

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah salah satu rumah sakit umum daerah di Kabupaten Bantul Yogyakarta yang berdiri pada tahun 1953 dengan nama Rumah Sakit Hongeroedem, namun pada tahun 2003 berubah menjadi RSUD Panembahan Senopati Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul berada dalam kabupaten Bantul dan tepatnya berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul tepat ditengah Kota Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah rumah sakit bertipe B pendidikan dan merupakan rumah sakit terbesar di Bantul dan terdapat 15 poliklinik.

Penelitian ini dilakukan di poliklinik bedah dan ruang kemoterapi. Poliklinik bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki dua dokter spesialis dan empat perawat, pelayanan yang diberikan buka setiap hari senin sampai dengan hari sabtu, pendaftaran dibuka mulai pukul 07.30 sampai dengan jam 12.00. Pelayanan di ruang poliklinik bedah memberikan pelayanan pada pasien kanker yang telah menjalani operasi atau sedang akan direncanakan melakukan operasi.

Fasilitas pelayanan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati sudah memenuhi standar pelayanan pada pasien kemoterapi karena sudah memiliki kamar kemoterapi sendiri, tempat peracikan obat kemoterapi sendiri dan APD yang dilakukan perawat dalam meracik obat kemoterapi sudah dilakukan dengan baik dan benar. Pelayanan pasien yang menjalani kemoterapi dilakukan setiap hari senin – jum'at dari 07.00 – 13.00 yang dimulai dengan pendaftaran pasien terlebih dahulu. Jumlah pasien yang menjalani kemoterapi setiap harinya berjumlah 5 – 10 pasien. Rata-rata pasien menjalani kemoterapi selama 16 kali siklus yang jarak antar siklusnya adalah 3 minggu.

2. Analisa hasil penelitian

a. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini hasil analisis univariat menggambarkan karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan lamanya menderita kanker. Karakteristik responden tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Lamanya Menderita Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Karakteristik Responden	Min	Maks	Median
Usia	41	60	47,00
Lama menderita kanker (tahun)	1	5	2,00

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia diketahui nilai median responden berada pada usia 47.00 tahun usia termuda adalah 41 tahun dan usia tertua adalah 60 tahun. Nilai median lama menderita sejak didiagnosis kanker adalah 2,00 tahun, paling cepat responden yang menderita kanker payudara adalah selama 1 tahun dan paling lama 5 tahun.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Status pendidikan, dan Status Pekerjaan, Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	29	100
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	15	51,17
Bekerja	14	48,3
Status Pendidikan		
Tidak sekolah	2	
SD	14	6,9
SMP/SLTP	5	48,3
SMA/SLTA	7	
Perguruan tinggi	1	

	17,2
	24,1
	3,4

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 responden (100%). Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan, responden terbanyak adalah dengan status tidak bekerja yaitu sebanyak 15 responden (51,7) selisih 1 responden dengan responden yang memiliki status bekerja. Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 14 responden (48,3%).

- b. Gambaran citra tubuh pasien kanker payudara

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Citra Tubuh Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Citra Tubuh	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Baik	7	(24,1)
Cukup	16	(55,2)
Buruk	6	(20,7)

Sumber : Data Primer (2018)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki citra tubuh yang cukup yaitu sebanyak 16 responden (55,2%).

- c. Gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kualitas Hidup	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Baik	7	(24,1)
Cukup	14	(48,3)
Buruk	8	(27,6)

Sumber : Data Primer (2018)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang cukup yaitu sebanyak 14 responden (48,3%).

- d. Hubungan citra tubuh dengan kualitas hidup pasien kanker payudara

Tabel 4.5 Hubungan Citra Tubuh dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Citra Tubuh	Kualitas hidup			Total	r	P Value
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Buruk n (%)			
Baik	4 (13,8)	2 (6,9)	1 (3,4)	7 (24,1)	0,424	0,028
Cukup	2 (6,9)	11 (37,9)	3 (10,3)	16 (55,2)		
Buruk	1 (3,4)	1 (3,4)	4 (13,8)	6 (20,7)		
Total	7 (24,1)	14 (48,3)	8 (27,6)	29 (100)		

Sumber : Data Primer (2018)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan citra tubuh yang cukup juga memiliki kualitas hidup cukup yaitu sebanyak 11 responden (37,9%). 7 responden (24,1%) dengan citra tubuh baik terdapat 1 responden (3,4%) yang memiliki kualitas hidup yang buruk dan dari 6 responden (20,7%) dengan citra tubuh buruk terdapat 1 (3,4%) responden yang memiliki kualitas hidup baik.

Hasil uji *Somers'd* diperoleh tingkat signifikansi sebesar p value = $0,028 < 0,05$ maka menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar r 0,424 menunjukkan keeratan hubungan yang sedang dengan arah korelasi positif yang berarti semakin baik citra tubuh yang dimiliki maka semakin tinggi kualitas hidup penderita kanker payudara.

B. Pembahasan

1. Citra tubuh pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki citra tubuh yang cukup yaitu (55,2%), dari hasil ini menunjukkan bahwa responden merasa cukup percaya diri dengan citra tubuhnya, menerima kondisi dengan tulus dan berpikir positif, merasa cukup dihargai, serta mendapat dukungan meskipun mengalami penderitaan akibat kanker payudara. Pada penelitian Yulastri, Yusra, dan Herawati (2016) menunjukkan sebagian besar responden memiliki citra tubuh positif yaitu sebanyak 28 responden (57,1%). Berbeda dengan hasil penelitian Listyowati (2013) diketahui bahwa responden memiliki gambaran diri yang buruk sebanyak 50%. Penelitian Hartati 2013 juga menunjukkan bahwa 20 responden (60,6%) memiliki gambaran diri yang negatif.

Adapun hasil penelitian ini juga diketahui responden yang memiliki citra tubuh yang buruk yaitu (20,7%) yang menunjukkan bahwa responden merasa bentuk tubuhnya tidak menarik lagi, adanya perubahan citra tubuh yang dialami seperti rambut rontok, hilangnya sebagian payudara akibat pembedahan. Citra tubuh buruk juga karena persepsi pasien terhadap penerimaan keadaan tubuhnya. Hal ini didukung Rebecca, *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa *body image* / citra tubuh dibangun melalui keyakinan diri sendiri maupun orang lain, ideal budaya dan umpan balik dari orang lain baik secara nyata maupun hanya dalam pikiran pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif diketahui, partisipan mengungkapkan bahwa payudara berarti femininitas, kecantikan, keibuan, ketertarikan, dan bagi mereka hal itu dipandang sebagai organ yang sempurna bagi wanita. Dengan demikian setelah kehilangan payudara karena mastektomi, banyak wanita telah merasa kehilangan femininitas dan kepercayaan dirinya (Kocan and GURSOY, 2016). Namun beberapa wanita memiliki arti berbeda terhadap tindakan mastektomi. Partisipan merasa kesehatan lebih penting daripada tidak memiliki payudara, bahwa dengan hilangnya payudara maka mereka akan mendapatkan kembali kesehatannya (Drageset, *et al.* 2013).

Pasien kanker payudara yang mempunyai gambaran diri yang positif terhadap dirinya, akan patuh dalam menjalani kemoterapi. Pasien kanker payudara yang patuh dalam menjalani kemoterapi dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Gambaran diri yang positif merupakan salah satu bentuk keyakinan dan sikap pasien kanker payudara sehingga pasien tidak merasa takut akibat efek samping kemoterapi yang ditimbulkan terhadap perubahan fisiknya. Hal ini sejalan dengan penelitian Bandiyah, Rejeki dan Hayati (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara gambaran diri dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan ρ value sebesar $0,000 < 0,05$.

Pasien kanker payudara yang mempunyai gambaran diri yang negatif akan tidak patuh dalam menjalani kemoterapi. Ketidapatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi dapat disengaja maupun tidak disengaja seperti lupa jadwal harus melakukan kunjungan, hal ini disebabkan karena responden mempunyai tingkat pendidikan rendah yaitu 2 responden (6,9) yang tidak sekolah dan 14 responden (48,3) dengan pendidikan terakhir SD. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Pasien yang mempunyai pengetahuan baik dapat memperoleh gambaran diri yang positif dan lebih patuh dalam menjalani kemoterapi. Hal ini sesuai dengan penelitian Halimatussakhiah dan Junardi (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara dengan ρ value sebesar $0,013 < 0,05$.

Sesuai dengan pengamatan peneliti, kebanyakan responden didampingi oleh keluarganya ketika menjalani kemoterapi, pendampingan oleh anggota keluarga ini merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga terhadap kanker yang diderita responden. Keadaan seperti ini dapat mempengaruhi citra tubuh pasien kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siburian dan Wahyuni 2013 bahwa pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan

menunjukkan bahwa 56,7% mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi memiliki gambaran diri yang cukup sebanyak 60%.

2. Kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang cukup yaitu sebesar 14 responden (48,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Setyaningrum (2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kualitas hidup dalam kategori sedang yaitu sebanyak 16 responden (37,2%). Penelitian Falah dan Malik (2015) diketahui kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yaitu 63,2% responden mengalami kualitas hidup yang buruk. Adapun penelitian Saputra (2016) pada pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto diketahui responden mempunyai kualitas hidup baik sebanyak 18 responden (48,6%).

Penelitian dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan Anita (2016) diketahui bahwa aspek psikologis sangat menentukan kualitas hidup, meliputi spiritualitas, dukungan sosial/keluarga dan kesejahteraan. Penderita mendapatkan kekuatan dan merasa lebih sehat tanpa obat, hal ini disebabkan karena sugesti dalam diri individu tersebut untuk tetap sehat. Kecerdasan spiritualitas menuntun penderita memiliki penerimaan diri terhadap penyakitnya. Penderita mengalami peningkatan spiritual dibanding sebelum menderita kanker. Penderita merasa lebih dekat dengan Tuhan dan tidak menyalahkan Tuhan, melainkan menganggap sebagai sebuah anugerah Tuhan. Rasa cinta dan nyaman dari dukungan sosial memberi motivasi untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Akhirnya memberikan kesejahteraan yang menentukan kualitas hidup penderita.

Hal ini didukung juga dengan penelitian Yurhansyah (2016) tentang hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada penderita kanker payudara, yang menunjukkan bahwa mayoritas subjek memiliki tingkat kualitas hidup dalam kategori sedang yaitu sebanyak 40 responden (76,92%). Berdasarkan analisis yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan

positif antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada penderita penyakit kanker. Hal ini dilihat dari hasil $p = 0,005$ sehingga ($p < 0.01$) menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki maka semakin tinggi kualitas hidup yang dimiliki oleh penderita penyakit kanker, begitu juga sebaliknya.

Penelitian yang mendukung juga dilakukan oleh Irawan, dkk (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. didapatkan data bahwa hampir seluruh responden yaitu 30 responden (90,9%) memiliki kualitas hidup yang baik, dan sisanya 3 responden (9,1%) memiliki kualitas hidup yang cukup.

Salah satu dampak penurunan kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh penderita kanker payudara adalah terjadinya penurunan dimensi psikologis. Terdapat beberapa dampak psikologis yang dihadapi oleh wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara, seperti rasa takut akan kemungkinan kematian dan rasa khawatir saat akan memberitahu keluarga akan penyakitnya (Wulandari, Bahar, dan Ismail, 2017). Berbeda halnya dengan pasien kanker payudara yang memiliki kualitas hidup yang baik akan memiliki harapan bahwa suatu hari mereka dapat sembuh dan beraktivitas kembali seperti sebelum menderita kanker payudara, hal ini dapat memicu munculnya suatu kepribadian yang kuat dalam menghadapi tekanan akibat penyakit tersebut serta akan terus mau mencari pengobatan (Wardiyah, Afiyanti, dan Budiati, 2017).

3. Hubungan citra tubuh dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dari hasil penelitian dari 7 responden (24,1%) dengan citra tubuh baik terdapat 1 responden (3,4%) yang memiliki kualitas hidup yang buruk dilihat dari karakteristik responden, berdasarkan karakteristik responden 1 responden yang memiliki kualitas hidup buruk ini berusia 41 tahun yang masih merupakan usia produktif wanita.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Luvita (2016) pada 48 wanita usia produktif (15-49 tahun) didapatkan hasil rata-rata nilai citra

diri pasien adalah $7,74 \pm 5,59$, dapat disimpulkan bahwa citra diri pasien cenderung baik. Rata-rata nilai fungsi seksual pasien adalah $15,77 \pm 9,95$, menunjukkan fungsi seksual pasien cenderung buruk. Hal ini dapat disimpulkan wanita usia produktif yang menjalani terapi kanker payudara mengalami gangguan fungsi seksual dimana disfungsi seksual merupakan faktor psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Gangguan fungsi seksual yang dapat terjadi yaitu penurunan atau bahkan kehilangan keinginan untuk melakukan hubungan seksual, gangguan gairah seksual, muncul kecemasan seksual, penurunan aktivitas seksual atau bahkan menolak keinginan pasangan untuk melakukan aktivitas seksual (Luvita, 2016).

Dari hasil penelitian dari 6 responden (20,7%) dengan citra tubuh buruk juga terdapat 1 (3,4%) responden yang memiliki kualitas hidup baik. Hal ini disebabkan karena masih terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. Kualitas hidup penderita kanker payudara dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah kecerdasan religiusitas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayat (2016) Hasil menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$) berarti ada hubungan signifikan antara Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Poli Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul nilai koefisien korelasi sebesar 0,694 menunjukkan keeratan hubungan kuat.

Religiusitas adalah ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, simbol dan ritual (Hidayat, 2016). Seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi dapat bersikap lebih pasrah atau berserah diri terhadap keadaan yang dialaminya. Orang yang melatih kecerdasan spiritual berarti memiliki kemampuan untuk meraih kebahagiaan (Anggraini, 2012). Seseorang yang kecerdasan spiritualnya tinggi akan lebih kreatif ketika dihadapkan pada suatu masalah, menjadi pribadi yang mandiri, mencoba melihat makna dalam setiap peristiwa demi memperoleh ketenangan, kebahagiaan, dan kedamaian (Anggraini, 2012).

Hasil dari uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan keeratan hubungan sedang diperoleh nilai koefisien korelasi 0,424 antara citra tubuh dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada beberapa faktor perancu yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara yang belum bisa dikendalikan dalam penelitian ini seperti religiusitas, dukungan keluarga maupun dukungan sosial. Sesuai dengan teori Friedman (2010) menyatakan bahwa tinggi rendahnya dukungan keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidupnya, begitupun sebaliknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Sasmita (2016) dengan judul Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP M Djamil Padang dengan bentuk penelitian observasional pada 44 responden dan dianalisis dengan uji statistik *Chi Square*, juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan *p value* 0,016 <0,05. Pasien kanker payudara yang menerima dukungan keluarga akan memiliki pengaruh terhadap perubahan fungsi seksualitas, kualitas hidup, dan fungsi kesehatan (Salonen, et al. 2013).

C. Keterbatasan penelitian

Variable peganggu dalam penelitian ini belum semuanya terkontrol seperti dukungan sosial dan religiusitas karena keterbatasan waktu penelitian.