

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI BANDA ACEH, INDONESIA

Factors Associated Quality of Life of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in Banda Aceh, Indonesia

Maulisa Simehate¹, Riski Amalia^{2*}, Lisa Fitriani³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan/ Universitas Syiah Kuala

Alamat Korespondensi : Jl. Teuku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh 23111. Fakultas Keperawatan USK- Indonesia

E-mail: riskiamalia@usk.ac.id

ABSTRAK

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang memiliki dampak signifikan terhadap perubahan kualitas hidup. Salah satu terapi yang dilakukan untuk mengatasi kanker adalah kemoterapi dengan efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit. Penelitian ini adalah menggunakan design deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel penelitian menggunakan aplikasi G*Power yaitu 134 pasien kanker payudara. Teknik pengumpulan data menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Zainoel Abidin Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Family Support Scale (FSS), Brief Fatigue Inventory (BFI) dan World Health Organization Quality of Life-Brief (WHOQOL-BREF). Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh yang signifikan antara faktor siklus kemoterapi, kelelahan, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ($p < 0,05$) pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya pemberian dukungan keluarga dan terapi manajemen kelelahan untuk pada pasien kanker yang sedang menjalankan proses kemoterapi untuk mempertahankan kualitas hidup.

Kata kunci : Kanker, Kelelahan, Kemoterapi, Kualitas hidup

ABSTRACT

*Cancer is a chronic disease that has a significant impact on changes in quality of life. One of the therapies used to treat cancer is chemotherapy, with side effects that can affect quality of life. This study aims to analyse the factors that affect the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy in the hospital. This study uses a descriptive correlative design with a cross-sectional approach. The number of research samples using the G*Power application is 134 breast cancer patients. The data collection technique uses purposive sampling. This study was conducted at Dr Zainoel Abidin Regional Hospital. The research instrument used the Family Support Scale (FSS) questionnaire, Brief Fatigue Inventory (BFI) and World Health Organization Quality of Life-Brief (WHOQOL-BREF). The results of the study found a significant influence between chemotherapy cycle factors, fatigue, and family support on the quality of life ($p < 0.05$) of cancer patients undergoing chemotherapy at Dr Zainoel Abidin Regional Hospital, Banda Aceh. The results of this study indicate the need for family support and fatigue management therapy for cancer patients undergoing chemotherapy to maintain quality of life.*

Keywords : Cancer, Chemotherapy, Fatigue, Quality of Life



PENDAHULUAN

Penyakit kanker masih menjadi masalah kesehatan yang mengancam di dunia karena memiliki dampak serius terhadap kesehatan fisik dan psikologis pasiennya (Nugrahaeni, 2023). World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2022 kasus kanker tertinggi terjadi di negara-negara Asia (45,4%) dengan kasus kanker payudara (13,3%) berada di posisi tertinggi diantara jenis kanker lainnya. The International Agency for Research on Cancer (IARC) (IARC, 2022) mengestimasi jumlah kasus baru kanker setiap tahun akan mencapai 35 juta (77%) pada tahun 2050. Jumlah pasien baru kanker di Indonesia pada tahun 2022 menurut data dari Global Cancer Observatory mencapai angka 408.661 kasus dengan angka kasus 5 tahun terakhir semenjak 2022 adalah 1.018.110 kasus (Ferlay et al., 2022). Data dari Riskesdas pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa khususnya pasien kanker di provinsi Aceh mencapai 2% dari total pasien kanker di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah pasien kanker yang terus mengalami peningkatan menuntut peran maksimal dalam pengobatan kanker, khususnya kemoterapi. Kemoterapi bukan hanya membunuh sel-sel kanker namun juga merusak sel-sel tubuh sehat yang menyebabkan efek samping yang berat, seperti: mual, muntah, anoreksia, rambut rontok, kelelahan, anemia, dan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, kualitas hidup pasien yang menerima kemoterapi akan terpengaruh (Larasati., et al, 2024; Sofia &

Tahlil, 2018). Kualitas hidup pasien kanker dengan proses kemoterapi berdampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial. Dampak ini terkait dengan penyakit pasien, pengobatan yang diberikan, dan lamanya kemoterapi. (Lewandowska et al., 2020; Ratna et al., 2021). Kualitas hidup yang menurun dipengaruhi oleh faktor-faktor pencetus.

Hasil penelitian dari Ai, et al (2017) dan Susilowati, et al (2024) mendapatkan hasil bahwa kelelahan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker dengan kemoterapi. Hasil Penelitian Anggreini dan Novianty (2022) menunjukkan faktor usia dan dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup dalam menjalani perawatan kemoterapi rutin (Anggraeni & Novianty, 2022). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Afifah & Sarwoko (2020) didapatkan hasil yang berbeda yaitu faktor usia dan dukungan keluarga tidak secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasil dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa stadium kanker dan frekuensi kemoterapi tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien, hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anastasia bahwa frekuensi kemoterapi tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien. (Afifah, V, A & Sarwoko, 2020; Paji et al., 2021).

Kondisi psikologis wanita yang terkena kanker lebih cepat down dibanding laki-laki khususnya pada jenis kanker kulit, dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Beutel et al. (2015) tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh



Üstündag & Zencirci (2015) menemukan bahwa jenis kelamin menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. (Beutel et al., 2015; Üstündag & Zencirci, 2015).

Penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker di Aceh masih sangat sedikit sehingga membatasi identifikasi dan eksplorasi mendalam untuk upaya meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Selain itu masih sedikitnya jumlah sampel di penelitian terdahulu yang mewakili pasien kanker payudara untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan kualitas hidupnya. Berdasarkan hal diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Banda Aceh, Indonesia.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan desain Cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Banda Aceh, Indonesia

Penelitian ini dilakukan di Ruang rawatan kanker Gedung Onkologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin pada 5-21 November 2024. Populasi pada penelitian ini adalah 212 pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ruang rawatan kanker RSUD dr. Zainoel Abidin pada Juni 2024.

Sampel didapatkan berjumlah 134 pasien menggunakan metode purposive sampling dengan teknik power analysis menggunakan aplikasi G*Power. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi: pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi, kesadaran compos mentis, usia > 18 tahun.

Instrument pada penelitian ini menggunakan Family Support Scale (FSS) untuk mengukur dukungan keluarga. Uji content validity menggunakan 3 expert, yaitu National Institute of Advanced Nursing Education and Research [NIANER], Fozderhat Nursing College, Chittagong, and College of Nursing dan Sher-E- Bangla Nagar, Dhaka. Uji reliabilitas FSS dengan nilai Cronbach's alpha yaitu 0,94 (Uddin & Bhuiyan, 2019). Kuesioner Brief Fatigue Inventory (BFI) untuk mengukur tingkat kelelahan dengan menggunakan validitas konvergen ($r=0,388$ hingga $r=0,676$; $p < 0,0000$) dan validitas diskriminan ($p = 0,0000$) skala BFI Indonesia signifikan berhubungan dengan fatigue related constructs. Nilai reliabilitas menggunakan Cronbach alpha tinggi, yaitu 0.956 (Paramita et al., 2016). Instrument World Health Organization Quality of Life-Brief (WHOQOL-BREF) menurut Salah et al., (2023) untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang sudah reliabel dengan menggunakan Cronbach's alpha (nilai=0,91) dan valid dengan menggunakan convergent validity dengan nilai 0,394 sampai dengan 0,612 ($p<0,001$) dan construct validity menggunakan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) dengan nilai 0,882 dan Bartlett's Test of



Sphericity (BT) dengan menggunakan chi-square yaitu 1744,66 ($p < 0,001$). Sebelum melakukan pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan dari penelitian dan jika pasien setuju menjadi responden, peneliti akan meminta kesediaan responden untuk menandatangani informed consent.

Penelitian ini mematuhi prinsip-prinsip Kode Etik Asosiasi Medi Dunia (Deklarasi Helinski). Penelitian ini telah mendapatkan etik lokal Rumah Sakit Aceh dengan Sertifikat Laik Etik Nomor 274/ETIK-RSUDZA/2024.

Analisis penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Uji normalitas untuk variabel tingkat kelelahan Hasil Uji normalitas untuk variabel tingkat kelelahan, dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien dilakukan menggunakan Kolmogorov Smirnov dan didapatkan hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak berdistribusi normal. Untuk mengetahui pengaruh antara siklus kemoterapi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup menggunakan analisa Spearman's rank correlation. Variabel usia, jenis kelamin, stadium kanker, kelelahan dan kualitas hidup disajikan dalam bentuk kategorik dalam skala ordinal dan nominal sehingga analisa yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara usia, jenis kelamin, stadium kanker dan kelelahan dengan kualitas hidup adalah menggunakan *Chi-Square Tests*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan persentase responden (n=134).

Demografi	Frekuensi	Persentase
Usia (Median (Min-Maks))	49,00 (18 Tahun – 88 Tahun)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	29,9
Perempuan	94	70,1
Daerah Asal		
Banda Aceh	21	15,7
Lainnya	113	84,3
Pendidikan		
Rendah	42	31,3
Menengah	55	41,0
Tinggi	37	27,6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	8	6,0
Petani/Buruh	15	11,2
IRT	51	38,1
Wiraswasta	30	22,4
PNS/TNI/POLRI	22	16,4
Pensiunan	8	6,0
Jenis Kanker		
Usus	7	5,2
Kandung kemih	4	3,0
<i>Mammae</i>	61	45,5
<i>Abdomen</i>	3	2,2
<i>Osteo</i>	2	1,5
Paru	10	7,5
<i>Rektum</i>	4	3,0
Mulut	3	2,2
<i>Testis</i>	3	2,2
<i>Limfoma</i>	6	4,5
<i>Serviks</i>	8	6,0
<i>Ovarium</i>	13	9,7
<i>Prostat</i>	1	0,7
<i>Orofaring</i>	2	1,5



Demografi	Frekuensi	Persentase
<i>Melanoma</i>	1	0,7
<i>Nasofaring</i>	4	3,0
<i>Leukemia</i>	1	0,7
<i>Tiroid</i>	1	0,7
Lama Terdiagnosa		
< 1 Tahun	106	79,1
1-2 Tahun	17	12,7
2-3 Tahun	9	6,7
>3 Tahun	2	1,5
Stadium Kanker		
Stadium I	28	20,9
Stadium II	30	22,4
Stadium III	63	47,0
Stadium IV	13	9,7
Siklus Kemoterapi	4,00	
(Median (Min-Maks))	(Siklus 2 – Siklus 19)	

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden berada pada median 49 tahun dengan usia termuda 18 tahun dan usia tertua 88 tahun. Distribusi tertinggi pada data jenis kelamin adalah Perempuan yaitu 94 responden (70,1%). Data asal daerah menunjukkan 113 responden (84,3%) berasal dari luar Banda Aceh. Distribusi tertinggi pada data Pendidikan terakhir yang ditempuh responden adalah kategori menengah yaitu 55 responden (41,0%). Data pekerjaan responden paling tinggi adalah ibu rumah tangga yaitu 51 (38,1%). Distribusi tertinggi data jenis kanker pada responden adalah kanker *mammae* dengan jumlah 61 (45,5%). 106 responden (79,1%) terdiagnosa kanker selama kurang dari 1 tahun. Stadium kanker dengan distribusi tertinggi adalah stadium III dengan jumlah 63 responden (47,0%) dan siklus kemoterapi

yang dilakukan responden rata-rata adalah siklus 4 dengan siklus minimum 2 dan siklus maksimum 19.

A. Analisa Univariat

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan (n=134)

Variabel	Median (Min-Maks)
Dukungan Keluarga	71,50 (57 -80)
Emosional	28,00 (20-32)
Informasi	10,00 (7-12)
Instrumental	8,00 (6-8)
Fisik	26,00 (18-28)

Tabel 2 pada penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga dari 134 responden didapatkan nilai median adalah 71,50 dengan nilai minimum 57 dan maksimum 80. Pada 4 domain dukungan keluarga menunjukkan nilai median tertinggi adalah dukungan emosional yaitu 28,00 dengan nilai minimum 20 dan maksimum 32.

Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat kelelahan (*fatigue*) (n=134).

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tidak <i>fatigue</i>	2	1,5
<i>Fatigue</i> ringan	34	25,4
<i>Fatigue</i> sedang	66	49,3
<i>Fatigue</i> berat	33	23,9

Tabel 3 pada variabel kelelahan diatas menunjukkan bahwa distribusi Tingkat kelelahan tertinggi adalah Tingkat *Fatigue* sedang yaitu 66 responden (49,3%) dan

Tingkat terendah adalah tidak fatigue dengan jumlah 2 responden (1,5%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup (n=134)

Kualitas Hidup	Kurang		Baik	
	f	%	f	%
Fisik	98	73,1	36	26,9
Psikologis	14	10,4	120	89,6
Sosial	146	10,4	120	89,6
Lingkungan		4,5	128	95,5

Tabel 4 menunjukkan bahwa kualitas hidup dari 134 responden yang menjalani kemoterapi dengan distribusi tertinggi pada kategori kurang adalah domain fisik yaitu 98 responden (73,1%) dan distribusi tertinggi pada kategori baik adalah domain lingkungan dengan jumlah 128 responden (95,5%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 5 Analisa pengaruh usia dengan domain kualitas hidup

Usia	Kualitas Hidup <i>p-value (r)</i>			
	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan
	0,109 (0,210)	0,004 (0,960)	0,219 (0,011)	0,025 (0,773)

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dengan domain sosial ($p = 0,011$), selanjutnya tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan domain fisik, psikologis dan lingkungan pada kualitas hidup pasien hal tersebut dapat dilihat dari nilai $p-value > 0,05$.

Tabel 6 Analisa pengaruh jenis kelamin dengan domain kualitas hidup

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup (<i>p-value</i>)			
	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan
Laki-laki	0,291	0,229	0,179	0,270

Tabel 6 diatas menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien yang meliputi domain fisik, domain psikologis, domain sosial dan domain lingkungan, hal tersebut dapat dilihat dari nilai $p-value > 0,05$.

Tabel 7 Analisa Pengaruh Stadium kanker dengan domain kualitas hidup

Stadium	Kualitas Hidup (<i>p-value</i>)			
	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan
I				
II	0,221	0,182	0,939	0,578
III				
IV				

Tabel 7 diatas menunjukkan nilai $p-value$ dari Stadium Kanker dengan keempat domain kualitas hidup adalah $> 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan signifikan antara stadium kanker dengan keempat domain kualitas hidup pasien.

Tabel 8 Analisa Pengaruh Siklus Kemoterapi dengan domain kualitas hidup

Usia	Kualitas Hidup <i>p-value (r)</i>			
	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkunga n
	0,037 (0,014)	0,177 (0,111)	0,622 (0,041)	0,116 (0,129)

Tabel 8 menunjukkan analisa hubungan antara siklus kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker dan didapatkan hasil bahwa nilai dari siklus kemoterapi dengan



domain fisik memiliki hubungan negatif p -value 0,037 ($<0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan dari siklus kemoterapi terhadap kualitas hidup pada domain fisik. Untuk nilai koefisien menunjukkan siklus kemoterapi berhubungan dengan kualitas hidup pada domain fisik $r=0,014$ yang berarti tingkat hubungan lemah negatif. Selanjutnya didapatkan nilai p -value $>0,05$ antara siklus kemoterapi dengan domain psikologis, domain sosial dan domain lingkungan yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara siklus kemoterapi dengan ketiga domain kualitas hidup pasien tersebut.

Tabel 9 Analisa Pengaruh Dukungan Keluarga dengan domain kualitas hidup

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup p -value (r)			
	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan
	0,034 (0,184)	0,125 (0,133)	0,005 (0,239)	0,566 (0,050)

Tabel 9 diatas menunjukkan hasil bahwa nilai dukungan keluarga dengan domain fisik memiliki pengaruh signifikan dengan p -value 0,034 ($p <0,05$), dan di domain sosial memiliki pengaruh signifikan dengan p -value 0,005 ($p <0,05$). Ini menunjukkan bahwa nilai dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup baik di domain fisik maupun sosial. Nilai koefisien pada tabel 9 menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada domain fisik adalah $r=0,184$ dan pada domain sosial adalah $r=0,239$ hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan positif antara keduanya. Selanjutnya didapatkan nilai p -value $>0,05$

antara dukungan keluarga dengan domain psikologis dan domain lingkungan yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara siklus kemoterapi dengan kedua domain kualitas hidup pasien tersebut.

Tabel 10 Analisa Pengaruh Kelelahan dengan domain kualitas hidup

Tingkat Kelelahan (<i>Fatigue</i>)	Kualitas Hidup p -value (r)			
	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan
	0,040	0,200	0,352	0,511

Pada tabel 10 diatas, data menunjukkan analisa adanya hubungan antara tingkat kelelahan pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker dan didapatkan hasil bahwa Tingkat kelelahan berhubungan signifikan dengan domain fisik pada kualitas hidup dengan nilai p -value 0,040 ($p <0,05$). Sebaliknya, antara kelelahan dengan domain psikologi, domain sosial dan domain lingkungan didapatkan hasil p -value $>0,05$ yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara kelelahan dengan ketiga domain kualitas hidup pasien tersebut.

Pembahasan

1. Pengaruh Usia dengan Kualitas Hidup

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh signifikan dari usia dengan domain sosial pada kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berada pada kualitas hidup yang baik pada domain-domain kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dengan studi di India yang dilakukan oleh Sibeoni et al (2022) menunjukkan bahwa pasien yang lebih muda memiliki kualitas



hidup yang lebih baik karena dukungan sosial yang lebih besar, dan harapan pemulihan yang lebih besar. Penelitian lain yang mendukung baiknya kualitas hidup pasien kanker yang berusia dewasa dilakukan oleh Junovandy et al (2019) yang mendapatkan bahwa harapan hidup digunakan oleh pasien kanker dewasa sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Hal-hal sosial positif seperti harapan dalam hidup dapat menanggulangi pasien dalam melihat kehidupan mereka.

2. Pengaruh Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini menemukan bahwa berbeda jenis kelamin menampilkan berbeda pula respon pasien dalam menanggapi penyakitnya, namun hal tersebut tidak membuat jenis kelamin menjadi pengaruh yang signifikan terhadap domain-domain pada kualitas hidup. Hasil Analisa tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dehkordi et al (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Fakta bahwa ada perbedaan pengalaman berdasarkan jenis kelamin, seperti perempuan melaporkan gejala pengobatan yang lebih banyak seperti mual dan kelelahan dibanding laki-laki, tidak cukup untuk mengubah kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian dari Csuka et al., (2024) juga menunjukkan bahwa jenis

kelamin tidak berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien kanker.

3. Pengaruh Stadium Kanker dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar stadium kanker berada pada stadium III. Kondisi ini banyak dipicu oleh faktor keterlambatan deteksi kanker yang dilakukan oleh pasien pasca mendapati gejala kanker yang dirasakan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bayked et al., (2023) menemukan bahwa stadium kanker memengaruhi kualitas hidup, terutama fungsi fisik dan fungsi sosial. Studi menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien dengan kanker stadium III dan IV lebih buruk daripada pasien stadium I. Mereka memiliki kualitas hidup 86% lebih rendah daripada pasien stadium I.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stadium kanker tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Penemuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah dan Sarwoko (2020), yang menemukan bahwa stadium kanker tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker.

4. Pengaruh Siklus Kemoterapi dengan Kualitas Hidup

Uji statistik yang dilakukan antara siklus kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara siklus kemoterapi dengan domain fisik. Penelitian ini mendapatkan bahwasannya semakin banyak siklus kemoterapi yang



dilakukan pasien maka kualitas hidup pasien semakin berada pada kategori stabil baik karena adaptasi pasien pada dampak dari kemoterapi tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti yang menemukan hasil bahwa siklus kemoterapi dan kualitas hidup pasien kanker berhubungan positif.

Pasien yang melakukan kemoterapi lebih banyak menunjukkan adaptasi yang lebih baik terhadap efek samping dan kondisi fisik mereka secara keseluruhan. Kualitas hidup penderita yang menjalani kemoterapi lebih baik karena mereka telah beradaptasi dengan ketidaknyamanan fisik yang disebabkan oleh kemoterapi seiring berjalannya waktu. Dimensi fungsi fisik dan sakit tubuh mempunyai hubungan erat dengan jumlah kemoterapi karena pasien yang menjalani lebih banyak siklus melaporkan penurunan rasa sakit dan peningkatan fungsi fisik (Musarezaie et al., 2022; Yeo et al., 2020).

5. Pengaruh Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Hasil uji analisa tentang pengaruh dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa, meskipun tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada aspek psikologis dan lingkungan, ada hubungan signifikan pada aspek fisik dan sosial. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sibeoni et al., (2018) yang menemukan bahwa rasa aman dan

kenyamanan emosional, yang membantu pasien mengelola stres dari efek samping pengobatan sangat penting.

Pengaruh terhadap domain sosial didukung oleh penelitian yang dilakukan di dua Rumah Sakit berbeda di Turki oleh beberapa peneliti dan menemukan bahwa Kualitas hidup yang lebih baik dikaitkan dengan dukungan keluarga yang baik, terutama dalam hal sosial. Pasien yang merasa didukung oleh keluarga lebih baik dalam berinteraksi dengan orang lain. (Dogan & Tan, 2019; Toygar et al., 2020).

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan dari dukungan keluarga dengan domain psikologis dan lingkungan. Kondisi ketersediaan fasilitas dan kondisi lingkungan dapat memengaruhi domain lingkungan, sedangkan strategi coping individual dapat memengaruhi domain psikologis. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ozkan & Ogce (2018) yang menunjukkan hubungan antara kondisi lingkungan, status fungsional dan dukungan sosial, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dukungan sosial meningkatkan status fungsional pasien kanker. Selain itu, dukungan sosial baik untuk kesehatan psikologis.

6. Pengaruh Kelelahan dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi dipengaruhi secara signifikan dengan nilai $p > 0,05$ oleh kelelahan dengan



aspek fisik, tetapi tidak dengan aspek psikologis, sosial, atau lingkungan. Menurut penelitian sebelumnya, kelelahan memburukkan kualitas hidup pasien. Selama kemoterapi, kebanyakan pasien mengalami kelelahan selama lebih dari empat hari seminggu, dan banyak yang membutuhkan istirahat tambahan. Kelelahan juga berhubungan erat dengan penurunan fungsi fisik, pada penelitian tersebut terdapat 91% pasien melaporkan bahwa kelelahan menghalangi mereka untuk menjalani kehidupan normal. Kelelahan juga menyebabkan rasa lemas yang berkepanjangan (Canário et al., 2016; Curt et al., 2020; Muthanna et al., 2023)

Selanjutnya, hasil penelitian mendapatkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kelelahan dengan domain psikologis, sosial dan lingkungan. Dukungan keluarga responden terbilang baik. Keberadaan keluarga yang mendukung juga bisa menurunkan dampak kelelahan pada domain sosial dan psikologis karena mereka tidak merasa terlalu terisolasi atau terbebani secara emosional. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Risdayanti & Herlina (2020) yang mendapatkan responden dengan lingkungan yang cukup kondusif (66,0%) dan mengungkapkan bahwa domain lingkungan adalah salah satu domain yang mempengaruhi nilai kualitas hidup penderita kanker yang menjalani kemoterapi.

PENUTUP

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensional. Faktor-faktor seperti usia, siklus kemoterapi, dukungan keluarga, dan kelelahan memiliki pengaruh signifikan dengan domain tertentu dari kualitas hidup pasien yang mencerminkan kompleksitas dampak terapi kanker pada kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien.

Namun hasil penelitian ini tidak didapatkan hubungan signifikan antara usia, jenis kelamin, stadium kanker dan siklus kemoterapi dengan kualitas hidup (domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan).

Saran

Hasil penelitian disarankan kepada perawat onkologi di rumah sakit untuk dapat memberikan pendekatan holistik penanganan pasien kanker selama menjalani pengobatan kemoterapi, termasuk pemberian dukungan keluarga dan terapi manajemen kelelahan untuk mempertahankan kualitas hidup. Rekomendasi penelitian ini selanjutnya yaitu perlu adanya riset mendalam tentang pengaruh dukungan keluarga untuk menurunkan tingkat kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, V. A., & Sarwoko. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, *XI*(1), 106–119.
- Ai, Z., Gao, X., Li, J., Zhou, J., & Wu, Y. (2017). Changing trends and influencing factors of the quality of life of chemotherapy patients with breast cancer *. *Chinese Nursing Research*, *4*(1), 18–23. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2017.03.006>
- Anastasia Diah Larasati, Sri Indah Ekowati, Wahyu Hidayati, Yuyu Nidaul Fithriyyah, AA Ayu Emi Primayanthi, Eka Wahyuningrum, Enggar Purnaningsih, Nila Putri Purwandari, Devi Setya Putri, E. K. S. (2024). *Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Kanker*.
- Anggraeni, L. D., & Novianty, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Journal of Nursing Education and Practice*, *1*(2), 59–65. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i2.63>
- Beutel, M. E., Fischbeck, S., Binder, H., Blettner, M., Brähler, E., Emrich, K., Friedrich-Mai, P., Imruck, B. H., Weyer, V., & Zeissig, S. R. (2015). Depression, anxiety and quality of life in long-term survivors of malignant melanoma: A register-based cohort study. *PLoS ONE*, *10*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116440>
- Canário, A. C. G., Cabral, P. U. L., De Paiva, L. C., Florencio, G. L. D., Spyrides, M. H., & Da Silveira Gonçalves, A. K. (2016). Physical activity, fatigue and quality of life in breast cancer patients. *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, *62*(1), 38–44. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.01.38>
- Csuka, S. I., Rohánszky, M., & Konkoly Thege, B. (2024). Gender differences in the predictors of quality of life in patients with cancer: A cross sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, *68*. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102492>
- Dehkordi, A., Heydarnejad, M. S., & Fatehi, D. (2020). Quality of life in cancer patients undergoing chemotherapy. *Oman Medical Journal*, *24*(3), 204–207. <https://doi.org/10.5001/omj.2009.40>
- Dogan, N., & Tan, M. (2019). Quality of Life And Social Support in Patients with Lung Cancer. *International Journal of Caring Sciences*, *12*(1), 263–269.
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Parkin, D. M., Piñeros, M., Znaor, A., & Bray, F. (2022). Cancer statistics for the year 2022: An overview. *International Journal of Cancer*, *149*(4), 778–789. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- IARC. (2022). *New report on global cancer burden in 2022 by world region and human development level*.
- Junovandy, D., Elvinawanty, R., & Marpaung, W. (2019). Kualitas hidup ditinjau dari harapan pada pasien wanita penderita kanker. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, *7*(1), 41–51. <https://doi.org/10.22219/jipt.v7i1.7070>
- Kemendes RI. (2018). RISKESDAS 2018.pdf. In *Riset Kesehatan Dasar*.
- Lewandowska, A., Rudzki, G., Lewandowski, T., & Pr, M. (n.d.). *Quality of Life of Cancer Patients Treated with Chemotherapy*. 1–16.
- Musarezaie, A., Ghasemi, T. M. G., & Esfahani, H. N. (2022). Investigation the quality of life and its relation with clinical and demographic characteristics in women with breast cancer under chemotherapy. *International Journal of Preventive Medicine*, *3*(12), 853–859. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.104856>
- Muthanna, F. M. S., Hassan, B. A. R., Karuppanan, M., Ibrahim, H. K., Mohammed, A. H., & Abdulrahman, E. (2023). Prevalence and Impact of Fatigue on Quality of Life (QOL) of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *24*(3), 769–781. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.3.769>
- Ozkan, S., & Ogce, F. (2018). Importance of social support for functional status in breast cancer patients. *Asian Pacific*



- Journal of Cancer Prevention*, 9(4), 601–604.
- Paramita, N., Nusdwiningtyas, N., & Spkfr, K. (2016). Validity and Reliability of the Indonesian Version of the Brief Fatigue Inventory in Cancer Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 52(5), 744–751. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.04.011>
- Penderita, H., Payudara, K., Rsud, D. I., & Kupang, W. Z. J. (n.d.). *CHM-K Applied Scientific Journal*.
- R., R., Supadmi, W., & Yuniarti, E. (2021). Kualitas Hidup Pasien Kanker Rawat Jalan yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kota Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), 278–286. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.62832>
- Risdayanti, & Herlina, N. (2020). Hubungan Antara Faktor Psikososial dan Faktor Lingkungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 2118–2129.
- Salah, A. Ben, Alghamdi, M., Saleh, A. Al, Elbarbary, A., Qashar, A. Al, Khudhair, M., & Salih, M. (2023). *Validity and reliability of the WHOQOL-BREF in the measurement of the quality of life of Sickle disease patients in. September*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1219576>
- Sibeoni, J., Picard, C., Orri, M., Labey, M., Bousquet, G., Verneuil, L., & Revah-Levy, A. (2018). Patients' quality of life during active cancer treatment: A qualitative study. *BMC Cancer* [revista en Internet] 2018 [acceso 1 de octubre de 2021]; 18(1): 951. *BMC Cancer*, 18(951), 1–8.
- Sofia, R., & Tahlil, T. (2018). Pengalaman pasien kanker dalam menghadapi kemoterapi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 81–91.
- Susilowati, E., Nurhidayati, I., & Suparti, S. (2024). Hubungan Fatigue Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(2), 92–99. <https://doi.org/10.61902/triage.v10i2.927>
- Toygar, I., Yeşilbalkan, Ö. U., Kürkütlü, M., & Tuğba, A. G. (2020). The Relationship Between Social Support From Family and Quality of Life Among Cancer Patients: A CrossSectional Study. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 30(4), 217–223. <https://doi.org/10.32598/jhnm.30.4.2045>
- Uddin, M. A., & Bhuiyan, A. J. (2019). Development of the family support scale (FSS) for elderly people. *MOJ Gerontology & Geriatrics*, 4(1). <https://doi.org/10.15406/mojgg.2019.04.00170>
- Üstündag, S., & Zencirci, A. D. (2015). Factors affecting the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy: A questionnaire study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.152402>
- Yeo, W., Pang, E., Liem, G. S., Suen, J. J. S., Ng, R. Y. W., Yip, C. C. H., Li, L., Yip, C. H. W., & Mo, F. K. F. (2020). Menopausal symptoms in relationship to breast cancer-specific quality of life after adjuvant cytotoxic treatment in young breast cancer survivors. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-1283-x>
- WHO. (2024). *Cancer*. https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1
- WHO. (2024). *Estimated number of prevalent cases 1 year both sexes in 2022 all cancers*. https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/pieprevalence?mode=population&group_populations=0&types=2
- WHO. (2024). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*.
- Yeo, W., Pang, E., Liem, G. S., Suen, J. J. S., Ng, R. Y. W., Yip, C. C. H., Li, L., Yip, C. H. W., & Mo, F. K. F. (2020). Menopausal symptoms in relationship to breast cancer-specific quality of life after adjuvant cytotoxic treatment in young breast cancer survivors. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–9

