

HUBUNGAN USIA DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RAWAT INAP RS KANKER DHARMAIS

Elfira Sri Futriani¹, Dapid Irsadi^{2*}

¹⁻²STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: Dirsadi@gmail.com

Disubmit: 21 Februari 2025

Diterima: 22 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19735>

ABSTRACT

Cancer is a large group of diseases that can begin in almost any organ or tissue of the body when abnormal cells grow uncontrollably, beyond their normal limits to invade adjacent parts of the body and/or spread to other organs. Cancer is the second cause of death globally, causing approximately 9.6 million deaths, or 1 in 6 deaths, in 2018. According to the World Health Organization (2024) Breast cancer is the number one cancer in women. In 2022, there will be 2,296,840 new cases of breast cancer in women occurring throughout the world (World Cancer Research Fund). To determine the relationship between age and family support with quality of life in breast cancer patients undergoing chemotherapy inpatients at Dharmais Cancer Hospital. This research uses quantitative methods with a cross sectional approach. The research sample consisted of 165 breast cancer patients undergoing chemotherapy at Dharmais Cancer Hospital. The Asymp value. Sig. (2-sided) in the Pearson Chi-Square test was 0.013. Because the Asymp value. Sig. (2-sided) 0.000 < 0.05, it can be concluded that H₀ is rejected and H_a is accepted, which means that there is a relationship between mothers who experience preeclampsia and the incidence of asphyxia neonatorum. The Asymp value. Sig. (2-sided) in the Pearson Chi-Square test was 0.020. Because the Asymp value. Sig. (2-sided) 0.020 < 0.05, it can be concluded that H₀ is rejected and H_a is accepted, which means that there is a relationship between the incidence of asphyxia neonatorum and gestational age. The results showed that there was a significant relationship between age and quality of life (p-value = 0.000). Other results also show a very significant relationship between family support and quality of life (p-value = 0.000). Individuals with good family support tend to have a higher quality of life, with 86.1% in the good category, and no one has a poor quality of life. It is hoped that hospitals and medical personnel will provide further education to patients and families regarding the importance of family support for breast cancer patients undergoing chemotherapy in improving the patient's quality of life.

Keywords: Breast Cancer, Family Support and Quality of Life

ABSTRAK

Kanker merupakan kelompok besar penyakit yang dapat bermula di hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh tak terkendali, melampaui batas normalnya untuk menyerang bagian tubuh yang berdekatan

dan/atau menyebar ke organ lain. Kanker merupakan penyebab kematian kedua secara global, yang menyebabkan sekitar 9,6 juta kematian, atau 1 dari 6 kematian, pada tahun 2018. Menurut *World Health Organization* (2024) Kanker payudara merupakan kanker nomor satu pada wanita. Pada tahun 2022, terdapat 2.296.840 kasus baru kanker payudara pada wanita yang terjadi di seluruh dunia (*World Cancer Research Fund*). Untuk Mengetahui hubungan usia dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rawat inap RS Kanker Dharmais. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian terdiri dari pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS kanker Dharmais sebanyak 165 sampel. Hasil uji *Chi-Square* mendukung temuan ini, dengan nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 23.126 dan *p-value* sebesar 0.000. Karena *p-value* lebih kecil dari 0.05, maka peneliti menolak hipotesis nol (H_0) dan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dan kualitas hidup. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 150.856 dengan derajat kebebasan (df) = 4, dan memiliki *p-value* sebesar 0.000. Karena *p-value* jauh lebih kecil dari 0.05, maka peneliti menolak hipotesis nol (H_0) dan menyimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan kualitas hidup (*p-value* = 0.000). Hasil lain juga menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (*p-value* = 0.000). Individu dengan dukungan keluarga baik cenderung memiliki kualitas hidup lebih tinggi, dengan 86.1% di kategori baik, dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup buruk. Diharapkan Rumah sakit dan tenaga medis memberikan edukasi lebih lanjut kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan kelompok besar penyakit yang dapat bermula di hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh tak terkendali, melampaui batas normalnya untuk menyerang bagian tubuh yang berdekatan dan/atau menyebar ke organ lain. Proses yang terakhir disebut metastasis dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Neoplasma dan tumor ganas merupakan sebutan umum lainnya untuk kanker. Kanker merupakan penyebab kematian kedua secara global, yang menyebabkan sekitar 9,6 juta kematian, atau 1 dari 6 kematian, pada tahun 2018. Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, lambung, dan hati merupakan jenis

kanker yang paling umum pada pria, sedangkan kanker payudara, kolorektal, paru-paru, serviks, dan tiroid merupakan jenis kanker yang paling umum pada wanita (WHO, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2024) Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel payudara abnormal tumbuh tak terkendali dan membentuk tumor. Jika tidak ditangani, tumor dapat menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal. Sel kanker payudara bermula di dalam saluran susu dan/atau lobulus penghasil susu pada payudara. Bentuk paling awal (*in situ*) tidak mengancam jiwa dan dapat dideteksi pada tahap awal. Sel kanker dapat menyebar ke jaringan

payudara di dekatnya (invasi), hal ini menciptakan tumor yang menyebabkan benjolan atau penebalan. Kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Kanker payudara juga merupakan kanker nomor satu pada wanita. Pada tahun 2022, terdapat 2.296.840 kasus baru kanker payudara pada wanita yang terjadi di seluruh dunia (World Cancer Research Fund).

Menurut data yang dikumpulkan oleh *International Agency of Research on Cancer* (IARC), kanker payudara di Asia mencapai sebesar 674.693 kasus dengan jumlah kematian akibat kanker, yaitu 310.577 kasus (Mariani & Margiana, 2023). Di Indonesia, kanker payudara menempati urutan pertama dalam jumlah kasus baru dan menjadi salah satu penyumbang kematian terbesar. Pada tahun 2020, terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara, yang merupakan 16,6% dari total kasus kanker baru di Indonesia. Selain itu, kanker payudara juga menjadi kasus kanker tertinggi pada perempuan Indonesia pada tahun 2018, dengan insiden sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Della Zulfa Rifda et al., 2023).

Penderita kanker payudara memerlukan penanganan khusus karena mereka mengalami berbagai perubahan dan tantangan yang memerlukan perhatian khusus. Pertama, pengobatan fisik seperti kemoterapi, radioterapi, disinfeksi, terapi hormon, dan obat-obatan. Selama masa pengobatan, penderita mengalami banyak keluhan fisik seperti nyeri, mual, sesak napas, dan penurunan berat badan, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup jika tidak ditangani dengan baik. Kedua, penanganan psikologis penting karena pengalaman terdiagnosis kanker payudara merupakan

pengalaman traumatis yang mempengaruhi kondisi psikologis selama pengobatan. Ketiga, dukungan sosial diperlukan karena kondisi fisik dan mental yang menurun dapat menyebabkan penderita menarik diri dari lingkungan sosialnya. Terakhir, kebutuhan spiritual juga penting, terutama bagi penderita dalam kondisi terminal, untuk mendapatkan ketentraman dalam kehidupan dan spiritualnya. Seringkali keluarga dari penderita kanker payudara mengabaikan beberapa aspek kebutuhan tersebut, keluarga hanya fokus pada pengobatan fisik tanpa mempedulikan mengenai penanganan psikologis, dukungan sosial, dan kebutuhan spiritualnya. Padahal pada kasus penyakit kronis seperti kanker payudara diperlukan penanganan yang holistik, sehingga penderita dapat memiliki kualitas hidup yang baik sampai dengan akhir kehidupannya (Della Zulfa Rifda et al., 2023).

Penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi kemungkinan akan berada pada kondisi psikologis yang kurang baik, hal tersebut merupakan dampak dari kemoterapi sehingga pasien kanker membutuhkan dukungan orang terdekat, keluarga adalah orang terdekat pasien yang akan memberikan kenyamanan serta ketenangan (Mubarak dalam Mahayani et al., 2020). Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Susilawati, 2014a). Lima dimensi yang memiliki perbedaan signifikan secara statistik adalah umur, tingkat pendidikan, hidup dengan pasangan, status pekerjaan, dan tingkat ekonomi (Kim & Kim, 2017). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya yaitu

jenis kelamin, pendidikan, usia, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga (Irawan et al., 2021). Faktor demografi (usia) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Klasifikasi usia menurut kemenkes (2022) adalah masa bayi dan balita usia 0-5 tahun, masa anak-anak usia 5-9 tahun, masa remaja usia 10-18 tahun, masa dewasa usia 19-59 tahun dan masa lansia usia 60 tahun atau lebih dari 60 tahun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sharma & Purkayastha, 2017) wanita yang lebih muda dalam kelompok usia 30 - 39 tahun memiliki nilai terburuk pada aspek fisik, sosial dan emosional dibandingkan dengan wanita yang lebih tua dalam kelompok usia 70-79 tahun. Pasien dengan kategori lansia mempunyai kualitas hidup lebih rendah karena dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan pada fungsi dan anatomi tubuh sehingga mereka akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup mereka (Toulasik et al., n.d.)

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan (Afifah et al, 2020) Faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kota Yogyakarta adalah pendidikan ($p\text{ value} = 0.035$), pendapatan ($p\text{ value} = 0.01$), stadium penyakit ($p\text{ value} = 0.015$), sedangkan faktor yang tidak berpengaruh adalah usia, status pernikahan, lama sakit, frekuensi kemoterapi, lama kemoterapi, dan dampingan keluarga. Hasil yang berbeda ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Toulasik et al., n.d.) tentang Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup wanita penderita kanker menunjukkan bahwa usia berpengaruh signifikan terhadap

kualitas hidup wanita penderita kanker di RSUD Prof. DR. WZ Johannes Kupang dengan hasil analisis regresi ordinal menunjukkan nilai signifikan ($p = 0,015$) dan pada penelitian yang dilakukan oleh Putu et al., (2023) yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS tingkat III Baladhika Husada Jember dengan hasil analisis menggunakan *uji Spearman Rank Tests* $\alpha 0,05$ didapat $p\text{-value}$ ($0,00 < \alpha (0,05)$). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki kontribusi positif terhadap kualitas hidup pasien kanker, Adapun dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa perhatian maupun berperan aktif dalam program pengobatan dan terapi yang sedang dijalani oleh pasien kanker payudara. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memotivasi untuk menjaga kondisi dan melakukan kemoterapi juga merupakan salah satu bentuk dari dukungan keluarga.

Berdasarkan data Rekam Medis dan SIMRS Rumah Sakit Kanker Dharmas didapatkan data bahwa pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi periode Januari - September 2024 yaitu rata-rata sebanyak 282 pasien setiap bulannya. Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di rawat inap ruang cempaka pada hari sabtu tanggal 2 November 2024 dengan membagikan kuesioner kepada 10 pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi, didapatkan hasil bahwa kategori usia dari 10 pasien yaitu 6 orang dewasa dan 4 orang lansia. Data lain menunjukan bahwa dari 6 orang dewasa tersebut 2 orang dewasa berada pada kategori dukungan keluarga kurang, sedangkan 4 orang lainnya berada pada kategori dukungan keluarga cukup dan dari 4 orang lansia

didapatkan 2 orang lansia penderita kanker berada pada kategori dukungan keluarga kurang sedangkan 2 orang lainnya berada pada kategori dukungan keluarga baik. Hasil dari penilaian kualitas hidup didapatkan 3 orang dewasa dengan kualitas hidup baik dan 3 orang dengan kualitas hidup sedang, sedangkan pada 4 orang lansia didapatkan 2 orang lansia berada pada kategori kualitas hidup sedang dan 2 orang lainnya pada kategori kualitas hidup buruk.

Berdasarkan uraian diatas, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rawat Inap RS Kanker Dharmas Tahun 2024” Indonesia dimana Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

KAJIAN PUSTAKA

Menurut *World Health Organization* (2024) Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel payudara abnormal tumbuh tak terkendali dan membentuk tumor. Jika tidak ditangani, tumor dapat menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal. Kanker payudara umumnya terjadi pada wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan laki-laki juga dapat terkena kanker payudara akan tetapi kasusnya hanya 1 : 1000 dibandingkan dengan wanita. Kanker payudara termasuk salah satu penyakit yang dapat menyebabkan

kematian terbesar pada seseorang wanita (Nina et al., 2017)

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker untuk menghambat pertumbuhan sel-sel ganas dengan agen antikanker. Efek samping yang umumnya dirasakan pasien diantaranya adalah kelelahan, rambut rontok, mudah memar dan pendarahan, infeksi, anemia, mual muntah dan perubahan nafsu makan (Yolanda Benedikta Sitanggang et al., n.d.).

Menurut (Behboodi Moghadam et al., 2018) Kualitas hidup (Quality of Life) merupakan suatu penilaian individu terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami. Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai suatu ukuran konseptual untuk menilai dampak dari suatu terapi yang dilakukan kepada pasien dengan penyakit kronik. Pengukurannya meliputi kesejahteraan, kelangsungan hidup, serta kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan aktivitas dan kegiatan sehari-hari.

Faktor demografi (usia) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Klasifikasi usia menurut kemenkes (2022) adalah masa bayi dan balita usia 0-5 tahun, masa anak-anak usia 5-9 tahun, masa remaja usia 10-18 tahun, masa dewasa usia 19-59 tahun dan masa lansia usia 60 tahun atau lebih dari 60 tahun. Pasien dengan kategori lansia mempunyai kualitas hidup lebih rendah karena dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan pada fungsi dan anatomi tubuh sehingga mereka akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup mereka (Toulasik et al., n.d.).

Keluarga adalah bagian terpenting dalam hidup dan dukungan dari setiap anggota keluarga merupakan faktor penting

agar setiap orang dapat bersemangat dan puas dengan hidup, termasuk kesehatan (Irawan, 2021). Dukungan keluarga melibatkan Sikap, perilaku, serta penerimaan dari anggota keluarga terhadap individu yang menghadapi kesulitan. Anggota keluarga yakin mereka selalu siap untuk memberikan bantuan serta dukungan, terutama ketika seseorang sedang menghadapi masa-masa sulit (Amalia & Listia, 2020). Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Susilawati, 2014a).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Populasi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rawat

inap RS Kanker Dharmais sebanyak 282 pasien. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 165 responden, teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *Purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan bulan November 2024 - Februari 2025 di RS Kanker Dharmais. Alat ukur/Instrumen berupa kuesioner (angket tertutup) Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas lagi. Instrumen yang digunakan merupakan instrument yang telah baku yaitu Kuesioner EORTC QLQ-C30. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dan pengolahan data menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 25.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Usia Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	10 - 18 tahun	0	0%
2	19 - 59 tahun	140	85%
3	> 60 tahun	25	15%
Total		165	100%

Berdasarkan tabel, diketahui dari 57 responden, sebanyak 31 (54,4%) responden pembuangan sampah medis benda tajam kurang baik dan sebanyak 26 (45,6%) responden yang baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis benda tajam kurang baik. Berdasarkan tabel, diketahui dari 57 responden, sebanyak 34 (59,6%) responden motivasi kurang kuat dan sebanyak 23 (40,4%) responden motivasi kuat, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian

besar motivasi perawat kurang kuat. Berdasarkan tabel, diketahui dari 57 responden, sebanyak 29 (50,9%) responden mengungkapkan bahwa gaya kepemimpinan kurang baik dan sebanyak 28 (49,1%) responden mengungkapkan bahwa gaya kepemimpinan baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat mengungkapkan bahwa gaya kepemimpinan di rumah sakit kurang baik Berdasarkan tabel distribusi usia responden, mayoritas pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Kanker

Dharmais berada dalam rentang usia 19-59 tahun, dengan jumlah 140 orang atau 85% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa kanker payudara lebih umum terjadi pada kelompok usia produktif hingga menjelang lansia. Sementara itu, sebanyak 25 responden (15%) berasal dari kelompok usia di atas 60 tahun, yang menandakan bahwa meskipun jumlahnya lebih kecil, pasien lansia masih cukup signifikan dalam

penelitian ini. Tidak terdapat responden dalam kelompok usia 10-18 tahun, yang kemungkinan besar disebabkan oleh faktor epidemiologi kanker payudara yang jarang terjadi pada usia remaja atau anak-anak. Data ini menunjukkan bahwa kanker payudara lebih banyak menyerang wanita dewasa, yang sejalan dengan temuan di berbagai penelitian sebelumnya.

Table 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

No	Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Baik	36	22%
2	Cukup	117	71%
3	Kurang	12	7%
Total		165	100%

Berdasarkan Tabel 2 Distribusi Dukungan Keluarga, dapat diinterpretasikan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini menerima dukungan keluarga dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 117 responden (71%). Sementara itu, sebanyak 36 responden (22%) mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik. Namun, masih terdapat 12 responden (7%) yang mendapatkan dukungan keluarga

dalam kategori kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa ada sebagian kecil pasien yang mungkin mengalami keterbatasan dalam dukungan sosial dari keluarga, yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan emosional mereka selama proses kemoterapi. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan dukungan keluarga yang cukup hingga baik.

Table 3. Distribusi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

No	Kategori Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Buruk	7	4%
2	Sedang	104	63%
3	Baik	54	33%
Total		165	100%

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 104 responden (63%). Sebanyak 54 responden (33%) memiliki kualitas hidup dalam kategori baik, Namun,

terdapat 7 responden (4%) yang memiliki kualitas hidup dalam kategori buruk, yang menunjukkan bahwa ada sebagian kecil pasien yang mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari selama menjalani kemoterapi.

Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti efek samping kemoterapi yang berat,

kondisi kesehatan yang menurun, serta kurangnya dukungan sosial atau emosional dari keluarga.

Table 4. Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara

Usia	Kualitas Hidup						Total	P-Value
	Buruk		Sedang		Baik			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Dewasa	2	1,4	86	61,4	52	37,1	140	100
Lansia	5	20	18	72	2	8	25	100
Total	7	4,2	104	63	54	32,7	165	100

Berdasarkan hasil analisis terlihat bahwa mayoritas individu dewasa memiliki kualitas hidup sedang (86 orang dari 140), diikuti oleh baik (52 orang), dan hanya 2 orang yang memiliki kualitas hidup buruk. Sementara itu, dari 25 orang lansia, sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang (18 orang), tetapi hanya 2 orang yang memiliki kualitas hidup baik, sedangkan 5 orang lainnya berada dalam kategori kualitas hidup buruk. Dari distribusi ini, tampak bahwa dewasa

cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan lansia.

Hasil uji *Chi-Square* mendukung temuan ini, dengan nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 23.126 dan *p-value* sebesar 0.000. Karena *p-value* lebih kecil dari 0.05, maka peneliti menolak hipotesis nol (H_0) dan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dan kualitas hidup.

Table 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						Total	P-Value
	Buruk		Sedang		Baik			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	0	0	5	13,9	31	86,1	36	100
Cukup	0	0	94	80,3	23	19,7	117	100
Kurang	7	58,3	5	41,7	0	0	12	100
Total	7	4,2	104	63	54	32,7	165	100

Berdasarkan hasil analisis terlihat bahwa individu yang memiliki dukungan keluarga baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dengan 31 dari 36 orang (86.1%) berada dalam kategori kualitas hidup baik, dan hanya 5 orang (13.9%) yang memiliki kualitas hidup sedang, tanpa ada yang masuk kategori buruk. Sementara itu,

individu dengan dukungan keluarga cukup mayoritas memiliki kualitas hidup sedang (94 dari 117 orang, atau 80.3%), dengan 23 orang (19.7%) memiliki kualitas hidup baik, dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup buruk. Di sisi lain, individu dengan dukungan keluarga kurang justru lebih banyak berada dalam kategori kualitas hidup buruk (7 dari

12 orang, atau 58.3%), sementara 5 orang memiliki kualitas hidup sedang dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup baik. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai Pearson Chi-Square sebesar 150.856 dengan derajat kebebasan (df) = 4, dan memiliki p-value sebesar 0.000.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 19-59 tahun (85%), yang menunjukkan bahwa kanker payudara lebih umum terjadi pada kelompok usia produktif. Sementara itu, kelompok usia di atas 60 tahun memiliki persentase sebesar 15%, yang mengindikasikan bahwa kanker payudara juga cukup umum terjadi pada lansia. Tidak ada responden yang berusia 10-18 tahun dalam penelitian ini, yang sejalan dengan penelitian menurut (Abd. Mirsyad et al., 2022) berjudul "Hubungan Usia Pasien Dengan Tingkat Stadium Kanker Payudara Di RS Ibnu Sina Makassar 2018" yang menjelaskan bahwa rentang usia 19 - 59 tahun merupakan yang rawan terkena kanker. Selain itu menurut Nina & Nuryani (2017) berjudul "Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika" yang menjelaskan faktor terjadinya kanker payudara meningkat pada usia remaja ke atas.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar berada dalam kategori cukup (71%), menunjukkan bahwa mayoritas pasien memperoleh dukungan yang memadai dari keluarga mereka, meskipun masih terdapat pasien yang hanya mendapatkan dukungan rendah (7%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amalia & Listia (2020) berjudul "Perawatan Paliatif terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara" menjelaskan bahwa

Karena p-value jauh lebih kecil dari 0.05, maka peneliti menolak hipotesis nol (H_0) dan menyimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kualitas hidup.

anggota keluarga yakin mereka selalu siap untuk memberikan bantuan serta dukungan, terutama ketika seseorang sedang menghadapi masa-masa sulit terutama saat terkena kanker payudara. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga berperan penting dalam kondisi psikologis pasien, terutama dalam menghadapi stres dan efek samping kemoterapi. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penilaian yang diberikan kepada pasien selama menjalani pengobatan.

Bentuk-bentuk kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh keluarga sebagai dukungan bagi anggota keluarganya dalam menjalani pengobatan. Dukungan keluarga yang baik akan membantu semangat pasien secara psikologis, memotivasi pasien untuk terus melakukan pengobatan yang salah satunya adalah kemoterapi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien, sebagian besar berada dalam kategori sedang (63%), yang mengindikasikan bahwa meskipun pasien menghadapi tantangan akibat kemoterapi, mereka masih mampu menjalani kehidupan dengan tingkat kesejahteraan yang cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rahayu & Suprpti, 2021) berjudul "Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani

Kemoterapi Di Bandung Cancer Society” yang menghasilkan kesimpulan bahwa kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi berada pada kategori sedang (614,55). Sebanyak 33% pasien memiliki kualitas hidup yang baik, sementara 4% lainnya berada dalam kategori buruk, yang menandakan bahwa sebagian kecil pasien mengalami kesulitan besar dalam menjalani pengobatan.

Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0.000. Karena p-value lebih kecil dari 0.05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Toulasik et al., n.d.) tentang Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker. Berdasarkan analisa data ada kolerasi yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup dengan p value 0,015. Ini mengindikasikan bahwa semakin bertambah usia pasien, maka kualitas hidup mereka dapat mengalami perubahan yang signifikan. Faktor usia dapat memengaruhi daya tahan tubuh, kemampuan beradaptasi terhadap efek samping kemoterapi, serta dukungan sosial yang diterima. Pasien yang lebih muda mungkin memiliki kapasitas fisik yang lebih baik untuk menghadapi pengobatan, sedangkan pasien yang lebih tua mungkin mengalami dampak lebih besar terhadap kondisi kesehatannya.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0.000 sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian lain (Bagiyo & Siswanto, 2023) tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,023. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar 0,023 < signifikansi α (0,05) sehingga terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Menurut penelitian tersebut dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki kontribusi positif terhadap kualitas hidup pasien kanker, Adapun dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa perhatian maupun berperan aktif dalam program pengobatan dan terapi yang sedang dijalani oleh pasien kanker payudara. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memotivasi untuk menjaga kondisi dan melakukan kemoterapi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima pasien, semakin baik kualitas hidup yang mereka rasakan selama menjalani kemoterapi. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan dukungan rendah.

KESIMPULAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada dalam rentang usia 19-59 tahun (85%), dengan sebagian kecil berusia di atas 60 tahun (15%). Tidak ada responden yang berada dalam kategori usia 10-18 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini menerima dukungan keluarga dalam kategori cukup (71%), Sebanyak 22% responden mendapatkan dukungan baik, Namun, masih ada 7% responden yang mendapatkan dukungan kurang.

Mayoritas responden memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang (63%), Sebanyak 33% responden memiliki kualitas hidup baik, Namun, 4% responden memiliki kualitas hidup buruk. Hasil Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan kualitas hidup ($p\text{-value} = 0.000$). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup ($p\text{-value} = 0.000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. N., & Listia, M. (2020). Perawatan Paliatif Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 281-292. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1328>
- Ayu, D. U. S. Dan Lestari, M. D. (2018). Peran Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Status Diabetes Melitus Tipe Ii Terhadap Kepatuhan Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Berusia Dewasa Madya Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar Desak Ulan Sukmaning Ayu Dan Made D. *Psikologi*, 5(2), 410-423
- Ayuningtyas, N. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Cara Belajar Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi D Iii Kebidanan. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta (Doctoral Dissertation, Uns (Sebelas Maret University)
- Behboodi Moghadam, Z., Fereidooni, B., Saffari, M., & Montazeri, A. (2018). Measures Of Health-Related Quality Of Life In Pcos Women: A Systematic Review. *International Journal Of Women's Health*, 10, 397-408. <https://doi.org/10.2147/ijwh.S165794>
- Bonacho, T., Rodrigues, F., & Liberal, J. (2019). Immunohistochemistry For Diagnosis And Prognosis Of Breast Cancer: A Review. *Biotechnic & Histochemistry*, 0(0), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10520295.2019.1651901>
- Breast Cancer. (2024). Diakses Pada 10 November 2024 Dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Breast Cancer Statistics. (2022). Diakses Pada 24 November 2024 Dari <https://www.wcrf.org/preventing-cancer/cancer-statistics/breast-cancer-statistics/>
- Cahyono, H. D., Irawaty, D., & Adam, M. (2022a). Bens-App (Benson Relaxation Application) For Reducing Side Effects Of Chemotherapy Among Breast Cancer Patients: Development And Usability Study. *International Journal Of Nursing And Health Services (Ijnhhs)*, 5(5), 430. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i5.635>

- Cancer. (2022). Diakses Pada 10 November 2024 Dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Candra, Eko Setiawan, S. K. M. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poliklinik PPK 1 Denkesyah. *Borneo Student Research*, 1(3), 2097-2105.
- Della Zulfa Rifda, Zahroh Shaluhiah, Antono Surjoputro. (2023). Studi Fenomenologi Pasien Kanker Payudara Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup : *Literature Review*, Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki) (2023) 6(8) 1495-1500.
- Dewi, D, A, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Senam Lansia Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Senam Lansia Di Desa Sayan Kecamatan Ubud. Progam Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kesehatan Institut Kesehatan Bali.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, I. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia - Konsep Dan Berbagai Intervensi. Retrieved From <https://books.google.co.id/books?id=Lwcidwaaqbaj&printsec=frontcover&dq=definisi+kualitas+hidup+menurut+moghaddam&hl=id&sa=X&ved=0ahukewjaw52ipvxnahxbfn0kht6dc1wq6aeinjab#v=onepage&q&f=false>
- Endarti, A. T, 2015, "Kualitas Hidup Kesehatan: Konsep, Model Dan Penggunaan", *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 7, No. 2, Hal. 97-108
- Erik Aprilianto, Sih Ageng Lumadi, Feriana Ira Handian. 2021. "Family Social Support And The Self-Esteem Of Breast Cancer Patients Undergoing Neoadjuvant Chemotherapy." *Jurnal Of Public Health Research* 10
- Heru Puji. (2019). Pengaruh Latihan Otot Progresif Terhadap Penurunan Keluhan Mual Dan Muntah Pada Pasien Kanker Dengan Kemoterapi Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Universitas Brawijaya.
- Henny Yolanda Benedikta Sitanggang, Dior Manta Tambunan. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Dengan Kanker Kolon Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Murni Teguh. *Indonesian Trust Nursing Journal (Itnj)* Volume 1, No. 3 - September 2023.
- Hidayat, A. A 2017. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indra Saputra Liambo1, Adryan Frisitohady, Muhammad Hajrul Malaka. (2022). Review: Patofisiologi, Epidemiologi, Dan Lini Sel Kanker Payudara. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains, Dan Kesehatan*; 2022; 8(1)
- Irawan, E., Fatih, H., & Faishal. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe I di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 9(1), 74-81.
- Kategori Usia. (2022). Diakses Pada 6 Desember 2024 Dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>
- Kim, K., & Kim, J, 2017, "Factors Influencing Health-Related Quality Of Life Among Korean Cancer Survivors" *Psycho-Oncology*, Vol. 26, Hal. 81-87.

- Mahayani, N.L.P., N.K. Sukraandani, Dan N.W. Suniyadewi. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem Pada Pasien Kanker Payudara Di Poliklinik Bedah Onkologi Rsup Sanglah Denpasar. *Jurnal Keperawatan*. Vol.9 (2): 181 - 189.
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 5, Nomor 1, Januari 2014: 01-15.
- Ni Putu Ira Jayanti, Hendra Dwi Cahyono, Hendro Prasetyo. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Malang*. Volume 8, No 1, 2023, 301-307.
- Nina & Nuryani. (2017). Kanker Payudara Dan Pms Pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nindya Shinta R., Bakti Surarso. (2016). Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi. *Jurnal Tht - Kl* Vol.9, No.2, Mei - Agustus 2016, Hlm. 74 - 83.
- Nurafia Mariani, Wulan Margiana. (2023). Gambaran Karakteristik Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara Remaja Putri Di Smk Bakti Purwokerto. *Proceedings Series On Health & Medical Sciences*, Volume 4
- Olfah, Yustiana. Mendri, Ni Ketut. Badi'ah, Atik. 2017. Kanker Payudara Dan Sadari. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Perdana, M. A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.
- Purwanto, Nfn. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 196-215.
<https://doi.org/10.32550/Teknodik.V0i0.554>
- Sharma, Purkayastha, 2017, "Factors Affecting Quality Of Life In Breast Cancer Patients" *Journal Of Mid-Life Health*, Vol. 8, Hal. 75-83.
- Sugiyono, (2021). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D (M.Dr. Ir. Sutopo, S.Pd (Ed); Ke2 Ed)
- Suparna Ketut, Sari Luh Made Karuni Kartika. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicina Journal*, Vol 2 No 1 Maret 2022.
- Swarjana, I. K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi
- Vina Asna Afifah, Sarwoko. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* Vol.Xi No.1.