

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Profil Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik adalah sebuah rumah sakit umum yang dimiliki oleh pemerintah pusat. Secara teknis, rumah sakit ini berada di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rumah Sakit ini berlokasi di Jalan Bunga Lau No. 17, Medan Tuntungan, dan didirikan pada 21 Juli 1993. Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik berperan sebagai pusat rujukan kesehatan nasional dan regional untuk wilayah Sumatera Bagian Utara dan Bagian Tengah, yang mencakup Provinsi Aceh, Provinsi Sumatera Utara. Pada awalnya didirikan, Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik merupakan sebuah rumah sakit umum kelas A di Medan, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 335/Menkes/SK/VII/1990. Awalnya, rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Umum Kelas A di Medan, namun kemudian nama rumah sakit diubah menjadi Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik. Perubahan nama tersebut diumumkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 775/MENKES/SK/IX/1992.

Rumah sakit ini menyediakan berbagai pelayanan medis seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat jalan dan rawat inap, pelayanan one day care (ODC), ICU, NICU, PICU, kamar bedah, haemodialisis, serta layanan laboratorium klinik, anatomi patologi, mikrobiologi, radiologi, radioterapi, dan transfusi darah. RSUP ini juga menyediakan fasilitas rehabilitasi medis, pelayanan gizi, farmasi, telemedicine, pelayanan eksekutif, hingga pemulasaran jenazah dan rekam medis yang terintegrasi dengan sistem informasi digital. Selain layanan umum, RSUP H. Adam Malik memiliki beberapa layanan unggulan, antara lain Pusat Jantung Terpadu yang menyediakan pelayanan lengkap untuk penyakit jantung dan pembuluh darah, serta pelayanan onkologi terpadu sebagai pusat rujukan nasional untuk diagnosis dan pengobatan kanker. Fasilitas penunjang rumah sakit ini sangat lengkap dan modern, mencakup laboratorium, radiologi, kamar operasi, unit

rehabilitasi medik, serta peralatan diagnostik seperti CT scan dan alat radioterapi.

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristi Responden

Penelitian menggunakan 60 sampel yang berstatus sebagai pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik

Tabel 3 Kateristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia	26-35	5	8,3
	36-45	5	8,3
	46-55	40	66,7
	56-65	9	15
	>65	1	1,7
Total		60	100
Pendidikan	SD	8	13,3
	SMP	6	10
	SMA	34	56,7
	PT	12	20
Total		60	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	18	30
	PNS	8	13,3
	Pensiunan	-	-
	Wiraswasta	34	56,7
Total		60	100
Stadium	1	1	1,7
	2	16	26,7
	3	30	50
	4	13	21,7
Total		60	100
Siklus	1	5	8,3
	2	15	25
	3	12	20
	4	14	23,3
	5	5	8,3
	6	9	15
Total		60	100

Usia responden yang mendominasi di umur 46-55 tahun sebesar 66,7%.Pendidikan terakhir yang mendominasi adalah pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan persentase sebanyak 56,7%.Pekerjaan Responden yang paling banyak adalah Wiraswasta dengan persentase 56,7% .Stadium responden yang paling banyak di stadium 3 dengan persentase 50%.Persentase siklus responden yang paling banyak adalah siklus 4 dengan persentase 23,3%.

b.Tabel distribusi frekuensi efek samping kemoterapi

Distribusi frekuensi efek samping kemoterapi pada pasien kanker payudara yang memiliki efek samping menunjukkan 60 responden (83,3%) memiliki efek samping sedang.

Tabel 4 Distribusi efek samping kemoterapi

Variabel	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Efek Samping	Berat	9	15
	Sedang	50	83,3
	Ringan	1	1,7
Total		60	100

Berdasarkan total skor yang didapatkan dari jawaban kuesioner efek samping kemoterapi didapat jumlah skor 1578. Secara keseluruhan, skor efek samping kemoterapi yaitu :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$\text{Skor} = \frac{1578}{2400} \times 100\%$$

$$\text{Skor} = 65,75\%$$

Menurut hasil perhitungan,maka dapat disimpulkan efek samping kemoterapi pada responden termasuk kategori sedang (41-80%).

c.Tabel Distribusi frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Kanker Payudara

Hasil distribusi pada tabel 5 menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kemoterapi kanker payudara memiliki kualitas cukup baik sebanyak 44 responden dengan persentase 73,3 %.

Tabel 5. Distribusi Kualitas Hidup pasien Kemoterapi kanker payudara

Variabel	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kualitas Hidup	Baik	7	11,7
	Cukup Baik	44	73,3
	Buruk	9	15
Total		60	100

Berdasarkan total skor yang didapatkan dari jawaban kuesioner efek samping kemoterapi didapat jumlah skor 1578. Secara keseluruhan, skor efek samping kemoterapi sebagai berikut :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$\text{Skor} = \frac{4752}{7800} \times 100\%$$

$$\text{Skor} = 60,92\%$$

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara berada dalam kategori sedang, dengan persentase berkisar antara 41% hingga 60%.

3. Analisa Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Untuk melakukan analisis tersebut, dapat dilakukan dengan metode uji hipotesis non-parametrik yang tepat, misalnya *uji chi-square*.

Tabel 6 distribusi frekuensi hubungan efek samping kemoterapi dengan kualitas hidup

Efek Samping	Kualitas Hidup						Total	p-value
	Baik		Cukup Baik		Buruk			
	N	%	N	%	N	%		
Berat	0	0%	5	6,3%	4	6,7%	9	15,0%
Sedang	6	10,0%	40	66,7%	4	6,7%	50	83,3%
Ringan	1	1,7%	0	0%	0	0%	1	1,7%
Total	7	11,7%	44	75%	9	13,3%	60	100.0%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa 60 responden Pada efek samping sedang terdapat kualitas hidup baik sebanyak 6 responden (10%), Kualitas hidup cukup baik sebanyak 40 responden (66,7%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 4 responden (6,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan untuk melihat hubungan antara efek samping kemoterapi dan kualitas hidup pasien kanker payudara, menunjukkan nilai p-value likelihood ratio sebesar 0,015. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara efek samping kemoterapi dengan tingkat kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik.

B.Pembahasan

1.Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46–55 tahun, yaitu sebanyak 40 orang (66,7%) dari total 60 responden. Kelompok usia ini tergolong dalam kategori dewasa madya, sesuai dengan klasifikasi usia dari World Health Organization (WHO). Sementara itu, usia termuda pada penelitian ini adalah 30 tahun, dan usia tertua adalah 67 tahun. Sebaran usia ini menunjukkan bahwa kanker payudara banyak ditemukan pada wanita usia dewasa hingga lanjut. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Nasywa (2024), yang menyatakan bahwa pasien kanker payudara umumnya berada dalam rentang usia 26 hingga 75 tahun, dengan prevalensi tertinggi pada usia di atas 45 tahun. Secara epidemiologis, kanker payudara memang lebih banyak ditemukan pada wanita berusia di atas 45 tahun, dan kasus pada wanita berusia di bawah 25 tahun tergolong jarang. Hal ini dikarenakan bertambahnya usia berhubungan dengan meningkatnya paparan hormon estrogen, proses penuaan sel, dan penurunan sistem imun yang dapat memicu proliferasi sel abnormal pada jaringan payudara.

Berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan bahwa penderita kanker payudara umumnya menduduki tingkat SMA sebanyak 34 orang dan diikuti dengan tingkat perguruan tinggi sebanyak 12 orang. dan yang paling sedikit SMP. dari hasil menggambarkan bahwa tingkat pendidikan responden sangat beragam, terlebih asal daerah dari tiap responden juga berbeda. Penelitian oleh Yuan et al.

(2021) menunjukkan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki tingkat kejadian kanker payudara yang lebih rendah, karena mereka memiliki pengetahuan lebih baik mengenai faktor risiko, gizi, aktivitas fisik, dan deteksi dini. Selain itu, Kurniawati et al. (2020) menyatakan bahwa rendahnya pendidikan berkorelasi dengan rendahnya pengetahuan tentang kanker, yang berkontribusi pada keterlambatan diagnosis. Dari hasil penelitian sebelumnya tidak sejalan dengan hasil penelitian ini karena Tingkat Pendidikan tidak memiliki resiko terjadinya kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 60 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP H. Adam Malik, diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 34 orang (56,7%), dan 18 orang (30%) tidak bekerja (mayoritas merupakan ibu rumah tangga). Sementara itu, sebanyak 8 orang (13,3%) berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Tidak terdapat responden yang merupakan pensiunan. Wiraswasta seringkali menghadapi tekanan psikologis yang tinggi akibat tanggung jawab bisnis yang besar, ketidakpastian pendapatan, serta jam kerja yang tidak teratur. Kondisi stres kronis tersebut dapat berdampak negatif terhadap fungsi sistem kekebalan tubuh dan menyebabkan ketidakseimbangan hormon. Ketidakseimbangan hormon dan penurunan imunitas ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara pada kelompok wiraswasta. (Petrinović, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada stadium 3 kanker payudara, sedangkan jumlah paling sedikit berada pada stadium 1. Hal ini sejalan dengan temuan Shanti (2019) yang menyebutkan bahwa stadium kanker payudara yang paling banyak ditemukan adalah stadium 2 dan 3. Penelitian yang dilakukan oleh Sukma (2020) juga menunjukkan hasil serupa, yaitu sebagian besar pasien berada pada stadium 3, dengan jumlah 26 orang atau sebesar 38,80%. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebagian besar responden telah menjalani kemoterapi lebih dari satu siklus. Saat penelitian berlangsung, mayoritas pasien sedang berada pada tahap kemoterapi siklus kedua. Pasien dengan jumlah siklus kemoterapi yang lebih banyak umumnya menunjukkan kemampuan penyesuaian diri yang lebih baik selama proses kemoterapi, sedangkan mereka yang baru memulai pengobatan

cenderung masih mengalami kekhawatiran terhadap kemungkinan efek samping yang muncul.

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 60 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, sebanyak 50 orang mengalami efek samping sedang sedangkan 1 orang menunjukkan respons yang ringan dan 9 orang mempunyai efek samping berat. Efek samping kemoterapi dapat bervariasi tergantung pada jenis regimen yang digunakan. Dalam penelitian ini, efek samping yang diamati meliputi mual muntah, kerontokan rambut (alopesia), dan kelelahan (letargi), perubahan warna kulit, penurunan berat badan dan mukotis (sariawan).

Menurut National Cancer Institute tahun 2022, efek samping dari kemoterapi dengan agen berbasis antrasiklin dapat timbul pada waktu yang berbeda-beda tergantung kondisi pasien, dan umumnya memicu sejumlah keluhan fisik. Meskipun terdapat berbagai efek samping akibat kemoterapi, penelitian ini hanya memfokuskan pada tiga gejala utama, yaitu mual dan muntah, kerontokan rambut (alopesia), serta kelelahan (letargi). Alopesia biasanya mulai muncul sekitar dua minggu setelah pengobatan dimulai. Hal ini disebabkan oleh penghambatan proses mitosis pada matriks rambut oleh obat kemoterapi, yang mengganggu pertumbuhan rambut dan menyebabkan rambut menjadi tipis, rapuh, serta mudah rontok. Obat kemoterapi dapat secara langsung merangsang jalur perifer maupun pusat di otak, khususnya area pemicu kemoreseptor dan pusat pengendali muntah, serta menyebabkan kerusakan pada sel-sel di saluran pencernaan.

Kualitas hidup menggambarkan pandangan individu terhadap keseluruhan kondisi dirinya, yang mencakup dimensi fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Bagi penderita kanker, hal ini menjadi perhatian utama yang sangat penting, baik saat diagnosis awal maupun selama proses pengobatan berlangsung. Dalam penelitian ini, sebagian besar penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup cukup baik, yaitu sebanyak 45 orang. Namun, masih terdapat 8 responden dengan kualitas hidup buruk, dan 7 responden dengan kualitas hidup yang tergolong baik.

Kualitas hidup menjadi faktor krusial yang perlu diperhatikan oleh pasien kanker payudara selama menjalani proses pengobatan dan pemulihan. Salah satunya payudara, yang menjadi isu sensitif khususnya dalam budaya Barat. Selain itu, pasien sering merasa khawatir bahwa kondisi mereka akan memengaruhi pekerjaan serta peran dalam keluarga secara signifikan. Berbagai masalah yang dialami penderita meliputi gangguan psikososial, citra tubuh yang negatif, penurunan rasa percaya diri, dan masalah dalam hubungan dengan pasangan. Seluruh faktor ini berkontribusi pada penurunan kualitas hidup perempuan yang mengalami kanker payudara (Black & Hawk, 2019).

Hasil penelitian oleh Lestari (2023) menunjukkan bahwa sebanyak 45,6% pasien kanker payudara memiliki kualitas hidup yang rendah. Temuan ini berdasarkan hasil analisis kuesioner kualitas hidup, di mana pasien melaporkan sering mengalami nyeri fisik saat beraktivitas, ketergantungan terhadap terapi medis, perasaan hidup yang kurang bermakna, serta ketidakpuasan terhadap diri sendiri. Hasil penelitian ini juga terdapat 45 responden (75%) yang memiliki kualitas cukup baik. Beberapa faktor yang turut memengaruhi kualitas hidup pasien kanker meliputi durasi terapi, tingkat stadium kanker, serta jenis penanganan medis yang diterima. Selain itu, peran dukungan keluarga juga sangat penting, karena dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan, meningkatkan motivasi hidup, dan secara keseluruhan berdampak positif terhadap kualitas hidup penderita kanker.

2. Analisis bivariat

Berdasarkan table 6 Yaitu Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan adanya hubungan yang sangat signifikan antara efek samping kemoterapi dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasywa (2024),Dimana terdapat hubungan yang sangat signifikan antara efek samping kemoterapi dengan kualitas hidup pasien yaitu dengan *p-value* 0.002

Hasil analisis data menunjukkan bahwa seluruh pasien dengan efek samping kemoterapi yang berat memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 5 orang (8,3%), sementara 4 orang lainnya (6,7%) berada dalam kategori

kualitas hidup buruk. Tidak ditemukan pasien dengan efek samping berat yang memiliki kualitas hidup baik. Pada kelompok dengan efek samping sedang, mayoritas pasien, yaitu 40 responden (66,7%), memiliki kualitas hidup cukup baik, meskipun ada pula yang termasuk dalam kategori baik dan buruk. Sementara itu, pasien yang mengalami efek samping ringan sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, yaitu 1 responden (1,7%), dan tidak ditemukan pasien dengan kualitas hidup cukup baik maupun buruk. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pasien kanker payudara yang mampu menyesuaikan diri dengan efek samping kemoterapi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,015$, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara efek samping kemoterapi dan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik pada tahun 2025.

Pasien yang memiliki efek samping baik cenderung Pasien yang mampu menjalankan aktivitas sehari-hari, berinteraksi sosial dengan mudah, merasa cukup nyaman, memiliki pola tidur yang cukup baik, serta menunjukkan tingkat energi atau vitalitas yang masih baik. Dari sisi psikologis, mereka merasa puas dengan kondisi kesehatannya, menikmati kehidupan, menerima penampilan fisik dengan baik, serta tidak menunjukkan gejala depresi, keputusasaan, maupun gangguan konsentrasi. Selain itu, pasien juga menjalin hubungan interpersonal yang harmonis dengan anggota keluarga, tetangga, dan lingkungan sekitar.

Responden yang mengalami efek samping kemoterapi yang sedang namun tetap memiliki kualitas hidup yang baik, umumnya merasakan ketidaknyamanan fisik tetapi masih memiliki pandangan optimis terhadap masa depan dan tetap mampu menjaga hubungan sosial serta interaksi dengan lingkungan sekitar. Sementara itu, responden dengan efek samping yang berat dan kualitas hidup buruk cenderung tidak dapat menerima kondisi pasca-kemoterapi, seing merasa hidup tidak berarti lagi, mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari akibat kendala ekonomi, kurangnya interaksi sosial, serta minimnya keterlibatan dalam kegiatan luar rumah yang menyenangkan seperti rekreasi dan sangat sering memrasakan *feeling blue* putus asa dan berpikiran negative.

Efek samping kemoterapi yang paling umum dialami oleh pasien adalah kerontokan rambut (alopesia), yang sering kali berdampak pada menurunnya kepercayaan diri serta menimbulkan perasaan malu, khususnya karena perubahan penampilan fisik. identitas perempuan sangat berkaitan dengan penampilan. Selain itu, gejala seperti mual dan muntah akibat kemoterapi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan pasien menjadi lebih bergantung pada layanan medis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yohannes Parasian (2023) Penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang memiliki kualitas hidup yang rendah cenderung lebih banyak mengalami respons yang tidak adaptif terhadap efek samping dari kemoterapi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,001.

Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah dengan menerapkan puasa jangka pendek (*Short Term Fasting /STF*) sebelum sesi kemoterapi dimulai. Puasa ini diketahui dapat membantu melindungi sel-sel sehat dari dampak negatif kemoterapi melalui mekanisme yang dikenal sebagai *differential stress resistance* (DSR), yaitu suatu fenomena di mana sel sehat menjadi lebih tahan terhadap stres akibat pengobatan dibandingkan sel kanker. (Bauersfield *et al.*,2018). Meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara tidak semata-mata bergantung pada dukungan pasangan, tetapi juga melibatkan kontribusi besar dari keluarga luas dan lingkungan sekitar. Dukungan yang menyeluruh ini berperan penting dalam membangkitkan semangat pasien selama melakukan kemoterapi.