



## GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN CA MAMAE YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Rizka Ausrianti<sup>1</sup>, Rifka Putri Andayani<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

<sup>2</sup>Prodi DIII Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

\*Email korespondensi: [rifkaputriandayani@gmail.com](mailto:rifkaputriandayani@gmail.com)

### ABSTRACT

*Cancer is a disease characterized by the presence of changes in normal cells into abnormal cells that are not controlled and can metastasize, both invading nearby tissues and distant biological tissues. According to estimates from the World Health Organization (WHO) in 2019, cancer was the first or second cause of death before the age of 70 in 112 out of 183 countries. This study aims to determine the picture of quality of life in ca mammae sufferers undergoing chemotherapy at RSUP dr. M.djamil padang. This type of research uses a descriptive approach. The sample was 60 respondents with a non-random sampling technique with accidental sampling technique. The measuring instrument used is in the form of a HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) questionnaire consisting of 14 pernyataan. The results of the study found that most of the breast cancer patients, namely as many as 78.3% who underwent chemotherapy in the chemotherapy room of RSUP M.Djamil, Padang City, had a poor quality of life. The conclusion of this study is that most of the quality of life of ca mammae patients undergoing chemotherapy is of poor quality. Advice for families to provide attention and support to people with ca mammae so that they can live a quality life because it can have an impact on the quality of health.*

**Keywords:** Ca Mammae, Chemotherapy, Quality of Life.

### ABSTRAK

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang tidak terkontrol dan dapat bermetastase, baik menginvasi jaringan terdekat maupun jaringan biologis yang jauh. Menurut perkiraan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, kanker merupakan penyebab kematian pertama atau kedua sebelum usia 70 tahun di 112 dari 183 negara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada penderita ca mammae yang menjalani kemoterapi di RSUP dr. M.djamil padang. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *deskriptif*. Sampel berjumlah 60 responden dengan teknik pengambilan sampel *non random sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kusioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang terdiri dari 14 pernyataan. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pasien kanker payudara yaitu sebanyak 78,3% yang menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP M.Djamil Kota Padang, memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah Sebagian besar kualitas hidup pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi yaitu kualitas kurang baik. Saran bagi keluarga agar memberikan perhatian dan dukungan kepada penderita ca mammae agar dapat menjalani hidup yang berkualitas karena dapat berdampak terhadap kualitas kesehatan.

**Kata Kunci:** Ca Mammae, Chemotherapy, Quality of Life.

## PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang tidak terkontrol dan dapat bermetastase, baik menginvasi jaringan terdekat maupun jaringan biologis yang jauh (Setiawan, 2015). Menurut perkiraan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, kanker merupakan penyebab kematian pertama atau kedua sebelum usia 70 tahun di 112 dari 183 negara. Kanker payudara adalah kanker paling umum dan sering dialami oleh wanita baik di negara maju maupun negara berkembang. Kanker payudara pada wanita telah melampaui kanker paru-paru dan menjadi penyebab utama insiden kanker global pada tahun 2020, dengan perkiraan 2,3 juta kasus baru.

Pada tahun 2020, lebih dari 2,3 juta wanita didiagnosis menderita kanker payudara di seluruh dunia dan 685.000 meninggal. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak diderita oleh wanita di seluruh belahan dunia, wanita mengalami kanker payudara di 140 dari 184 negara di seluruh dunia, termasuk di negara Indonesia. (American Cancer Society, 2021).

Berdasarkan *The Global Cancer Observatory* pada tahun 2021 prevalensi kejadian kanker payudara di Indonesia pada lima tahun terakhir yaitu 201.143 atau 148.11 per 100.000 populasi. Merupakan penyebab kematian nomor tujuh secara umum dan penyebab kematian nomor dua pada kejadian kanker di Indonesia, dengan persentase mortalitas (9,6%). Estimasi insiden kasus baru kanker payudara pada wanita yaitu (16,6%) (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rita N, 2019) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap pasien

penderita Ca Mamae dengan motivasi pasien yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil bahwa Provinsi yang memiliki kasus kanker payudara tertinggi di Indonesia adalah provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar (7%) dengan kejadian 11.511 orang. Provinsi Sumatera Barat menduduki urutan ke tujuh untuk penyakit kanker payudara dengan angka kejadian 2.285 atau (0,9%) angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 2.120 orang (Rita N, 2019).

Penderita kanker payudara banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-harinya, yang meliputi kondisi fisik dan psikologis. Kondisi fisik pasien seperti nyeri/sakit, kelelahan, istirahat tidur, mengurus diri, pergerakan. Sedangkan kondisi psikologis seperti penampilan (citra tubuh), konsep diri, perasaan positif dan perasaan negatif. Hal tersebut berlangsung semenjak proses diagnosis hingga akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan pada saat menjalani pengobatan (Nurazizah & Supratman, 2020).

Proses pengobatan pada pasien kanker payudara akan mempengaruhi pada fisik dan psikis pasien. Pengobatan yang di berikan pada pasien kanker payudara diantaranya kemoterapi, radioterapi atau bedah dengan angka keberhasilan sekitar 40%-50% di sesuaikan dengan stadium pada kankernya. Lebih dari setengah penderita kanker payudara di obati dengan kemoterapi, dimana kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan menggunakan bahan kimia atau obat yang di gunakan pada penyakit kanker yang sudah bermetastase maupun yang masih terlokalisasi (Feng et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, (2017) dengan judul hubungan strategi koping dengan ansietas pada pasien kanker yang sedang menajlani pengobatan

kemoterapi di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan menyatakan bahwa kemoterapi memiliki banyak efek samping secara fisik dan psikologis. Efek samping kemoterapi terhadap fisik berupa mual, mukositis kerontokan rambut. Efek samping psikologis berupa ketakutan akan kanker dan kematian, ancaman terhadap *body image*, intimasi dari hubungan sosial,serta konflik dalam pengambilan keputusan dalam pengobatan. Kemoterapi memberikan konsekuensi-konsekuensi yang menyertai pasien yang telah didiagnosis menderita kanker payudara yaitu diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi, hal ini dapat menurunkan kualitas hidup (Dewi, 2017).

Kualitas hidup yang baik sangat diperlukan agar seseorang mampu mendapatkan status kesehatan yang baik dan mempertahankan fungsi atau kemampuan fisik seoptimal mungkin. Seseorang yang memiliki kualitas hidup yang baik maka akan memiliki keinginan kuat untuk sembuh dan dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Haugan et al. 2020).Sebaliknya ketika kualitas hidup menurun maka keinginan untuk sembuh juga menurun (Haryati F, 2019). Kualitas hidup yang menurun apabila pasien mengalami perubahan kondisi psikologis yang timbul karena proses penyembuhan kanker yang dijalani dan kurangnya penerimaan terhadap perubahan fisik yang dialami pasien kanker payudara (Suryani L, 2019).

Kualitas hidup merupakan tujuan penting dalam pengobatan kanker payudara dan kekhawatiran akan kondisi fisik, psikologis, gangguan citra tubuh serta gejala-gejala yang dapat menimbulkan distress emosional perlu segera diantisipasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker

payudara. Meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara selama pengobatan akan meningkatkan kepatuhan mereka dalam perawatan dan pengobatan serta memberikan mereka kekuatan untuk mengatasi berbagai gejala atau keluhan yang dialami pasien kanker.

Kualitas hidup telah menjadi hal yang penting dalam perawatan medis, karena kualitas hidup dapat menurun ketika individu terkena penyakit dan sakit dalam waktu yang lama. Serta kualitas hidup dapat menjadi pertimbangan untuk pencegahan pada saat sebelum dan sesudah penyakit muncul. Salah satu bentuk penurunan kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh penderita kanker payudara adalah terjadinya penurunan kondisi fisik yang juga berdampak pada keadaan psikologis (Nurazizah & Supratman, 2020). Kualitas hidup terkait dengan penyakit dan pengobatannya, menurut penelitian seseorang dengan tingkat nyeri yang lebih tinggi dan gejala penyakit yang lebih parah di kaitkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk(O'smiałowska, 2021).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian dilakukan di RSUP Dr M.Djamil Padang. Populasi yaitu pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP Dr M Djamil Padang pada 3 bulan terakhir berjumlah 116 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang berjumlah 60 orang dengan kriteria inklusi yaitu pasien ca mamae yang menjalani kemoterapi, bersedia menjadi responden, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi lebih dari 3 bulan dan pasien kanker payudara yang kooperatif.

Kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQoL-BREF yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan 4 dimensi yaitu dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi sosial dan dimensi lingkungan. WHOQoL-BREF sendiri telah terbukti valid dan reliabel untuk mengukur kualitas hidup yang terdiri 26 item dan 4 domain (kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, serta lingkungan). Dikatakan kualitas hidup baik jika skor  $\geq 78$  dan dikatakan kualitas hidup kurang baik jika skor  $< 78$ . Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% dengan nilai ( $\alpha=0,05$ ). Apabila *P value*  $\leq 0,05$  maka hasil statistik dinilai bermakna.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit M. Djamil Padang**

No	Karakteristik	f	%
1.	Umur		
	20-30 Tahun	5	8,3 %
	31-40 Tahun	28	46,7 %
	41 – 50 tahun	27	45 %
2.	Pekerjaan		
	Bekerja	45	75 %
	Tidak bekerja	15	25 %

### Kualitas hidup pasien ca mammae

Hasil analisis kualitas hidup pasien ca mammae di RSUP Dr. M.Djamil Padang yaitu:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit M. Djamil Padang**

No	Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	%
1.	Kualitas Hidup Kurang Baik	47	78,3
2.	Kualitas Hidup Baik	13	21,7
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara yaitu sebanyak 78,3% yang

menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP M.Djamil Kota Padang, memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Menurut *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL) mendefinisikan kualitas Hidup sebagai persepsi individu tentang keadaan dan posisi mereka dalam kehidupan baik secara konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dikaitkan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka yang dipengaruhi oleh kesehatan fisik, keadaan psikologis, kepercayaan diri, hubungan sosial dan hubungan mereka dengan lingkungan mereka (Hou et al., 2020). WHO mengimplikasikan bahwa kualitas hidup ditentukan oleh persepsi individual mengenai kondisi kehidupannya saat ini.

Menurut WHOQoL aspek kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energy dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja. Dalam penelitian ini berdasarkan aspek kesehatan fisik, subjek lebih banyak berada pada kategori rendah, karena banyak subjek mengalami ketergantungan obat-obatan, masalah gangguan tidur, serta kemampuan dalam bekerja.

Aspek psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*; perasaan negative; perasaan positif; *self-esteem*; spiritual/agama/keyakinan pribadi; berpikir, belajar, memori dan konsentrasi. Dalam penelitian ini berdasarkan aspek psikologis, subjek lebih banyak berada pada kategori rendah, yaitu mendapatkan kekuatan dan merasa lebih sehat walaupun tanpa obat, hal ini disebabkan karena adanya sugesti dalam diri individu tersebut untuk tetap sehat tanpa obat karena keyakinan diri dan spiritual. Sebaliknya, ketika psikologis individu rendah maka ancaman bagi kualitas hidupnya adalah tekanan emosional yang serius, yang sebagian besar terdapat dalam

bentuk depresi dan kecemasan (Sarafino, 2011).

Menurut penelitian (Setyowibowo, 2018) wanita dengan kanker payudara secara signifikan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, terutama dalam domain fisik dan psikologis yang lebih rendah dan lebih banyak rasa sakit/tidak nyaman dan kecemasan/depresi dibandingkan dengan wanita tanpa kanker payudara.

Pada penelitian ini penderita kanker payudara banyak mengalami gangguan kualitas hidup pada domain fisik, psikologis dan sosial, seperti mengekspresikan ketidakberdayaan, merasa tidak sempurna lagi, malu dengan bentuk payudara, tidak bahagia, merasa tidak menarik lagi, perasaan kurang diterima oleh orang lain, merasa terisolasi, takut, berduka, berlama-lama di tempat tidur, ketidakmampuan fungsional, gagal memenuhi kebutuhan keluarga, kurang tidur, sulit berkonsentrasi, kecemasan dan depresi, dimana dapat memicu penurunan kualitas hidupnya. Rendahnya kualitas hidup pada penderita kanker juga dapat dipengaruhi oleh faktor yang beranekaragam, seperti lama pengobatan yang dilakukan, jenis perawatan yang diperoleh pasien, status penampilan pasien, depresi, dan keyakinan spiritual.

Pada penelitian ini aspek sosial pada pasien kanker payudara ditemukan bahwa mereka mendapat dukungan sosial dari keluarga dan teman terdekat. Hasil ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Sarafino (2011) yaitu sumber utama dukungan sosial yang dibutuhkan oleh kebanyakan orang sakit biasanya berasal dari keluarga mereka. Teman dan tetangga juga ikut membantu memberikan dukungan sosial, dan penderita biasanya akan bergabung dengan kelompok dukungan yang memiliki masalah medis tertentu.

Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik; perawatan kesehatan dan

sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan; partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu dengan finansial dan kurang memiliki kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan di waktu luang. Luang; lingkungan fisik; serta transportasi. Dalam penelitian ini berdasarkan aspek hubungan dengan lingkungan, subjek lebih banyak mengalami masalah terkait

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran kualitas hidup pada pasien ca mamae yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang : Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang mengalami kemoterapi dari 60 responden sebanyak 47(78,3%) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hanya sebanyak 13 (21,7%) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup yang baik.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan serta bermanfaat bagi para ca mamae untuk membantu dalam pemahaman lebih dalam lagi tentang cara untuk meningkatkan kualitas hidup. Serta Diharapkan tenaga kesehatan untuk dapat membuat program, melaksanakan, memotivasi dan mengontrol penderita ca mamae dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat agar dapat meningkatkan kualitas hidup

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada LPPM STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang yang telah

memfasilitasi untuk pelaksanaan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alquraan, L., Alzoubi, K. H., Rababa'h, S., Karasneh, R., Al-Azzam, S., & Al-Azayzih, A. (2020). Prevalence of Depression and the Quality-of-Life of Breast Cancer Patients in Jordan. *J Multidiscip Healthc*, *13*, 1455-1462. doi:10.2147/JMDH.S277243
- Anampa, J., Makower, D., & Sparano, J. A. (2015). Progress in adjuvant chemotherapy for breast cancer: an overview. *BMC Med*, *13*, 195. doi:10.1186/s12916-015-0439-8
- Benson, J. R., Gui, G. P., & Tuttle, T. (2013). *Early breast cancer: from screening to multidisciplinary management*: CRC Press.
- Berg, W. A., & Leung, J. (2019). *Diagnostic Imaging: Breast E-Book*: Elsevier Health Sciences.
- Candra, I. W., Harini, I. G. A., & Sumirta, I. N. (2017). *Psikologi landasan keilmuan praktik keperawatan jiwa*: Penerbit Andi.
- Fan, T. T., Chen, W. H., Shi, L., Lin, X., Tabarak, S., Chen, S. J., . . . Liu, J. J. (2019). Objective sleep duration is associated with cognitive deficits in primary insomnia: BDNF may play a role. *Sleep*, *42*(1). doi:10.1093/sleep/zsy192
- Feng, Y., Spezia, M., Huang, S., Yuan, C., Zeng, Z., Zhang, L., . . . Ren, G. (2018). Breast cancer development and progression: Risk factors, cancer stem cells, signaling pathways, genomics, and molecular pathogenesis. *Genes Dis*, *5*(2), 77-106. doi:10.1016/j.gendis.2018.05.001
- Gangane, N. (2017). Quality of Life Determinants in Breast Cancer Patients in Central Rural India. *Asian Pac J Cancer Prev*, *18*. doi:10.22034/APJCP.2017.18.12.3325
- Harmer, V. (2011). *Breast cancer nursing care and management*: John Wiley & Sons.
- Hou, I. C., Lin, H.-Y., Shen, S.-H., Chang, K.-J., Tai, H.-C., Tsai, A.-J., & Dykes, P. C. (2020). Quality of Life of Women After a First Diagnosis of Breast Cancer Using a Self-Management Support mHealth App in Taiwan: Randomized Controlled Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, *8*(3), e17084-e17084. doi:10.2196/17084
- Hu, R. Y., Wang, J. Y., Chen, W. L., Zhao, J., Shao, C. H., Wang, J. W., . . . Yu, J. M. (2021). Stress, coping strategies and expectations among breast cancer survivors in China: a qualitative study. *BMC Psychol*, *9*(1), 26. doi:10.1186/s40359-021-00515-8
- Huda, N., Lin, Y. K., Shaw, M. K., & Chang, H. J. (2021). CN53 Psychometric properties of the Indonesian version of the brief COPE in a sample of advanced cancer patients. *Annals of Oncology*, *32*. doi:10.1016/j.annonc.2021.08.683
- Iddrisu, M., Aziato, L., & Dedey, F. (2020). Psychological and physical effects of breast cancer diagnosis and treatment on young Ghanaian women: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, *20*(1), 353. doi:10.1186/s12888-020-02760-4
- Juwita, D. a., Almahdy, & Afdila, R. (2019). *Penilaian Kualitas Hidup Terkait*

- Kesehatan Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 17 No 1, 114-119.
- Manuaba, T. W. J. J. S. S. (2010). Panduan penatalaksanaan kanker solid PERABOI 2010.
- Mulyani, N. S. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nipp, R. D. (2017). The Relationship Between Coping Strategies, Quality of Life, and Mood in Patients with Incurable Cancer. *HHS Public Access*. doi:10.1002/cncr.30025
- Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3). doi:10.33087/jiubj.v20i3.1089
- Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38-47.
- O'smiałowska, E. (2021). Coping Strategies, Pain, and Quality of Life in Patients with Breast Cancer. *MDPI*. doi:10.3390/jcm10194469
- Putra, S. R. (2015). *Buku lengkap kanker payudara*: Laksana.
- Savitri, A. (2015b). Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim.
- Setyowibowo, H. (2018). Quality of life and health status of Indonesian women with breast cancer symptoms before the definitive diagnosis: A comparison with Indonesian women in general. *PLOS ONE*. doi:10.1371/journal.10.1371/journal.pone.0200966
- Shafaie, F. S., Mirghafourvand, M., & Amirzehni, J. (2019). Predictors of Quality of Life in Patients with Breast Cancer. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(1), 73-78. doi:10.4103/IJPC.IJPC\_119\_18
- Sharon, G., Guswan, W., Melly, L., & Deni Kurniadi, S. (2021). Reliability and validity of the Indonesian version of the World Health Organization quality of life-old (WHOQOL-OLD): a Rasch modeling. *Medical Journal of Indonesia*, 30(2). doi:10.13181/mji.oa.215065
- WHO. (2021). *Indonesian Number of New Cases Cancer In Indoneisa 2020*. Retrieved from The Global Cancer Observatory:
- World Health Organization, W. (2012). *World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment Manual User*. Retrieved from