

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Anals Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 709.1 /II.3.AU/F/FIK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : Ishlah Mardatila

NIM : 20151660040

Judul Skripsi : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

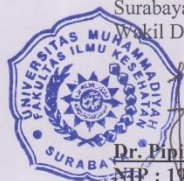
Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 minggu di **Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Dentikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 21 Juni 2019

Wakil Dekan 1,



Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes.
NIP : 197412292005012001



**YAYASAN KANKER INDONESIA
CABANG JAWA TIMUR
INDONESIAN CANCER FOUNDATION EAST JAVA BRANCH**

SURAT KETERANGAN

No. 040 / Set/ YKICab.Jatim/ VII/ 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Estiningtyas Nugraheni, SKM., MARS
Jabatan : Sekretaris Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur
Alamat : Jl. Mulyorejo Indah I No. 8 Surabaya

Dengan ini bertindak untuk dan atas nama Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur (YKI Cabang Jawa Timur) menerangkan bahwa :

Nama : ISHLAH MARDATILA
NIM : 20151660040
Jurusan : S-1 Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Universitas : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian dalam rangka Tugas Akhir tentang "*Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada 2 Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur*" pada bulan Juni 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 19 Juli 2019
Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur



Estiningtyas Nugraheni, SKM., MARS
Sekretaris

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur”.

Saya Ishlah Mardatila (20151660040) adalah mahasiswi Program S-1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang sedang melakukan penelitian tentang “Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya .

Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur. Jika bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan Ibu.

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Ibu bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Terima kasih atas partisipasi Ibu dalam penelitian ini.

Surabaya,.....

Peneliti

Responden

(Ishlah Mardatila)

()

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk pengisian : Semua pertanyaan harus dijawab, berilah tanda (√) pada tempat yang telah disediakan dan isilah titik-titik jika ada pertanyaan yang harus dijawab selain jawaban yang telah tersedia, setiap pertanyaan yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti.

I. Data Demografi

1. Usia saat ini :Tahun
2. Status perkawinan : 1. Tidak/Belum menikah | 2. Menikah |
3. Agama/kepercayaan : 1. Islam | 2. Kristen | 3. Hindu |
4. Budha | 5. Lain-lain (sebutkan)
4. Suku Bangsa : 1. Batak | 2. Melayu | 3. Jawa |
4. Lain-lain (sebutkan)
5. Pendidikan : 1. Tidak sekolah | 2. SD | 3. SMP |
4. SMA | 5. PT
6. Pekerjaan : 1. rja | 2. tidak bekerja |

7. Penghasilan Perbulan : 1. > Rp. 3.800.000
2. Rp. 3.800.000
3. < Rp. 3.800.0000

8. Kemoterapi : 1. Ya 2. Tidak

9. Lama Menderita : tahun

Kuesioner
EORTC-QLC-30

No	Pertanyaan	Ti da k	sediki t	jar an g	Sangat sering
1	Apakah Anda mengalami kesulitan saat melakukan kegiatan yang berat, seperti mencuci pakaian ?				
2	Apakah Anda mengalami kesulitan jika berjalan kaki dalam jarak yang jauh ?				
3	Apakah Anda mengalami kesulitan saat berjalan kaki meskipun dalam jarak yang pendek, misalnya di sekitar rumah Anda?				
4	Apakah setiap hari Anda harus berbaring di tempat tidur atau duduk di kursi ?				
5	Apakah Anda memerlukan bantuan orang lain saat makan, berpakaian,				

	mandi atau buang air				
	Dalam seminggu terakhir :				
6	Apakah Anda mengalami keterbatasan saat bekerja atau melakukan kegiatan sehari-hari lainnya?				
7	Apakah Anda mengalami keterbatasan saat melakukan kegiatan santai atau kegiatan yang merupakan hobi Anda?				
8	Apakah Anda merasa sesak nafas?				
9	Apakah Anda merasa nyeri?				
10	Apakah Anda perlu beristirahat?				
11	Apakah Anda sulit tidur?				
12	Apakah Anda merasakan badan Anda lemah?				
13	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?				
14	Apakah Anda				

	merasa mual?				
15	Apakah Anda muntah?				
16	Apakah Anda sulit buang air besar?				
17	Apakah Anda diare?				
18	Apakah Anda kelelahan?				
19	Apakah nyeri yang dirasakan mengganggu aktivitas Anda sehari-hari?				
20	Apakah Anda sulit berkonsentrasi pada sesuatu hal, seperti membaca koran atau menonton televisi?				
21	Apakah Anda merasa tegang?				
22	Apakah Anda merasa khawatir?				
23	Apakah Anda merasa mudah tersinggung?				
24	Apakah Anda merasa depresi?				
25	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk				

	mengingat sesuatu?				
26	Apakah kehidupan keluarga Anda terganggu oleh kondisi fisik atau terapi medis yang Anda jalani?				
27	Apakah aktivitas sosial Anda terganggu oleh kondisi fisik atau terapi medis yang Anda jalani?				
28	Apakah Anda mengalami kesulitan keuangan akibat kondisi fisik atau terapi medis yang dialami?				
	TOTAL				
		Sangat buruk	buru k	bai k	Sangat baik
29	Bagaimanakah Anda menilai kondisi kesehatan Anda secara keseluruhan selama seminggu yang lalu?				
30	Bagaimanakah Anda menilai kualitas hidup Anda selama				

	seminggu yang lalu?				
	TOTAL				

Kuesioner

Perceived Stress Scale (PSS-10)

No.	Pertanyaan	0 (tidak pernah)	1 (hampir tidak pernah)	2 (kadang-kadang)	3 (cukup sering)	4 (terlalu sering)
1.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda menjadi bingung karena sesuatu yang terjadi secara tiba-tiba?					
2.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa tidak mampu untuk mengendalikan hal-hal yang penting dalam kehidupan Anda?					
3.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gugup atau stres?					
4.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin akan kemampuan Anda untuk menangani masalah pribadi?					
5.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa bahwa segala sesuatunya berjalan lancar?					
6.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa bahwa Anda tidak bisa mengatasi semua hal yang harus Anda lakukan?					
7.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah mampu mengendalikan hal-hal yang menyakitkan dalam hidup Anda?					

8.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasakan bahwa Anda sangat bahagia dan sukses?					
9.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasakan marah karena sesuatu yang terjadi diluar kendali Anda?					
10.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasakan bahwa kesulitan-kesulitan menumpuk sebegitu tingginya sehingga Anda tidak bisa mengatasinya?					
TOTAL :						

Lampiran 6

DATA FREKUENSI

Notes

Output Created	13-AUG-2019 15:15:54	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES	
	VARIABLES=JENISKELAMIN JENISKANKER PEKERJAAN LAMASAKIT	
	/NTILES=4	
	/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN	
	/ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

[DataSet0]

Statistics

		JENIS KELAMIN	JENIS KANKER	PEKERJA AN	LAMASA KIT
N	Valid	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.89	1.67	1.44	3.06
Median		2.00	1.00	1.00	3.00
Std. Deviation		.319	.828	.504	1.145
Variance		.102	.686	.254	1.311
Range		1	2	1	5
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	3	2	6
Percentile 25		2.00	1.00	1.00	2.00

s	50	2.00	1.00	1.00	3.00
	75	2.00	2.00	2.00	4.00

Frequency Table

JENIS KELAMIN

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	4	11.1	11.1	11.1
PEREMPUAN	32	88.9	88.9	100.0
Total	36	100.0	100.0	

JENIS KANKER

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KANKER SERVIKS	20	55.6	55.6	55.6
KANKER PAYUDARA	8	22.2	22.2	77.8
KANKER LAINNYA	8	22.2	22.2	100.0
Total	36	100.0	100.0	

PEKERJAAN

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BEKERJA	20	55.6	55.6	55.6
TIDAK BEKERJA	16	44.4	44.4	100.0
Total	36	100.0	100.0	

LAMASAKIT

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

	1 TAHUN	2	5.6	5.6	5.6
	2 TAHUN	10	27.8	27.8	33.3
	3 TAHUN	13	36.1	36.1	69.4
Valid	4 TAHUN	7	19.4	19.4	88.9
	5 TAHUN	3	8.3	8.3	97.2
	6 TAHUN	1	2.8	2.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Frekuensi data khusus

Notes

Output Created		27-JUL-2019 19:44:23
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		<p>FREQUENCIES VARIABLES=usia statuspernikahan pendidikan penghasilan stress kualitashidup /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /BARCHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.</p>
Resources	Processor Time	00:00:07.13

Statistics

	usia	statuspernik han	pendidika n	penghasila n	stress	kualitas hidup
Valid	36	36	36	36	36	36
N Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	3.22	1.89	2.08	1.11	2.25	614.67
Std. Error of Mean	.113	.053	.151	.066	.083	35.363
Median	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	630.67
Mode	3	2	2	1	2	632 ^a
Std. Deviation	.681	.319	.906	.398	.500	212.178
Variance	.463	.102	.821	.159	.250	45019.657
Range	2	1	4	2	2	802
Minimum	2	1	1	1	1	156
Maximum	4	2	5	3	3	958
Sum	116	68	75	40	81	22128

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table**usia**

	Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
dewasa akhir	5	13.9	13.9	13.9
Valid lansia awal	18	50.0	50.0	63.9
lansia akhir	13	36.1	36.1	100.0
Total	36	100.0	100.0	

statuspernikhan

	Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak menikah	4	11.1	11.1	11.1
menikah	32	88.9	88.9	100.0
Total	36	100.0	100.0	

pendidikan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak sekolah	9	25.0	25.0	25.0
SD	18	50.0	50.0	75.0
Valid SMP	7	19.4	19.4	94.4
SMA	1	2.8	2.8	97.2
PT	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

penghasilan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<umk	33	91.7	91.7	91.7
Valid umk	2	5.6	5.6	97.2
>umk	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

stress

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
stress ringan	1	2.8	2.8	2.8
Valid stress	25	69.4	69.4	72.2
sedang	10	27.8	27.8	100.0
stress berat				
Total	36	100.0	100.0	

kualitas hidup

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
156	1	2.8	2.8	2.8
183	1	2.8	2.8	5.6
277	1	2.8	2.8	8.3
Valid 324	1	2.8	2.8	11.1
343	1	2.8	2.8	13.9
348	1	2.8	2.8	16.7
396	1	2.8	2.8	19.4
457	1	2.8	2.8	22.2

473	1	2.8	2.8	25.0
476	1	2.8	2.8	27.8
480	1	2.8	2.8	30.6
502	1	2.8	2.8	33.3
533	1	2.8	2.8	36.1
537	1	2.8	2.8	38.9
604	1	2.8	2.8	41.7
620	1	2.8	2.8	44.4
624	1	2.8	2.8	47.2
630	1	2.8	2.8	50.0
631	1	2.8	2.8	52.8
632	2	5.6	5.6	58.3
735	1	2.8	2.8	61.1
749	2	5.6	5.6	66.7
780	1	2.8	2.8	69.4
781	1	2.8	2.8	72.2
792	1	2.8	2.8	75.0
794	1	2.8	2.8	77.8
796	1	2.8	2.8	80.6
818	1	2.8	2.8	83.3
826	1	2.8	2.8	86.1
840	1	2.8	2.8	88.9
854	1	2.8	2.8	91.7
871	1	2.8	2.8	94.4
930	1	2.8	2.8	97.2
958	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

Regression

Notes

Output Created		27-JUL-2019 19:47:38
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
	Cases Used	REGRESSION /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) CIN(95) /NOORIGIN /DEPENDENT kualitashidup /METHOD=ENTER usia statuspernikahan pendidikan penghasilan stress /SCATTERPLOT=(*SDRESID D ,*ZRESID) /RESIDUALS DURBIN /SAVE PRED ZPRED MCIN SDRESID.
Syntax		
Resources	Processor Time	00:00:00.58
	Elapsed Time	00:00:00.83
	Memory Required	2684 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	208 bytes
Variables Created or Modified	PRE_1	Unstandardized Predicted Value
	ZPR_1	Standardized Predicted Value

SDR_1	Studentized Deleted Residual
LMCI_1	95% Mean Confidence Interval Lower Bound for kualitashidup
UMCI_1	95% Mean Confidence Interval Upper Bound for kualitashidup

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	stress, statuspernikhan, usia, pendidikan, penghasilan ^b		Enter

a. Dependent Variable: kualitas hidup

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.789 ^a	.622	.559	140.942	2.171

a. Predictors: (Constant), stress, statuspernikhan, usia, pendidikan, penghasilan

b. Dependent Variable: kualitas hidup

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	979744.479	5	195948.896	9.864	.000 ^b
	Residual	595943.528	30	19864.784		
	Total	1575688.007	35			

a. Dependent Variable: kualitas hidup

b. Predictors: (Constant), stress, statuspernikhan, usia, pendidikan, penghasilan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error				
1	(Constant)	1494.509	273.788		5.459	.000
	usia	-18.637	38.622	-.060	-.483	.633
	statuspernikhan	27.117	75.994	.041	.357	.724
	pendidikan	-11.854	31.587	-.051	-.375	.710
	penghasilan	-50.615	72.531	-.095	-.698	.491
	stress	-351.144	52.926	-.827	-6.635	.000

Coefficients^a

Model	Collinearity Statistics		
	Tolerance	VIF	
1	(Constant)		
	usia	.821	1.218
	statuspernikhan	.967	1.034
	pendidikan	.693	1.444
	penghasilan	.680	1.471
	stress	.810	1.234

a. Dependent Variable: kualitas hidup

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	usia	statuspernikhan
1	1	5.669	1.000	.00	.00	.00
	2	.184	5.546	.00	.03	.00

3	.077	8.580	.00	.01	.00
4	.036	12.540	.00	.55	.14
5	.027	14.398	.00	.00	.52
6	.006	31.053	1.00	.41	.34

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Variance Proportions		
		pendidikan	penghasilan	stress
1	1	.00	.00	.00
	2	.27	.07	.03
	3	.44	.52	.06
	4	.16	.06	.15
	5	.00	.26	.48
	6	.12	.09	.27

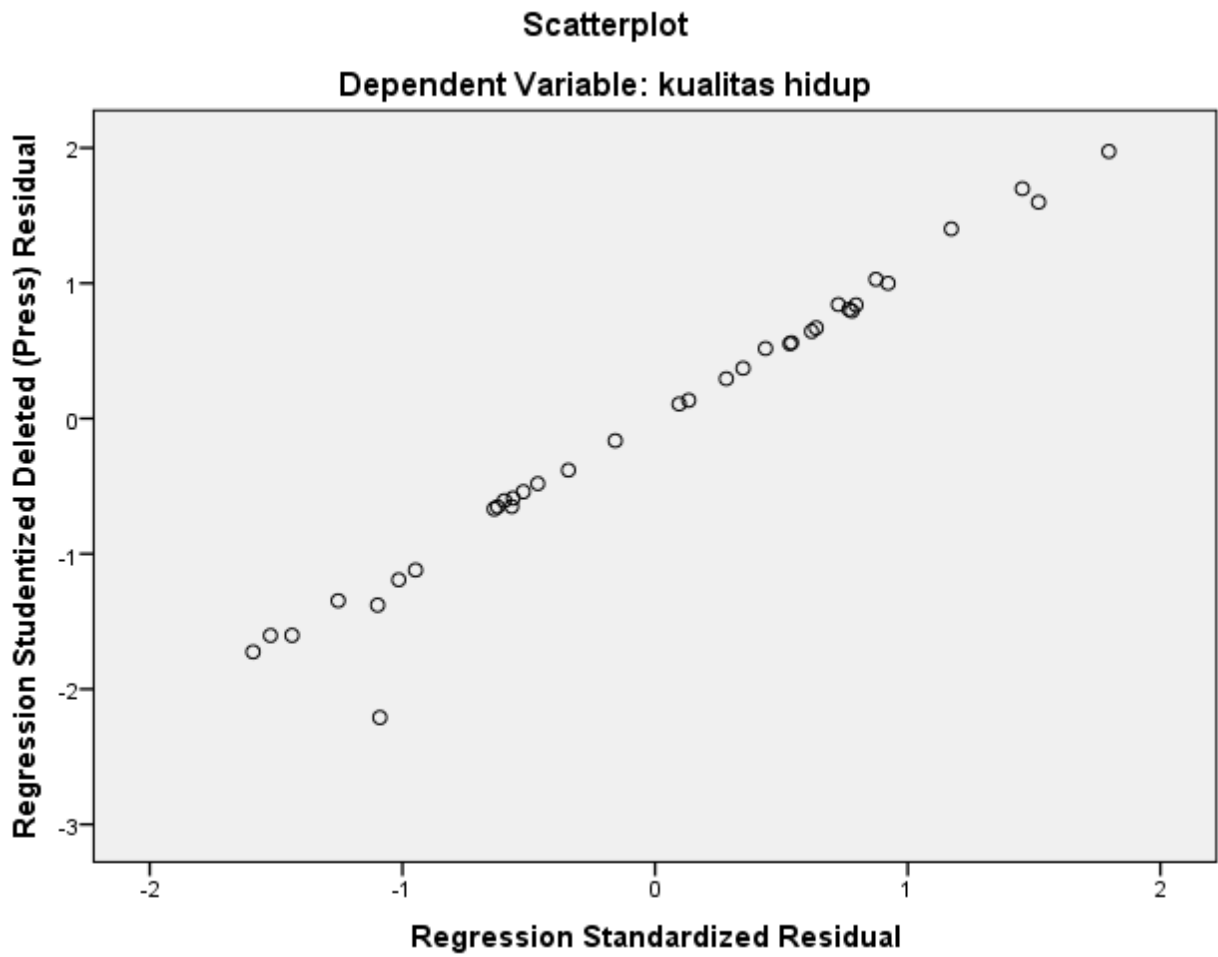
a. Dependent Variable: kualitas hidup

Residuals Statistics^a

	Minimu m	Maximu m	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	334.59	949.21	614.67	167.310	36
Std. Predicted Value	-1.674	2.000	.000	1.000	36
Standard Error of Predicted Value	32.170	120.046	54.498	18.721	36
Adjusted Predicted Value	323.92	1354.95	625.68	200.074	36
Residual	- 224.284	253.132	.000	130.487	36
Std. Residual	-1.591	1.796	.000	.926	36
Stud. Residual	-2.079	1.886	-.026	1.048	36
Deleted Residual	- 559.286	278.991	-11.008	179.056	36
Stud. Deleted Residual	-2.210	1.974	-.030	1.071	36
Mahal. Distance	.851	24.419	4.861	4.484	36
Cook's Distance	.000	1.904	.084	.315	36
Centered Leverage Value	.024	.698	.139	.128	36

a. Dependent Variable: kualitas hidup

Charts





PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

ASLI

SURAT KETERANGAN BEBAS PINJAM

Dengan ini menyatakan bahwa :

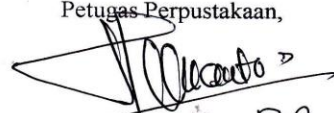
Nama : Ishlah mardania
NIM : 20151660040
Fakultas/Jurusan : fakultas Ilmu kesenatan / SI keperawatan
Alamat : Satipurwo 2 / 15
No.Telp/HP : 0818234949076

Tidak memiliki pinjaman bahan pustaka di Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
Surat Keterangan ini di gunakan untuk ; Cuti Kuliah / (Pengambilan Ijazah) Pindah Kuliah *

Surabaya, 20 Agustus 2019

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Dra. Mas'ulah, M.A.

Petugas Perpustakaan,

Hamanto B.S.

*) . Coret yang tidak perlu

Surat Keterangan Bukti Bebas Plagiasi



PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

ASLI

SURAT KETERANGAN BUKTI BEBAS PLAGIASI

Naskah tugas akhir (skripsi/ karya tulis / tesis*) yang diserahkan atas :

Nama : Ishlah mardatia
NIM : 2015160040
Fakultas/Jurusan : fakultas ilmu Kesehatan / SI Keperawatan
Alamat : Jember 2/15
Judul : Analisis faktor yg mempengaruhi kualitas hidup pasien
Kanker di rumah Singgah Sasana marsudi Husada Terasan kanker thabitesa
Cabang Jawa Timur

telah diserahkan dan memenuhi kriteria batas maksimal yang sudah ditentukan.

Petugas perpustakaan

Ardi S.

Surabaya, 20 Agustus
Mahasiswa,

Ishlah mardatia



*) Coret yang tidak perlu

Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ishlah Mardatila
Nim : 20151660040
Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan
Fakultas : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya hak royalti non eksklusif (*non-exclusif royalty fress right*) atas skripsi saya yang berjudul :

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER di
RUMAH SINGGAH SASANA MARSUDI HUSADA YAYASAN KANKER INDONESIA
CABANG JAWA **TIMUR**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangakalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 27 Agustus 2019

Ishlah Mardatila

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER di RUMAH SINGGAH SASANA MARSUDI HUSADA YAYASAN KANKER INDONESIA CABANG JAWA TIMUR

Oleh : Ishlah Mardatila 20151660040

Program Studi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Kanker merupakan suatu masalah kesehatan dimana sel-sel bertumbuh secara abnormal yang dapat menyerang jaringan serta organ di sekitarnya. Kanker yang membutuhkan waktu lama dalam penyembuhannya, sehingga mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup terdiri usia, jenis kelamin, etnis/ras dan faktor kesehatan. status pernikahan, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, dan stress. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor tersebut pada kualitas hidup pasien kanker.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, 36 responden sebagai *sample* dengan teknik *purposive sampling*. Variable bebasnya adalah usia, status pernikahan, status pendidikan, penghasilan, dan stress. Sedangkan variable terikatnya adalah kualitas hidup. Instrument yang digunakan adalah kuisioner *Perceived Stress Scale-10 (PSS-10)* digunakan untuk mengukur tingkat stress dan *Organization For Research and Treatment of Cancer – Quality of Life Questionnaire-C30 (EORTC QLQ-C30)* digunakan untuk mengukur kualitas hidup. Data dianalisa dengan menggunakan SPSS 21.0 dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *Regresi Linier Bergada*.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan 36 pasien kanker dengan kualitas hidup sedang sebanyak (69,4%) responden dan kualitas hidup buruk sebanyak (30,6%). Hasil uji statistic di dapatkan Faktor usia ($p=0,076$), faktor status ($p=0,761$), faktor pendidikan ($p=0,068$), faktor penghasilan ($p=0,067$), dan faktor stress memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup dibuktikan dengan nilai ($p=0,000$). Dengan demikian kualitas hidup dapat di tingkatkan dengan menurunkan faktor stress pada pasien kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

Kata kunci : Kualitas Hidup, Kanker

ABSTRACT

AN ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCE THE QUALITY LIFE OF PATIENTS WITH CANCER AT SASANA MARSUDI HUSADA SHELTER,INDONESIAN CANCER FOUNDATION OF EAST JAVA BRANCH

By: IshlahMardatila 20151660040
Study Program of Nursing
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Surabaya

Cancer is a health problem where cells grow abnormally which can attack the surrounding tissues and organs. Cancer takes a long time to heal and it affects the quality of life of the survivor. Factors that affect the quality of life consist of age, sex, ethnicity/ race, health, marital status, education, income, work, and stress. The purpose of this study is to determine the effect of these factors on the quality of life of cancer patients.

This study uses a cross sectional approach. There are 36 respondents as samples selected by purposive sampling technique. The independent variables are age, marital status, educational status, income, and stress. While the dependent variable is quality of life. The instrument used are the questionnaire of Perceived Stress Scale-10 (PSS-10) used to measure stress levels and the questionnaire of Organization for Research and Treatment of Cancer - Quality of Life Questionnaire-C30 (EORTC QLQ-C30) used to measure quality of life. The data are analyzed by SPSS 21.0 using the Chi-Square test and the Linear Regression test.

Based on the results of the study, it is found that 36 patients with cancer have moderate quality of life (69.4%) of respondents and patients with poor quality of life is 30.6%. The results of the statistical test are obtained as follows: the age factor ($p = 0.076$), the status factor ($p = 0.761$), the education factor ($p = 0.068$), the income factor ($p = 0.067$), and the stress factor has an influence on the quality of life as evidenced by the value ($p = 0,000$). Thus, the quality of life can be improved by reducing stress factors in cancer patients at SasanaMarsudiHusada Shelter,Indonesian Cancer Foundation of East Java Branch.

Keywords: Quality of Life, Cancer.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang sudah tidak asing lagi dan banyak terjadi di masyarakat. Kanker dapat menyerang siapa saja baik pria atau wanita. Penyakit kanker menjadi salah satu penyakit kronis yang peningkatannya cukup tinggi saat ini. Menurut World Health Organization atau WHO (2014) kanker merupakan suatu istilah umum yang menggambarkan penyakit pada manusia berupa munculnya sel-sel abnormal dalam tubuh yang melampaui batas. Sel-sel tersebut dapat menyerang bagian tubuh lain.

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia yakni terhitung 8,8 juta kematian di 2015. Kanker paru-paru, prostat, usus, lambung, dan hati merupakan kanker yang paling umum diantara laki-laki, sementara kanker payudara, usus, paru-paru, leher rahim, dan perut merupakan kanker yang paling umum diantara perempuan (WHO, 2017).

Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang

diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur pada bulan Januari – Juni 2019 terdapat 15 pasien baru. Tahun 2018 terdapat 39 pasien baru. Kanker yang mendominasi yaitu kanker serviks dan kanker payudara. Sementara di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur hanya memuat 40 pasien yang datang untuk menjadi tempat beristirahat sambil menunggu giliran untuk mendapat jadwal terapi kemoterapi maupun radiasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Syamsu Alam (2017) di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan bahwa penderita kanker payudara pada bulan Januari sampai Februari 2017 sebanyak 38 pasien. Hasil wawancara dari 7 pasien yang didiagnosa kanker payudara saat ini, didapatkan bahwa kualitas hidup mereka terganggu, dimana mereka merasa tidak bisa berbuat banyak dengan keluarganya, merasa sering merepotkan keluarga serta merasa tidak percaya diri kepada suami dikarenakan payudara yang telah mengalami pembedahan dan khawatir jika dengan kondisinya seperti sekarang ini suaminya akan selingkuh. Selain itu rambut yang semakin menipis karena rontok diakibatkan efek dari kemoterapi. Penyakit kanker menjadi salah satu penyakit kronis yang peningkatannya cukup tinggi saat

ini. Menurut World Health Organization istilah umum yang menggambarkan penyakit pada manusia berupa munculnya sel-sel abnormal dalam tubuh yang melampaui batas. Sel-sel tersebut dapat menyerang bagian tubuh lain.

Kanker memberikan dampak yang besar bagi penderitanya baik secara fisik, psikologis maupun sosial. Masalah fisik yang dialami penderita kanker adalah nyeri, ketergantungan akan kegiatan sehari-hari, masalah tidur, kehilangan nafsu makan, mulut kering, kesulitan menelan makanan dan kelelahan (Overcash J et al., 2018). Untuk aspek psikologis, pasien mengalami kebingungan, kemurungan, kecemasan, perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah dan kesendirian (Dewi PF et al., 2018). Untuk masalah aspek sosial, pasien kanker dikuasai perasaan tidak berguna, kekhawatiran karena merasa menjadi beban orang lain dan merasa malu karena tidak mempunyai arti bagi orang lain. Kanker dapat menyebabkan penderitaan fisik dan fungsional pada penderitanya, selain itu juga dapat menyebabkan gangguan atau penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup penderita kanker dapat dilihat dari segi kesehatan fisik, status psikologi, hubungan sosial, tingkat kemandirian dan spiritual. Komplikasi pengobatan pada pasien kanker dapat meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan respon emosi penderita terhadap aktifitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau rasa bahagia, kesesuaian antara harapan dan kenyataan, kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan bersosialisasi dengan orang lain.

Pentingnya upaya dalam peningkatan kualitas hidup wanita dengan kanker ini menjadi tolak ukur dalam penyembuhannya. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan intervensi yang kompleks dan kontinu. Mengatasi masalah yang muncul akibat

atau WHO (2014) kanker merupakan suatu

proses pengobatan kemoterapi seperti mual, muntah dan tidak nafsu makan. Dukungan sosial dari keluarga dan teman juga akan berpengaruh pada kualitas hidupnya. Klien yang mampu beradaptasi dengan kondisinya akan memiliki kemampuan dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai wanita dalam kehidupan. Klien dengan penerimaannya terhadap penyakit akan memiliki kondisi psikologis yang baik sehingga motivasi dan keinginan untuk sembuh semakin tinggi serta kualitas hidup klien dapat meningkat (Naomi T, et al, 2019)

Menurut WHO, kanker adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma. Salah satu fitur mendefinisikan kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang bagian sebelah tubuh dan menyebar ke organ lain. Proses ini disebut metastasis. Metastasis merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (WHO, 2017).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik cross sectional merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, untuk mempelajari kolerasi antara variable-variable tersebut (Hidayat, 2010). Penelitian cross sectional, sebuah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan sebab dan akibat yang dilakukan secara bersamaan sebagaimana Variable Independent yaitu faktor umur, faktor status pernikahan, faktor pendidikan, faktor penghasilan, serta faktor stress dan Variable dependen yaitu kualitas hidup pasien kanker.

Teknik sampling adalah suatu proses menyeleksi sampel yang digunakan

dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat,2010). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling

yaitu dengan carapengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan peneliti seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya.

Penelitian in dilakukan diRumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur pada bulan Juli 2019.

HASIL

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	25	69,4%

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
--------	------------------------	------------

	sedang		
	f. Stress Berat	20	27,8%
6.	Kualitas Hidup		
	a. Buruk	11	30,6%
	b. Sedang	25	69,4%

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 Rensponden (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%).

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 kesejahteraan 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 menyakatan bahwa semakin lansia seseorang maka kualitas hidup akan menurun dan semakin muda usia maka kualitas hidup akan lebih baik.

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 HubunganStatus 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 terdahap 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 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

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 SasanaMarsudi 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-

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.

orang di lingkungan sekitarnya. Menurut Notoatmdjo, 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. Padaumumnya 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 berikatan dengan tingkat koping individu terhadap sakit. Semakin lama individu mengalami sakit maka aktivitas kopingnya 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.

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
--------	------------------------	------------

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.

dibawah stardart upah minimum, sehingga faktor penghasilan tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup.

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, Stress yang berkepanjangan dapat berdampak pada aspek dan sistem tubuh seseorang. Stress berdampak pada emosional, kognitif, fisiologis dan perilaku. Dampak secara emosional meliputi cemas, depresi, tekanan fisik dan psikologis (Potter & Perry, 2010). Stress dapat menimbulkan dampak yang sangat luas dan berpengaruh pada banyak hal dalam kehidupan. Stress dapat menyebabkan penyakit fisik dan

Status Penghasilan	-0,698	0.491
--------------------	--------	-------

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor Penghasilan terhadap kualitas

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Agustini Dewi, 2015) yang menunjukkan yang memiliki pengaruh paling signifikan adalah kesulitan keuangan. Hasil yang tidak signifikan didapat dalam penelitian ini didapat karena mayoritas responden memiliki penghasilan 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-value < α 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 maladaptif 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 keletihan, 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)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa pembahasan yang telah dilakukan, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh antara faktor umur dengan kualitas hidup pada pasien kanker di buktikan dengan nilai $p > 0,005$ yaitu $p 0,742 > 0,005$
2. Tidak ada pengaruh antara faktor status pernikahan dengan kualitas hidup di buktikan dengan nilai $p > 0,005$ yaitu $p 0,807 > 0,005$
3. Tidak ada pengaruh antara faktor status pendidikan dengan kualitas hidup di buktikan dengan nilai $p > 0,005$ yaitu $p 0,068 > 0,005$
4. Tidak ada pengaruh antara faktor penghasilan dengan kualitas hidup

di buktikan dengan nilai $p > 0,005$ yaitu $p 0,061 > 0,005$

5. Ada pengaruh antara faktor stress dengan kualitas hidup dibuktikan dengan $p < 0,005$ yaitu $p 0,000 < 0,005$

5.2 Saran

1. Bagi responden
Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi responden pentingnya mengetahui faktor kualitas hidupnya sehingga diharapkan mampu memperbaiki kualitas hidupnya.
2. Bagi Profesi Kesehatan
Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan program kesehatan, misalnya upaya untuk menurunkan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup agar lebih baik.
3. Peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih baik dan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

mempengaruhinya di wilayah DKI Jakarta :
Study Granded Theory .
Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Arief, I

2009. Tujuh faktor risiko kanker prostat . National Cardiovascular Center Harapan Kita. Available from http://www.pjnhk.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=2494&Itemid=32

American Cancer Society, 2010. Detailed Guide: Cancer (General Information): Signs and Symptoms of Cancer. Available from <http://www.cancer.org/docroot/CRI/>

- [content/CRI_2_4_3X_What_are_the_signs_and_symptoms_of_cancer.asp?sitearea=](#)
- Cancer Helps, 2009. Penyebab Kanker . Global Bioscience 2004-2009. Available from: <http://www.cancerhelps.com/penyebab-kanker.htm>
- Crosta, P 2010. What is cancer? Medical News Today. Available from :<http://www.medicalnewstoday.com/info/cancer-oncology/whatisacancer.php>
- Dewi PF, Kahija YF La. *Pengalaman Menderita Kanker Payudara Sebuah Interpretative Phnemonological Analysis* . scholar. 2018;7 (Nomor 1):202–14
- Deteksi Awal Kanker (DEKAK) , 2007. *Pengetahuan Umum Seputar Kanker, Dari Definisi Hingga Terapi Kanker*. PT Kalbe Farma. Available from :<http://www.detak.org/articles.php?id=12>
- Fayed, L 2009. Symptoms of Cancer : Cancer Symptoms You Need to Know. About.com. Available from : <http://cancer.about.com/od/causes/a/symptomscancer.htm>
- Gunarsa PDS, Gunarsa DNYSD. *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga*. 8th ed. Jakarta: BPK Gunung Mulia; 2008.
- GLOBOCAN 2012: estimated cancer incidence, mortality and prevalence Worldwide in 2012. Diakses melalui http://globocan.iarc.fr/pages/fact_sheets/population.aspx. Diakses pada tanggal 8 Desember 2018.
- Hidayat A., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Surabaya: Health Books Publishing
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Hari Kanker Sedunia. Diperoleh dari <http://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html> diakses pada tanggal 8 Desember 2018
- Kusuma H. (2011). *Hubungan Antara Depresidan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUPN Ciptomangunkusumo Jakarta*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Kusmawan, E., 2009. Faktor-Faktor Pemicu Kanker. Available from <http://images.linazahro.multiply.multiplycontent.com/attachment/0/Shv9kQoKCIUAAHpq5gc1/Faktor%20resiko%20kanker.doc?nmid=247171353>
- Naomi T. (2019) . *Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup wanita penderita kanker*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- National Cancer Institute, 2009. What Is Cancer? U.S. National Institutes of Health. Available from :<http://www.cancer.gov/cancertopics/what-is-cancer>
- Nazir, KA (2006). *Penilaian Kualitas Hidup pada pasien pascabedah pinta koroner yang menjalani rehabilitasi fase III dengan menggunakan SF-36*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nieswiadomy, R. M. (2012). *Foundations of nursing research* (6th ed.). New jersey.

Nurchahyo, J. 2010. *Awas!!! Bahasa Kanker Rahim dan Kanker Payudara (Mengetahui, Mencegah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita)*. Yogyakarta: Wahana Totalita Publisher.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika

Olfah, Y. dkk. (2013). *Kanker Payudara Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika

Overcash J, Tan A, Patel K, Noonan AM. Factors Associated With Poor Sleep in Older Women Diagnosed With Breast Cancer. *Oncol Nurs Forum*. 2018;45(3):359–71

Rasjidi, I. (2009). *Deteksi dini pencegahan kanker pada wanita*. Jakarta: CV Agungseto

Syamsu A. (2017). *Gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Penembahan Bantul*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Achmad Yani Yogyakarta