

**BAB III**  
**Hasil dan Analisis**

**A. Hasil**

**Tabel 3.1**

**Hasil Telaah Artikel yang Relevan terhadap Penelitian**

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
1.	Tan, JY., Molassiotis, A., Lloyd-Williams, M., & Yorke, J. (2017).	<i>Burden, emotional distress and quality of life among informal caregiver s of lung cancer patients: an exploratory study</i>	Pasien berjumlah 107 dan 50 <i>caregiver</i> yang termasuk dalam uji kelayakan	Desain penelitian adalah desain cross-sectional menggunakan data uji coba terkontrol secara acak kelayakan terbaru	Lebih dari separuh <i>caregiver</i> adalah perempuan, berusia kurang dari 70 tahun, berpasangan dan pensiunan. Subjek cemas (HADS-A $\geq 8$ ) diidentifikasi 46,5% dari sampel pengasuh dan 32,6% dari sampel pasien dan subjek depresi (HADS-D $\geq 8$ ) masing-masing adalah 27,9% dan 39,5%. Tidak ada perbedaan antara <i>caregiver</i> dan sampel pasien baik untuk skor HADS-A atau HADS-D (semua $P > 0,05$ ). Umumnya, <i>caregiver</i> perempuan memiliki skor CBS, CQOLC dan HADS yang relatif lebih tinggi tetapi tidak signifikan dibandingkan pengasuh laki-laki. <i>Caregiver</i> yang cemas dan depresi mengalami beban yang jauh lebih besar dan kualitas hidup yang lebih buruk daripada pengasuh tanpa suasana hati yang cemas dan depresi, karena mayoritas skor CBS dan HADS secara signifikan lebih tinggi pada sampel <i>caregiver</i> yang cemas dan depresi (semua pada $P < 0,01$ atau $0,05$ ). <i>Caregiver</i> pasien pria dengan kanker paru-paru (kebanyakan dari responden adalah wanita) memiliki skor yang relatif lebih tinggi pada sebagian besar variabel CBS, CQOLC dan HADS dibandingkan dengan <i>caregiver</i> pasien wanita, dengan domain keterlibatan emosional CBS dan domain beban CQOLC mencapai

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
				(RCT) pada kanker paru-paru.	signifikansi statistik (semua pada $P < 0,05$ ). Sebagian besar skor CBS, CQOLC dan <i>caregiver</i> HADS relatif lebih tinggi (tetapi tidak signifikan) pada pengasuh pasien cemas dibandingkan pasien non-cemas. <i>Caregiver</i> pasien depresi juga melaporkan tingkat beban yang lebih tinggi dan kualitas hidup yang lebih terganggu daripada pasien non-depresi, dengan domain isolasi CBS menunjukkan signifikansi statistik ( $P < 0,01$ ). Suasana hati tertekan pada pasien kanker paru tampaknya terkait dengan tekanan emosional yang lebih besar pada perawat, karena perawat pasien depresi memiliki skor HADS yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan pasien non-depresi (semua pada $P < 0,01$ ). Keterkaitan antara hasil yang dilaporkan <i>caregiver</i> korelasi sedang hingga sangat positif diidentifikasi antara CBS dan pengasuh HADS di sebagian besar variabel, dengan koefisien korelasi Spearman ( $r_s$ ) mulai dari 0,325 hingga 0,693 (semua pada $P < 0,01$ atau 0,05). Juga, sebagian besar skor CBS berkorelasi positif dan signifikan dengan total CQOLC dan skor domain untuk beban dan gangguan, dengan $r_s$ mulai dari 0,341 hingga 0,778 (semua sama $P < 0,01$ atau 0,05). Selain itu, skor HADS <i>caregiver</i> terkait erat dengan total CQOLC dan skor domain untuk beban dan gangguan ( $r_s$ berkisar antara 0,437 hingga 0,825, semuanya pada $P < 0,01$ ).
2	Christantie Effendy, Myrra Vernooij-Dassen, Sri	<i>Family caregiver involvement in</i>	Dalam penelitian ini dari 120 <i>caregiver</i>	Desain penelitian ini menggunakan	: Dalam penelitian ini dari 120 <i>caregiver</i> ada 100 <i>caregiver</i> (83%) yang melengkapi kuesioner dan mengembalikannya kepada peneliti. dalam merawat akan terlibat dalam masalah psikologis yaitu ( $\beta = 0,374$ ; $p = 0,000$ ), usia lebih muda ( $\beta = 0,282$ ; $p = 0,003$ ), tidak ada pengalaman peduli sebelumnya ( $\beta = 0,301$ ; $p = 0,001$ ), dan bukan pasangannya ( $\beta = 0,228$ ; $p = 0,015$ ) secara negatif fl memengaruhi

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
	Setiyarini, Martina Sinta Kristanti, Sunaryadi Tejawinata, Kris Vissers, dan Yvonne Engels, (2014).	<i>caring for a hospitalized patient with cancer and their quality of life in a country with strong family bonds</i>	ada 100 <i>caregiver</i> (83%) yang melangka pi kuesioner dan mengemb alikannya kepada peneliti	survei cross-sectional. Dan kemudian data dikumpul kan di rumah sakit umum di Yogyakarta pada bulan September sampai Desember pada tahun 2011	kualitas hidup dan menjelaskan 31% variasi (d disesuaikan R <sup>2</sup> = 0,312; F = 12,24; p = 0,000).  Dalam sebuah penelitian di Indonesia dengan seratus <i>family caregiver</i> pasien kanker yang dirawat di rumah sakit, ditemukan bahwa pada saat menangani masalah psikologis dimana menjadi lebih muda, dan tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat pasien kanker yang dirawat di rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas hidup <i>family caregiver</i> .
3.	Ki Young Son, M.D., M.P.H.,	<i>The factors associate</i>	Dilakukan survei menggunakan	Caregiver ( n = 100 pasang)	Memiliki alasan atau tujuan hidup memiliki asosiasi dengan total skor CQOLC ( $\beta$ : = 3.408, p = 0,025) dan adaptasi positif ( $\beta$ = 1.035, p = 0,009). Akan tetapi, <i>family caregiver</i> mendapatkan penghiburan dari iman atau keyakinan spiritual tidak terkait

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
	Chi Hoon Lee, M.D., Sang Min Park, M.D., M.P.H., Ph.D., Choong Hyeong Lee, M.D., Soo In Oh, M.D., Bumjo Oh, M.D., Seong Ha Tak, M.D., BeLong Cho, M.D., M.P.H., Ph.D., Kiheon Lee, M.D., M.Sc., Se Hoon Lee,	<i>d with the quality of life of the spouse caregiver s of patients with cancer: a cross-sectional study</i>	kan kuesioner yang dibuat sendiri dan disusun dengan baik yang akan dijawab oleh pasangan dari pasien kanker dan pasangan dari mereka (n = 100 pasang)	yang mengun- ngi <i>Cancer day care center</i> di Rumah Sakit Universitas Nasional Seoul.	dengan salah satu skor QOL, Karena mempunyai alasan atau tujuan untuk hidup dan memperoleh hiburan dari iman atau keyakinan spiritual tidak terlepas dari agama, setelah dilakukan percobaan untuk menghilangkan agama dari model CQOLC total, beban, dan adaptasi positif. Setelah perubahan ini, memiliki asosiasi alasan atau tujuan hidup dengan beban menjadi signifikan secara marginal (p = 0,089), dan mendapatkan kenyamanan dari iman atau spiritual keyakinan menjadi terkait secara signifikan dengan adaptasi positif (p = 0,016). Fungsi keluarga berasosiasi secara positif dengan skor CQOLC total dan semuanya. Fungsi keluarga berasosiasi dengan CQOLC total dan semua domain kecuali beban, dan agama <i>caregiver</i> dikaitkan dengan CQOLC total. Pendapatan rumah tangga 2Pbulanan dan status merokok berhubungan dengan masalah keuangan. Skor rata-rata dari sosiodemografi yang mempengaruhi kualitas hidup family caregiver menggunakan analisis univariat usia : p = 0.523, jenis kelamin : p = 0.969, agama : p = 0.015, pendapatan rumah tangga : p = 0.484, pendidikan : p = 0.361, pekerjaan : p = 0.361. Dilakukan juga penghitungan koefisien korelasi Pearson untuk variabel kontinu. Karena ukuran sampel yang kecil, kami menetapkan tingkat signifikansi dalam analisis univariat sebagai p <0,10 untuk menghindari hilang kemungkinan adanya perancu. alasan dan tujuan hidup, yang merupakan aspek dari spiritualitas, adalah salah satu faktor yang paling terkait erat dengan kualitas hidup masyarakat pasangan <i>caregiver</i> . Dalam studi sebelumnya tentang <i>caregiver</i> pada pasien kanker, itu menunjukkan bahwa <i>caregiver</i> memiliki kebutuhan spiritual yang serupa dengan pasien mereka.

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
	M.D., Ph.D. (2012).		yang mengunju ngi <i>Cancer day care center</i> di Rumah Sakit Universita s Nasional Seoul.		
4.	Sevcan Toptas Kilic, Fatma Oz. (2019).	<i>Family caregiver s' involvement in caring with cancer and their quality of life</i>	Jumlah sampel yaitu dari 11 rumah sakit (n = 378) yang memiliki unit kemoterapi harian dan	Responde n terdiri dari <i>family caregiver</i> yang secara sukarela mengikuti studi deskriptif	Ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara faktor gender, status pekerjaan, tingkat pendapatan, dan apakah <i>caregiver</i> tinggal bersama pasiennya. Kualitas hidup <i>family caregiver</i> dipengaruhi secara negatif selama proses pengasuhan ( $p < 0,05$ ). penelitian ini mengungkapkan bahwa skor kualitas hidup lebih rendah pada perempuan dibandingkan pada pengasuh laki-laki. Hal tersebut mungkin terjadi karena tingginya tanggung jawab perempuan dalam masyarakat. <i>Caregiver yang</i> tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada <i>caregiver</i> yang tingkat pendidikannya lebih rendah, <i>caregiver</i> yang menganggur memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan <i>caregiver</i> yang mempunyai pekerjaan, <i>caregiver</i> yang memberikan perawatan tidak lebih dari 6 jam memiliki kualitas hidup yang lebih

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
			terletak di perbatasan Ankara, Turki.	dan Tes Kruskal-Wallis dan Mann-Whitney U, digunakan untuk analisis data.	tinggi dari <i>caregiver</i> yang memberikan perawatan pada pasien kanker lebih dari 6 jam atau waktu yang lebih lama lagi.
5.	Gulbeyaz Can, Semiha Akin, Adnan Aydiner, Kursat Ozdilli, Umran Oskay, Zehra Durna,	<i>A psychometric validation study of the quality of life and famcare scales in turkish cancer</i>	Yang melibatkan 100 <i>family caregiver</i> pasien kanker	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif	faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan kepuasan terhadap perawatan adalah usia, tempat tinggal bersama, hubungan dengan pasien, jenis kelamin pasien dan pengasuh, stadium penyakit pasien, status perkawinan, dan pemberi perawatan. Proses memperhatikan <i>family caregiver</i> akan mempengaruhi kehidupan sehari-hari dari <i>family caregiver</i> yang merawat pasien kanker. Orang tua dari pasien yang menjadi <i>caregiver</i> pasien kanker akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasangan atau kerabat lain yang menjadi <i>caregiver</i> pasien kanker. Validasi psikometri skala Quality of Life dan FAMCARE menunjukkan bahwa skala yang disesuaikan secara budaya ini adalah alat yang valid dan andal untuk menilai kualitas hidup dan kepuasan pengasuh keluarga Turki dari pasien kanker.

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
	(2011).	<i>family caregiver</i> s.			
6	Haikel A Lim, Joyce YS Tan, Joanne Chua, Russell KL Yoong, Siew Eng Lim, Ee Heok Kua Rathi Mahendran. (2017).	<i>Quality of life of family caregivers of cancer patients in Singapore and globally</i>	Sebanyak 258 <i>Family caregiver</i> pasien kanker yang menerima pengobatan rawat jalan, dengan menggunakan <i>Caregiver Quality of Life Index-Cancer (CQOLC)</i>	menggunakan <i>Caregiver Quality of Life Index-Cancer (CQOLC)</i> dan survei sosiodemografi	Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa <i>family caregiver</i> pasien kanker di Singapura dan negara Asia lainnya memiliki kualitas hidup yang terganggu relatif dibandingkan dengan rekan mereka di Eropa atau Amerika. Pengalaman <i>family caregiver</i> tidak hanya bergantung pada sumber daya yang tersedia dan permintaan pengasuhan, akan tetapi juga pada sistem dinamika keluarga yang ada, kepercayaan sosial budaya dan agama yang lebih luas, dan ketahanan serta kapasitas <i>caregiver</i> untuk menahan krisis, beradaptasi dan mengatasi. Pada penelitian ini ditemukan bahwa <i>caregiver</i> laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan <i>caregiver</i> perempuan ketika merawat pasien dengan kanker, orang tua dari pasien yang menjadi <i>caregiver</i> pasien kanker akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasangan atau kerabat lain yang menjadi <i>caregiver</i> pasien kanker.

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
			dan survei sosiodemografi.		
7	Duygu Ayabakan-Cot, Emine Ates, Burak Kurt, Ersin Nazlican, Muhsin Akbaba (2017).	<i>Investigation of depression and quality of life factors in cancer patients' caregivers</i>	Responden terdiri dari 150 <i>Caregiver</i> pasien kanker yang telah dirawat antara 1 September sampai 15 Oktober 2015.	Penelitian ini yaitu menggunakan deskriptif dan dilakukan di Departemen Onkologi Medis Universitas Cukurova, Rumah Sakit Balcali.	<i>caregiver</i> , 42,7% (n = 64) adalah laki-laki, 67,3% (n = 101) sudah menikah, 30% (n = 45) berpendidikan universitas. usia, dan usia rata-rata mereka adalah 40,1 ± 13,7 tahun. Selain itu, 36% adalah keturunan dari pasien kanker. Dari <i>caregiver</i> , 51,3% berbagi proses pengasuhan dengan orang lain. Nilai rata-rata dari <i>Beck's depression inventory</i> (BDI) adalah 14.08 ± 10.9 (min – max, 0-55). Menurut nilai : 42% normal, 24,7% ringan, 20,7% sedang dan 12,7% mengalami depresi berat. Sebuah hubungan yang signifikan ditemukan antara BDI dan kualitas hidup keseluruhan (WHOQOL-Bref) untuk semua domain (p <0,001). <b>Discussion:</b> Skor QOL-BREF domain lingkungan laki-laki lebih tinggi daripada skor perempuan yang signifikan dan skor QOL-BREF domain sosial orang yang menikah lebih tinggi daripada yang lain. Hasilnya yaitu langkah untuk mengidentifikasi faktor terkait untuk mengurangi depresi <i>family caregiver</i> dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Status pernikahan dan status pekerjaan tidak berbeda signifikan secara statistik terhadap kualitas hidup <i>family caregiver</i> yaitu status pernikahan : menikah (n=101, physical domain= 12.75, P=0,170, psychological domain= 14.02, P=0.137, social domain = 14.43, P=0.015, environmental domain = 12.71, P=0.132, Overall QOL = 89.25 dan P = 0,093). Sedangkan status bekerja ( n=95, physical domain = 12.24, P = 0.274, psychological domain=13.76, P=0,878, social domain= 13.72, p = 0.750, environmental domain=12.02, P= 0.105, Overall QOL=86.42, P=0.489). Oleh karena itu, penilaian QOL dan kepuasan perawatan pasien Anggota keluarga yang



---

No	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Sampel	Metode	Hasil
					merawat pasien kanker sangat penting.

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. Analisis

1. Dari semua artikel yang relevan diatas ada 9 karakteristik demografi yang mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari (Ayabakan-Cot et al., 2017), mengungkapkan yaitu pada *caregiver* laki-laki memiliki kualitas hidup lebih tinggi di dibandingkan dengan *caregiver* perempuan di semua domain tetapi tetapi hanya domain lingkungan yang signifikan ( $P=0,050$ ). Berbeda dengan penelitian dari (Lim et al., 2017), (Tan et al., 2018), menyebutkan bahwa pada *caregiver* laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan *caregiver* perempuan ketika merawat pasien dengan kanker.
2. Pengalaman merawat sebelumnya : Pengalaman merawat sebelumnya dapat mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* yang merawat pasien kanker, yaitu menurut penelitian (Effendy et al., 2015) bahwa *caregiver* yang tidak pernah merawat pasien kanker sebelumnya memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada *caregiver* yang sudah pernah merawat pasien kanker sebelumnya.
3. Usia : Usia dapat mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari (Effendy et al., 2015) menyebutkan bahwa *caregiver* yang berusia lebih muda akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada *caregiver* yang berusia lebih tua.
4. Agama : Agama bisa mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari (Son et al., 2012) menyatakan bahwa *caregiver* yang mempunyai keyakinan spiritual akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.
5. Tingkat pendidikan : tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari (Kilic & Oz, 2019) menyebutkan bahwa *caregiver* yang tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki kualitas hidup

yang lebih tinggi dari pada *caregiver* yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

6. Status pekerjaan : Status pekerjaan bisa mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari (Kilic & Oz, 2019) menyebutkan bahwa *caregiver* yang menganggur memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan *caregiver* yang mempunyai pekerjaan.
7. Lama pemberian perawatan pasien kanker : Lama pemberian perawatan pasien kanker bisa mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari (Kilic & Oz, 2019) menyebutkan bahwa *caregiver* yang memberikan perawatan tidak lebih dari 6 jam memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari *caregiver* yang memberikan perawatan pada pasien kanker lebih dari 6 jam atau waktu yang lebih lama lagi.
8. Hubungan dengan pasien : Menurut penelitian dari (Can et al., 2011) dan (Lim et al., 2017) menyebutkan bahwa orang tua dari pasien yang menjadi *caregiver* pasien kanker akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasangan atau kerabat lain yang menjadi *caregiver* pasien kanker.
9. Status pernikahan : Status pernikahan bisa mempengaruhi kualitas hidup *family caregiver* pasien kanker, yaitu menurut penelitian dari artikel (Ayabakan-Cot et al., 2017) menyebutkan bahwa kualitas hidup yang lebih tinggi pada *caregiver* pasien kanker yang sudah menikah dibandingkan dengan *caregiver* yang belum menikah.