

# THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CERVICAL CANCER AT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR HOSPITAL

Eta Mardiana<sup>1</sup>, Erfina<sup>2</sup>, Nurmaulid<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin

e-mail: ns\_erfina@yahoo.co.id

## ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer is an abnormal growth of cells on the cervix. Women diagnosed with cervical cancer will experience changes in terms of physical, psychological, spiritual, social interaction and also in sexual function. Disability to fulfill these functions will also affect the level of quality of life of patients. This study aims to determine the factors associated with quality of life of patients with cervical cancer at the Hospital Dr. Wahidin Sudirohusodo. **Method:** The study design using correlational analytic studies using cross-sectional design. Sampling using accidental sampling, the number of respondents as many as 32 people. The instrument of this study using a questionnaire quality of life and family support. Statistical test used was chi-square with significance level  $\alpha=0.05$ , **Result:** Analysis showed bivariate relationship quality of life with cancer stage  $p=0.646$  ( $p>\alpha$ ), earnings quality of life with patients  $p=0.296$  ( $p>\alpha$ ), marital status with quality of life  $p=0.550$  ( $p>\alpha$ ), education with quality of life  $p=0.002$  ( $p<\alpha$ ), work with quality of life of  $p=0.023$  ( $p<\alpha$ ) and family support with quality of life  $p=0.035$  ( $p<\alpha$ ). **Conclusion:** There is no relationship between stage of cancer, income, marital status with quality of life, but there is a relationship of education, employment, and family support with quality of life of patients with cervical cancer at the Hospital Dr. Wahidin Sudirohusodo. Because that, the family should be able to provide maximum support to the patient in order to improve quality of life of patients.

*Keywords : quality of life, cancer of the cervix.*

## PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah suatu pertumbuhan abnormal pada sel-sel serviks, kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau keduanya. Faktor risiko mayor kanker serviks adalah HPV (*Human Papiloma Virus*) yaitu tipe 16 dan 18. Diagnosis penyakit ini dapat ditemukan pada hasil Pap smear (Smeltzer & Bare, 2002; Price & Wilson 2006).

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan utama perempuan di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan kematian yang tinggi. Kanker serviks menempati urutan pertama dengan presentase 16% dari jenis kanker yang banyak menyerang perempuan Indonesia

(Yayasan Kanker Indonesia, 2011)

Wanita yang terdiagnosis kanker serviks akan mengalami perubahan pada segi fisik, psikologis, spiritual, interaksi sosial dan juga pada fungsi seksual (Zulfa, 2012). Perubahan-perubahan ini dapat mempengaruhi kemampuan ADL (*Activity of Daily Living*) pada pasien kanker serviks.

Seseorang dengan tingkat ADL yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menjalankan fungsinya sebagai individu atau bagian dari masyarakat. Fungsi ekonomi, interaksi sosial, mobilisasi, rekreasi pun tidak dapat terpenuhi akibat ketergantungan pada orang lain atau obat dan alat bantu medis. Ketidakmampuan memenuhi fungsi tersebut juga akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup

pasien. Kualitas hidup yang buruk akan memperburuk penyakit ini dan menurunkan angka harapan hidup pasien (Nurwijaya, 2010; Samadi, 2011).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang (Rapley, 2003 dikutip dalam Fitriana, 2012). Penilaian kualitas hidup bagi pasien kanker biasanya menggunakan kuisisioner EORTC QLQ-C30 (*European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-C30*) yang berisi 30 pertanyaan. Seperti penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa penurunan kualitas hidup disebabkan oleh diagnosis, manifestasi klinis, terapi dan efek sampingnya, interaksi sosial, dan juga faktor ekonomi.

Murtiwi (2000) menyatakan bahwa ada hubungan antara stadium kanker, pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien dengan kanker serviks. Kanker serviks memang penyakit keganasan yang mematikan pada wanita tetapi bukan berarti penyakit ini tidak bisa dicegah dan diobati. Semakin kecil stadium maka semakin memberi hasil pengobatan yang baik begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan uraian diatas dapat penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang

berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian *analitik korelasional* dengan menggunakan rancangan *studi cross sectional* yakni penelitian yang mencoba mencari hubungan antar variabel dengan melakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan, dan pada variabel bebas dan tergantung dinilai atau diukur pada saat yang bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2013.

Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh menggunakan kuisisioner yaitu Kualitas hidup : menggunakan skala Likert yang dibuat dengan mengadopsi dari EORTC QLQ-C30 yang berisi tentang data demografi dan 28 pertanyaan yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Dan terdapat dua pertanyaan yang menggunakan somatic defferensial dengan skor tertinggi adalah 7 dan terendah adalah 1. Kuisisioner kualitas hidup versi EORTC QLQ-C30 sudah diterjemahkan dan divalidasi dalam versi bahasa Indonesia oleh Perwitasari et all (2011) dan digunakan pada pasien kemoterapi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Dengan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan nilai reliabilitas cronbach alpha 0,70.

Dukungan keluarga menggunakan skala guttman berisi 16 pertanyaan yang diadaptasi dari kuisisioner yang telah diuji validitas

Stadium Kanker	Kualitas Hidup				p
	Baik		Sedang		
	f	%	f	%	
Awal	1	14.3	6	85.7	0.646
lanjut	7	28.0	8	72.0	
Jumlah	8		24		

**Tabel 1.** Hubungan Stadium Kanker Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks.

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup				p
	Baik		Sedang		
	f	%	f	%	
Baik	8	36.4	14	63.6	0.035
Kurang	0	0.0	10	100.0	
Jumlah	8	25.0	75.0		

**Tabel 2.** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks.

Pekerjaan	Kualitas Hidup				p
	Baik		Sedang		
	f	%	f	%	
Bekerja	8	36.4	14	63.6	
Tidak bekerja	0	0.0	10	100.0	
Jumlah	8		24		

**Tabel 3.** Hubungan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks

dan reliabelnya. Dengan nilai cronbach's alpha= 0,955 dan dengan nilai r hitung > r tabel. Kuisisioner ini pernah digunakan oleh Siburian (2012) di RSUP H. Adam Malik Medan. Data yang lain diperoleh pada medical record meliputi usia, stadium, status perkawinan dan pekerjaan.

**HASIL**

Setelah di dapat data hasil penelitian, selanjutnya dilakukan uji *chi square*. Pada stadium awal sebagian besar responden kualitas hidupnya sedang (85.7%), sedangkan pada stadium lanjut didapatkan lebih dari setengah responden kualitas hidupnya sedang (72.0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh nilai p=0.646 yaitu nilai  $p > \alpha(0.05)$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan stadium kanker dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Responden yang dukungan keluarganya baik sebagian besar kualitas hidupnya sedang (63.6%), sedangkan responden dukungan keluarganya kurang semuanya memiliki kualitas hidupnya sedang (100.0%). Berdasarkan hasil uji

statistik *Fisher Exact Test* diperoleh nilai p=0.035 yaitu nilai  $p < \alpha(0.05)$ . Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagian besar kualitas hidupnya baik (66.7%), sedangkan responden tidak bekerja sebagian besar kualitas hidupnya sedang (84.6%). Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher Exact Test* diperoleh nilai p=0.023 yaitu nilai  $p < \alpha(0.05)$ . Hal ini berarti ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.

**PEMBAHASAN**

**a. Hubungan stadium kanker dengan kualitas hidup pasien kanker serviks**

Kanker serviks tidak memberikan gejala yang khas pada stadium awal sehingga kualitas hidupnya relatif masih lebih baik dibandingkan pada stadium lanjut. Pada stadium lanjut dan terminal ini barulah pasien akan menunjukkan gejala yang khas yaitu perdarahan yang banyak diluar

siklus menstruasi, nyeri pada daerah punggung, kesulitan berkemih, dan gejala lainnya tergantung sampai dimana kanker ini menyebar.

Penelitian oleh Sutrisno et all (2010) menyatakan bahwa terdapat korelasi negatif antara stadium kanker dengan kualitas hidup. Hal yang memang sudah sesuai dengan teori, dimana stadium kanker berbanding terbalik dengan kualitas hidup. Jadi, semakin rendah stadium kanker maka kualitas hidup pasien semakin baik, begitu juga sebaliknya.

Penelitian oleh Sutrisno et all (2010) diatas tidak sesuai dengan hasil penelitian ini, karena pada stadium II dan III tidak terdapat perbedaan yang berarti pada kualitas hidup pasien. Yaitu sebagian besar pada stadium II dan III memiliki kualitas hidup sedang dan hanya sebagian kecil memiliki kualitas hidup baik. Yang secara statistik tidak ditemukan hubungan antar stadium dan kualitas hidup pasien.

Walaupun dalam penelitian ini tidak ditemukan perbedaan yang bermakna secara statistik antara stadium kanker dengan kualitas hidup pasien, namun dari segi persentase didapatkan bahwa persentase pasien yang kualitas hidupnya baik lebih tinggi pada stadium lanjut (28,0%) dibandingkan dengan stadium awal (14,3%). Hal ini dapat terjadi karena pada stadium awal sebagian besar pasien kanker serviks merasa berada pada periode krisis sehingga membutuhkan penyesuaian. Dan pada setiap penderita akan membutuhkan penyesuaian yang berbeda beda bergantung pada persepsi, sikap serta pengalaman pribadinya terkait penerimaan diri terhadap perubahan yang terjadi. Maka kondisi inilah yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Fitriana dan Ambarini, 2012).

**b. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo**

Hasil dari penelitian ini

menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo. Pasien yang dukungan keluarganya baik sebagian besar kualitas hidupnya sedang, sedangkan pasien dukungan keluarganya kurang semuanya memiliki kualitas hidupnya sedang.

Menurut Fitriani dan Ambarini (2012) aspek dukungan sosial dan motivasi dari orang-orang terdekat memberikan sumbangan yang besar untuk memicu timbulnya motivasi dan harapan hidup yang tinggi sehingga dapat menilai kehidupannya secara lebih baik. Penderita pun mengalami peningkatan pada beberapa dimensi. kualitas hidupnya yakni pada sisi hubungan social dan hubungan dengan lingkungan sekitar maupun dari sisi spiritual menjadi lebih baik dalam kehidupannya. Sehingga, penderita menilai kehidupannya secara positif yang berpengaruh terhadap kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desita (2010) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya, dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga nantinya juga akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Selain itu, Friedman (1998) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan.

Pada penelitian ini, didapatkan pasien yang dukungan keluarganya baik tetapi kualitas hidupnya masing sedang (63,6%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien seperti aspek spiritual. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap beberapa pasien yang mengatakan

bahwa meski secara fisik dirinya masih mengalami mual akibat kemoterapi namun ia menganggap bahwa sakit yang dideritanya merupakan penghapus dari dosa-dosanya didunia sehingga ia menerima dengan pasrah segala ujian yang diberikan Tuhan kepadanya.

Secara relasi sosial pasien memiliki jalinan relasi dengan kerabat menjadi semakin dekat. Penderita memiliki kualitas hidup yang baik dimana penderita tetap dapat menikmati dan menjalani kesehariannya dengan baik. Salah satu penderita menilai kehidupannya secara lebih baik. Meski masih mengalami nyeri dan mudah lelah secara fisik, namun secara psikologis penderita memiliki motivasi tinggi dan tidak terpuruk dalam kesedihan. Secara relasi sosial, dukungan dan motivasi yang diberikan oleh orang-orang terdekat penderita memberikan kontribusi yang besar bagi penderita.

### **c. Hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo. Pasien yang bekerja sebagian besar kualitas hidupnya baik, sedangkan pasien tidak bekerja sebagian besar kualitas hidupnya sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Nurwijaya (2010) yang mengemukakan bahwa perubahan-perubahan pada kanker serviks dapat mempengaruhi kemampuan ADL (*Activity of Daily Living*) pada pasien kanker serviks. Seseorang dengan tingkat ADL yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menjalankan fungsinya sebagai individu atau bagian dari masyarakat. Fungsi ekonomi, interaksi sosial, mobilisasi, rekreasi pun tidak dapat terpenuhi akibat ketergantungan pada orang lain atau obat dan alat

bantu medis. Ketidakmampuan memenuhi fungsi tersebut juga akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Murtiwi (2000) yang menunjukkan adanya hubungan terhadap pekerjaan pasien dengan kualitas hidup pasien kanker serviks. Hal ini terjadi karena pada saat terjadi pembatasan aktivitas misalnya berhenti bekerja atau melakukan peran atau pekerjaannya tidak sempurna, maka akan mempengaruhi harga diri klien dan rasa percaya dirinya. Hal tersebut dapat berpengaruh dalam penilaian dalam dirinya sendiri yang akan berimbas pada kualitas hidupnya.

Data dari penelitian ini didapatkan pasien yang bekerja memiliki kualitas hidup sedang (33.3%) dan pasien yang tidak bekerja memiliki kualitas hidup baik (15.4%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukanlah merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga.

Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

1. Tidak ada hubungan stadium kanker dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.
2. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.
3. Ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo.

Bagi pihak terkait dalam hal ini rumah sakit. Hasil penelitian

menunjukkan beberapa pasien memiliki kualitas hidup sedang, jika tidak diberikan tindakan yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup dan angka harapan hidup pasien. Maka, diharapkan pihak rumah sakit agar bisa membuat suatu program seperti focus group discussion (FGD) yang bisa meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks.

Bagi tenaga keperawatan diharapkan dapat melakukan pengkajian derajat kualitas hidup pasien kanker serviks agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kualitas hidup pasien. Intervensi diberikan pada pasien dan keluarga sehingga kualitas hidup dapat meningkat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Fitriana N.A. & Ambarini T. K. (2012). *Kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1(2). Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
- Friedman, M M. (1998). *Keperawatan keluarga teori dan praktik edisi 3*. Jakarta: EGC
- Frumovitz, Michael et all. (2005). Quality of life and sexual functioning in cervical cancer survivors. *American Journal of Clinical Oncology*. Vol. 23(30), p. 7428-7436. American: Departement of Gynecologic Onkology
- Kanker Serviks dan Payudara Terbanyak di Sulawesi Selatan. (2010, 11 Oktober). (on line). Diakses 10 Mei 2013 dari <http://www.tempo.co/read/news/kanker-serviks-dan-kanker-payudara-terbanyak-di-sulawesi-selatan/>
- Medical recocrd RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
- Murtiwi, Elly Nurachmah, & Tuti Nuraini. (2000). *Kualitas hidup klien kanker yang menerima pelayanan hospis homecare, suatu analisis kuantitatif*. Jakarta: RS Kanker Dharmais & RSUPN Cipto Mangkusumo
- Nadeak, R.J. (2010). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi*. Medan: RSUP H. Adam Malik
- Nur, Muhammad. (2012). *Mengapan merokok bisa membunuh*. (on line). Diakses 09 Mei 2013 dari [http://dinkes-sulsel.go.id/new/index.php?option=com\\_content&rask-view&id=1101&Itemid=102](http://dinkes-sulsel.go.id/new/index.php?option=com_content&rask-view&id=1101&Itemid=102)
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurwijaya, Dra. Hartati, DR. Dr Andrijono SpOG, & Prof.DR.H.K. Suhaemi SpOG. (2010). *Cegah dan deteksi kanker serviks*. Jakarta: Gramedia
- Perwitasari, Dyah Aryani et all. (2011). Translation and validation of EORT QLQ-C30 into Indonesian version for cancer patients in Indonesian *Japanese Journal of Clinical Oncology*. Vol. 41(4), p:519-529. Indonesia: Departement of Pharmacy
- Perwitasari, Dyah Aryani. (2009). Pengukuran kulaitas hidup pasien kanker sebelum dan sesudah kemoterapi dengan EORT QLQ-C30. *Majalah Farmasi Indonesia*. Vol. 20(2), p:68-72. Yogyakarta: RSUP Dr. Sardjito
- Prastiwi, Tita Febri. (2012). Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Developmental and Clinical Psychology 1 (1) (2012)*. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Price, Sylvia A. & Lorraine M. Wilson. (2006). *Patofisiologi; konsep klinis proses-proses penyakit volume 2 edisi 6*. Jakarta: EGC
- Sihombing, Marice & Anna Maria Sirait. (2007). Angka ketahanan hidup penderita kanker ovarium. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Vol. 57(10), p. 346-352. Jakarta: Dr. Cipto Mangunkosumo Hospital
- Smeltzer, Suzanne C & Brenda G. Bare. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner and Suddarth volume 2*. Jakarta: EGC
- Zulfa, Siti & Asri Hidayat. (2012). *Pengalaman hidup klien kanker serviks di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: Stiekes Aisyah Yogyakarta.