	Cukup terpenuhi	Tidak butuh bantuan <sup>a</sup>	Rendah	Sedang	Tinggi	Butuh bantuan <sup>b</sup>
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
<b>Domain Fisik</b>							
Nyeri	0(0,0)	18(18,8)	18(18,8)	24(25,0)	36(37,5)	18(18,7)	78(81,2)
Kekurangan energi/kelelahan	0(0,0)	26(27,1)	26(27,1)	32(33,3)	32(33,3)	6(6,3)	70(72,9)
Merasa tidak sehat sepanjang waktu	0(0,0)	25(26,0)	25(26,0)	35(36,5)	32(33,3)	4(4,2)	71(74,0)
Beraktivitas di sekitar rumah	0(0,0)	26(27,1)	26(27,1)	29(30,2)	30(31,2)	11(11,5)	70(72,9)
Tidak mampu melakukan hal-hal yang biasa	1(1,0)	20(20,9)	21(21,9)	36(37,5)	29(30,2)	10(10,4)	75(78,1)

Pertanyaan	Tidak ada kebutuhan	Cukup terpenuhi	Tidak butuh bantuan <sup>a</sup>	Rendah	Sedang	Tinggi	Butuh bantuan <sup>b</sup>
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
dilakukan							
<b>Kebutuhan Perawatan Suportif Domain Fisik</b>			<b>23 (23,95)</b>				<b>73 (76,05)</b>
<b>Domain Psikologi</b>							
Cemas	0(0,0)	29(30,2)	29(30,2)	26(27,1)	31(32,3)	10(10,4)	67(69,8)
Merasa murung dan tertekan	3(3,1)	32(33,4)	35(36,5)	33(34,4)	25(26)	3(3,1)	61(63,5)
Merasa sedih	0(0)	17(17,7)	17(17,7)	37(38,5)	36(37,5)	6(6,3)	79(82,3)
Cemas akan penyebaran kanker	0(0)	10(10,4)	10(10,4)	30(31,3)	34(35,4)	22(22,9)	86(89,6)
Kekhawatiran jika hasil pengobatan tidak sesuai yang diinginkan	0(0)	13(13,5)	13(13,5)	33(34,4)	31(32,3)	19(19,8)	83(86,5)
Merasa tidak pasti akan masa depan	4(4,2)	24(25)	28(29,2)	36(37,5)	27(28,1)	5(5,2)	68(70,8)
Belajar untuk mengendalikan kondisi anda	6(6,3)	39(40,6)	45(46,9)	27(28,1)	23(24)	1(1)	51(53,1)
Memandang situasi yang ada secara positif	0(0)	45(46,9)	45(46,9)	30(31,2)	19(19,8)	2(2,1)	51(53,1)
Berpikir mengenai kematian	1(1)	26(27,1)	27(28,1)	22(22,9)	23(24)	24(25)	69(71,9)
Merasa prihatin atas kekhawatiran orang terdekat anda	5(5,2)	38(39,6)	43(44,8)	29(30,2)	18(18,8)	6(6,2)	53(55,2)
<b>Kebutuhan Perawatan Suportif Domain Psikologi</b>			<b>29 (30,21)</b>				<b>67 (69,79)</b>
<b>Domain Dukungan dan Perawatan</b>							
Mempunyai banyak pilihan dokter spesialis yang bisa dikonsultasikan	1(1,0)	26(27,1)	27(28,1)	37(38,5)	23(24,0)	9(9,4)	69(71,9)
Mempunyai lebih banyak pilihan rumah sakit untuk berobat	1(1)	23(24)	24(25)	36(37,5)	25(26)	11(11,5)	72(75)
Staf medis meyakinkan anda bahwa anda rasakan adalah normal	0(0)	37(38,5)	37(38,5)	36(37,5)	18(18,8)	5(5,2)	59(61,5)
Staf rumah sakit cepat menangani kebutuhan fisik anda	0(0)	32(33,3)	32(33,3)	34(35,4)	24(25)	6(6,3)	64(66,7)
Staf rumah sakit mengerti dan menunjukkan kepekaan terhadap perasaan dan kebutuhan emosional anda.	0(0)	34(35,4)	34(35,4)	33(34,4)	25(26)	4(4,2)	62(64,6)
<b>Kebutuhan Perawatan Suportif Domain Dukungan dan Perawatan</b>			<b>31 (32,29)</b>				<b>65 (67,71)</b>
<b>Domain Sistem dan Informasi Kesehatan</b>							
Mendapat informasi tertulis mengenai aspek penting dari perawatan anda	0(0,0)	38(39,6)	38(39,6)	29(30,2)	25(26,0)	4(4,2)	58(60,4)
Diberikan informasi (dalam bentuk tertulis, gambar, diagram) mengenai cara penanganan	1(1)	17(17,7)	18(18,8)	37(38,5)	27(28,1)	14(14,6)	78(81,2)

Pertanyaan	Tidak ada kebutuhan	Cukup terpenuhi	Tidak butuh bantuan <sup>a</sup>	Rendah	Sedang	Tinggi	Butuh bantuan <sup>b</sup>
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
efek samping dan penyakit selama di rumah							
Mendapatkan penjelasan mengenai pemeriksaan yang Anda butuhkan	0(0)	34(35,4)	34(35,4)	35(36,5)	20(20,8)	7(7,3)	62(64,6)
Mendapatkan cukup informasi tentang manfaat dan efek samping dari pengobatan sebelum anda menentukan pilihan pengobatan	0(0)	40(41,7)	40(41,7)	29(30,2)	20(20,8)	7(7,3)	56(58,3)
Mendapatkan informasi tentang hasil pemeriksaan secepat mungkin	0(0)	13(13,6)	13(13,6)	39(40,6)	29(30,2)	15(15,6)	83(86,4)
Mendapatkan informasi bahwa kanker terkendali dan mengecil/ berkurang	0(0)	24(25)	24(25)	40(41,7)	25(26)	7(7,3)	72(75)
Mendapatkan informasi tentang hal yang anda lakukan untuk membantu proses penyembuhan anda	0(0)	31(32,3)	31(32,3)	31(32,3)	27(28,1)	7(7,3)	65(67,7)
Memiliki akses terhadap konseling profesional (misalnya psikolog, pekerja sosial, konselor, perawat spesialis) jika anda, keluarga atau teman membutuhkannya.	1(1)	18(18,8)	19(19,8)	24(25)	34(35,4)	19(19,8)	77(80,2)
Diperlakukan secara manusiawi, bukan hanya sekedar sebuah kasus	0(0)	36(37,5)	36(37,5)	28(29,2)	20(20,8)	12(12,5)	60(62,5)
Mendapatkan perawatan di rumah sakit atau klinik senyaman mungkin secara fisik	0(0)	33(34,4)	33(34,4)	28(29,1)	23(24)	12(12,5)	63(65,6)
Memiliki seorang anggota staf medis yang dapat diajak berbicara mengenai semua aspek dari kondisi anda, pengobatan dan tindak lanjut pengobatan.	1(1)	40(41,7)	41(42,7)	25(26,0)	20(20,9)	10(10,4)	55(57,3)
<b>Kebutuhan Perawatan Suportif Domain Sistem dan Informasi Kesehatan</b>			<b>30 (31,25)</b>				<b>66 (68,75)</b>
<b>Domain Seksualitas</b>							
Perubahan hasrat seksual	49(51,0)	34(35,4)	83(86,4)	6(6,3)	6(6,3)	1(1,0)	13(13,6)
Perubahan dalam hubungan seksual anda	44(45,8)	36(37,5)	80(83,3)	9(9,4)	6(6,3)	1(1)	16(16,7)
Mendapat informasi tentang hubungan seksual	41(42,7)	28(29,2)	69(71,9)	19(19,8)	7(7,3)	1(1)	27(28,1)
<b>Kebutuhan Perawatan Suportif Domain Seksualitas</b>			<b>77 (80,21)</b>				<b>19 (19,79)</b>
<b>Kebutuhan Perawatan Suportif</b>							
<b>Tidak Membutuhkan Bantuan<sup>c</sup></b>			<b>4 (4,17)</b>				
<b>Membutuhkan Bantuan<sup>d</sup></b>							<b>92 (95,83)</b>



Pertanyaan	Tidak ada kebutuhan	Cukup terpenuhi	Tidak butuh bantuan <sup>a</sup>	Rendah	Sedang	Tinggi	Butuh bantuan <sup>b</sup>
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
a : Penjumlahan hasil pilihan jawaban “Tidak ada kebutuhan” dan “Kebutuhan cukup terpenuhi”							
b : Penjumlahan hasil pilihan jawaban “Kebutuhan rendah”, “Kebutuhan sedang” dan “Kebutuhan tinggi”							
c : Jumlah responden yang menjawab 34 item pertanyaan SCNS-SF34 dengan pilihan jawaban “Tidak ada kebutuhan” dan/atau “Kebutuhan cukup terpenuhi”							
d : Jumlah responden yang menjawab salah satu dari 34 item pertanyaan SCNS-SF34 dengan pilihan jawaban “Kebutuhan rendah”, “Kebutuhan sedang” dan/atau “Kebutuhan tinggi”							

Berdasarkan tabel 2, diketahui mayoritas responden membutuhkan bantuan perawatan suportif yaitu sebanyak 95,83% (92 responden). sedangkan sebanyak 4,17% (4 responden) tidak membutuhkan bantuan perawatan suportif. Sebagian besar responden membutuhkan bantuan perawatan suportif pada domain fisik yaitu sebanyak 76,05% (73 responden), dilanjutkan dengan domain psikologi sebanyak 69,79% (67 responden), domain sistem dan informasi kesehatan sebanyak 68,75% (66 responden), dan domain dukungan dan perawatan sebanyak 67,71% (65 responden). Sedangkan untuk domain seksualitas mayoritas 80,21% (77 responden) tidak membutuhkan bantuan pada domain tersebut.

## PEMBAHASAN

Kebutuhan perawatan suportif merupakan pendekatan yang berpusat pada klien dengan menyediakan layanan yang diperlukan bagi mereka yang hidup dengan kanker untuk memenuhi kebutuhan informasi, emosional, spiritual, sosial dan fisik selama periode diagnosis, perawatan atau fase tindak lanjut seperti masalah promosi dan preventif kesehatan, perawatan paliatif dan masa berkabung (Hui, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 96 responden diketahui bahwa 95,83% responden memerlukan bantuan perawatan suportif. Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti sebelumnya oleh Mawardika *et al* (2023), yang mana berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan bahwa sebagian besar pasien kanker membutuhkan perawatan suportif (83%). Hasil penelitian serupa juga ditemukan pada penelitian oleh Dhakal *et al.*, (2023), yang mana hasil penelitian menunjukkan bahwa 99,08% pasien kanker masih membutuhkan bantuan terhadap perawatan suportif. Kebutuhan akan perawatan suportif pada pasien kanker yang tidak terpenuhi dapat terjadi akibat terdapatnya kesenjangan antara kebutuhan pelayanan kesehatan dengan kebutuhan dukungan perawatan yang dibutuhkan oleh pasien kanker. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pendapatan, stadium kanker, kecemasan, depresi gejala fisik dan psikologis, spiritual, kekambuhan penyakit atau metastase penyakit dan pengobatan yang dijalani (Abu-Odah *et al.*, 2022; Mawardika *et al.*, 2023).

Pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap memiliki tingkat kebutuhan perawatan suportif lebih tinggi dibandingkan pasien kanker stadium awal, hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Abu-Odah *et al.*, (2022) yang menyebutkan bahwa pasien stadium 4 memiliki tingkat kebutuhan perawatan suportif yang tinggi dibanding pasien kanker stadium lainnya dan hasil penelitian oleh Mawardika *et al.*, (2023) yang menunjukkan pasien kanker yang sedang rawat inap memiliki kebutuhan perawatan suportif yang lebih tinggi dibanding yang rawat jalan. Hal ini dapat terjadi karena pasien kanker stadium lanjut akan menghadapi gejala fisik yang makin berat yang tentunya akan berpengaruh terhadap masalah psikologis dan sosial yang signifikan sehingga ini dapat menurunkan kemampuan fungsional pasien yang akan sejalan pula dengan penurunan kualitas hidup pasien kanker. Perasaan tidak nyaman yang dirasakan sepanjang waktu akibat rawat inap yang berkelanjutan dari program terapi yang dilakukan dari satu tahapan ke tahap yang lain juga dapat mempengaruhi

kebutuhan pasien kanker. Oleh karena itu, pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap akan lebih membutuhkan bantuan perawatan suportif untuk dapat memenuhi kebutuhannya sehari-hari (Hart *et al.*, 2022; Mawardika *et al.*, 2023; Muyassaroh & Lestari, 2019).

Pasien kanker membutuhkan perawatan suportif yang berbeda-beda pada tiap domain nya sesuai dengan masalah yang timbul. Hasil penelitian mendapatkan bahwa mayoritas pasien kanker membutuhkan bantuan suportif pada domain fisik (76,05%). Hasil penelitian ini didukung temuan oleh Abu-Odah *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa kebutuhan perawatan suportif paling tinggi pada pasien kanker adalah pada domain fisik dengan kelelahan (95%) dan nyeri (87,3%) sebagai masalah dengan kebutuhan tertinggi serta didukung pula oleh temuan oleh Afiyanti *et al.*, (2018) yang mana mayoritas pasien kanker membutuhkan bantuan perawatan suportif pada domain fisik (80,4%). Kondisi ini dapat terjadi karena pasien kanker stadium lanjut akan menghadapi banyak gejala yang sangat parah seperti nyeri, kekurangan energi dan kelelahan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi yaitu efek samping dari terapi kanker seperti kemoterapi dan radioterapi yang dapat memperburuk kondisi fisik pasien yang mana hal tersebut dapat membatasi pasien kanker dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga akan meningkatkan kebutuhan pasien kanker akan perawatan suportif (Kamariyah & Nurlinawati, 2021).

Pada domain psikologi didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa secara umum mayoritas pasien kanker pasien masih membutuhkan perawatan suportif (69,79%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Springer *et al.*, (2024) yang mana didapatkan hasil bahwa sebagian besar (50,6%) pasien kanker membutuhkan bantuan perawatan suportif pada bagian domain psikologi. Terdapatnya kebutuhan suportif yang belum terpenuhi dikarenakan beberapa kondisi psikologis dapat muncul sejalan dengan munculnya gejala fisik pada pasien kanker. Ketakutan pasien kanker stadium lanjut akan prognosis penyakit kanker juga dapat menurunkan kondisi psikologis pasien kanker sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kebutuhan pasien kanker akan bantuan perawatan suportif pada domain psikologi (Mawardika *et al.*, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kebutuhan pasien kanker pada domain dukungan dan perawatan pasien kanker menunjukkan mayoritas pasien kanker masih membutuhkan bantuan perawatan suportif pada domain tersebut (67,71%). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Malik *et al.*, (2017) yang mana domain kebutuhan dukungan dan perawatan menjadi salah satu dari tiga domain dengan kebutuhan yang tidak terpenuhi (100%). Tingginya tingkat kebutuhan pasien kanker akan dukungan dari tenaga kesehatan dapat terjadi dikarenakan terdapatnya hubungan yang saling berkesinambungan dan saling mempengaruhi antara pasien kanker dengan dokter dan perawat (Adhisty, 2017). Tingginya kebutuhan ini disebabkan oleh kompleksitas perawatan kanker stadium lanjut yang memerlukan pendekatan multidisiplin, serta kebutuhan pasien akan informasi yang jelas dan dukungan emosional dari tenaga kesehatan. Selain itu, efek samping pengobatan dan gejala penyakit yang berat meningkatkan ketergantungan pasien pada tenaga medis untuk manajemen gejala dan perawatan sehari-hari (Maulida *et al.*, 2021).

Pada domain sistem dan informasi kesehatan didapatkan hasil bahwa secara umum pasien kanker masih membutuhkan bantuan perawatan suportif (68,75%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya oleh Rahmani *et al.*, (2014) yang mana didapatkan hasil bahwa domain sistem kesehatan dan informasi menjadi kebutuhan perawatan suportif yang paling banyak (70,89%) dibutuhkan oleh pasien kanker serta didukung pula oleh hasil penelitian oleh Al-Husban *et al.*, (2021) yang mendapatkan sebagian besar (33,95%) pasien kanker membutuhkan bantuan perawatan suportif pada domain sistem dan informasi kesehatan. Kondisi ini dapat terjadi karena terdapat pasien kanker yang masih merasa kurang terinformasi atau kebingungan mengenai kondisi dan perawatan yang mereka jalani



dikarenakan kurangnya pemahaman pasien akan informasi dan istilah medis, sehingga ini dapat meningkatkan kebutuhan pasien akan perawatan suportif pada domain ini (Maulida *et al.*, 2021).

Pada domain seksualitas pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa secara umum mayoritas pasien kanker tidak membutuhkan bantuan akan perawatan suportif pada semua item pertanyaan (80,21%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Putri *et al.*, (2018) yang mana sebagian besar (64,7%) pasien kanker tidak membutuhkan bantuan perawatan suportif pada domain seksual. Hal ini dapat terjadi disebabkan oleh persepsi bahwa topik seksualitas adalah hal yang tabu untuk dibicarakan, terutama dalam konteks medis. Akibatnya, pasien mungkin enggan mengungkapkan masalah atau kebutuhan mereka terkait seksualitas, sehingga kebutuhan perawatan suportif dalam domain ini tampak lebih rendah. Tingkat kepuasan akan seksualitas pada pasien kanker stadium lanjut cenderung menurun yang mana hal ini dapat dipengaruhi oleh gejala fisik dan psikologi akibat penyakit kanker seperti beban dari gejala fisik, kelelahan dan kecemasan akibat pengobatan penyakit kanker. Akan tetapi, fokus utama pasien dan tenaga medis seringkali lebih terfokus pada aspek fisik dan kelangsungan hidup, sehingga isu seksualitas kurang mendapatkan perhatian. Faktor budaya dan norma sosial juga dapat mempengaruhi keterbukaan pasien dalam membahas topik ini, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya permintaan akan perawatan suportif terkait seksualitas (Heyne *et al.*, 2023; Katz *et al.*, 2022; Maulida *et al.*, 2021).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 96 responden mengenai gambaran kebutuhan perawatan suportif pada pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan hasil bahwa sebagian besar (95,83%) pasien kanker stadium lanjut yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru membutuhkan bantuan perawatan suportif oleh tenaga profesional pada domain fisik (76,05%), domain psikologi (69,79%), domain dukungan dan perawatan (67,71%), domain sistem dan informasi kesehatan (68,75%), dan tidak membutuhkan bantuan pada domain seksualitas (80,21%).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan penuh rasa syukur penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memberikan masukan berharga selama proses penyusunan artikel skripsi ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada pihak RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang telah memberikan izin, dukungan, dan fasilitas sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Tak lupa, saya juga mengapresiasi dan berterima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan data serta informasi yang sangat berarti untuk kelancaran penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Odah, H., Molassiotis, A., & Yat Wa Liu, J. (2022). *Analysis of the unmet needs of Palestinian advanced cancer patients and their relationship to emotional distress: results from a cross-sectional study*. *BMC Palliative Care*, 21(72), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00959-8>
- Adhistry, K. (2017). Penelitian Kualitatif: Kebutuhan Dokter-Perawat Vs Pasien Kanker Paliatif. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 3(1), 103–108.

- Afiyanti, Y., Milanti, A., & Putri, R. H. (2018). *Supportive care needs in predicting the quality of life among gynecological cancer patients*. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 28(1), 22–29. <https://doi.org/10.5737/236880762812229>
- Al-Husban, R. Y., Obeidat, R., & Shamieh, O. (2021). *Unmet Supportive Care Needs of Jordanian Patients with Colorectal Cancer: A Cross-Sectional Survey*. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(5), 565–572. <https://doi.org/10.4103/apjon.apjon-2110>
- Azam, F., Latif, M. F., Farooq, A., Tirmazy, S. H., Alshahrani, S., Bashir, S., & Bukhari, N. (2020). *Performance Status Assessment by Using ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) Score for Cancer Patients by Oncology Healthcare Professionals*. *Case Reports in Oncology*, 12(3), 728–736. <https://doi.org/10.1159/000503095>
- Dhakal, K., Wang, P., Mboineki, J. F., Getu, M. A., & Chen, C. (2023). *Assessment of supportive care needs among cervical cancer patients under treatment in Nepal: a cross-sectional study*. *BMC Women's Health*, 23(1), 407–420. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02484-z>
- Hart, N. H., Crawford-Williams, F., Crichton, M., Yee, J., Smith, T. J., Koczwara, B., Fitch, M. I., Crawford, G. B., Mukhopadhyay, S., Mahony, J., Cheah, C., Townsend, J., Cook, O., Agar, M. R., & Chan, R. J. (2022). *Unmet supportive care needs of people with advanced cancer and their caregivers: A systematic scoping review*. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 176, 103728. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2022.103728>
- Heyne, S., Taubenheim, S., Dietz, A., Lordick, F., Götze, H., & Mehnert-Theuerkauf, A. (2023). *Physical and psychosocial factors associated with sexual satisfaction in long-term cancer survivors 5 and 10 years after diagnosis*. *Scientific Reports*, 13(2011), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28496-1>
- Hui, D. (2014). *Definition of supportive care: Does the semantic matter? Current Opinion in Oncology*, 26(4), 372–379. <https://doi.org/10.1097/CCO.0000000000000086>
- Kamariyah, & Nurlinawati. (2021). Peran dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan kanker payudara selama menjalani masa kemoterapi. *Jambi Medical Journal : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(1), 40–55. <https://doi.org/10.22437/jmj.v9i0001.12892>
- Katz, A., Agrawal, L. S., & Sirohi, B. (2022). *Sexuality After Cancer as an Unmet Need: Addressing Disparities, Achieving Equality*. *American Society of Clinical Oncology*, 42, 1–7. [https://doi.org/10.1200/EDBK\\_100032](https://doi.org/10.1200/EDBK_100032)
- Lewandowska, A., Rudzki, G., Lewandowski, T., & Rudzki, S. (2020). *The problems and needs of patients diagnosed with cancer and their caregivers*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 87–105. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010087>
- Malik, M. Z., Kadar, K., & Patellongi, I. (2017). *Compliance Level of Supportive Care Needs Among Breast Cancer Survivor At Ibnu Sina Hospital Makassar*. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 1(2), 68–75. <https://doi.org/10.20956/icon.v1i2.3447>
- Maulida, M. N., Muharyani, P. W., & Adhisty, K. (2021). *Kebutuhan Perawatan Suportif Pasien Kanker Payudara*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 72–79. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i1.15924>
- Mawardika, T., Afiyanti, Y., & Rahmah, H. (2019). *Gynecological cancer inpatients need more supportive nursing care than outpatients: A comparative study*. *BMC Nursing*, 18(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0355-x>
- Mawardika, T., Aniroh, U., & Yudanari, Y. G. (2023). *Gambaran Kebutuhan Perawatan Suportif Pasien Cancer Ginekology yang Sedang Menjalani Rawat Inap*. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 547–560. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.837>
- McElduff, P., Boyes, A., Zucca, A., & Girgis, A. (2004). *Supportive Care Needs Survey : A guide to administration , scoring and analysis*. In *Australia: University of New Castle*

(Issue January).

- Muyassaroh, & Lestari, T. (2019). Pengaruh Perawatan Paliatif terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Karsinoma Nasofaring Stadium Lanjut di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *6*(2), 125–130. <https://doi.org/10.36408/mhjem.v6i2.393>
- Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *1*(1), 38. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i1.35>
- Putri, R. H., Afiyanti, Y., Ungsianik, T., & Milanti, A. (2018). *Supportive care needs and quality of life of patients with gynecological cancer undergoing therapy*. *Enfermeria Clinica*, *28*, 222–226. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30072-X](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30072-X)
- Rahmani, A., Ferguson, C., Jabarzadeh, F., Mohammadpoorasl, A., Moradi, N., & Pakpour, V. (2014). *Supportive care needs of Iranian cancer patients*. *Indian Journal of Palliative Care*, *20*(3), 224–228. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.138400>
- Rizka, Y., Deli, H., Nishfa Dewi, W., & Putriana, N. (2024). *Predictive Factors Associated Towards Quality of Life in Patients with Cancer: A Cross-Sectional Study*. *Nurse and Health. Jurnal Keperawatan*, *13*(2), 248–258. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v13i2.676>
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). *Resilience in cancer patients*. *Frontiers in Psychiatry*, *10*(208), 1–35. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00208>
- Springer, F., Mehnert-Theuerkauf, A., Gebhardt, C., Stolzenburg, J. U., & Briest, S. (2024). *Unmet supportive care needs among cancer patients: exploring cancer entity-specific needs and associated factors*. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, *150*(4), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s00432-024-05715-4>
- World Health Organization. (2019). *Cancer*. <https://www.who.int/health-topics/cancer>