

# **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI YAYASAN KANKER INDONESIA SURABAYA**

**Erika Untari Dewi<sup>1</sup>, Ni Putu Widari<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>*STIKes William Booth Surabaya. Jl. Cimanuk 20 Surabaya*

**Email : untarierika@yahoo.co.id**

## **ABSTRAK**

Pada masa pandemi Covid-19 ini mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis dari penderita kanker yang bisa berakibat pada kualitas hidupnya. Kualitas hidup seseorang ditentukan oleh individu itu sendiri karena sifatnya sangat spesifik dan bersifat abstrak, serta sulit diukur. Ketidakmampuan penderita memenuhi kebutuhannya dan melakukan perannya akan mengakibatkan penderita mengalami ketidakberdayaan atau putus asa. Ketidakberdayaan atau putus asa yang dialami oleh penderita kanker menurunkan kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yakni usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, status pernikahan, lama sakit dan dukungan keluarga pada pasien Kanker masa pandemi Covid-19 di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, status pernikahan dan pekerjaan tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19. Faktor lama sakit dan dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19

**Kata Kunci:** Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Sosial Ekonomi, Status Pernikahan, Lama Sakit dan Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Kanker.

## **ABSTRACT**

*During the Covid-19 pandemic, it affects the physical and psychological conditions of cancer sufferers which can affect their quality of life. The quality of a person's life is determined by the individual himself because it is very specific and abstract, and difficult to measure. The patient's inability to fulfill his needs and perform his role will result in the sufferer experiencing helplessness or despair. The helplessness or hopelessness experienced by cancer sufferers reduces their quality of life. The purpose of this study was to analyze the factors that affect the quality of life, namely age, gender, education level, socioeconomic status, marital status, length of illness and family support in cancer patients during the Covid-19 pandemic at the Indonesian Cancer Foundation Surabaya. This research method uses a correlation research design with a cross sectional approach. The results of this study show that age, gender, education level, socioeconomic, marital status and work do not affect the quality of life of cancer patients during the Covid-19 pandemic. The length of illness and family support affect the quality of life of cancer sufferers during the Covid-19 pandemic*

*Keywords: age, gender, education level, socioeconomic, marital status, length of illness and family support, Quality of Life, Cancer.*

## **PENDAHULUAN**

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung dan diperkirakan menyebabkan kematian sebesar 23% (etd.respiratory.ugm.ac.id). Penderita kanker akan mengalami perubahan yang menyebabkan terjadinya berbagai macam gangguan dari segi jasmani, rohani, psikologi maupun emosional. Pengidap kanker menganggap dirinya akan cepat mati, karena diketahui bahwa kanker merupakan salah satu penyakit yang sulit disembuhkan sehingga penderita kanker merasa jika dirinya tidak berguna, tidak berharga, depresi, putus asa, marah, gelisah, dan menunjukkan perilaku agresif seperti marah dan berbicara kasar. Sikap dan pola pikir penderita kanker yang cenderung ke arah negatif dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Pada masa pandemi Covid-19 ini mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis dari penderita kanker yang bisa berakibat pada kualitas hidupnya. Kualitas hidup (*Quality of Life*) dapat dijelaskan secara umum sebagai konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar, dan perhatian secara spesifik terhadap

kehidupan atau keseharian yang dapat dipengaruhi oleh nilai dan budaya (Bramantoro T, 2016). Aspek-aspek dalam kualitas hidup termasuk komponen fisik, emosional, dan fungsional. Status fungsional mengacu pada kemampuan melakukan aktifitas yang berhubungan dengan kebutuhan dan ambisi atau peran sosial yang diinginkan oleh penderita kanker, pada tahap yang paling dasar mengacu pada kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari. Ketidakmampuan penderita memenuhi kebutuhannya dan melakukan perannya akan mengakibatkan penderita mengalami ketidakberdayaan atau putus asa. Ketidakberdayaan atau putus asa yang dialami oleh penderita kanker menurunkan kualitas hidupnya. Penderita kanker memiliki kualitas hidup dimensi fisik dan lingkungan berada pada tingkat rendah sedangkan kualitas dimensi hubungan sosial berada pada tingkat tinggi. Pada penderita kanker stadium lanjut memiliki kualitas hidup yang rendah pada dimensi psikologis karena tingkat spiritual yang rendah. Penurunan kualitas hidup pada penderita kanker juga dapat disebabkan karena penderita kanker merasa berada pada periode krisis sehingga membutuhkan penyesuaian. Setiap penderita

kanker akan membutuhkan penyesuaian yang berbeda bergantung pada persepsi, sikap, serta pengalaman pribadinya terkait dengan perubahan yang dialami. Selain itu, salah satu hal yang dibutuhkan oleh penderita kanker yaitu adanya dukungan atau *support system* yang dapat diberikan oleh keluarga.

Berdasarkan Data Globocan tahun 2018 dijumpai 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya menunjukkan bahwa terdapat sekitar 30-35 penderita kanker yang tinggal di Yayasan Kanker Indonesia yang berasal dari seluruh Indonesia.

Pada karsinoma, sel-sel kanker dapat tumbuh ke dalam pembuluh limfe dan terbawa oleh arus limfe, menyangkut didalam stasiun limfe dari organ yang terkena dan tumbuh besar disana disebut dengan kelenjar ganas atau kanker (Jong de W, 2005). Kanker yang menyerang seseorang mengakibatkan penderitanya mengalami perubahan fisik dan psikis karena harus menyesuaikan diri dengan kondisi yang baru dalam hidupnya. Perubahan fisik pada penderita kanker yaitu rambut rontok, penurunan berat badan,

kehilangan nafsu makan, perubahan indra perasa dan penciuman, kelelahan, kulit dan bibir pucat, mual muntah, gangguan tidur dan konsentrasi yang buruk. Perubahan psikis yang terjadi pada penderita kanker meliputi kecemasan, ketakutan, gelisah, mudah tersinggung, cepat marah, dan merasa tidak berharga. Selain itu pengobatan yang berlangsung lama memiliki efek kesakitan tinggi, membawa dalam kondisi lemah bahkan depresi. Prioritas utama pasien kanker adalah kualitas hidup dan bukan kesembuhan dari penyakitnya. Namun, tidak semua penderita kanker memiliki kualitas hidup yang baik, hal itu disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang berasal dari dalam dirinya sendiri, sedangkan faktor eksternal yaitu berasal dari luar dirinya seperti tidak memperoleh dukungan dari orang terdekat yaitu keluarga sehingga penderita lebih cenderung memilih hidup yang singkat namun bahagia daripada hidup yang panjang tapi dengan banyak keterbatasan (Rosjidi I, 2010). Penurunan kualitas hidup yang tidak ditangani dapat mengakibatkan penderita kanker menarik diri dari lingkungan sosialnya, tidak berminat dalam melakukan aktivitas, emosi yang tidak stabil, harapan yang rendah, dan keputusasaan.

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup penderita kanker yaitu dengan memberikan terapi konvensional. Terapi konvensional yaitu tindakan yang dilakukan untuk mengatasi penyakit kanker biasanya berupa pengobatan medis seperti kemoterapi, radiasi, pembedahan, dan terapi kombinasi (Aqila S, 2013). Selain itu, hal yang tidak bisa diabaikan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker yaitu pemahaman akan kondisi psikis yang terjadi pada penderita penyakit kronis ini. Tindakan yang dapat diberikan secara menyeluruh untuk membantu mengurangi penderitaan penderita kanker yaitu dari segi psiko, sosio, kultural, dan spiritual. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita Kanker di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya pada masa pandemi Covid-19 ”.

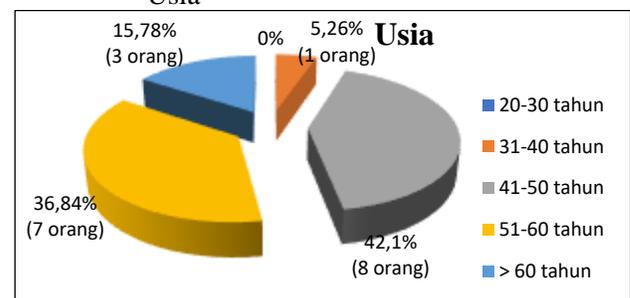
## METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif korelasi. Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19. Variabel independent penelitian ini adalah faktor yang

mempengaruhi yaitu tingkat Pendidikan, sosial ekonomi, jenis pekerjaan, umur, pengetahuan dan dukungan keluarga. Variabel dependent pada penelitian ini adalah kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 19 responden yang merupakan penderita kanker di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Analisa data faktor yang mempengaruhi yakni faktor usia, tingkat Pendidikan, jenis pekerjaan, sosial ekonomi, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan cara uji statistik korelasi Spearman dengan tingkat kemaknaan sebesar 0,05.

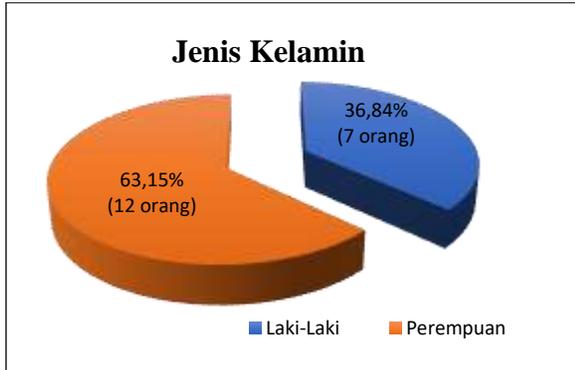
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia



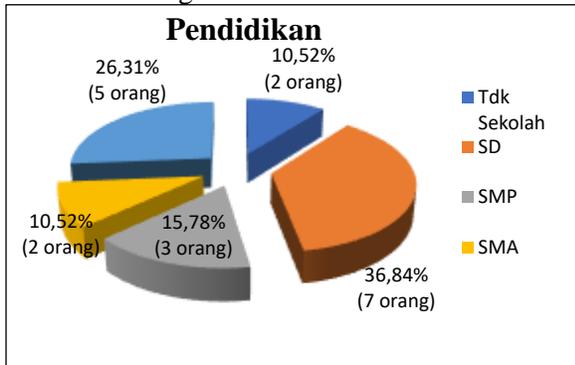
Berdasarkan diagram pie 1 tampak bahwa sebagian besar yaitu 8 orang (42,1%) responden berusia antara 41-50 tahun dan 1 orang (5,26%) responden yang berusia 31-40 tahun.

Diagram 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



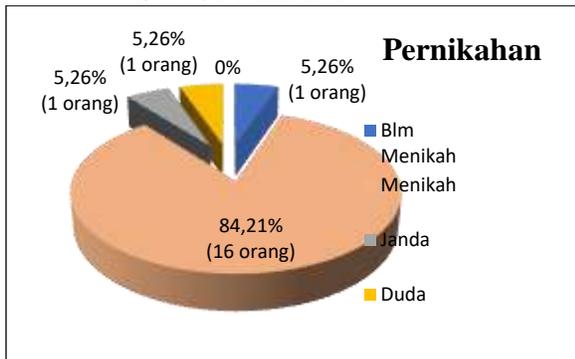
Berdasarkan diagram pie 2 tampak sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (63,15%).

Diagram 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan



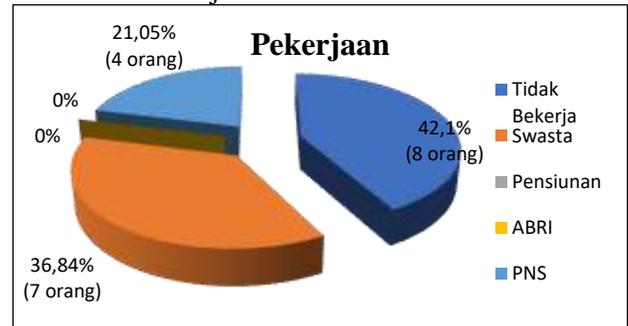
Berdasarkan diagram pie 3 tampak sebagian besar responden yaitu sebanyak 7 orang (36,84%) responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD).

Diagram 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan



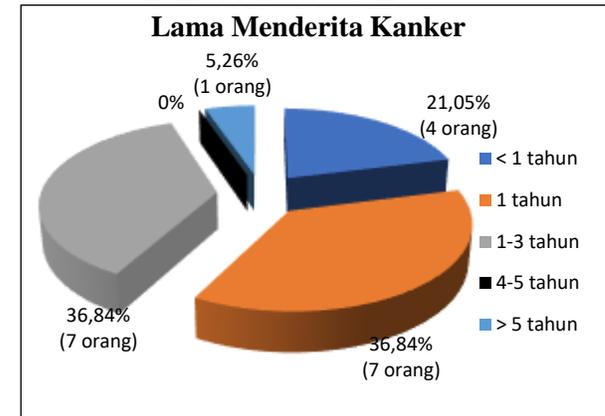
Berdasarkan diagram pie 4 tampak sebagian besar responden yaitu sebanyak 16 orang (84,21%) responden berstatus menikah dan 1 orang (5,26%) berstatus janda serta duda.

Diagram 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



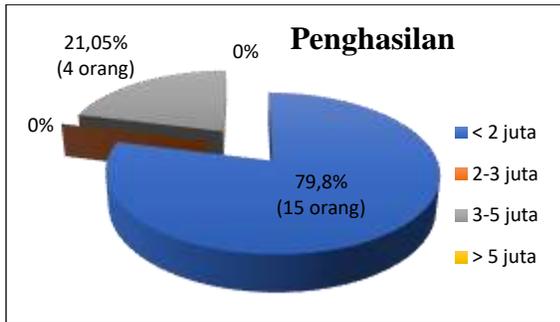
Berdasarkan diagram pie 5 tampak paling banyak yaitu sebanyak 8 orang (42,1%) responden tidak bekerja dan tidak ada responden yang bekerja sebagai pensiunan dan ABRI.

Diagram 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Sakit



Berdasarkan diagram pie 6 tampak sebagian besar yaitu sebanyak 7 orang (36,84%) responden menderita sakit selama 1-3 tahun dan 1 orang (5,26%) responden menderita sakit lebih dari 5 tahun.

Diagram 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi



Berdasarkan diagram pie 7 tampak sebagian besar yaitu sebanyak 15 orang (78,9%) responden memiliki penghasilan < 2 juta satu bulan dan 4 orang (21,05%) responden yang memiliki penghasilan 3-5 juta dalam satu bulan.

Tabel 1 Distribusi frekuensi dukungan keluarga dengan responden

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase
Baik	13	68,4
Sedang	5	26,3
Buruk	1	5,3
Total	19	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 13 orang (68,4%) responden mendapatkan *support system* keluarga yang baik dan hanya 1 orang (5,3%) responden yang kurang mendapatkan *support system* keluarga.

Tabel 2 Distribusi frekuensi kualitas hidup dengan responden.

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase
Baik	8	42,1
Sedang	10	52,6
Buruk	1	5,3
Total	19	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa 8 orang (52,6%) responden memiliki kualitas hidup baik dan hanya 1 orang (5,3%) responden yang mengalami kualitas hidup buruk.

Tabel 3 Hasil Pengujian Hipotesis

Pengaruh	P Values
Faktor usia -> kualitas hidup	0,255
Faktor jenis kelamin -> kualitas hidup	0,297
Faktor pekerjaan-> kualitas hidup	0,383
Faktor tingkat pendidikan -> kualitas hidup	0,080
Faktor sosial ekonomi -> kualitas hidup	0,061
Faktor status pernikahan -> kualitas hidup	0,829
Faktor lama sakit -> kualitas hidup	0,035
Faktor status dukungan keluarga-> kualitas hidup	0,029

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi dukungan keluarga tampak bahwa sebagian besar 13 orang (68,4%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik. menurut Purnawan (2008) dukungan keluarga yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi tahap perkembangan, pendidikan, faktor emosi, dan spiritual, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor sosioekonomi, latar belakang budaya, serta praktik di keluarga.

Berdasarkan diagram pie 5 tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak 8 orang (42,1%) responden tidak bekerja, yang artinya apabila seseorang tidak memiliki pekerjaan akan berdampak pada kondisi ekonomi mereka dalam hal ini penghasilan yang tidak menetap atau dibawah rata-rata, dimana pada kondisi tersebut dapat menyebabkan responden mengalami kesulitan keuangan. Walaupun, responden tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan tetap, namun mereka tetap mendapatkan dukungan materi dan finansial yang diberikan oleh keluarganya. Dukungan finansial yang diberikan oleh keluarga dapat berupa bantuan penyediaan biaya dan pemberian kebutuhan pokok yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya selama menjalani pengobatan. Dukungan yang dilakukan dan diberikan oleh keluarga terhadap responden, merupakan bentuk dari dukungan instrumental yaitu berupa dukungan secara materi dan finansial

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi kualitas hidup sebagian besar 8 orang (52,6%) responden memiliki kualitas hidup sedang, yang disebabkan karena kualitas hidup pada responden dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut pendapat Moons (2004) dalam Nofitri (2009)

bahwa faktor pendukung yang dapat mempengaruhi kualitas hidup meliputi jenis kelamin, pendidikan, serta pekerjaan. Dilihat dari segi jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan menurut pendapat dari Bain dalam Nofitri (2009) mengatakan bahwa secara umum kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif.

Berdasarkan diagram pie 2 tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 12 orang (63,15%) responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini perempuan memiliki kondisi psikologis yang baik (positif), dimana pada hakikatnya perempuan memiliki sifat-sifat seperti lemah lembut, penuh kasih sayang, punya harapan tinggi, sabar, lebih tegar, serta lebih bisa menerima kondisi apapun yang dihadapinya. Diketahui bahwa psikologis yang positif akan memberikan dampak yang baik juga untuk kesehatan sehingga akan berpengaruh pada kualitas hidupnya yang lebih cenderung kearah yang baik

Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada responden berdasarkan uji statistik *spearman* didapatkan nilai tidak signifikan  $p=0,231$  yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan

kualitas hidup pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya.

Penelitian ini memiliki hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup yang dapat disebabkan karena motivasi dari pasien untuk meningkatkan kualitas hidup. Motivasi diri yang tinggi dapat memicu timbulnya rasa semangat untuk sembuh dan melawan penyakit yang dideritanya. Motivasi diri yang kurang juga dapat disebabkan karena penderita kanker mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan, seperti cemas, takut, sedih, gelisah, merasa sendiri, atau dibayangi oleh kematian, serta merasa bahwa dirinya tidak berguna. Kecemasan dapat meningkat ketika penderita kanker membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya di masa depan akibat penyakit yang diderita. Adanya perasaan negatif yang berlarut-larut dan tidak ditangani dapat menimbulkan munculnya stress, stress yang berkepanjangan juga dapat mengakibatkan munculnya perasaan kehilangan kontrol, penolakan terhadap kenyataan, serta depresi. Depresi yang dialami akan membuat penderita tidak bisa menerima keadaan dirinya sebagai orang yang sakit sehingga akan terus merasa bahwa dirinya adalah orang yang paling tidak beruntung sehingga berpengaruh pada kualitas hidupnya yang semakin menurun.

Selain itu, dukungan sosial yang didapatkan penderita kanker dari sesama penderita kanker dapat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Menurut pendapat dari Hartanti (2002) menyatakan bahwa pasien yang sedang pada masa penyembuhan akan lebih cepat sembuh apabila mendapat dukungan yang berasal dari lingkungan sosial, seperti keluarga maupun teman yang sama-sama menderita sakit sehingga akan membuat penderita merasa diperhatikan dan tidak sendirian. Dukungan berupa semangat yang diberikan oleh sesama penderita kanker dan lingkungan sekitar dapat mempermudah penderita dalam beradaptasi dengan kondisinya sehingga penderita memiliki semangat tinggi untuk sembuh dari sakitnya. meski penderita tidak didampingi oleh keluarga hal tersebut tidak membuat penderita kehilangan rasa percaya diri, tetap memiliki keyakinan yang besar untuk dapat sembuh, serta tidak merasa sendirian karena penderita menganggap penderita yang lain seperti keluarga baru baginya. Sesama penderita kanker akan saling memberikan motivasi dan bantuan kepada penderita kanker lainnya dan hal ini akan memberikan dampak yang positif sehingga penderita menjadi lebih kuat, optimis, serta mampu bertahan melawan penyakitnya yang

berpengaruh pada kesehatannya dan kualitas hidupnya.

## SIMPULAN

1. Faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, status pernikahan dan pekerjaan tidak mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19
2. Faktor lama sakit dan dukungan keluarga mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker di masa pandemi Covid-19

## DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S. 2017. *respiratory.stikesayanyk.ac.id*
- Alimul, A. 2004. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : PN Salemba Medika.
- Aqila, S. 2013. *Kanker Organ Reproduksi*. Jogjakarta : PN A<sup>+</sup>Plus Books.
- Bramantoro, T. 2016. *Kualitas Hidup Anak Usia Dini Terkait Kesehatan Gigi*. Surabaya : PN Pusat Penerbitan dan Percetakan (AUP).
- Ekawati, S. 2011. *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup*. Dalam eprints.uns.ac.id.
- Hartanti. 2002. *Psikoborneo 2016*. Ejournal Psikologi Fisip 4 (4) : 829-837.
- Jalu, N. 2010. *Awas!!! Bahaya Kanker Rahim Dan Kanker Payudara, Mengenal,*

*Mencegah Dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita*. Yogyakarta : PN PT Buku Kita.

- Jong de W. 2005. *Kanker Apakah Itu? Pengobatan, Harapan Hidup, Dan Dukungan Keluarga*. Jakarta : PN Arcan.
- M. Husni, Romadoni. 2015. Diunduh pada tanggal 24 Mei 2018 dalam Jurnal Keperawatan Sriwijaya Vol 2 (2) 77-83 pada [ejournal.unsri.ac.id](http://ejournal.unsri.ac.id).
- Namora, L. 2009. *Depresi*. Jakarta : PN Kencana.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta : PN Salemba Medika.
- Rosjidi I. 2010. *Perawatan Paliatif Suportif & Bebas Nyeri Pada Kanker*. Jakarta: PN CV Sagung Seto.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : PN Graha Ilmu.
- Wawan, S. 2014. *Kanker Deteksi Dini, Pengobatan dan Penyembuhannya*. Yogyakarta : PN Parama Ilmu.
- WR, Aprilia. 2014. *Bab II Tinjauan Pustaka*. Dalam [respiratory-suska.ac.id](http://respiratory-suska.ac.id).

Yellila, M. 2005. *Cara Bijak Menaklukan Kanker*. Jakarta : PN Agro Media Pustaka.

Yellila, M. 2009. *Solusi Sehat Mencegah Dan Mengatasi Kanker*. Jakarta : PN Agromedia Pustaka.