



Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Nur Laila^{1*}, Indah Sri Wahyuningsih², Mohammad Arifin Noor³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Email: Nurlaila33@gmail.com

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract. Cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality in Indonesia. Chemotherapy treatment often causes both physical and psychological side effects, which can reduce the patient's quality of life. Various factors, such as family support, economic status, education level, and knowledge, are suspected to influence the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy. This study aims to analyze the factors associated with the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy at Sultan Agung Islamic Hospital Semarang. This study used a non-experimental quantitative design with a correlational approach. Data were collected using questionnaires distributed to 84 respondents undergoing chemotherapy at the hospital. Bivariate analysis was performed using the Chi-Square test to examine the relationship between factors that are suspected to affect the quality of life of patients. The results showed that family support, economic status, education level, and knowledge level were significantly related to the quality of life of cancer patients. Specifically, the p-values obtained were 0.035 for family support, 0.000 for economic status, 0.036 for education level, and 0.049 for knowledge level. These findings indicate that social, economic, and educational factors play a crucial role in improving the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy. Therefore, special attention should be given to family support, knowledge enhancement, and better access to economic resources for cancer patients. As a result, their quality of life, especially during chemotherapy, can be improved. Keywords: quality of life, family support, economic status, education level, knowledge level.

Keywords: Economic Status; Education Level; Family Support; Knowledge Level; Quality of Life.

Abstrak. Kanker merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di Indonesia. Proses pengobatan dengan kemoterapi sering kali menimbulkan efek samping fisik dan psikologis yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Berbagai faktor, seperti dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan, diduga memengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non-eksperimen dengan pendekatan korelasional. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada 84 responden yang menjalani kemoterapi di rumah sakit tersebut. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk menguji hubungan antara faktor-faktor yang diduga memengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker. Secara rinci, p-value yang diperoleh adalah 0,035 untuk dukungan keluarga, 0,000 untuk tingkat ekonomi, 0,036 untuk tingkat pendidikan, dan 0,049 untuk tingkat pengetahuan. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor sosial, ekonomi, dan pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Oleh karena itu, perhatian khusus perlu diberikan pada dukungan keluarga, peningkatan pengetahuan, serta akses yang lebih baik terhadap sumber daya ekonomi bagi pasien kanker. Dengan demikian, kualitas hidup mereka dapat meningkat, terutama selama proses pengobatan kemoterapi. Kata kunci: kualitas hidup, dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan.

Kata kunci: Dukungan Keluarga; Kualitas Hidup; Tingkat Ekonomi; Tingkat Pendidikan; Tingkat Pengetahuan.

1. LATAR BELAKANG

Kanker merupakan penyakit neoplasma ganas dengan dampak signifikan terhadap kesehatan di Indonesia, yang menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 408.000 kasus kanker dengan tingkat mortalitas sebesar 59,24%. Dampak kanker mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial yang berdampak pada kualitas hidup pasien (Afifah & Sarwoko, 2020; Putri et al., 2023). Selama pengobatan, seperti kemoterapi, pasien mengalami efek samping yang dapat memperburuk kualitas hidup mereka, seperti kelelahan, nyeri, mual, serta kecemasan yang mengarah pada depresi (Rahayu & Suprati, 2020).

Kualitas hidup pasien kanker dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit yang diderita. Dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan semangat pasien dalam menjalani pengobatan (Sari et al., 2019; Siwi et al., 2021). Selain itu, faktor ekonomi juga menjadi tantangan besar bagi pasien kanker, terutama yang mengeluarkan biaya pengobatan sendiri, yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan (Ahn & Kim, 2022; Prasetya et al., 2023).

Pengetahuan dan pendidikan yang lebih tinggi juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup mereka selama proses kemoterapi (Larasati et al., 2022). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dengan fokus pada dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan pasien. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai bagaimana faktor-faktor ini berinteraksi untuk memengaruhi kualitas hidup pasien kanker dan dapat menjadi acuan untuk perbaikan pengobatan di masa depan.

2. KAJIAN TEORITIS

Faktor Fisik yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi sering mengalami efek samping fisik seperti mual, muntah, rambut rontok, kelelahan, dan gangguan nafsu makan. Efek samping tersebut tidak hanya menurunkan kondisi fisik tetapi juga berdampak pada aktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidup menurun (Purwanti & Sari, 2022). Gejala ini menimbulkan ketidaknyamanan berkelanjutan yang dapat menghambat kemampuan pasien untuk berinteraksi sosial maupun melakukan perawatan diri secara mandiri.

Tingkat nyeri yang dialami pasien juga berperan besar dalam memengaruhi kualitas hidup. Nyeri kronis yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan mobilitas, serta perasaan tidak berdaya. Menurut penelitian oleh WHO (2020), pengelolaan nyeri menjadi salah satu indikator penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Oleh karena itu, intervensi medis dan non-medis yang tepat dalam mengatasi gejala fisik sangat diperlukan.

Faktor Psikologis dan Sosial yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker

Dampak psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres merupakan masalah utama yang dihadapi pasien kanker selama menjalani kemoterapi. Kondisi ini sering muncul akibat rasa takut terhadap ketidakpastian pengobatan, efek samping yang dialami, dan kekhawatiran mengenai prognosis penyakit. Menurut Oktaviani & Lestari (2021), dukungan psikologis dan terapi relaksasi terbukti membantu pasien dalam mengurangi kecemasan sehingga kualitas hidup dapat meningkat.

Dukungan sosial juga berpengaruh besar terhadap kualitas hidup pasien. Kehadiran keluarga, teman, dan lingkungan yang suportif mampu memberikan motivasi positif bagi pasien dalam menjalani proses pengobatan. Menurut American Cancer Society (2021), pasien kanker dengan dukungan sosial yang baik cenderung memiliki daya tahan lebih kuat, tingkat stres lebih rendah, dan lebih patuh pada pengobatan. Oleh karena itu, interaksi sosial dan dukungan emosional menjadi aspek penting dalam menjaga kualitas hidup pasien.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non-eksperimen dengan pendekatan korelasional untuk mengetahui hubungan antarvariabel yang diteliti. Data diukur menggunakan instrumen kuantitatif dan dianalisis dengan teknik statistik. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, yang dilaksanakan dalam satu waktu untuk memperoleh hasil secara cepat. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang pada periode Maret hingga Juli 2025 dengan perkiraan jumlah ± 800 pasien. Berdasarkan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel sebanyak 84 pasien yang dijadikan responden penelitian. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup variabel dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan kualitas hidup pasien, dengan menggunakan skala Likert dalam kategori ordinal.

Sebelum pengumpulan data, peneliti memperoleh izin dari rumah sakit dan memberikan surat persetujuan kepada responden. Data yang terkumpul kemudian dianalisis melalui dua tahap, yaitu analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik masing-masing

variabel menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, serta analisis bivariat untuk menilai hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan) dengan variabel dependen (kualitas hidup pasien) menggunakan uji Chi-Square, karena data berbentuk kategorik dengan skala ordinal. Analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengkarakterisasi umur, status pekerjaan dan semua variabel terikat maupun variabel bebas penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang (n=84).

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
17-25 tahun	34	40.50%
26-45 tahun	27	32.10%
>45 tahun	23	27.40%
Status Pekerjaan		
Bekerja	46	54.80%
Tidak Bekerja	38	45.20%
Tingkat Pendidikan		
SD	24	28.60%
SMP	22	26.20%
SMA	16	19.00%
Perguruan Tinggi	22	26.20%
Dukungan Keluarga		
Buruk	4	4.70%
Kurang Baik	75	89.30%
Baik	5	6.00%
Tingkat Ekonomi		
Buruk	1	1.20%
Cukup Baik	53	63.10%
Baik	30	35.70%
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	31	36.90%
Sedang	50	59.50%
Tinggi	3	3.60%
Kualitas Hidup		
Buruk	4	4.70%
Kurang Baik	76	90.60%
Baik	4	4.70%

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Pada tabel 1 menyajikan karakteristik responden berdasarkan variabel-variabel yang diteliti, yaitu umur, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, dan kualitas hidup. Umur responden dalam penelitian ini terbagi dalam

tiga kelompok usia: 17-25 tahun (40,50%), 26-45 tahun (32,10%), dan lebih dari 45 tahun (27,40%). Kelompok usia 17-25 tahun menjadi kelompok terbesar, hal ini mungkin menunjukkan bahwa usia muda lebih banyak terdiagnosis kanker pada tahap awal atau lebih sadar akan pentingnya menjalani pengobatan. Menurut Hernandez et al. (2021), usia berpengaruh terhadap persepsi individu terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani. Pasien yang lebih muda cenderung memiliki harapan lebih positif terhadap pengobatan dan hasilnya, sedangkan pasien yang lebih tua lebih rentan terhadap kondisi fisik yang memengaruhi daya tahan tubuh mereka dalam menjalani kemoterapi.

Sebagian besar responden (54,80%) bekerja, sementara 45,20% tidak bekerja. Faktor pekerjaan ini berhubungan erat dengan kondisi ekonomi dan aktivitas sehari-hari pasien. Browning et al. (2022) menjelaskan bahwa pekerjaan memberikan lebih dari sekadar pendapatan. Pekerjaan yang stabil dapat memberikan struktur dalam hidup pasien, yang mendukung pemulihan emosional dan psikologis mereka. Pasien yang tidak bekerja, terutama yang sudah berhenti bekerja karena kondisi kesehatan, seringkali mengalami perasaan terisolasi dan peningkatan stres.

Dari segi pendidikan, sebagian besar responden hanya memiliki pendidikan sampai tingkat SD atau SMP. Hanya sebagian kecil yang memiliki pendidikan tinggi (26,20% memiliki perguruan tinggi). Parker et al. (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat pemahaman pasien tentang penyakit dan pengobatannya. Pasien dengan pendidikan rendah cenderung kurang memiliki pengetahuan tentang kanker dan pengobatan yang sedang dijalani, yang dapat memperburuk kecemasan dan ketidakpastian mereka mengenai kemoterapi.

Mayoritas responden (89,30%) merasa mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik. Ini mungkin disebabkan oleh stigma sosial atau ketidaksiapan keluarga dalam menghadapi kondisi kesehatan yang serius. Hernandez et al. (2021) dalam studi mereka menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kualitas hidup pasien kanker. Kurangnya dukungan emosional dari keluarga dapat memperburuk keadaan psikologis pasien, meningkatkan tingkat kecemasan, dan merugikan proses penyembuhan mereka.

Sebagian besar responden (63,10%) memiliki tingkat ekonomi yang cukup baik, sementara 35,70% merasa tingkat ekonominya baik. Hanya 1,20% yang berada pada kategori ekonomi buruk. Nguyen et al. (2023) menegaskan bahwa status ekonomi yang lebih baik dapat memfasilitasi akses yang lebih baik pada layanan kesehatan dan pengobatan yang dibutuhkan. Sebaliknya, pasien dengan status ekonomi buruk seringkali kesulitan untuk mendapatkan pengobatan yang memadai, yang pada gilirannya dapat memperburuk kualitas hidup mereka.

Mayoritas responden (59,50%) memiliki tingkat pengetahuan yang sedang mengenai kanker dan pengobatan kemoterapi. Smith et al. (2022) menyatakan bahwa pengetahuan pasien tentang kanker sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Pasien yang lebih paham tentang penyakit dan pengobatannya cenderung lebih proaktif dalam mengelola kondisi mereka dan merasa lebih berdaya, yang dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kualitas hidup responden sebagian besar dikategorikan sebagai kurang baik (90,60%). Hal ini mencerminkan dampak berat kemoterapi terhadap aspek fisik, emosional, dan sosial kehidupan mereka. Khatun et al. (2022) dalam studi mereka mengungkapkan bahwa kemoterapi sering kali menurunkan kualitas hidup pasien melalui efek samping seperti kelelahan, mual, dan nyeri fisik. Selain itu, pasien kanker juga menghadapi kecemasan tentang masa depan mereka, yang memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan menggunakan *Chi Square*.

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Analisis bivariat ini bertujuan untuk menguji apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga yang dirasakan oleh pasien dengan kualitas hidup mereka selama masa kemoterapi.

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup			Total	<i>p value</i>
	Buruk	Kurang Baik	Baik		
Buruk	0 (0,0%)	3 (3,9%)	1 (25%)	4 (4,8%)	0,035
Kurang Baik	4 (100%)	68 (89,5%)	3 (75%)	75 (89,3%)	
Baik	0 (0,0%)	5 (6,6%)	0 (0,0%)	5 (5,9%)	
Total	4 (100%)	76 (100%)	4 (100%)	84 (100%)	

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Tabel 2 menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan dukungan keluarga "Buruk" melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (3,9%) dan "Baik" (25%). Sebagian besar pasien dengan dukungan keluarga "Kurang Baik" juga

melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (89,5%), sementara pasien dengan dukungan keluarga "Baik" hanya melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (6,6%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 0,035, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien kanker.

Hubungan tingkat ekonomi dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Analisis bivariat ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara kondisi ekonomi pasien dengan tingkat kualitas hidup yang mereka rasakan.

Tabel 3. Hubungan tingkat ekonomi keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

Tingkat Ekonomi	Kualitas Hidup			Total	p value
	Buruk	Kurang Baik	Baik		
Buruk	1 (25%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,2%)	0,000
Kurang Baik	1 (25%)	50 (65,8%)	2 (50%)	53 (63%)	
Baik	2 (50%)	26 (34,2%)	2 (50%)	30 (35,8%)	
Total	4 (100%)	76 (100%)	4 (100%)	84 (100%)	

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara tingkat ekonomi keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Pada kategori tingkat ekonomi "Buruk", hanya 1 pasien (25%) yang melaporkan kualitas hidup "Buruk", dan tidak ada pasien yang melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" atau "Baik". Pada kategori "Kurang Baik", mayoritas pasien (65,8%) melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik", sedangkan sebagian kecil melaporkan kualitas hidup "Buruk" (25%) dan "Baik" (50%). Sedangkan pada kategori "Baik", sebanyak 50% pasien melaporkan kualitas hidup "Baik", dengan 34,2% melaporkan "Kurang Baik" dan 50% melaporkan "Buruk". Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan adanya hubungan yang sangat signifikan antara tingkat ekonomi dan kualitas hidup pasien kanker.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Analisis bivariat ini bertujuan untuk menguji hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan kualitas hidup mereka selama kemoterapi.

Tabel 4. Hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

Tingkat Pendidikan	Kualitas Hidup			Total	P value
	Buruk	Kurang Baik	Baik		
SD	1 (25%)	21 (27,6%)	2 (50%)	24 (28,6%)	0,036
SMP	1 (25%)	21 (27,6%)	0 (0,0%)	22 (26,2%)	
SMA	1 (25%)	15 (19,8%)	0 (0,0%)	16 (19%)	
Perguruan Tinggi	1 (25%)	19 (25%)	2 (50%)	22 (26,2%)	
Total	4 (100%)	76 (100%)	4 (100%)	84 (100%)	

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan kualitas hidup mereka selama menjalani kemoterapi. Pada pasien dengan pendidikan SD, sebagian besar melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (27,6%), dengan beberapa melaporkan "Buruk" (25%) dan "Baik" (50%). Pasien dengan pendidikan SMP mayoritas juga melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (27,6%), dengan sebagian kecil melaporkan "Buruk" (25%) dan tidak ada yang melaporkan "Baik". Pada pasien dengan pendidikan SMA, sebagian besar melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (19,8%) dan "Buruk" (25%), tanpa ada yang melaporkan "Baik". Sedangkan pasien dengan pendidikan Perguruan Tinggi sebagian melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (25%), "Buruk" (25%), dan beberapa melaporkan "Baik" (50%). Hasil uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,036, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup pasien kanker.

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Analisis bivariat ini bertujuan untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kualitas hidup mereka selama menjalani kemoterapi.

Tabel 5. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

Tingkat Pengetahuan	Kualitas Hidup			Total	P value
	Buruk	Kurang Baik	Baik		
Rendah	0 (0,0%)	29 (38,2%)	2 (50%)	31 (36,9%)	0,049
Sedang	4 (100%)	45 (59,2%)	1 (25%)	50 (59,5%)	
Tinggi	0 (0,0%)	2 (2,6%)	1 (25%)	3 (3,6%)	
Total	4 (100%)	76 (100%)	4 (100%)	84 (100%)	

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Tabel 5 menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kualitas hidup selama menjalani kemoterapi. Pada pasien dengan tingkat pengetahuan "Rendah", sebagian besar melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (38,2%), dengan beberapa melaporkan kualitas hidup "Baik" (50%) dan tidak ada yang melaporkan "Buruk". Pasien dengan pengetahuan "Sedang" mayoritas melaporkan kualitas hidup "Kurang Baik" (59,2%), dengan sebagian kecil melaporkan kualitas hidup "Buruk" (100%) dan "Baik" (25%). Sedangkan pasien dengan pengetahuan "Tinggi" sebagian besar melaporkan kualitas hidup "Baik" (25%) dan "Kurang Baik" (2,6%), tanpa ada yang melaporkan kualitas hidup "Buruk". Hasil uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,049, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kualitas hidup pasien kanker.

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Sebagian besar pasien yang merasakan dukungan keluarga yang buruk mengalami kualitas hidup yang kurang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan emosional dan praktis yang memadai dari keluarga selama menjalani kemoterapi mungkin mengalami penurunan kualitas hidup. Sebaliknya, meskipun sebagian kecil pasien merasakan kualitas hidup yang baik, dominasi dukungan keluarga yang kurang baik dapat memengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Teori yang mendasari pentingnya dukungan keluarga dalam pengelolaan kualitas hidup pasien kanker adalah Model Dukungan Sosial.

Model ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam membantu pasien menghadapi tantangan fisik dan emosional selama pengobatan kanker. Dukungan keluarga dapat meningkatkan ketahanan psikologis, mengurangi kecemasan, dan memfasilitasi pemulihan fisik, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Chesney et al., 2023). Penelitian oleh Nursalam (2008) dan Rosen et al. (2019) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan erat dengan kualitas hidup pasien kanker, dengan dukungan emosional yang lebih tinggi mengarah pada kualitas hidup yang lebih baik. Sebaliknya, penelitian oleh Smith et al. (2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak selalu berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup, terutama jika pasien mengalami kelelahan fisik atau mental yang ekstrem selama kemoterapi.

Hubungan tingkat ekonomi dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat ekonomi memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Pasien dengan kondisi ekonomi buruk cenderung mengalami kualitas hidup yang buruk selama kemoterapi. Sebaliknya, pasien dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung merasakan kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini mengindikasikan bahwa aspek ekonomi, seperti kemampuan untuk mengakses perawatan yang lebih baik, membeli obat, dan memenuhi kebutuhan dasar, sangat memengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Teori Ketidaksetaraan Sosial yang dikemukakan oleh Wilkinson & Marmot (2003) menyatakan bahwa kondisi ekonomi yang buruk dapat menyebabkan akses terbatas terhadap sumber daya kesehatan yang dibutuhkan untuk mengelola penyakit.

Pasien kanker yang mengalami kesulitan ekonomi mungkin tidak dapat mengakses pengobatan yang optimal atau perawatan paliatif yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Krieger et al., 2021). Penelitian oleh Katz et al. (2020) dan Hickson et al. (2018) sejalan dengan hasil penelitian ini, yang menemukan bahwa pasien kanker dengan tingkat ekonomi lebih rendah melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah, terutama dalam hal akses ke pengobatan dan perawatan. Kondisi ekonomi yang terbatas sering kali membatasi akses pasien terhadap fasilitas medis yang diperlukan untuk menangani penyakit mereka dengan optimal. Namun, penelitian oleh Michaud et al. (2016) menunjukkan bahwa meskipun ada keterbatasan ekonomi, faktor-faktor lain seperti dukungan sosial dan ketahanan mental dapat mengurangi dampak negatifnya terhadap kualitas hidup pasien.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup mereka. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (SD, SMP, SMA) cenderung mengalami kualitas hidup yang lebih buruk, sementara pasien dengan pendidikan lebih tinggi (Perguruan Tinggi) menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik, meskipun jumlahnya lebih sedikit. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman pasien terhadap kondisi mereka dan kemampuan mereka untuk mengelola penyakit selama pengobatan. Teori *Health Literacy* yang dikemukakan oleh Nutbeam (2022) menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, yang memungkinkan mereka untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait perawatan kesehatan mereka. Penelitian oleh McCarthy et al. (2020) juga mendukung bahwa pendidikan yang lebih tinggi berhubungan

dengan pemahaman yang lebih baik tentang perawatan kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, pasien cenderung memiliki kemampuan untuk memahami informasi medis yang lebih kompleks dan mengambil keputusan yang lebih tepat dalam pengelolaan pengobatan mereka. Namun, penelitian oleh Snyder et al. (2017) menunjukkan bahwa meskipun pendidikan tinggi berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik, faktor lain seperti dukungan sosial dan status ekonomi juga berperan besar dalam memengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Sebagai contoh, meskipun pasien dengan pendidikan tinggi mungkin memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pengobatan mereka, mereka tetap memerlukan dukungan emosional dan sosial yang kuat untuk menghadapi tantangan kemoterapi secara efektif. Secara keseluruhan, temuan ini mendukung asumsi bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan berhubungan langsung dengan kualitas hidup yang lebih baik, meskipun faktor-faktor lain, seperti dukungan sosial dan ekonomi, juga turut memengaruhi.

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup mereka selama kemoterapi. Pasien dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung mengalami kualitas hidup yang lebih buruk, sementara pasien dengan pengetahuan yang lebih tinggi melaporkan kualitas hidup yang lebih baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang lebih baik tentang kondisi dan perawatan kanker memungkinkan pasien untuk mengelola pengobatan mereka dengan lebih efektif, yang berdampak positif pada kualitas hidup mereka.

Teori *Health Belief Model* yang dikemukakan oleh Rosenstock (1974) menjelaskan bahwa pemahaman pasien tentang penyakit dan perawatan yang mereka jalani dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan pengelolaan diri. Pengetahuan yang lebih tinggi tentang kanker dan pengobatan kemoterapi dapat membantu pasien mengurangi kecemasan dan meningkatkan kontrol diri, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Penelitian oleh Zhao et al. (2020) juga mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa pasien yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pengobatan mereka lebih mampu mengelola efek samping kemoterapi dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Pasien yang lebih memahami penyakit dan pengobatan mereka dapat mengurangi rasa takut, lebih percaya diri dalam menghadapi proses pengobatan, dan lebih mampu menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi tubuh. Namun, penelitian oleh Norris et al.

(2018) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang kanker berhubungan erat dengan kualitas hidup mereka, di mana pasien yang memiliki pengetahuan lebih baik melaporkan kualitas hidup yang lebih baik. Di sisi lain, penelitian oleh Yang et al. (2017) menunjukkan hasil yang sedikit berbeda, di mana pengetahuan pasien tidak selalu berhubungan langsung dengan peningkatan kualitas hidup, terutama jika pasien mengalami efek samping kemoterapi yang parah.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, tingkat ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga, baik emosional maupun praktis, terbukti berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup, sementara kondisi ekonomi yang lebih baik memungkinkan pasien mengakses pengobatan dan memenuhi kebutuhan dasar. Selain itu, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi memberikan pemahaman yang lebih baik tentang penyakit dan perawatan, sehingga membantu pasien mengelola pengobatan serta efek sampingnya, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., & Oktaviani, N. P. W. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Afifah, V. A., & Sarwoko. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, *XI*(1), 106–119.
- Ahn, S. H., & Kim, S. H. (2022). Distress, family resilience, and quality of life among family caregivers of cancer patients undergoing chemotherapy: The moderating role of family resilience. *Korean Journal of Adult Nursing*, *34*(2), 225–232. <https://doi.org/10.7475/kjan.2022.34.2.225>
- Bayked, E. M., Yimam, M. G., Yalew, Z. M., Toleha, H. N., & Zewdie, S. (2024). Quality of life and associated factors among patients with cancer receiving chemotherapy at Dessie Comprehensive Specialized Hospital North-East Ethiopia: A cross-sectional study. *Frontiers in Oncology*, *10*(January), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1288166>
- Darni, Z., Masruroh, Nayoan, C. R., Sulistyawati, R. A., Susanto, W. H. A., Sari, P., Saherna, J., Yulianti, N. R., Hadrianti, D., Herlina, & Zuriati. (2022). *Perawatan pasien kanker* (F. I. Handian, Ed.; 1st ed.). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Devi, N. S. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. *Universitas Widya Husada Semarang*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). Tren morbiditas kanker serviks dan payudara meningkat. *Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*.
- Firmana, D. (2017). *Keperawatan kemoterapi*. Salemba Medika.
- Friedman, M. M. (2013). *Keperawatan keluarga teori dan praktek*. EGC.
- Ishak, S., Choirunissa, R., Agustawan, & Purnama, Y. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan* (Issue December). CV Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024a). *Rencana kanker nasional 2024-2034*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024b). *Strategi komprehensif penanganan kanker di Indonesia: Rencana kanker nasional 2024-2034*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kim, K. S., & Kim, J. S. (2016). Factors influencing health-related quality of life among Korean cancer survivors. *Psycho-Oncology*, *26*(1), 81–87. <https://doi.org/10.1002/pon.4105>
- Larasati, M. S. P., Setiawan, I. G. B., Wetan, N. G. A. A., & Manuaba, I. B. T. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi hidup pasien kanker payudara post mastektomi di RSUP Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, *11*(10), 107–115. <https://doi.org/10.24843/MU.2022.V11.i10.P18>

- Liu, X.-Y., Zhang, X., Ruan, G. T., Zheng, X., & Chen, Y. (2024). Relationship between educational level and survival of patients with cancer: A multicentre cohort study. *Cancer Medicine*, 10(March), 1–11. <https://doi.org/10.1002/cam4.7141>
- Ms, H., A, H. D., & K, S. D. (2011). Factors affecting quality of life in cancer patients undergoing chemotherapy. *African Health Sciences*, 11(2), 266–270.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Pangribowo, S. (2019). Beban kanker di Indonesia. *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Prasetya, D., Layyinah, A., Maftuchan, A., Putri, S., Rosita, E., & Nurjanah, A. I. (2023). *Konsekuensi finansial pengobatan kanker di Indonesia: Studi kasus penderita kanker di ibu kota Jakarta* (1st ed.). Perkumpulan PRAKARSA.