

Original Artikel

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker

Lina Dewi Anggraeni^{1*}, Fransiska Novianty²

^{1,2}Nursing Departmen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint carolus, Indonesia

*Email correspondent: linadewiam@gmail.com

Abstract

Introduction: Cancer is a disease caused an abnormal cell growth due to the change in the expression of a gene, attacking cells or tissues to be around so that damage occurs. The condition can give a major change for the patient, either physically, psychologically, economically, or other. These changes can result in a decreased quality of life in people with cancer.

Objectives: This study aims to identify the factors associated with quality-of-life patients with cancer.

Method: This research is a quantitative study with a cross-sectional approach, using the WHOQOL-BERF questionnaire. The study was conducted from December 2017 to January 2018. Samples in this study were 33 respondents. Data analysis using chi-square and Kendall tau b.

Result: The results of the bivariate analysis showed that family support had a significant relationship between the quality of life (P-value = 0.010), while age, sex, length of chemotherapy, level of education, and occupation did not significantly relate with quality of life.

Conclusion: The recommendations of this study are health workers can provide support such as psychological counseling, nutrition, and pharmacology.

Keywords: cancer, family support, quality of life

Editor: WK

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu masalah dunia pada beberapa tahun terakhir ini. Kanker adalah pertumbuhan dan penyebaran sel tidak terkendali, sering menyerang jaringan disekitarnya dan dapat menyebar ke organ lainnya.¹ Data WHO menunjukkan setiap tahun jumlah penderita kanker di dunia akan bertambah 6,25 juta orang. Data dari *Globocan International Agency for Research on Cancer (GIARC)* disebutkan bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 penderita kanker yang terdiagnosis baru, yang terdiri dari kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru.² Dua pertiga dari penderita kanker di dunia berada di negara-negara yang sedang berkembang, diantaranya Indonesia. Data dari Depkes menyebutkan jumlah penderita kanker di Indonesia mencapai 6% dari populasi dan menempatkan penyakit tersebut secara keseluruhan sebagai pembunuh nomor enam dibanding penyakit lainnya.³

Tingginya jumlah angka kematian disebabkan karena sebagian besar dari penderita kanker mengetahui penyakitnya setelah berada di stadium lanjut karena pada stadium awal penderita tidak merasakan adanya keluhan ataupun gejala-gejala. Jika sudah pada stadium lanjut, maka penyakit kanker akan lebih banyak menimbulkan komplikasi fisik dan kematian, dan kanker menjadi suatu penyakit yang menjadi perhatian lebih dan tidak bisa diabaikan begitu saja. Semakin banyaknya penderita yang terdiagnosis kanker maka akan memberikan dampak yang besar bagi penderitanya, baik secara fisik, psikologis, ekonomi, dan yang lainnya, hal ini dapat mengakibatkan menurunnya kualitas hidup pada penderita kanker. Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakit kanker ini dapat menimbulkan stres yang terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi penyesuaian fisik tetapi juga penyesuaian psikologi individu.³

Kanker dan efek samping terapinya sering berhubungan dengan penurunan kualitas hidup. Walaupun kemajuan di bidang pengobatan kanker dapat meningkatkan hasil terapi dari pasien kanker, seperti tingkat kelangsungan hidup dan kondisi bebas penyakit, pasien tetap berlanjut merasakan dampak besar dari kanker dan pengobatannya pada beberapa kondisi fisik dan psikososial.⁴ Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 59,0% dan tidak ada hubungan lama kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.⁵

Berdasarkan studi awal terhadap pasien penyakit kanker di Rumah Sakit X Bekasi didapatkan data bahwa pada awalnya pasien tidak mau dilakukan kemoterapi karena pasien beranggapan kemoterapi akan mempercepat kematian. Selain itu, pasien yang sudah menjalani terapi kemoterapi di Rumah Sakit X Bekasi mengungkapkan bahwa selama menjalani kemoterapi, waktu mereka untuk bekerja menjadi berkurang, produktifitas menurun, akan merubah fisik seperti kulit mejadi menghitam, rambut rontok, penurunan berat badan yang drastis dan waktu bersosialisasi bersama keluarga dan teman jadi berkurang karena adanya perubahan pada diri pasien. Berdasarkan data dari Rumah Sakit X Bekasi yang merupakan rumah sakit rujukan untuk di daerah bekasi dan sekitarnya, terjadi peningkatan kunjungan penderita kanker setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker.

Metode

Metode penelitian yang dilakukan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit X dengan diagnosis kanker, teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* yakni 33 responden. Penelitian dilakukan Desember 2017 - Januari 2018. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar karakteristik demografi pasien (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama kemoterapi) dan kuesioner WHOQOL-BERF yang telah baku. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan *kendal tau b*.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien dengan Kanker di Rumah Sakit X Bekasi

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	33,4
Perempuan	22	66,6
Usia		
Dewasa Muda	15	45,5
Dewasa Tua	18	54,5
Pendidikan		
Rendah	20	60,6
Tinggi	13	39,4
Pekerjaan		
Bekerja	17	51,5
Tidak Bekerja	16	48,5
Lama Menjalani Kemoterapi		
< 6 Bulan	12	36,4
6 Bulan	21	63,6
Dukungan Keluarga		
Tidak Ada	10	30,3
Ada	23	69,7
Jumlah	33	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 responden terbanyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 22 orang (66,6%), memiliki usia dewasa tua sebanyak 18 orang (54,5%), berpendidikan rendah sebanyak 20 orang (60,6%) dan bekerja sebanyak 17 orang (51,5%). Para pasien kebanyakan telah menjalani kemoterapi lebih dari 6 bulan sebanyak 21 orang (63,6%), dan mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 23 orang (69,7%).

Tabel 2. Distribusi Kualitas Hidup Pasien dengan Kanker di Rumah Sakit X Bekasi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas Hidup		
Baik	20	60,6
Kurang Baik	13	39,4
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 2, dari 33 responden memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 20 orang (60,6%) dan responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 13 orang (39,4%).

Tabel 3. Hubungan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani kemoterapi, jenis kanker, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker di Rumah Sakit X Bekasi

Variabel	Kualitas Hidup				p-value
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	n	%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	5	45.5	6	54.5	0.622
Perempuan	12	54.5	10	45.5	
Usia					
Dewasa Muda	7	46.7	8	53.3	0.610
Dewasa Tua	10	55.6	8	44.4	
Pendidikan					
Rendah	11	55	9	45	0.618

Tinggi	6	46.2	7	53.8	
Pekerjaan					
Bekerja	11	64.7	6	35.3	0.619
Tidak Bekerja	9	56.3	7	43.7	
Lama menjalani kemoterapi					
< 6 Bulan	5	41.7	7	58.3	0.388
6 Bulan	12	57.1	9	42.9	
Dukungan Keluarga					
Tidak ada	2	11.8	15	88.2	0.010*
Ada	8	50	8	50	

Tabel 3 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup dengan nilai $p = 0,01$ ($p\text{-value} < 0,05$).

Pembahasan

Saat seseorang terdiagnosis kanker, tentu saja hal ini menjadi tantangan yang luar biasa bagi individu dan keluarganya. Diagnosis pengobatan dan perawatan dapat mempengaruhi kualitas hidup individu yang mengalami kanker. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang.⁶ Pada penelitian ini, jenis kelamin tidak berhubungan dengan kualitas hidup pasien di Rumah Sakit X Bekasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya menyatakan rata - rata skor kualitas hidup pada responden perempuan dengan persentase 77,22%, sehingga dapat dikatakan bahwa perbedaan tidak signifikan.⁷ Berbeda dengan Salah satu ahli yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Laki - laki beresiko 1,3 kali lebih besar untuk memenuhi kualitas hidup yang rendah jika dibandingkan dengan perempuan, hal ini disebabkan karena perempuan lebih matang secara emosi, dan lebih tahan ketika menghadapi tekanan atau permasalahan.⁸ Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Penelitian mengatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin meningkatnya kualitas hidupnya, dikarenakan semakin bertambahnya usia, seseorang lebih matang terutama dari segi psikologis, termasuk kesiapan ketika menghadapi kondisi sakit.⁹ Dewasa akhir lebih dapat menerima kondisi fisiknya yang menurun karena sakit dibandingkan yang lebih muda dikarenakan beban tanggung jawab yang telah dilewati.⁸ Ukuran tingkat kualitas hidup seseorang tergantung pada terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan kerohanian. Kesejahteraan psikologis sebagai hasil evaluasi atau penilaian seorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi dari pengalaman-pengalaman hidupnya.⁹

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value}$ 0,618 maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dan kualitas hidup pada pasien di Rumah Sakit X Bekasi. Berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan dan kualitas hidup ($p=0,931$).¹⁰ Pasien yang memiliki pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi dan mempunyai pemikiran yang tepat dalam mengambil tindakan.¹¹ Pasien berpendidikan tinggi juga memungkinkan untuk mudah mengerti terhadap penjelasan petugas kesehatan sehingga mengurangi kecemasan dan dapat membantu individu dalam membuat keputusan. Notoatmojo menyebutkan bahwa pendidikan berhubungan dengan pengembangan dan perubahan perilaku. Pendidikan berkaitan dengan transmisi pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketrampilan, dan perilaku.¹² Informasi yang diperoleh tentang penyakit, kebiasaan hidup sehat dan cara pencegahan penyakit diharapkan akan meningkatkan perilaku individu. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang diharapkan akan mudah menyerap informasi dan mudah mengimplementasikan dalam tindakan.

Nofitri mengungkapkan pekerjaan dan status pernikahan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup.¹³ Dimana terdapat perbedaan kualitas hidup seorang pelajar, individu yang bekerja maupun yang tidak bekerja, serta penduduk yang tidak mampu bekerja dan terdapat perbedaan kualitas hidup antara seseorang yang tidak menikah, individu yang bercerai dan individu yang sudah menikah. Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar

transportasi dikarenakan seseorang yang tidak menggunakan pelayanan kesehatan yang tersedia.¹² Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurchayati (2010) menyebutkan bahwa pekerjaan seseorang tidak berhubungan dengan kualitas hidup pasien.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p-value* 0,388 maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menjalani kemoterapi dan kualitas hidup pada pasien penyakit kanker yang menjalani perawatan dan kemoterapi Rutin di Rumah Sakit X Bekasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Setiyawati yang menyatakan tidak ada hubungan lama kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Umum Daerah Tugurejo Semarang dengan *p-value* 0,565.⁵ Lama kemoterapi bervariasi, biasanya diberikan selama enam bulan secara keseluruhan, dengan beberapa seri pengobatan sekali sebulan.¹⁴ Kemoterapi total biasanya berlangsung antara tiga bulan hingga enam bulan, lama pemberian kemoterapi menurut konsep terbaru 6 bulan.⁵ Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara lama kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi, hal ini dikarenakan masih ada banyak faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan hasil uji statistik terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien penyakit kanker yang menjalani perawatan dan kemoterapi Rutin di Rumah Sakit X Bekasi (*p-value* = 0,010). Sejalan dengan Husni yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup dengan *p-value* = 0,013 (*P-value* < 0,05).¹⁵ Harapan pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi mendapatkan dukungan keluarga seperti menjalankan aktivitas secara normal di dalam keluarga, harapan untuk ditemani dan menyelesaikan masalah yang dihadapi akibat penyakit kanker payudara.¹⁶

Kesimpulan

Dukungan keluarga sangat diperlukan bagi seseorang yang mengalami kanker dalam menghadapi perawatan dan pengobatannya. Perhatian yang diperoleh dari keluarga atau bahkan dari lingkungannya membuat pasien merasa memperoleh dukungan secara emosional. Pasien juga memiliki harapan terhadap pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan konseling baik berupa dukungan psikologis, nutrisi, farmakologi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, keyakinan yang positif bertambah yang akan dapat menambah penerimaan pasien terhadap kondisinya.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. World health statistic. 2012.
2. Globocan. Estimate Cancer Incidence, Morality and Prevalance Worldwide in 2012. http://globocan.iarc.fr/pages/fact_sheets_population.aspx . 2012.
3. Kirana LA. Dukungan Sosial Dan resiliensi Pada Pasien Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Pasien kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi). PSIKOBORNEO, 4(4): 829-837. 2016;2(2):829–37.
4. Perwitasari DA, Atthobari J, Dwiprahasto I, Hakimi M, Gelderblom H, Putter H, et al. Translation and validation of EORTC QLQ-C30 into Indonesian version for cancer patients in Indonesia. Japanese Journal of Clinical Oncology. 2011 Apr;41(4):519–29.
5. Setiyawati Y. Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Tugurejo Semarang. [Ungaran]; 2016.
6. Ayu N, Tri F, Ambarini K, Nimas K, Fitriana A, Kurniati T, et al. Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi.

7. Hanifah M. Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Dengan Status Sosial Ekonomi Rendah. Skripsi. Surakarta.; 2015.
8. Santrock JW. Perkembangan Anak. 11th ed. Jakarta: Erlangga; 2009.
9. Rochmawati D. Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. MOEWARDI. Surakarta: Skripsi; 2015.
10. Kushadiwijaya H, Marchira C, Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur D, Ilmu Kesehatan Masyarakat B, Ugm F, Ilmu Kedokteran Jiwa B. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Masyarakat Daerah Bencana Pasca Gempa Bumi Di Kabupaten Sleman Tahun 2008. Vol. 25, Berita Kedokteran Masyarakat.
11. Yuliah A. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Dr. Kariadi Semarang. . 2009.
12. Notoatmojo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.; 2014.
13. Nofitri. Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta. Universitas Airlangga; 2009.
14. Buckman W. Apa yang Seharusnya Anda Ketahui Tentang Kanker Payudara. Bandung: Intan Sejati; 2010.
15. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012.
16. Studi Sarjana Keperawatan P, Ilmu Kesehatan F. Studi Fenomenologi Pengalaman Orangtua dalam Merawat Anak dengan Diagnosis Kanker [Internet]. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>