

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. HASIL**

#### **1. Gambaran Umum lokasi penelitian**

RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sarana kesehatan milik pemerintah Kabupaten Bantul. Berada dalam kabupaten bantul dan tepatnya berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah rumah sakit tipe B dan merupakan rumah sakit terbesar di Bantul, di resmikan dengan SK Menkes RI no 202/Menkes/SK/II/1993/ dan terdapat 15 poliklinik. Penelitian ini dilakukan di ruang poliklinik penyakit bedah, poliklinik onkologi, dan ruang kemoterapi berada dalam satu ruangan. Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan perawat di poliklinik penyakit bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul selama penelitian, penanganan pada pasien kanker payudara di poliklinik penyakit bedah di lakukan oleh dua dokter spesialis dan empat perawat. Pelayanan yang diberikan oleh pasien kanker payudara stadium 2 dan 3 meliputi pemeriksaan jika mengarah ca mammae dilakukan tindakan operasi diruang operasi bedah sentral yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, lalu dilanjutkan dengan kemoterapi sebanyak enam kali atau sesuai dengan anjuran dokter.

Poli penyakit bedah pelayanan yang diberikan buka setiap hari senin sampai hari sabtu. Hari senin sampai kamis pendaftaran dibuka mulai pukul 07.30 sampai dengan jam 12.00 sedangkan hari jumat dan sabtu pendaftaran buka mulai pukul 07.30 sampai dengan pukul 10.00 pelayanan di ruang poli penyakit bedah memberikan pelayanan pada pasien yang telah menjalani operasi atau sedang akan direncanakan melakukan operasi sesuai dengan penyakit yang di derita. Sedangkan untuk ruang kemoterapi memberikan pelayanan kemoterapi pada pasien setiap hari, Pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi melakukan kemoterapi setiap 3 minggu sekali. Poli onkologi yang berada satu

rungan dengan ruang kemoterapi memberikan pelayanan pada hari senin dan kamis dimulai pada pukul 07.30 sampai dengan selesai. Dan pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat rutin di poli onkologi datang setiap dua minggu sekali.

## **2. Analisa hasil penelitian**

Subjek penelitian adalah seluruh pasien kanker payudara yang bisa membaca, bisa menulis, tidak ada gangguan mental, serta memiliki kesadaran yang baik, yang menerima terapi pengobatan Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2017 sebanyak 30 orang. Gambaran tentang karakteristik demografi dijelaskan dalam bentuk frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA

## a. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1. Hasil analisis karakteristik demografi responden pasien kanker payudara Di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Prosentase (%)	
1.	Usia	18-40 Tahun	5	16,7
		>40-60 Tahun	23	76,7
		>60 Tahun	2	6,7
2.	Jenis Kelamin	Laki-Laki	0	0
		Perempuan	30	100
3.	Pendidikan	SD	16	53,3
		SLTP	9	30,0
		SLTA	5	16,7
		PT	0	0
4.	Lama Menderita	1-5 Tahun	30	100
		6-10 Tahun	0	0
		11-20 Tahun	0	0
5.	Stadium	I	0	
		II A	11	36,7
		II B	6	20,0
		III A	7	23,3
		III B	6	20,0
		III C	0	0
6.	Dukungan Sosial	Ada	24	80,0
		Tidak Ada	6	20,0
7.	Status Pekerjaan	Bekerja	14	46,7
		Tidak Bekerja	16	53,3

Berdasarkan tabel 4.1. sebagian besar responden yang berkunjung ke RSUD Panembahan Senopati Bantul Ruang poliklinik penyakit bedah, ruang kemoterapi dan poli onkologi adalah berusia antara >40-60 tahun sebanyak 23 orang (76,7%), responden keseluruhan berjenis kelamin perempuan, Status pendidikan terbanyak adalah SD yaitu 16 orang (53,3%). Seluruh pasien dengan lama menderita antara 1-5 tahun, dan kebanyakan responden dengan stadium II A (36,7%), responden memiliki dukungan keluarga sebanyak 24 orang (80%) dengan status tidak memiliki pekerjaan sebanyak 16 orang (53,3%).

b. Analisis kesejahteraan kualitas hidup perdomain

**Tabel 4.2. Analisis Kesejahteraan Kualitas Hidup Berdasarkan Domain pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Domain	Mean	Skala Mean	St. Deviasi	Min	Max
Kesejahteraan Fisik	33	4,13	3,895	26	42
Kesejahteraan Psikologis	88.13	4	8.966	75	107
Kesejahteraan Sosial	54.03	6	7.946	37	67
Kesejahteraan Spiritual	39.77	5,68	4.754	28	49

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis kualitas hidup berdasarkan masing-masing domain pada pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu domain kesejahteraan fisik di dapatkan rata-rata adalah 4,13 dengan nilai maksimal 42, domain kesejahteraan psikologis rata-rata adalah 4 dengan nilai maksimal 107, dan untuk domain kesejahteraan sosial rata-rata 6 dengan nilai maksimal 67 serta domain kesejahteraan spiritual rata-rata 5,68 dengan nilai maksimal 49.

c. Analisis gambaran kualitas hidup

**Tabel 4.6. Analisis Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Variabel Penelitian	Mean
Kualitas Hidup	4,95

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.6 diketahui gambaran kualitas hidup keseluruhan pada pasien kanker payudara rata-rata 4,95.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Hasil analisis data di poliklinik bedah, ruang kemoterapi, dan poli onkologi di RSUD Panembahan Senotapi Bantul penderita kanker payudara mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 30 orang (100%). Perempuan memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker payudara yang dapat disebabkan berbagai factor seperti jumlah anak atau paritas, periode menstruasi, usia kehamilan pertama, dan riwayat pemberian ASI (Tapan, 2005). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2016), dimana pasien kanker payudara mayoritas adalah perempuan dengan 96,8%.

Sedangkan berdasarkan tingkat usia kebanyakan responden berusia >40-60 tahun atau usia dewasa madya. Seiring bertambahnya usia maka terjadinya akumulasi faktor risiko secara keseluruhan, kecenderungan mekanisme perbaikan sel menjadi kurang efektif seiring dengan penuaan (Pradana, 2012). Di negara berkembang seperti Indonesia umur sangat berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara. Dimana kebanyakan pasien yang mengalami kanker payudara berusia diatas 40 tahun (Luwia, 2005).

Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas pendidikan SD yaitu, 16 responden (53,3%). Pendidikan merupakan upaya masyarakat untuk berperilaku atau mengadopsi perilaku dengan cara persuasi, bujukan, himbuan, ajakan, dan memberikan informasi dan memberikan kesadaran (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu penyakit yang dideritanya (Sunaryo,2007).

Berdasarkan hasil penelitian lama menderita seluruh responden (30 responden) adalah 1-5 tahun. Lama menderita ini diperoleh sejak pertamakali

didiagnosa oleh dokter hingga saat ini. Dari hasil wawancara dengan responden, banyak diantara mereka yang terlambat mengetahui dan menyadari bahwa gejala berupa benjolan pada bagian payudara merupakan gejala dari kanker payudara. Kurangnya pengetahuan mengenai kanker payudara disebabkan karena rata-rata responden adalah lulusan sekolah dasar. Pendidikan merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi seseorang, hal ini berkaitan semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah seseorang mendapatkan informasi. (Sunaryo, 2007).

Berdasarkan stadium, kebanyakan kasus ditemukan pada stadium II A. Tingginya proporsi pada stadium II A disebabkan karena keterlambatan penderita dalam mencari pengobatan hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rukmi, (2014) dimana kasus kanker payudara terbanyak ditemukan pada stadium II A adalah 48,5 %. Menurut Smelzer & Bare (2013), stadium kanker payudara merupakan suatu keadaan dari hasil penilaian pada saat mendiagnosis pasien dan sejauh mana tingkat penyebaran kanker tersebut. Pada penderita kanker payudara dibagi menjadi stadium dini dan stadium lanjut. Stadium dini merupakan stadium dari masa sebelum adanya kanker hingga stadium dua, sedangkan stadium lanjut sudah berada pada stadium III dan IV.

Hasil penelitian ini menunjukkan Dukungan sosial sebanyak 24% dimana dukungan sosial dapat didapatkan melalui status pernikahan. Dukungan sosial adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan merupakan bagian dari kelompok sosial, yaitu keluarga, rekan kerja dan teman dekat (Sunaryo, 2007). Dalam penelitian ini sebagian besar dukungan sosial responden didukung oleh suami, anak dan cucu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2016), dimana pasien kanker payudara mayoritas memiliki dukungan sosial yang baik yaitu sebanyak 87,1%. Dengan adanya dukungan dari keluarga, rekan kerja dan teman kerja maka secara tidak langsung akan

mengurangi rasa cemas, rasa tidak berdaya, putus asa dapat meningkatkan status kesehatan, meningkatnya status kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup pasien (Rasjidi, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan status pekerjaan pasien tidak bekerja adalah 53,3% artinya kebanyakan dari 16 responden yang diteliti tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh teovilus (2015), dimana pasien kanker payudara mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 36,7 %. Dengan beraktifitas fisik atau berolahraga yang cukup akan dapat dicapai keseimbangan antara kalori yang masuk dan kalori yang keluar. Aktifitas fisik atau berolahraga dapat yang cukup dapat mengurangi resiko kanker payudara (Nurchahyo, 2010).

## **2. Kualitas Hidup**

### **a. Kualitas hidup berdasarkan domain**

Hasil penelitian kualitas hidup pada domain kesejahteraan fisik rata-rata adalah 4,13 Sehingga dapat dikatakan nilai kualitas hidup pada domain ini lebih rendah dari mediannya. Pada penelitian ini sebagian besar responden telah dilakukan pembendahan dan sedang menjalani kemoterapi. Menurut Desen (2011), tindakan medis kemoterapi memiliki efek fisik maupun psikis. Efek fisik yang dirasakan oleh pasien yang menjalani kemotarapi seperti depresi tulang belakang, reaksi gastrointestinal, gangguan fungsi hati, ginjal, kardiotoxicitas, pulmotoksitas, neurotoksisitas, dan reaksi alergi.

Hasil penelitian kualitas hidup pada domain kesejahteraan psikologis juga rendah, dimana hasil analisis didapatkan rata-rata kualitas hidup adalah 4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husni (2012), dimana sebagian besar pasien kanker payudara memiliki kualitas hidup kurang baik (53,1%). Rendahnya kualitas hidup dapat dipengaruhi dari berbagai sosial dan status medik. Medik yaitu lamanya menjalani terapi, stadium, dan penatalaksanaan medis yang sedang dijalani (Husni, 2012).

menurut Desen (2011), salah satu efek yang dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien kanker payudara adalah ansietas yang disebabkan dari kemoterapi yang dijalani. Dampak dari ansietas yang dialami pasien kemoterapi berupa merasa kuatir sepanjang hari, tidak tenang, mudah marah, insomnia, nafsu makan berkurang, takut kehilangan daya kerja dan hidup, takut akan kematian yang lamban dan penuh derita.

Hasil penelitian kualitas hidup pada domain sosial diketahui rata-rata kualitas hidup adalah 6. Hasil ini dapat dipengaruhi dari sebagian besar responden memiliki dukungan sosial keluarga yaitu sebesar 80%. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien, dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Husni, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata nilai kualitas hidup pada domain kesejahteraan spiritual adalah 5,68. Menurut ismail (2009), spiritual seseorang dapat dikaitkan pada religiusitas, dimana Religiusitas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Religiusitas merupakan ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan system keyakinan, nilai, symbol dan ritual. Sehingga umumnya religiusitas memiliki aturan-aturan yang harus dipatuhi dalam hubungannya dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam sekitarnya. Sehingga kondisi yang sedang dialami pada pasien kanker payudara menimbulkan dorongan agar lebih dekat kepada Tuhan dengan cara meningkatkan status ibadah dan doa sebagai rasa harap akan kesembuhan dirinya.

#### **b. Gambaran umum kualitas hidup**

Berdasarkan hasil analisis diketahui gambaran kualitas hidup keseluruhan pada responden rata-rata 4,95. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor seperti rendahnya kesejahteraan fisik serta psikologis responden. Selain itu tingkat pendidikan responden yang rata-rata sekolah dasar, juga mempengaruhi hal tersebut dimana pendidikan tentunya sangat mempengaruhi pengetahuan. Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan

merupakan hasil tahu atau perolehan informasi melalui panca indra. Dengan rendahnya pendidikan maka semakin sulit seseorang mendapatkan informasi tentang kanker payudara.

Hal lain yang dapat mempengaruhi analisis kualitas hidup responden adalah lama menderita kanker. Diketahui bahwa dalam penelitian ini sebagian besar lama menderita kanker adalah 1-5 tahun. Semakin lama pasien yang menderita kanker perlu melakukan terapi medis yang berulang. Menurut Tjokronegoro (2006) dalam Setiyawati (2014) pemberian terapi tidak hanya diberikan sekali saja, namun diberikan secara berulang. Semakin lama pasien menjalani terapi maka adaptasi pasien semakin baik, karena pasien telah mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi yang diperlukan dari petugas kesehatan (Setiyawati, 2014). Sedangkan dalam penelitian ini diketahui rata-rata responden menderita kanker adalah 1-5 tahun artinya responden yang diteliti masih tergolong baru, sehingga penerimaan diri responden serta adaptasi dengan kanker yang diderita juga belum baik.

Pada penelitian ini diketahui sebagian besar stadium yang diderita oleh responden pada stadium IIA. Stadium II A terdapat benjolan kanker berukuran 2 cm sampai 5 cm namun kanker belum menyebar ke kelenjar getah bening atau kerongga tubuh lainnya, dan benjolan yang berukuran 2 cm atau kurang dengan penyebaran ke 1 sampai 3 kelenjar getah bening aksila dengan ukuran kelenjar getah bening lebih dari 2 mm. (WHO,2017). Pada umumnya seseorang yang menderita kanker payudara ketika sudah stadium lanjut perlu melakukan pengobatan meliputi pembedahan, kemoterapi, terapi hormone, terapi radiasi, dan terapi imunologi. Dalam penelitian ini sebagian responden telah melakukan pembedahan dan melakukan kemoterapi. Sehingga kualitas hidup pasien kanker payudara dapat dipengaruhi dengan terapi yang sedang dijalani. Tindakan medis kemoterapi memiliki efek fisik maupun psikis (Desen, 2011).

### **C. KETERBATASAN PENELITIAN**

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan tersebut meliputi waktu yang relatif singkat dalam penelitian yang dapat mempengaruhi hasil, serta tidak dikontrolnya terapi yang diterima oleh responden juga akan mempengaruhi hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA