

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menyajikan data dan hasil penelitian akan disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi: Jenis Kanker . Data khusus meliputi: Umur, status pernikahan, status pendidikan , pekerjaan , penghasilan dan stress, mengenai “Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur”.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Alamat di Jl. Mulyorejo Indah 1 No. 8 Kota Surabaya 60115.

Yayasan Kanker Indonesia (YKI) adalah organisasi nirlaba yang bersifat sosial dan kemanusiaan di bidang kesehatan, khususnya dalam upaya penanggulangan kanker dan memiliki jaringan kerja di seluruh provinsi di Indonesia. Tujuannya adalah bersama Pemerintah dan masyarakat membangun manusia Indonesia seutuhnya dan mengujudkan derajat kesehatan rakyat yang optimal dalam “Menuju Indonesia Sehat”. Khususnya mengupayakan penanggulangan kanker dengan menyelenggarakan kegiatan di bidang promotif, preventif dan suportif.

Berdasarkan kepedulian dan keprihatinan terhadap semakin banyaknya penderita kanker, rendahnya pengetahuan masyarakat dan penyakit ini serta tingginya angka kematian penderita akibat datang pada stadium lanjut, mendorong para tokoh masyarakat termasuk DR. Moh.Hatta dan Prof.DR.G.A Siwabessy, serta 15 orang pemerhati kesehatan lainnya untuk mendirikan Yayasan kanker Indonesia pada tanggal 17 April 1977.

YKI untuk pertama kalinya dipimpin oleh Prof. Dr. Soedarto Pringgoutomo, SpPA, yang kemudian sejak 1978 diketuai oleh ibu K. Umar Wirahadkusumah selama 28 tahun. Pada masa kepemimpinan beliau diletakkan dasar-dasar organisasi dengan dukungan sarana dan prasarana serta dikembangkan pula program kerja. Kini YKI telah berkembang dengan memiliki cabang-cabang yang tersebar di seluruh Indonesia.

1.1 .1 Data Umum

Table 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, jenis kanker dan pekerjaan di di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

No	Data Umum	n	Persentase(%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	4	11,1%
	b. Perempuan	32	88,9%
2.	Jenis kanker		
	a. Serviks	20	55,6%
	b. Mammae	8	22,2%
	c. Lainnya	8	22,2%
3.	Pekerjaan		
	a. Bekerja	20	55,6%
	b. Tidak bekerja	16	44,4%
4	Lama sakit		
	a. 1 tahun	2	5,6%

	b. 2 tahun	10	27,8%
	c. 3 tahun	13	36,1%
	d. 4 tahun	7	19,4%
	e. 5 tahun	3	8,3%
	f. 6 tahun	1	2,8%

Hasil penelitian 2019

Berdasarkan data dari responden di dapatkan pasien kanker berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 responden (11,1%) dan perempuan 32 responden (88,9%). Dengan jenis kanker serviks sebanyak 20 responden (55,6%), kanker mammae 8 responden (22,2%) dan jenis kanker lainnya sebanyak 8 responden (22,2%). Serta sebanyak 20 responden (55,6%) yang bekerja dan 16 responden (44,4%) tidak bekerja.

4.1.2 Data Khusus

Table 4.2 Distribusi data responden berdasarkan Usia , status pernikahan, pendidikan, penghasilan, pekerjaan dan stress di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

No.	Data Khusus	n	Persentase (%)
1.	Usia		
	a. Dewasa akhir	5	13,9%
	b. Lansia awal	18	50,0%
	c. Lansia akhir	13	36,1%
2.	Status Pernikahan		
	a. Tidak menikah	4	11,1%
	b. Menikah	32	88,9%
3.	Status Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	9	25%
	b. SD	18	50%
	c. SMP	7	19,4%
	d. SMA	1	2,8%
	e. PT	1	2,8%
4.	Status penghasilan		
	a. <UMK	33	91,7%
	b. UMK	2	5,6%

	c. >UMK	1	2,8%
5.	Tingkat Stress		
	a. Stress ringan	1	2,8%
	b. Stress sedang	25	69,4%
	f. Stress Berat	20	27,8%
6.	Kualitas Hidup		
	a. Buruk	11	30,6%
	b. Sedang	25	69,4%

Hasil penelitian 2019

Berdasarkan table distribusi data khusus responden di dapatkan responden kanker dengan usia dewasa akhir sebanyak 5 responden (13,9%), lansia awal 18 responden (88,9%) dan lansia akhir sebanyak 13 (36,1%). Responden dengan status tidak menikah sebanyak 4 responden (11,1%) dan 32 responden (88,9%) dengan status menikah. Status pendidikan tidak sekolah sebanyak 9 responden (25%), pendidikan SD 18 responden (50%), pendidikan SMP 7 responden (19,4%), pendidikan SMA 1 Responden (2,8%) dan pendidika Perguruan Tinggi 1 responden (2,8%). Didapatkan 33 responden dengan penghasilan kurang dari UMK (91,7%), 2 responden dengan pengasilan UMK (5,6%) dan 1 responden yang emiliki penghasilan diatas UMK(2,8%). Tingkat stress responden yaitu, stress ringan dengan responden (2,8%), stress sedang 25 responden (69,4%) dan 20 responden dengan tingkat stress berat (27,8%). Dalam hal kualitas hidup mayoritas responden memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 25 responden (69,4%) dan 11 responden dengan kualitas hidup yang buruk (30,6%).

2. Pembahasan

5.1 Analisis Pengaruh faktor Usia dengan Kualitas hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Tabel 4.3 Analisis pengaruh faktor Usia dengan Kualitas hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Faktor	Starndart coefficients	signifikan
Usia	-0,060	0.663

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor Usia terhadap kualitas hidup yang tidak signifikan . Hal ini dibuktikan dari hasil nilai signifikan pada faktor usia sebesar 0,633 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor usia tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang di kemukakan Kumar,dkk (2014) faktor –faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah faktor usia. Usia sangat memperngaruhi kualitas individu, karena individu yang semakin tua akan semakin turun kalitas hidupnya,\. Semakin bertambah usia, munculnya rasa putus asa akan terjadinya hal-hal yang lebih baik di masa mendatang. Menurut penelitian yang di lakukan Ryff dan Singer (1998)

individu dewasa meskpresikan kesejahtreaan hidupnya yang lebih tinggi pada usia dewasa madya.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan dengan hasil penelitianXue C,dkk (2014) yaitu mereka yang berusia lansia memiliki masalah dengan mobilitas, perawatan diri dan kegiatan sehari-hari 3,42 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang berusia remaja atau dewasa.Faktor demografi (usia) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pasien dengan kategori lansia (di atas 45 tahun) mempunyai kualitas hidup lebih rendah karena dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan pada fungsi dan anatomi tubuh sehingga mereka akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup mereka. Proses menua yaitu proses yang mengubah seorang dewasa berbagai penyakit kronis (Sudoyo AW, 2009). Hal ini dapat terjadi karena berkurangnya sebagian besar sehat menjadiseorang yang rentan (frail) akan cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian.

Namun kualitas hidup yang buruk tidak hanya dialami oleh wanita penderita kanker berusia lansia saja tetapi juga terdapat sebagian kecil responden berusia dewasa yang memiliki kualitas hidup buruk. Responden dengan usia yang lebih muda dan mempunyai keterbatasan fisik juga akan mempengaruhi fungsi emosional mereka. Karena adanya keterbatasan fisik menyebabkan mereka tidak dapat mengerjakan tugas-tugas perkembangan

mereka secara total. Tugas-tugas perkembangan pada masa dewasa awal mencakup mulai bekerja, memilih pasangan hidup, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan (Hurlock EB, 1999). Perubahan fisik seperti penurunan berat badan dan kehilangan rambut juga menyebabkan individu merasa berbeda sehingga mempengaruhi self-esteem mereka. Penurunan fungsi fisik selama kemoterapi dapat terjadi karena perempuan yang lebih muda cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap kesehatan mereka, sehingga lebih sulit dalam mengatasi penyakitnya dan pada akhirnya mereka memiliki kualitas hidup yang buruk (Hurlock EB,1999).

Menurut peneliti, hasil yang tidak signifikan di dapat karena mayoritas responden berusia lansia awal. Sedangkan teori menyatakan bahwa semakin lansia seseorang maka kualitas hidup akan menurun dan semakin muda usia maka kualitas hidup akan lebih baik.

1.2 Analisis Pengaruh faktor Status pernikahan Dengan Kualitas Hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Tabel 4..6 Analisis Hubungan Status pernikahan Dengan Kualitas Hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur.

Faktor	Starndart coefficients	signifikan
Status Pernikahan	0.041	0.724

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor Status pernikahan terhadap kualitas hidup tidak berhubungan . Hal ini dibuktikan dari hasil nilai signifikan pada faktor Status pernikahan sebesar 0,721 lebih besar dari 0,05 serta nilai CR (Coefisien Regresi) sebesar 0,050 sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor Status pernikahan tidak berhubungan dengan kualitas hidup.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Safae et al. 2008) mengatakan bahwa di antara faktor demografi Statusperkawinan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup.

Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sasmita, 2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara, status pernikahan, dengan kualitas hidup pasien kanker.

Tidak adanya hasil yang signifikan pada status pernikahan dengan kualitas hidup mungkin dikarenakan mayoritas sample dengan status menikah dan hanya beberapa saja yang tidak menikah, sehingga didapatkan hasil yang tidak signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup. Menurut peneliti, Pengaruh status pernikahan dengan kualitas hidup berkaitan dengan dukungan dari suami atau istri yang menderita kanker terkait program pengobatan. Dimana peran serta dukungan keluarga ini yang mempengaruhi kualitas hidupnya

1.3 Analisis Pengaruh faktor Status Pendidikan dengan Kualitas Hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur.

Tabel 4.13 Analisis Pengaruh faktor Status Pendidikan dengan Kualitas Hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Faktor	Starndart coefficients	signifikan
Status Pendidikan	-0,051	0.710

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor pendidikan terhadap kualitas hidup tidak berhubungan . Hal ini dibuktikan dari hasil nilai signifikan pada faktor pendidikan sebesar 0,710 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan tidak berhubungan berhubungan dengan kualitas hidup.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menunjukkan bahwa Pendidikan mempengaruhi cara seseorang berfikir, bersikap dan berinteraksi dengan orang-orang di lingkungan sekitarnya. Menurut Notoatmaja, 2003 orang yang berpendidikan tinggi dengan mudah memperoleh informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga mampu menyesuaikan diri dalam menghadapi masalah.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Dengan informasi yang diperoleh orang dapat menentukan kualitas hidup seperti apa yang ingin dicapainya.

Hasil yang tidak signifikan yang terdapat dalam penelitian ini dikarenakan mayoritas sample adalah berpendidikan Rendah yaitu SD, sementara hanya 1 responden dengan pendidikan tinggi. Dan hal ini juga berkaitan dengan tingkat coping individu terhadap sakit. Semakin lama individu mengalami sakit maka aktivitas copingnya akan menyesuaikan seiring dengan berjalannya waktu. Di dapatkan individu yang sakit lebih lama mempunyai kualitas hidup yang sedang di karenakan responden sudah mampu beradaptasi dengan penyakitnya.

1.4 Analisis Pengaruh Faktor Status Penghasilan dengan Kualitas Hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur.

Tabel 4.14 Analisis Pengaruh faktor Status Penghasilan dengan Kualitas Hidup pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Faktor	Starndart coefficients	signifikan
Status Penghasilan	-0,698	0.491

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor Penghasilan terhadap kualitas hidup tidak berhubungan . Hal ini dibuktikan dari hasil nilai signifikan pada faktor Status pernikahan sebesar 0,491 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor penghsilan tidak berhubungan dengan kualitas hidup.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Agustini Dewi,2015) yang menunjukkanyang memiliki pengaruh paling signifikan adalah kesulitan keuangan. Hasil yang tidak signifikan didapat dalam penelitian ini didapat karena mayoritas responden memiliki penghasilan dibawah stardart upah minimum, sehingga faktor penghasilan tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup.

1.5 Analisis Pengaruh Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup pasien pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur.

Tabel 4.16 Analisis Pengaruh Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup pasien pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur.

Faktor	Starndart coefficients	signifikan
Tingkat stress	-0,827	0,000

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor stress terhadap kualitas hidup berhubungan . Hal ini dibuktikan dari hasil nilai signifikan pada faktor stress sebesar 0,048 lebih kecil dari 0,05 serta nilai CR (Coefisien Regresi) sebesar 0,288 sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor stress berhubungan dengan kualitas hidup.

Menurut teori, Stres yang berkepanjangan dapat berdampak pada aspek dan sistem tubuh seseorang. Stres berdampak pada emosional, kognitif, fisiologis dan perilaku. Dampak secara emosional meliputi cemas, depresi, tekanan fisik dan psikologis (Potter & Perry, 2010). Stres dapat menimbulkan dampak yang sangat luas dan berpengaruh pada banyak hal dalam kehidupan. Stres dapat menyebabkan penyakit fisik dan psikologis, masalah ditempat kerja, gangguan dalam keluarga dan sosial (Cooke, Baldwin & Howison, 2008).

Hal ini sejalan dengan penelitian Fahira Septilia(2018) Hasil analisa hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien kanker payudara pada berbagai tingkatan stadium di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan menggunakan perhitungan Kolmogorov smirnov menunjukkan nilai pvalue sebesar 0,000 dimana $p\text{-value} < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien kanker payudara pada berbagai tingkatan stadium.

Menurut Hawari (2008) keadaan stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Menurut Kozier et al. (2011) stres bisa memiliki konsekuensi secara fisik, emosional, intelektual, sosial dan spritual. Biasanya efek tersebut terjadi bersamaan karena stres mempengaruhi seseorang secara keseluruhan. Secara fisik, stres dapat menimbulkan perasaan negatif atau non konstruktif terhadap diri sendiri. Secara intelektual, stres dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Secara sosial stres dapat mengancam keyakinan dan nilai seseorang.

Stres pada penderita kanker payudara muncul akibat stresor-stresor yang terus menerus yang dihadapi oleh penderita itu sendiri, baik karena lamanya pengobatan, efek kemoterapi dan lingkungan penderita. Stres yang dialami dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan

psikologis. Sadock dan Virginia (2010) mengatakan bahwa reaksi maladaftif seseorang terhadap stressor mulai tampak dalam waktu 3 bulan setelah stressor muncul dan biasanya akan berakhir setelah 6 bulan munculnya stressor namun dapat berlangsung lebih lama bila stressor terlalu kuat. Tingkatan stres yang paling banyak dialami responden adalah tingkat stres pada kategori berat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Putri, Hamid dan Priscilla (2017), penderita kanker payudara rata-rata berada pada stres berat. Penyebab responden mengalami stres berat karena stadium kanker, lama pengobatan, hilangnya simbol seksualitas bagi seorang wanita, efek kemoterapi yang menyebabkan perubahan fisik. Gejala stres yang ditampilkan responden pada tingkat berat seperti mudah kelelahan, merasa sedih, putus asa, pesimis dan kehilangan minat. Dampak stres yang berat dapat memperburuk kesehatan pasien sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Ardila dan Sulistyaningsih, 2013)