

## **GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN PALIATIF DI YAYASAN IZI SEMARANG**

**Candra Hadi Prasetyo, Emilia Puspitasari Sugiyanto\*, Wijanarko Heru Pramono**

Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang, Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah 50146, Indonesia

\*[ummu\\_kifah@yahoo.com](mailto:ummu_kifah@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

Paliatif merupakan penyakit kronis dan terminal beberapa contoh penyakit diantaranya adalah kanker. Kanker merupakan salah satu penyakit terminal, dimana kanker memiliki kecenderungan prognosis yang buruk. Permasalahan yang dimiliki pasien kanker selain prognosis yang buruk adalah faktor dari perkembangan proses penyakit dan pengobatan. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa beberapa pasien kanker sering mengalami keterbatasan aktifitas dikarenakan karena keluhan yang dialami baik karena perkembangan penyakit maupun karena dampak dari proses pengobatan, kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini menggambarkan gambaran kualitas hidup pasien kanker. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien kanker dan gambaran kualitas hidup pasien kanker. Penelitian ini adalah kualitatif research dengan desain studi fenomenologi. Kriteria partisipan Penelitian dilakukan di Yayasan IZI Semarang Bulan Februari 2022-juli 2022 sebanyak 5 pasien. Hasil penelitian didapatkan gambaran karakteristik pasien kanker yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil penelitian yang kedua didapatkan gambaran 6 domain yang dapat menggambarkan kualitas hidup pasien kanker. Selanjutnya diharapkan dapat dikembangkan beberapa terapi yang masing-masing mampu meningkatkan domain kualitas hidup pasien kanker

Kata kunci: kualitas hidup, pasien, paliatif

### ***DESCRIPTION OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS AT THE IZI SEMARANG FOUNDATION***

#### **ABSTRACT**

*Palliative is a chronic and terminal disease, some examples of which are cancer. Cancer is a terminal disease, where cancer tends to have a poor prognosis. Problems that cancer patients have in addition to poor prognosis are factors in the development of the disease process and treatment. Several studies explain that some cancer patients often experience limited activity due to complaints experienced either because of the development of the disease or because of the impact of the treatment process. This condition is one of the factors that can affect the quality of life of patients. This study describes the description of the quality of life of cancer patients. The purpose of this study was to describe the characteristics of cancer patients and the description of the quality of life of cancer patients. This research is a qualitative research with a phenomenological study design. Participants criteria The study was conducted at the IZI Foundation, Semarang, February 2022-July 2022 as many as 5 patients. The results of the study obtained a description of the characteristics of cancer patients that can affect the patient's quality of life. The results of the second study obtained an overview of 6 domains that can describe the quality of life of cancer patients. Furthermore, it is hoped that several therapies can be developed, each of which is able to improve the domain of the quality of life of cancer patients.*

*Keywords: paliatif; patients; quality of life*

## **PENDAHULUAN**

Paliatif merupakan penyakit kronis dan terminal beberapa contoh penyakit diantaranya adalah kanker. (Natasya, 2017) menjelaskan dalam penelitiannya Penyakit paliatif adalah penyakit kronis dan terminal. Pasien paliatif biasanya memiliki prognosis yang buruk. Kondisi menahun dan mendekati ajal memberikan stresor jelas untuk keluarganya. Adapun beberapa penyakit dalam kondisi paliatif diantaranya DM, Stroke, Kanker, dll. Kanker merupakan salah satu penyakit terminal, dimana kanker memiliki kecenderungan prognosis yang buruk. Permasalahan yang dimiliki pasien kanker selain prognosis yang buruk adalah faktor dari perkembangan proses penyakit dan pengobatan. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa beberapa pasien kanker sering mengalami keterbatasan aktifitas dikarenakan karena keluhan yang dialami baik karena perkembangan penyakit maupun karena dampak dari proses pengobatan. (Dessy Angraini<sup>1\*</sup>, 2018) menjelaskan pasien Kanker payudara akan mengalami perubahan fisik, seksual, fungsi sosial, psikologis (seperti tingkat depresi dan kecemasan), serta aktifitas sehari-hari. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. (Prasetyo<sup>\*</sup>, 2021) menjelaskan tentang pengobatan kemoterapi yang memiliki efek samping secara psikologis dan fisiologis seperti perubahan harga diri, seksualitas, kesejahteraan pasien, kerusakan kulit, mual dan muntah. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Sejalan dengan penelitian (Juwita, 2018 ) menyatakan bahwa sering terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien kanker, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa sebab diantaranya adalah perasaan khawatir tentang kelangsungan hidupnya, kelangsungan pekerjaan, perubahan citra tubuh, seksualitas, kekambuhan penyakit, serta pengobatan yang dijalani. Dapat disimpulkan bahwa pasien paliatif khususnya adalah pasien kanker akan mengalami perubahan kualitas hidup.

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap hidupnya. (WHO, 2012) Kualitas hidup didefinisikan oleh WHO sebagai “persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di yang mereka jalani dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. secara kompleks kualitas hidup mencakup kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, keyakinan pribadi dan hubungan mereka dengan fitur-fitur yang menonjol dari lingkungan. (Reynaldi, 2020) menjelaskan pasien kanker stadium lanjut mengalami penurunan kualitas hidup, dan jika permasalahan ini tidak diatasi akan menyebabkan dampak lebih lanjut salah satunya adalah semakin buruknya kondisi fisik maupun psikologis pasien. Penelitian ini menggambarkan gambaran kualitas hidup pasien kanker. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien kanker dan gambaran kualitas hidup pasien kanker.

## **METODE**

Penelitian ini adalah kualitatif research dengan desain studi fenomenologi. kriteria partisipan Penelitian dilakukan di Yayasan IZi Semarang Bulan Februari 2022-juli 2022. teknik sampling menggunakan teknik purposive sampling yaitu adalah pasien paliatif yang ada di Yayasan IZi Semarang. Dengan kriteria inklusi pasien paliatif minimal selama 6 bulan, menderita sakit paliatif, tidak mengalami gangguan wicara, gangguan pendengaran yang parah, gangguan memori, dan tidak mengalami gangguan jiwa yang dapat menyulitkan proses wawancara, dan mampu berkomunikasi lisan dengan baik. Teknik pengumpulan data secara triangulasi dengan cara wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumenter. Alat pengumpul data saat wawancara adalah dengan menggunakan voice recorder, panduan wawancara dan field note, serta peneliti

sendiri. Observasi dilakukan untuk mengetahui respon nonverbal dan kondisi fisik partisipan. Analisis data yang digunakan adalah menggunakan Analisa data menggunakan metode Collaizi.

## HASIL

Penelitian ini diikuti oleh 5 Responden pasien kanker yang manjalani perawatan dan pengobatan kanker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien kanker dan gambaran kualitas hidup pasien kanker. Berikut akan diuraikan gambara karakteristik dari responden pasien kanker.

Tabel 1.  
Daftar Responden

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Sex	Pekerjaan	Lama Sakit	Jenis Kanker
1	Ny O	39	Sarjana	Perempuan	Guru,IRT	8	Kelenjar getah bening, std 4
2	Ny M	61	SMA	Perempuan	IRT	2	Ca. payudara & tulang, Std 3
3	Ny S	45	SMA	Perempuan	IRT, Swasta (penjahit)	1	Ca. Servix
4	Ny Sp	50	SMA	Perempuan	IRT	4	Ca. gluteus
5	Tn.	45	Sarjana	Laki-laki	Karyawan Swasta (PHK)	8	Ca. Tiroid Std 4

Tabel 1 Menunjukkan gambaran karakteristik responden antara lain jenis kelamin kelamin terbanyak adalah perempuan dengan rentan usia dewasa akhir. Tingkat Pendidikan terbanyak adalah SMA, dengan lama sakit paling lama adalah 8 tahun dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT), dengan variasi kasus ca pasien.

Tujuan penelitian selanjutnya adalah mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kanker. Hasil analisis didapatkan beberapa domain dari kualitas hidup pasien kanker diantaranya adalah sebagai berikut:

### Domain kognitif

Domain kognitif merupakan persepsi atau penilaian yang timbul dari proses kejadian penyakit kanker yang dialami oleh pasien, domain kognitif ditunjukkan dalam beberapa asil wawancara yang dilakukan diantaranya adalah sebagai berikut.

“..... Saat pikir semua dari fikiran saya setiap kali saya merasa lemah saya ingat orang lain yang lebih sakit ketimbang saya. Saya bersyukur saya masih selalu diberi Kesehatan dalam tanda kutip sehat dengan kondisi saya.” (P1)

“..... ya Allah kok sampai seperti ini, alhamdulillah saya berusaha menerima kondisi saya ikhlas, dan sabar, berusaha menjalani” (P2)

“.....banyak mbak sekarang tidak seperti sebelum saya sakit, setelah saya sakit saya tidak bisa melakukan apa apa,” (P3)

“ .....Yang penting nrimo tetap semangat. Kalua pas nyeri luar biasa dak nahan saya minum obat nyeri. Pokoknya saya sudah diajari dokter ada keluhan apa obatnya apa jadi saya sudah disangoni obat. Kayak obat itu (morvin) kalau sdh minum saya lupa melayang. Tapi saya tetap berusaha untuk tidak tergantung saat sudah tidak tahan saya baru minum. Walau sakit kalua mau ke kamar mandi saya usahakn jalan tahan sakit smbil bilang sama Tuhan. Tuhan silahkan cambuk saya sekarang saya siap terima sakit sekarang tuhan asal nanti jangan kamu cambuk aku diakhirat. Saya hanya bisa berdoa sakit yang saya rasa bisa menggugurkan dosa saya”(P4)

### Domain Psikologis

Domain psikologis digambarkan sebagai respon psikologis yang timbul akibat dari proses penyakit

“.....saat pas dulu pernah drop dokter saya saat itu yang juga memotivasi saya. Hanya saya yang bisa membuat diri saya sehat”. (P1)

“Kadang merasa sedih dan takut mbk. Kalau terjadi apa -apa dengan saya. (tampak murung, dan menangis)” (P3)

“Rasane pas lagi kemo kayak gak sanggup sanggupo.tapi saat sudah membaik mulai muncul semangat lagi ayo aku kudu kuat kudu semangat sehat- sehat” (P4)

### Domain Aktifitas Peran

Domain Aktifitas peran merupakan kemampuan pasien kanker dalam mempertahankan aktifitas peranya selama sakit dan pengobatan.

“Alhamdulillah tidak mas, saya alhamdulillah masih bisa bekerja, ngurus rumah, seperti biasa , Cuma paling pas habis Tindakan saya agak sedikit lemas biasane kalau seperti itu saya buat untuk istirahat.” (P1)

“la gimana kayak Bisaya nyusahin orang lain karena tidak bisa ngapa -ngapain sendiri semua dibantu”(P2)

“Banyak mbk sekarang tidak seperti sebelum saya sakit, setelah saya sakit saya tidak bisa melakukan apa apa, sebelumnya saya kan menjahit setelah sakit saya dibatasi aktifitas diminta tidak terlalu capek sama keluarga, istirahat dan membatasi aktifitas(P3)

“Saya ini hanya ibu Rumah tangga mbk, Cuma kegiatan rumah biasa. Kalau pas lagi sakit ya dak bisa ngapa-ngapain,jadi pekerjaan rumah biasane dibantu bapake. Kalau pas sakitnya kambuh dan gak bisa apa-apa ada muncul rasa mbebani suami.....” (P4)

“Tidak, sejak sakit saya diPHK, dak punya pekerjaan ..... Saya hanya melakukan yang saya bisa lakukan walau hanya menggunakan dua jempol saya” (P5)

### Domain sosial.

Domain sosial digambarkan sebagai gambaran sosial seperti dukungan sosial yang didapat pasien kanker selama sakit dan menjalani pengobatan.

“Keluarga besar saya mas mereka selalu ada mereka bergantian selalu mendukung saya itu juga yang membuat saya kuat” (P1)

“Ya semuanya dukung saya mbk yang paling berperan anak saya yang nomor 2 yang selalu damping saya” (P2)

“kemarin ada yang telp uangmu masih? Aku bilang sudah habis pas kebetulan memang sedang habis, terus ditransfer 300rb. Aku bilang ke istri mah ambil uang belanja keperluan mamah silahkan jalan -jalan beli yang mamah suka. Lumayan walau Cuma ke pasar bulu ya. Mah kita miskin tapimasih bisa beli baju baru. Apa gak nikmat itu mbk. Seperti sengsara membawa nikmat (sambal tertawa)” (P5)

### Domain fisik

Gejala psikologis merupakan respon psikologi yang diakibatkan oleh respon dari proses penyakit. Berikut adalah penyampaian gambaran gejala fisik yang timbul.

“Kadang lemas, cepet Lelah, kadang habis di terapi pusing, dulu pernah sampai jatuh saat perjalanan pulang karena bawa motor sendiri”(P1)

*“Sebelum kemoterapi sering terasa nyeri dibagian payudara, nyeri hilang timbul sesudah kemoterapi. Keluhannya kalau kemoterapi ya kayak mual, muntah, tulang terasa sakit, tidak nafsu makan. Pas kemoterapi pertama payudara yang membengkak sedikit kempes dan mengeluarkan cairan berupa nanah dan darah. Kemoterapi ke2 payudara yang bengkak kempes setengah dan masih mengeluarkan cairan nanah dan darah. Pas kemoterapi ke3 payudara sudah mulai kempes tapi masih mengeluarkan cairan bening, kemo ke4 saya mengalami melepuh pada lidah seperti sariawan, bibir pecah, pecah, tambah parah pas kemo k 5 kayak sampai melepuh seperti herpes dibagian leher, perut, rasanya panas dan gatal setelah habis itu dirujuk ke dokter kulit dan diberikan obat berupa salep dan oral. Setelah minum obat 2x kemerahan mulai ilang dan kempes”* (P2)

*“Kalau pas nyeri luar biasa dak nahan saya minum obat nyeri. Pokoknya saya sudah diajari dokter ada keluhan apa obatnya apa jadi saya sudah disangoni obat. Kayak obat itu (morvin) kalau sdh minum saya lupa melayang”* (P5)

#### Domain financial dan material

Domain ini berkaitan dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan financial dan material selama sakit dan masa pengobatan. Berkaitan dengan kecukupan pemenuhan finansial, kebutuhan keluarga, dan pengobatan.

*“Saya rutin untuk berobat, saya menggunakan fasilitas kartu bpjs, cukup membantu dalam pengobatan saya, walaupun memang agak ribet setiap kali harus mengurus surat-surat. Bolak balik fasilitas Kesehatan. Saya berusaha patuhi yang dianjurkan dokter alhamdulillah sya ketemu dokter yang tepat yang memang sudah pakar dibidangnya. Tidak hanya berkaitan dengan pengobatan beliau juga selalu memberikan motivasi, perhatian dan konseling.”* (P1)

*“.....dulu awal awal saya sempat pakai obat alternatif sebelum bpjs saya aktif, waktu itu sempet kempes sih mbk, tapi setelah bpjs sy aktif sy berobat rutin kedokter”* (P2)

*“Alhamdulillah sya ada KIS jadi agak terbantu untuk biayanya, sama ada izi juga kemarin saudara yang merekomendasikan ke saya biar sedikit menghemat biaya akomodasi. Kalau harus nginap dipenginapan mesti biayanya banyak banget. Alhamdulillah lumayan terbantu.”* (P3)

*“Biaya mbk, untuk transport bolak balik butuh biaya banyak. Kalau biaya pengobatan alhamdulillah ada bpjs, dan ada rumah singgah jadi lumayan terbantu. Soalnya kerjanya Cuma sebagai petani”* (P4)

*“Anak saya satu sudah umur 21 th. Banyak Lembaga bantuan untuk pasien kanker yang membantu. Saya hanya melakukan yang saya bisa lakukan walau hanya menggunakan du jempol saya. Meminta bantuan dari Lembaga kanker seperti lazizmu, izi, YKI, saya hanya bisa menebar jala yang banyak kita tidak tau bantuan itu didapat dari mana.sya sadar diri saat ini saya dalam kondisi keterbatasan tidak mampu jadi butuh pertolongan orang lain tidak perlu malu untuk minta tolong orang lain.”* (P5)

## PEMBAHASAN

### Karakteristik

Hasil penelitian didapatkan gambaran karakteristik pasien kanker diantaranya adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama sakit, jenis kanker, pekerjaan. Karakteristik pasien dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Karakteristik jenis kelamin, jenis kelamin perempuan cenderung mempunyai kecenderungan sifat psikologis yang positif dimana perempuan cenderung mempunyai sifat sabar, tegar serta lebih bisa menerima kondisi apapun yang dihadapi. (Erika Untari Dewi, 2021) menjelaskan bahwa psikologi yang positif dapat memberikan dampak yang

baik untuk Kesehatan sehingga akan berpengaruh baik pada kualitas hidupnya. (Prasetyo\*, 2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa responden pasien kanker lebih banyak ditemui adalah responden perempuan disbanding laki-laki begitu pula responden pada penelitian ini lebih banyak responden perempuan disbanding dengan laki-laki.

Karakteristik selanjutnya adalah usia responden dimana semua responden dalam rentan usia dewasa lanjut.usia dewasa tengah yaitu 30-60 th. (Keliat, 2011) keliat menjelaskan bahwa tugas perkembangan pada usia ini adalah tahapan dimana individu mampu menyeimbangkan atara kehidupan dalam keluarga, masyarakat, pekerjaan dan membimbing anak. Pada usia ini individu cenderung dalam masa produktif dan mempunyai tanggung jawab pada pasangan hidup, persiapan generasi berikutnya dan beradaptasi dengan orang tua yang masuk dalam tahap lansia. Kondisi sakit secara tidak langsung akan mempengaruhi produktifitas sehingga tugas perkembangan pada usia ini akan juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang berkaitan dengan produktifitas dan pemenuhan peran. usia juga mempengaruhi kejadian kanker, beberapa hasil penelitian menjelaskan bahwa prevalensi kejadian kanker lebih banyak pada usia 30 tahun keatas. (Utama, 2021) menjelaskan dalam penelitiannya Sebagian besar survivor kanker lebih besar pada rentan usia 46-65 tahun.

Karakteristik yang ketiga adalah tingkat Pendidikan. Tingkat Pendidikan berkaitan dengan kemampuan dalam pengambil keputusan dan kepatuhan perawatan. (Nomiko, 2020), (Rahmiwati\*, 2022) hasil penelitiannya menjelaskan responden tingkat Pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup lebih baik daripada responden dengan Pendidikan yang lebih rendah. Tingkat Pendidikan mempengaruhi kemampuan kognitif dan pengalaman seseorang. Karakteristik pekerjaan (Erika Untari Dewi, 2021) menjelaskan faktor pekerjaan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan finansial, selam akebutuhan finansial tercukupi maka kualitas hidup baik. (Juwita, 2018 ) dalam hasil penelitiannya menjelaskan bahwa Wanita yang bekerja lebih baik kualitas hidupnya dari pada Wanita yang tidak bekerja, hal ini dipengaruhi oleh aktifitas sosial Wanita bekerja lebih tinggi sehingga hal tersebut menjadi faktor penunjang untuk kualitas hidup lebih baik.

Karakteristik lama sakit juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker hal ini dapat dipengaruhi oleh karena bebrpa hal diantaranya biasanya semakin lama sakit akan semakin menimbulkan gejala dan pengobatan yang lebih, akan tetapi lama sakit juga akan mempengaruhi seseorang dalam kemampuan beradaptasi. (Juwita, 2018 ) menjelaskan bahwa status Kesehatan pasien yang kurang 1 tahun lebih baik daripada yang lebih dari satu tahun, selnjutnya juwita juga menjelaskan bahwa pada awal diagnosis pasien cenderung mengalami kecemasan yang tinggi. Karakteristik yang terakhir adalah karakteristik jenis kanker beberapa jenis kanker adalah kanker pyu dara dan kanker servix yang sering ditemui pada Wanita, karena Sebagian besar responden berkelamin perempuan dan stadium lanjut. Sama halnya dengan karakteristik lama sakit semakin tinggi stadium maka akan berpengaruh pada kesehtan fisik pasien kanker, prognosis cenderung lebih jelek ketimbang pada kanker stadium awal hal ini akan berdampak langsung pada kualitas hidup pasien kanker. (Rahmiwati\*, 2022) menjelaskan keparahan gejala ditunjukkan pada lamanya dan stadium kanker, selain itu pada pasien lebih dari satu tahun dengan stadium lanjut cenderung akan mendapatkan pengobatan yang lebih kompleks sehingga pada pasien stadium lanjut dan pengobatan multiple cenderung menunjukkan kualitas hidup lebih buruk.

## **Domain Kualitas Hidup**

Hasil penelitian didapatkan 6 domain kualitas hidup diantaranya adalah domain kognitif, domain psikologis, domain fisik, domain aktifitas dan peran, domain sosial, dan domain kesejahteraan finansial dan Material.

### **Domain kognitif**

Domain kognitif merupakan persepsi atau penilaian yang timbul dari proses kejadian penyakit kanker yang dialami oleh pasien. Ahmad sunanto dalam (Valevi, 2022) menjelaskan bahwa kognitif adalah sebuah proses berfikir dimana mencakup kemampuan individu dalam menilai, mempertimbangkan dan menghubungkan suatu kejadian satu dengan yang lain. Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien kanker akan memaknai, menilai kondisi yang dialaminya dengan persepsi dan penilaian yang berbeda. Beberapa diantaranya menilai bahwa sakit yang alami saat ini adalah sebuah hukuman atau sebuah kenikmatan yang diberikan oleh yang maha pencipta. (Prasetyo, 2021) menjelaskan persepsi diri yang baik selama menjalai perawatan, merasa tetap sehat, selalu optimis dengan kesembuhan sakitnya, dan merasa kesehatannya tetap sempurna, optimisme menjadi poin penting dalam kualitas hidup seseorang dengan penyait kronik. (Reynaldi, 2020) Persepsi yang positif akan berdampak pada status Kesehatan pasien menjadi baik, hal ini dikarenakan pasien sudah dalam tahap penerimaan dan berdamai dengan kondisi sakitnya. Selanjutnya andreas juga menjelaskan bahwa pasien yang sudah dalam tahap menerima akan berusaha meningkatkan perubahan perilaku untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

### **Domain Psikologis**

Domain psikologis digambarkan sebagai respon psikologis yang timbul akibat dari proses penyakit. Domain psikologis meliputi emosi, perasaan sedih, perasaan takut, cemas, motivasi, optimism, pesimisme, dan spiritual. (WHO, 2012) menjelaskan salah satu domain untuk kualitas hidup adalah domain psikologis yang meliputi perasaan baik atau buruk, body image, dan konsep diri. (Irawan, 2017) menjelaskan perubahan psikologis yang dialami oleh pasien kanker payudara diantaranya Perubahan terhadap perasaan positif atau negative, kepercayaan diri, gambaran diri atau citra tubuh, hal tersebut dimulai saat ditegakan diagnosis sampai akhir hayat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan diri dan rasa syukur menunjukkan kualitas yang lebih baik, pendampingan spiritual menjadi alternatif upaya untuk meningkatkan domain ini. (Reynaldi, 2020) menjelaskan bahwa upaya untuk dapat meningkatkan domain psikologis pasien kanker memerlukan seseorang yang bisa memahami emosinya, dan mengurangi kecemasannya dengan cara memberikan motivasi bertukar informasi dalam pengobatan dan perawatannya. Dengan kata lain dukungan sosial dari keluarga, rekan, sukarelawan dapat meningkatkan aspek psikologis ini. Kegiatan self help group dapat menjadi alternatif dalam meningkatkan domain psikososial.

### **Domain Aktifitas Peran**

Domain Aktifitas peran merupakan kemampuan pasien kanker dalam mempertahankan aktifitas perannya selama sakit dan pengobatan. (Nurazizah, 2020) menjelaskan bahwa pasien kanker payudara mengalami keterbatasan fungsi perannya sebagai ibu rumah tangga karena kondisi fisik yang dialami. Seperti halnya yang didapatkan pada hasil penelitian ini menunjukkan beberapa pasien mengalami penurunan fungsi peran, mobilitas hal tersebut yang mempengaruhi kualitas hidup. Beberapa diantaranya masih mampu melaksanakan fungsi peran dan bekerja walaupun dengan keterbatasan fisik yang dimiliki, beberapa pasien yang masih mampu melakukan kerja dan

aktifitas sesuai kemampuannya lebih dapat menunjukkan kepuasan atau kualitas hidup yang lebih baik. Untuk meningkatkan kualitas hidup dapat diupayakan dengan membantu pasien untuk dapat tetap melakukan aktifitas dan peran secara mandiri sesuai kemampuannya. (Juwita, 2018 )sesuai dengan hasil penelitiannya menjelaskan bahwa perempuan yang masih mampu melakukan aktifitas kerjanya menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik ketimbang perempuan yang tidak mampu melaksanakan aktifitas kerjanya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang dicapai adalah pasien sadar dengan keterbatasannya dan puas dalam melakukan aktifitas kerjanya sesuai dengan kemampuannya.

### **Domain sosial**

Domain sosial digambarkan sebagai gambaran sosial seperti dukungan sosial yang didapat pasien kanker selama sakit dan menjalani pengobatan. Domain sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Domain sosial berkaitan dengan dukungan sosial baik keluarga, rekan dan relawan aktifis kanker, dimana dukungan ini mampu memberikan motivasi, menurunkan kecemasan, serta dapat digunakan untuk bertukar informasi mengenai perawatan dan pengobatan. (Juwita, 2018 ) menjelaskan bahwa rendahnya kualitas hidup dikarenakan keterbatasan fisik pengaruh emosional yang buruk serta rendahnya aktivitas dan dukungan sosial pada pasien kanker. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Natasya, 2017) menjelaskan bahwa dimensi sosial meliputi hubungan interpersonal maupun dukungan yang didapatkan dari keluarga, kehidupan rumah tangga, kerabat, teman, rekan,dan masyarakat sekitar.pendampingan keluarga menjadi penting dalam upaya peningkatan domain sosial ini untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

### **Domain fisik**

Gejala psikologis merupakan respon psikologi yang diakibatkan oleh respon dari proses penyakit. Berikut adalah penyampaian gambaran gejala fisik yang timbul. (Natasya, 2017) menjelaskan bahwa domain fisik meliputi aspek kesehatan, kebugaran,kemamanan fisik, mobilitas, dan *physical wellbeing*. (Sri Mulyati Rahayu, 2020) menjelaskan bahwa kualitas hidup pasien kanker dipengaruhi oleh domain fisik meliputi skala Kesehatan, skala Kesehatan dan skala fungsional pasien kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien secara fluktuasi dipengaruhi oleh gejala fisik yang dialami oleh pasien kanker. Beberapa diantaranya menunjukkan kemampuan mengontrol gejalanya sehingga pasien mampu mempertahankan kualitas hidupnya, dengan kata lain upaya yang dapat dilakukan dalam peningkatan ini adalah membantu pasien untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola kondisi fisik atau gejala fisik yang dialaminya.

### **Domain financial dan material**

Domain ini berkaitan dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan financial dan material selama sakit dan masa pengobatan. Berkaitan dengan kecukupan pemenuhan finansial, kebutuhan keluarga, dan pengobatan. (Juwita, 2018 ) menjelaskan bahwa dampak jangka Panjang perawatan pasien kanker berkaitan dengan efikasi biaya yang ditimbulkan dari perawatan dan pengobatan, kualitas hidup dipengaruhi oleh bagaimana keluarga dapat memenuhi kebutuhan finansial yang dikaitkan dengan pengobatan. Hasil penelitian meunjukkan beberapa pasien dan keluarga beradaptasi dalam pemenuhan domain financial dan material. Hasil penelitian menunjukkan peran serta relawan, zazasan kanker, dan jaminan sosial Kesehatan dapat menjadi alternatif untuk upaya pemenuhan domain financial dan material.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian didapatkan gambaran karakteristik pasien kanker yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil penelitian yang kedua didapatkan gambaran 6 domain yang dapat menggambarkan kualitas hidup pasien kanker. Selanjutnya diharapkan dapat dikembangkan beberapa terapi yang masing- masing mampu meningkatkan domain kualitas hidup pasien kanker.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dessy Angraini, R. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di Kota Padang. *Jurnal Endurance* 3(3) , 562-567.
- Erika Untari Dewi, N. P. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya. *Jurnak Stikes Wiliam Booth*.
- Irawan, E. H. (2017). Hubungan Dukungan Keluargadengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Bsi*, V(2), , 121–129.
- Juwita, D. A. (2018 ). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Pasien Kanker Payudara Di Rsup Dr.M. Djamil Padang, Indonesia . *J U R N A L S A I N S F A R M A S I & K L I N I S* Vol. 5 No. 2, 126–133 .
- Keliat, B. D. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial Dan Kader Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Egc.
- Natasya, M. (2017). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Dengan Perawatan Paliatif Oleh Garwita Institute*. Universitas Jember: Bagian Epidemiologi Dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsud Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 990-995.
- Nurazizah, N. (2020). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Mammae Di Rs Dr. Moewardi Surakarta (Skripsi)*. Suarakarta: Universitas Muhamadyah Surakarta.
- Prasetyo, D. Y. (2021). Faktor Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* Vol .9, No. 2, 322-333.
- Rahmiwati\*. (2022). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Karakteristik Pasien Dan Dukungan Keluarga. *Human Care Journal* Vol.7 ; No.2 , 281-289.
- Reynaldi, A. (2020). Kualitas Hidup Pasien Kanker Paru Stadium Lanjut. *Jnc - Volume 3 Issue 2*.
- Sri Mulyati Rahayu, T. S. ( 2020). Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Bandung Cancer Sociaty. *Volume 5, Nomor 2*, 551-556.
- Utama, Y. A. (2021). Analisis Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Aisyiyah Medika*, Volume 6 No 1.

Valevi, A. M. (2022, Agustus Minggu). *Mengenal Aspek Kognitif Dan Penerapannya Di Dalam Kehidupan*. Retrieved From Gramedia.Com: <https://www.gramedia.com/literasi/aspek-kognitif/>

Who. (2012). *Whoqol User Manual*. Division Of Mental Health And Prevention Of Substance Abuse World Health Organization.