

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA DI KOTA PADANG

Dessy Angraini^{1*}, Rima Semiarty², Rosfita Rasyid², Daan Khambri³

¹Administrasi Rumah Sakit. Universitas Mohammad Natsit Bukittinggi

²Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas

³Bagian Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang

*Email: angrainide@gmail.com

Submitted :31-01-2018, Reviewed:12-02-2018, Accepted:23-05-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3094>

ABSTRACT

Breast cancer is known as carcinoma mammae that malignant tumor growing in breast tissue. Patient of breast cancer will be having in the change of body shape, psychology (such as depression and anxiety level), socializing, sexual and daily activities. That is will affected to quality of life of patients (QOL). This study aims to determine the factors that affect the quality of life of breast cancer patients in the city of Padang West Sumatra. This research uses analytics design with cross sectional approach. The number of samples are 34 patients with total sampling technique which adjusted to inclusion and exclusion criteria. Data processing use univariate and bivariate method. The result showed that respondents characteristic of breast cancer in Padang city has average ages around 52,58±10,323 years old with the oldest is 74 years old and the youngest is 33 years old. The average height of respondents 153,77±5,346cm, the level of education is SMA and University (38,5%), the respondents' job of this research are mostly unemployment (65,4%), the most stadium level is II and III which is 12 people each other (46,2%). Overall the quality of life of breast cancer sufferer in Padang city from 2014-2017 was mostly excellent (15,4%), good (46,2%), moderately good (42,3%) and moderate (7,7%). However, the symptoms was complained by the respondents are fatigue (38,9%) and nausea (80,8%). It can be concluded that age, job, education level, body mass index and stadium are not related to quality of life of breast cancer respondents in Padang city of West Sumatra.

Keywords: Breast cancer; Quality Of Life (QOL)

ABSTRAK

Kanker payudara disebut juga *carcinoma mammae* yaitu tumor ganas yang tumbuh pada jaringan payudara. Penderita kanker payudara akan mengalami perubahan fisik, psikologis (seperti tingkat depresi dan kecemasan), fungsi sosial, seksual serta aktifitas sehari-hari. Hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup atau *quality of life* (QOL) penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara di Kota Padang Sumatera Barat. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 34 penderita, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengolahan data menggunakan analisis univariate dan bivariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden kanker payudara di kota Padang rerata umur responden adalah 52,50±10,332 tahun dengan usia tertua 74 tahun dan termuda 33 tahun. Tinggi badan responden penelitian rerata adalah 153,77±5,346cm. Tingkat pendidikan responden adalah SMA dan Perguruan Tinggi masing-masing 10 orang (38,5%). Pekerjaan responden penelitian ini adalah tidak bekerja 17 orang (65,4%), tingkat stadium terbanyak adalah stadium II dan III yaitu masing-masing 12 orang (46,2%). Kualitas hidup keseluruhan penderita kanker payudara di Kota Padang tahun 2014-2017 sebagian besar masuk dalam skala sangat baik (15,4%), baik (46,2%), agak baik (42,3%) dan sedang (7,7%). Namun gejala yang dikeluhkan responden adalah *fatigue* sering pada 10 orang (38,9%), dan *nausea* selalu pada 21 orang (80,8%). Dapat disimpulkan bahwa umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, indeks masa tubuh dan stadium berpengaruh terhadap kualitas hidup responden kanker payudara di Kota Padang Sumatera Barat.

Kata Kunci: kualitas hidup; kanker payudara

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *Global Cancer Statistic*, yang dilaporkan oleh *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2008, kanker payudara merupakan penyebab kematian pada wanita yang menempati urutan pertama di seluruh dunia. Diperkirakan 23% atau 1.383.500 kasus baru per tahun dan 14% atau 458.400 kasus akan berakhir dengan kematian (Jemal, A., Bray, F., et.al, 2011)

Di Indonesia, setiap tahun terdapat 39.831 kasus baru karsinoma payudara. Laporan dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2012 menunjukkan angka kejadian 26 kasus per 100.000 wanita. Pada tahun 2009 menunjukkan bahwa karsinoma payudara merupakan penyebab terbanyak kematian akibat penyakit karsinoma pada wanita yang dirawat di rumah sakit (Depkes RI, 2010)

Kanker payudara disebut juga *carcinoma mammae* yaitu tumor ganas yang tumbuh pada jaringan payudara. Tumor ganas ini dapat berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya (Endang, 2012).

Seseorang yang terdiagnosis menderita kanker payudara akan mengalami perubahan fisik, psikologis (seperti tingkat depresi dan kecemasan), fungsi sosial, seksual serta aktifitas sehari-hari. Hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup atau *quality of life (QOL)* penderita (Putu et al. 2015)

WHO mendefinisikan kualitas hidup atau *quality of life (QOL)* sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan norma yang ada, dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya. Beberapa faktor yang menentukan kualitas hidup yaitu usia, lama menopause, gejala menopause, status pernikahan, tingkat pendidikan, penghasilan, pekerjaan, status kesehatan,

asuransi kesehatan, dan paritas (Trisetiyaningsih, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Trisetiyaningsih 2015) mengatakan bahwa usia dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup perempuan klimakterik, namun berbeda dengan status pekerjaan dan paritas yang memiliki hubungan secara signifikan dengan kualitas hidup perempuan klimakterik. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Hanafi ZZ, 2010) mengatakan bahwa kualitas hidup keseluruhan penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada tahun 2007 adalah sangat baik, namun umur, indeks masa tubuh, pendidikan, pekerjaan, jenis hispatologi, *marker harmonal (ER/PR)* dan *HER2Neu* tidak berhubungan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. Serta penelitian yang dilakukan oleh (Dewi D. Agustini & Emma Surahman, 2015) mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup yang sangat signifikan antara skala fungsi *QLQ-C30 baseline* dengan terapi ke-5, skala gejala *QLQ-C30 baseline* dengan terapi ke-5, dimensi yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup adalah fungsi sosial, mual dan muntah, gangguan pernapasan, gangguan tidur, dan kesulitan keuangan.

Dari uraian di atas dijelaskan bahwa kualitas hidup penderita kanker payudara menjadi perhatian klinisi dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara di Kota Padang Sumatera Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data primer dan data sekunder. Data sekunder diambil berdasarkan subjek pertama kali didiagnosa menderita kanker dari data

rekam medis RS M.Djamil, RS Ibnu Sina dan RS Ropanasuri pada periode Agustus 2014 – November 2017. Data primer didapatkan dengan cara survey langsung ke rumah pasien untuk mengetahui kualitas hidup penderita kanker payudara. Sampel berjumlah 34 penderita, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien penderita Kanker Payudara berdasarkan data dari bagian bedah rumah sakit yang berada di Kota Padang. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data di analisa menggunakan uji *chi square* jika memenuhi syarat, jika tidak menggunakan *fisher's exact test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden Penelitian

Responden penelitian adalah penderita kanker payudara di Kota Padang mulai dari Agustus 2014 – November 2017. Total sampel yang ada sejumlah 34 responden, namun yang memenuhi syarat untuk dapat diolah 26 kuesioner responden, sisanya yang tidak dapat diolah karena 3 orang responden sudah meninggal, lima kuesioner tidak lengkap. Karakteristik sampel ditunjukkan pada Tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden kanker payudara di kota Padang rerata umur responden adalah 52,50±10,332 tahun dengan usia tertua 74 tahun dan termuda 33 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sharma and Purkayastha, 2017) yang mengatakan bahwa usia rata-rata pasien kanker payudara adalah 47,6 tahun (kisaran 30-75 tahun), namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Trisetiyaningsih 2015) menunjukkan bahwa usia responden termuda adalah 45 tahun dan tertua adalah 60 tahun, dengan rata-rata usia 51 tahun.

Tinggi badan responden penelitian rerata adalah 153,77±5,346cm dengan tinggi badan tertinggi 163cm dan terendah 145cm. Tingkat pendidikan responden adalah sekolah dasar (SD) 2 orang (7,7%), SLTP empat orang (15,4%), SMA dan Perguruan Tinggi masing-masing 10 orang (38,5%). Pekerjaan responden penelitian ini adalah tidak bekerja 17 orang (65,4%) dan bekerja sembilan orang (34,6%), tingkat stadium terbanyak adalah stadium II dan III yaitu masing-masing 12 orang (46,2%).

Tabel 1
Karakteristik Responden Penelitian

	Rerata ± SB	Max/Min	n	%
Umur (Tahun)	52,50±10,332	74/33	26	100
Tinggi Badan (cm)	153,77±5,346	145/163	26	100
BMI (Kg/m²)	24,78±5,346	32,04/19,04	26	100
Normal			17	65,4
Gemuk			9	34,6
Tingkat Pendidikan				
SD			2	7,7
SMP			4	15,4
SMA			10	38,5
Perguruan Tinggi			10	38,5
Pekerjaan				
Bekerja			9	34,6
Tidak Bekerja			17	65,4
Stadium				
II			12	46,2
III			12	46,2
IV			2	7,7

Keterangan: SB= Simpangan Baku, BMI= *Body mass Indeks*

B. Kualitas Hidup Penderita Berdasarkan EORTC QLQ 30

QLQ-C30 merupakan metode pengukuran yang spesifik kanker dengan 30 pertanyaan yang mengukur berbagai aspek dalam kualitas hidup yang diklasifikasikan menjadi 15 dimensi termasuk lima subskala fungsional (fisik, peran, emosional, kognitif, dan sosial), tiga subskala gejala (kelelahan, nyeri, dan mual atau muntah), satu subskala kesehatan atau kesehatan umum, dan enam item tunggal yang

menangani berbagai gejala dan dampak keuangan yang dirasakan oleh pasien. Semua item menggunakan skala Likert empat poin, yaitu tidak sama sekali, sedikit, sering, dan sangat sering, kecuali untuk kesehatan umum (*quality of life*)/kualitas

hidup (Q29 dan Q30), yang menggunakan skala tujuh poin.

Distribusi frekuensi kualitas hidup responden berdasarkan EORTC QLQ 30 ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2
Kualitas Hidup Penderita Berdasarkan EORTC QLQ 30

	Sangat Baik n (%)	Baik n (%)	Sedang n (%)	Jelek n (%)
Skala Fungsional				
Fisik	20 (76,9)	2 (7,7)	2 (7,7)	2 (7,7)
Peran	17 (65,4)	5 (19,2)	3 (11,5)	1 (3,8)
Kognitif	11 (42,3)	11 (42,3)	2 (7,7)	2 (7,7)
Emosional	16 (61,5)	7 (26,9)	2 (7,7)	1 (3,8)
Sosial	23 (88,5)	3 (11,5)	0 (0)	0 (0)
	Tidak sama sekali n (%)	Kadang- kadang n (%)	Sering n (%)	Selalu n (%)
Skala Gejala				
Fatigue	0 (0)	7 (26,9)	10 (38,9)	9 (34,6)
Nyeri	13 (50,0)	5 (19,2)	7 (26,9)	1 (3,8)
Nausea	0 (0)	0 (0)	5 (19,2)	21 (80,8)
Nafsu makan menurun	23 (88,5)	2 (7,7)	1 (3,8)	0 (0)
Konstipasi				
Diare	23 (88,5)	2 (7,7)	1 (3,8)	0(0)
Kesulitan tidur	22 (84,6)	3 (11,5)	1 (3,8)	0 (0)
Sesak nafas	21 (80,8)	4 (15,4)	0 (0)	1 (3,8)
Kesulitan Finansial	18 (69,2)	4 (15,4)	4 (15,4)	0 (0)
	19 (73,1)	2 (7,7)	2 (7,7)	3 (11,5)

Tabel 3
Kualitas Hidup Penderita Berdasarkan EORTC QLQ 30

	Sangat Baik	Baik	Agak baik	Sedang	Jelek	Jelek sekali	Sangat jelek sekali
Kualitas hidup keseluruhan							
Kondisi fisik	4 (15,4)	9 (34,6)	11 (42,3)	2 (7,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Kualitas hidup	4 (15,4)	12 (46,2)	9 (34,6)	1 (3,8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Berdasarkan tabel 2 dan 3 diatas diketahui bahwa gejala yang dikeluhkan oleh responden adalah *fatigue* sering pada 10 orang (38,9%), dan *nausea* selalu pada 21 orang (80,8%). Gejala yang tidak ada pada sebagian responden penelitian adalah nyeri 13 orang (50%), nafsu makan menurun dan konstipasi tidak sama sekali masing-masing 23 orang (88,5%), diare 22 orang (84,6%), kesulitan tidur 21 orang (80,8%), sesak nafas 18 orang (69,2%) dan kesulitan

finansial 19 orang (73,1%). Serta untuk kualitas hidup keseluruhan responden penelitian sebagian besar masuk dalam skala sangat baik (15,4%), baik (46,2%), agak baik (42,3%) dan sedang (7,7%).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Safae et al. 2008) yang mengatakan bahwa secara keseluruhan rata-rata status kesehatan pasien kanker payudara di rumah sakit Namazi kota Shiraz, Iran selatan adalah 64.92 ± 11.42 ,

dengan urutan skala terbaik adalah skala fungsional, kognitif dan sosial, sedangkan fungsi emosional mendapat nilai terendah. Selain itu, gejala yang sering dikeluhkan pasien adalah insomnia, kelelahan dan rasa

sakit. Gejala lainnya seperti diare, sembelit, dyspnea, mual dan muntah dan hilangnya nafsu makan dilaporkan kurang parah.

Tabel 4
Hubungan kualitas hidup dengan karakteristik penderita

		Kualitas Hidup		P value (CI 95%)
		Jelek n (%)	Baik n (%)	
Umur	<50 tahun	10 (55,6)	8 (44,4)	1,000
	>50 tahun	4 (50,0)	8 (50,0)	(0,236-6,633)
Pekerjaan	Bekerja	7 (77,8)	2 (22,2)	0,667
	Tidak Bekerja	11 (64,7)	6 (35,3)	(0,297-12,26)
Pendidikan	Rendah	2 (40,0)	3 (60,0)	0,635
	Tinggi	12 (57,1)	9 (42,9)	(0,069-3,647)
BMI	Normal	11(64,7)	6 (38,3)	0,218
	Gemuk	3 (33,3)	6 (66,7)	(0,666-20,191)
Stadium	Awal	7 (58,3)	5 (41,7)	
	Lanjut	7 (50,0)	7 (50,0)	0,671

Tabel 4 menunjukkan hubungan kualitas hidup dengan karakteristik responden penelitian. Umur , pekerjaan, tingkat pendidikan dan indeks masa tubuh tidak berhubungan dengan kualitas hidup responden ($p>0,05$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Safae et al. 2008) mengatakan bahwa di antara faktor demografi (seperti usia, pendidikan, dan status perkawinan) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup hanya status pekerjaan yang berhubungan dengan kualitas hidup.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisetiyaningsih 2015) yang mengatakan bahwa usia dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup perempuan klimakterik, namun berbeda dengan status pekerjaan dan paritas yang memiliki hubungan secara signifikan dengan kualitas hidup perempuan klimakterik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanafi ZZ, 2010) yang mengatakan bahwa indek masa tubuh tidak berhubungan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara..

Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan ole (Sasmita, 2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur, pendidikan, status pernikahan, stadium, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

SIMPULAN

Umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, indeks masa tubuh dan stadium tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup responden kanker kanker payudara di Kota Padang Sumatera Barat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Direktur utama RSUP Dr. M.Djamil Padang, RSI Ibnu Sina Padang dan RS Ropanasuri beserta staf yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

Depkes. 2010. "Profil Kesehatan RI". Jakarta
 Dewi D. Agustini, Emma Surahman, Rizky Abdulah. 2015. "Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Dengan Terapi Kombinasi Quality Of Life

- Patients With Breast Cancer Therapy Combination Fluorouracil , Doxorubicin , And Cyclofosfamide.” *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* 4(3):175–85.
- Endang, Suryaningsih Kori. 2012. “Stadium Kanker Payudara Ditinjau Dari Usia Dan Paritas Ibu Sulistiyowati Rsd Dr . Soegiri Kabupaten Lamongan.” 3(Xiii).
- Sasmita. 2016. “Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang”. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas.
- Hanafi And Zulfahri Zakaria. 2010. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi Ajuvan Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta.” UGM Yogyakarta. Retrieved ([Http://Etd.Repository.Ugm.Ac.Id/Index.Php?Act=View&Buku_Id=49066&Mod=Penelitian_Detail&Sub=Penelitiandetail&Typ=Html](http://Etd.Repository.Ugm.Ac.Id/Index.Php?Act=View&Buku_Id=49066&Mod=Penelitian_Detail&Sub=Penelitiandetail&Typ=Html)).
- Jemal, A., Bray, F., Center, M. M., Ferlay, J., Ward, E. & Forman, D. 2011. “Global Cancer Statistics.” *Ca Cancer J Clinicians* (2):69–90. Retrieved ([Http://Ovidsp.Ovid.Com/Ovidweb.Cgi?T=Js&Csc=Y&News=N&Page=Fulltext&D=Emed13&An=361772853](http://Ovidsp.Ovid.Com/Ovidweb.Cgi?T=Js&Csc=Y&News=N&Page=Fulltext&D=Emed13&An=361772853)).
- Sharma And Purkayastha A. 2017. “Factors Affecting Quality Of Life In Breast Cancer Patients_ A Descriptive And Cross-Sectional Study With Review Of Literature.” *J Midlife Health* 8(2):75–83.
- Putu, I.Gusti, Victor Widnyana, Kunta Setiaji, And R.Artanto Wahyono. 2015. “Factors Affecting The Quality Of Life Of Patients With Locally Advanced Breast Cancer Who Were Treated According The Protocol Of Surgical.” Universitas Gadjah Mada.
- Safae, A., B. Moghimi-Dehkordi, B. Zeighami, Hr Tabatabaee, And Ma Pourhoseingholi. 2008. “Predictors Of Quality Of Life In Breast Cancer Patients Under Chemotherapy.” *Indian Journal Of Cancer* 45(3):107. Retrieved ([Http://Www.Indianjcancer.Com/Text.Asp?2008/45/3/107/44066](http://Www.Indianjcancer.Com/Text.Asp?2008/45/3/107/44066)).
- Trisetiyaningsih, Yanita. 2015. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Perempuan Klimaterik.” *Media Ilmu Kesehatan* 5(1):30–39. Retrieved ([Http://Ejournal.Stikesayaniy.ac.id/Index.Php/Mik/Article/View/48](http://Ejournal.Stikesayaniy.ac.id/Index.Php/Mik/Article/View/48)).