

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Poliklinik Penyakit Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul terletak di jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Bantul. pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul khusus untuk rawat jalan atau poliklinik terdapat 15 poliklinik, diantaranya yaitu: poliklinik penyakit bedah, poliklinik penyakit dalam, poliklinik penyakit anak, poliklinik tumbuh kembang, poliklinik penyakit bedah ortopedi, poliklinik kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana, poliklinik penyakit mata, poliklinik penyakit THT, poliklinik penyakit syaraf dan elektromedik, poliklinik penyakit kulit kelamin dan kosmetik medik, poliklinik penyakit jiwa, poliklinik gigi spesialis ortodonsi dan bedah mulut, poliklinik rehabilitasi medik/fisioterapi, poliklinik umum dan poliklinik paru.

Poliklinik Penyakit Bedah merupakan salah satu pelayanan rawat jalan yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul. poliklinik Penyakit Bedah merupakan tempat penelitian dalam penelitian ini. Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan perawat di poliklinik penyakit bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul selama melakukan penelitian, penanganan pada pasien kanker payudara di poliklinik penyakit bedah di lakukan oleh dua dokter spesialis dan tiga perawat. Pelayanan yang diberikan kepada pasien kanker payudara stadium 2 dan 3 meliputi pemeriksaan jika mengarah ca mammae dilakukan tindakan operasi di ruang operasi bedah sentral yang ada di RSUD Panembahaan Senopati Bantul, lalu di lanjutkan dengan kemoterapi sebanyak enam kali. Untuk pelayanankonseling tidak ada mengenai religiusitas dan kualitas hidup yang di terapkan di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Subjek penelitian ini adalah pasien kanker payudara stadium 2 dan 3 di poliklinik penyakit Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 31 responden.

Karakteristik responden kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul di sajikan pada tabel berikut:

Tabel 4
Karakteristik Responden Kanker Payudara Berdasarkan Umur, Agama, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Status Pernikahan Di Poli Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
<45 tahun	6	19,4
≥45 tahun	25	80,6
Total	31	100,0
Agama		
Islam	31	100,0
Total	31	100,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	1	3,2
Perempuan	30	96,8
Total	31	100,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	9,7
SD	9	29,0
SMP	5	16,1
SMA	10	32,3
PT	4	12,9
Total	31	100,0
Status perkawinan		
Menikah	27	87,1
Janda/duda	4	12,9
Total	31	100,0

Sumber: data primer, 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu berumur >45 tahun yaitu sebanyak 25 responden (80,6%), sedangkan yang paling sedikit 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 responden (19,4%). Agama menunjukkan bahwa semua responden adalah beragama islam yaitu 31 responden (100,0%). Jenis kelamin paling banyak yaitu responden perempuan yaitu 30 responden (96,8%). Pendidikan menunjukkan paling banyak penelitian ini adalah berpendidikan SMA yaitu 10 responden (32,3%), sedangkan paling sedikit Tidak sekolah yaitu 3 responden (9,7%). Berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa paling banyak adalah responden dengan status menikah yaitu sebanyak 27 responden (87,1%) dan berstatus janda yaitu sebanyak 4 responden (12,9%).

3. Religiusitas

Hasil penelitian terhadap religiusitas responden kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul di sajikan pada Tabel berikut:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Religiusitas responden kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul pada Bulan Agustus 2016

Religiusitas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	17	54,8
Cukup	10	32,3
Kurang	4	12,9
Total	31	100

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan distribusi frekuensi presentase religiusitas pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memiliki presentase baik sebanyak 17 responden (54,8%), yang memiliki persentase cukup sebanyak 10 responden (32,3%), dan yang memiliki persentase kurang sebanyak 4 responden (12,9%).

4. Kualitas hidup pasien kanker payudara

Hasil penelitian terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada Tabel berikut:

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Kanker Payudara
Di Poli Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Pada Bulan
Agustus 2016

Kualitas hidup	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	21	67,7
Cukup	4	12,9
Kurang	6	19,4
Total	31	100

Sumber: Data Primer tahun 2016

Berdasarkan Tabel 6 diatas menunjukkan pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki religiusitas baik sebanyak 21 responden (67,7%), yang memiliki religiusitas cukup sebanyak 4 responden (12,9%), dan yang memiliki religiusitas kurang sebanyak 6 responden (19,4%).

5. Hubungan Religiusitas dengan kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara

Hasil analisis data hubungan antara religiusitas dengan kualitas hidup responden kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada Tabel berikut:

Tabel 7
Tabulasi Silang Hasil Statistik *Kendall's Tau* Antara Religiusitas Dengan
Kualitas Hidup Responden Kanker Payudara Di Poli Bedah RSUD
Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016

Religiusitas	Kualitas hidup						Total	p-value	r
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	16	51,6	1	3,2	0	0	17	0,000	0,694
Cukup	5	16,1	3	9,7	2	6,5	10		
Kurang	0	0	0	0	4	12,9	4		
Total	21		4		6		31		

Sumber: Data primer tahun 2016

Tabel 7 menunjukkan responden yang memiliki religiusitas yang baik dan kualitas hidup yang baik sebanyak 16 responden (51,6%), yang memiliki religiusitas cukup dan kualitas hidup cukup sebanyak 3 responden (9,7%), dan yang memiliki religiusitas kurang dan kualitas hidup kurang sebanyak 4 responden (12,9%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji kendall's Tau seperti yang disajikan pada Tabel 7 diperoleh p-value sebesar $0,000 < \alpha(0,05)$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara religiusitas dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul. Untuk mengetahui keeratan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai koefisien korelasi.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil analisa data di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang penderita kanker payudara tahun 2016 menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara pada usia > 45 tahun sebanyak 25 responden (80,6%). Umur sangat berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara khususnya di negara Indonesia dibandingkan dengan negara maju lainnya. Kebanyakan ditemukan pada perempuan diatas usia 40 tahun (Luwia, 2005). Banyaknya pasien yang berusia 40 tahun keatas dikarenakan pada usia ini resiko terkena kanker payudara semakin besar. Kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun keatas, sedangkan resiko kanker payudara sendiri berkembang sampai 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 diantara 50 wanita (Lincoln dan Wilensky, 2007).

Sedangkan berdasarkan jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 30 responden (96,8%), dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara wanita paling berisiko terkena kanker payudara dilihat dari faktor jumlah anak atau paritas, periode menstruasi, usia kehamilan pertama, dan riwayat pemberian asi (Tapan, 2005). Sehingga wanita lebih banyak dan lebih berisiko terkena kanker

payudara, Sedangkan laki-laki hanya ada 1 responden (3,2%). Hal ini disebabkan karena laki-laki memiliki lebih sedikit hormon estrogen dan progesteron, yang dapat mempromosikan pertumbuhan sel kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pendidikan SMA yaitu sebanyak 10 responden (32,3%). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pola pemikiran orang tersebut. Responden yang berpendidikan menengah mempunyai pola pemikiran yang cukup baik terhadap kanker payudara dalam hal ini adalah pengetahuan yang baik tentang religiusitas dalam menghadapi penyakit serta mempertahankan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori pendidikan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa pendidikan merupakan proses mengubah sikap tata laku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan yakni input (sasaran pendidikan meliputi individu, kelompok dan masyarakat), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan out put (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku).

Berdasarkan analisis peneliti, dukungan sosial dapat didapatkan melalui status pernikahan. Status perkawinan salah satu yang umumnya dialami oleh individu dalam kehidupannya. Melalui pernikahan, individu berharap dapat memenuhi kebutuhan baik fisik, psikologis maupun spritualitasnya. Clement R, CH Swense (2000) . Sebagian besar responden memiliki status perkawinan menikah yaitu sebesar 87,1%. Pengurangan rasa cemas, rasa tidak berdaya, putus asa dapat meningkatkan status kesehatan. Meningkatnya status kesehatan akan meningkatkan kualitas individu. Dukungan sosial atau keluarga sangat diperlukan untuk mencapai kondisi tersebut (Darmojo, 2004).

2. Religiusitas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah baik sebanyak 17 responden (54,8%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hasnani (2012) bahwa spritualitas responden penelitian didominasi oleh kategori baik yaitu sebanyak 44,6%.

Hasil penelitian menunjukkan yang paling banyak dan dominan terdapat pada aspek ibadah pribadi yaitu seberapa sering responden melakukan kegiatan ibadah pribadi karena bagi setiap manusia mempunyai kewajiban atas agamanya seperti contohnya ibadah merupakan suatu hal yang harus dikerjakan, aktivitas beragama yang erat berkaitan dengan religiusitas, bukan hanya terjadi ketika melakukan ritual (ibadah) tetapi aktivitas lain yang mendorong kekuatan batin (jalludin, 2001). Aspek yang kurang adalah aspek pergaulan/interaksi yaitu dalam satu tahu terakhir, seberapa sering responden berbagi dengan anggota tempat ibadah misalnya masjid dalam rangka meningkatkan iman.

Suhardiyanto (2011). Religiusitas adalah lahirnya dorongan dalam hati untuk melakukan hubungan dengan Allah. Kehidupan adalah perjuangan dan individu harus siap menghadapinya. Keadaan sakit bagi penderita kanker secara psikologis harus disikapi dengan lahirnya dorongan dalam hati untuk melakukan hubungan dengan Allah Yang Maha Memberi Cobaan. Hubungan tersebut dapat dilihat pada munculnya ketaatan melaksanakan apa yang diyakini sebagai perintah atau kehendak Allah. Pengaruh religiusitas terhadap kualitas hidup pada penderita kanker selanjutnya adalah meyakini bahwa Allah Maha Agung dan Maha Adil, sehingga pasti akan memberi balasan dan ganjaran sempurna pada satu waktu yang ditentukan. Islam mengajarkan individu untuk mencapai kualitas hidup yang baik. Setiap individu yang beragama akan melakukan ibadah sebagai sebuah kewajiban yang harus dilakukan, karena jika tidak individu tersebut takut akan menerima hukuman dari Allah dan jika ibadah dilakukan dengan benar akan menerima pahala dan surga.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien sangat membutuhkan spiritual dalam proses penyembuhan atau pemulihannya (Paul S. Mueller, 2001). Hampir 350 penelitian kesehatan fisik dan kesehatan mental pada umumnya telah menggunakan agama dan spiritual yang menghubungkan dengan hasil (outcomes) kesehatan yang lebih baik (Koenig, 2000). Menurut Koenig, hampir 90% pasien mengakui dirinya religius dan spiritual atau beragama dengan baik. Kebanyakan pasien dengan masalah kesehatan yang serius atau kronis yang berumur tua pada umurnya lebih religius karena merasa nyaman dengan aktivitas keagamaan seperti berdoa dan meditasi pada saat berjuang menghadapi penyakitnya (Koenig H. G., 2004).

3. Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah baik sebanyak 21 responden (67,7%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hasnani (2012) bahwa kualitas hidup responden penelitian didominasi oleh kategori baik yaitu sebesar 56,7%. Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Pradana, Siluh & Wayan (2012) bahwa sebagian besar responden memiliki kategori kualitas hidup sedang sebesar 71,8%.

Kualitas hidup merupakan kriteria paling penting dalam penilaian medis dari pengobatan penyakit kronis seperti kanker payudara persepsi individu tentang dampak kepuasan tentang derajat kesehatan dan keterbatasannya menjadi penting sebagai evaluasi akhir terhadap pengobatan. Kualitas hidup terkait respon terhadap pengobatan khusus dapat menjadi salah satu yang mempengaruhi kualitas hidup pasien itu sendiri, Tambariki (2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Husni (2012) yang mengatakan bahwa pasien kanker payudara dapat memiliki kualitas hidup yang baik apabila melakukan pengobatan secara teratur, sehingga dengan melakukan pengobatan dengan teratur kemungkinan untuk sembuh sangat besar, dengan demikian pasien kanker payudara bisa sembuh dan dapat melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhannya tanpa ketergantungan dengan orang lain. Sehingga

dapat mandiri secara emosional, sosial, kesejahteraan fisik pasien akan dengan mudah mencapai kualitas hidup yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan larasati (2009) menyatakan bahwa seseorang dengan kualitas hidup yang positif dapat terlihat dari gambaran fisiknya yang selalu menjaga kesehatan, dalam aspek psikologisnya berusaha meredam emosi agar tidak mudah marah, hubungan sosial baik dengan banyaknya teman yang dimiliki, lingkungan yang mendukung dan memberi rasa aman kepadanya. Seseorang dapat mengenali diri sendiri, mampu beradaptasi dengan kondisi yang dialami saat ini, mempunyai perasaan kasih kepada orang lain dan mampu mengembangkan sikap empati dan merasakan penderitaan orang lain. Penelitian kualitas hidup pada penderita kanker payudara memiliki hasil yang beragam seperti yang dilakukan penelitian oleh Avis et al (2004) yang menyatakan bahwa kualitas hidup pada penderita kanker payudara berada katagori rendah. Namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Gokgoz at al (2010) menyatakan bahwa kualitas hidup pada penderita kanker payudara berada pada kategori sedang.

4. Hubungan antara Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara

Hasil menunjukan bahwa dari uji *Kendall's Tau* diperoleh $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan antara Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Poli Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,694 menunjukan keeratan hubungan religiusitas dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di poli bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah kuat karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,60-0,799. Pada Tabel 6 hubungan anantara Religiusitas dengan kualitas hidup diatas didapatkan bahwa pasien yang mempunyai religiusitas baik dan kualitas hidup baik 16 responden. Hal ini menggambarkan bahwa seseorang yang mempunyai religiusitas yang baik maka akan mempunyai kualitas hidup yang baik.

Pada dasarnya, salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah religiusitas. Religiusitas adalah ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, symbol dan ritual. Hal tersebut berarti bahwa religiusitas pada umumnya memiliki aturan-aturan yang harus dipatuhi dan dilaksanakan yang berfungsi untuk mengikat seseorang dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia dan alam sekitar (Koenig, 2001). Religiusitas menunjukkan pada tingkat keterikatan individu terhadap agamanya sehingga berpengaruh dalam segala tindakan dan pandangan hidupnya (Ismail, 2009).

Tingkat religiusitas yang tinggi dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kualitas hidup yaitu dalam kategori tinggi pula. Pada umumnya pasien kanker payudara meyakini bahwa Tuhan Maha Agung dan Maha Adil, sehingga pasti akan memberi balasan dan ganjaran sempurna pada satu waktu yang ditentukan. Dalam penelitian ini, seluruh responden merupakan penganut agama islam. Agama islam mengarahkan individu untuk mencapai kualitas hidup yang baik. Setiap individu yang beragama akan melakukan ibadah sebagai sebuah kewajiban yang harus dilakukan, karena jika tidak individu tersebut takut akan menerima hukuman dan jika ibadah dilakukan dengan benar akan menerima pahala. Jadi apabila religiusitas baik atau segala kewajiban agama dipenuhi maka pasien kanker payudara akan lebih tabah menjalani kondisi penyakitnya dan secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya.

Dalam penelitian ini, terdapat sebagian kecil responden yang memiliki kualitas hidup kurang. Hal tersebut dapat dijelaskan melalui penelitian Hallstead & Hull yang mengungkapkan terdapat tiga fase respon perempuan terhadap kanker. Fase pertama adalah adanya ungkapan makna kanker bagi dirinya yaitu menerima diagnosa kanker, menganggap penyakit kanker sama dengan penyakit lain dan meiliki risiko kematian. Hal tersebut membuat penderita berusaha untuk mencari dan mempertahankan kondisi psikologisnya dengan baik. Fase kedua adalah menyadari adanya keterbatasan yaitu pasien membutuhkan pengobatan untuk adaptasi dengan penyakitnya. Pada fase ketiga, penderita kanker mencoba belajar hidup dalam ketidakpastian yaitu

mendefinisikan ulang makna dan mengidentifikasi setiap perkembangan spiritualitas. Penderita cenderung menganggap bahwa kesembuhannya bukan dari Tuhan. Kesembuhan harus didapat dengan kemampuan diri sendiri.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak bisa mengukur religiusitas responden yang beragama lain karena ragam karakteristik responden yang diteliti hanya beragama Islam.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA