HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

SKRIPSI

OLEH

NAMA : NANDA MUTIARA PURWANTI
NIM : 10011381621164

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : NANDA MUTIARA PURWANTI
NIM : 10011381621164

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020

PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skirpsi, Agustus 2020
Nanda Mutiara Purwanti

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

143 halaman ,15 tabel, 2 gambar, 21 lampiran

ABSTRAK

Indonesia sendiri mencatat kasus kematian akibat kanker payudara sekitar 58.256 kasus setiap tahunnya. Kasus kanker payudara di Sumatera Selatan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 957 kasus dan pada tahun 2019 tercatat 772 kasus. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker semakin baik kualitas hidup penderita kanker maka semakin berpengaruh pula proses penyembuhan dan pengobatannya. Kualitas hidup dapat menjadi pertimbangan untuk pencegahan pada saat sebelum dan sesudah penyakit muncul. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah dukungan keluarga.Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional.* Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita kanker payudara yang ada di RSUP Dr. Mohammad Hoesin dengan jumlah sampel sebanyak 105 responden. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan Uji *chi-square* dan analisis multivariat menggunakan Uji regresi logistik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran kualitas hidup *p-value* (0,002). Hasil analisis multivariat menunjukkan adanya pengaruh peran keluarga terhadap kualitas hidup dikontrol oleh variabel usia, lama sakit dan penghasilan (PR:19,961CI95%2,289-166,747). Dapat disimpulkan bahwa peran keluarga sangat berpengaruh dan memiliki hubungan terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara.
Kata Kunci : Peran Keluarga, Kualitas Hidup, Penderita Kanker Payudara.

HEALTH PROMOTION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY

Thesis, August 2020
Nanda Mutiara Purwanti

RELATIONSHIPS FAMILLY SUPPORT WITH QUALITY OF LIFE OF BREAST CANCER
PATIENTS AT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Pages 143 ,15 tabels,2 images, 21 attachments

ABSTRACT

Indonesia it self records about 58,256 cases of breast cancer deaths each year. There were 957cases of breast cancer in South Sumatra in 2018 and 772 cases in 2019. This will greatly affect the quality of life of cancer patients, the better the quality of life of cancer patients, the more influential the healing and treatment process will be. Quality of life can be a consideration for prevention before and after disease appears. One of the factors affecting the quality of life is family support.Therefore, this study aims to determine the relationship between the role of the family and the quality of life of breast cancer patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang. This research is a quantitative study withmethod cross sectional. The population in this study were all breast cancer patients in Dr. Mohammad Hoesin with a sample size of 105 respondents. Data analysis was performed using univariate analysis, bivariate analysis usingtest chi-square and multivariate analysis using logistic regression test. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the role of quality of life p-value (0.002). The results of multivariate analysis showed that the influence of family roles on quality of life was controlled by variables of age, duration of illness and income (PR: 19.961 95% CI 2.289-166.747). It can be concluded that the role of family is very influential and has a relationship with the quality of life of breast cancersufferers.
Keywords: Role of Family, Quality of Life, Breast Cancer Patients.

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarism

Indralaya, 18 November 2020

Yang bersangkutan,

Nanda Mutiara Purwanti
NIM 10011381621164

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang " telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 3 November 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, November 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes ( )
   NIP. 197110921199403200 4

Anggota :

1. Widya Lionita, S.KM.,M.PH ( )
   NIK. 1671045904900002
2. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM.,M.Kes (Epid) ( )
   NIP. 198101212003121002
3. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos.,M.Kes.,AIFO ( )
   NIP.196901241993031003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini dengan judul " Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang" telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 3 November 2020

Indralaya 23 Oktober 2020

Pembimbing

Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO ( )
NIP. 196901241993031003

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama	: Nanda Mutiara Purwanti
Tempat Tanggal Lahir	: Palembang, 24 Oktober 1997
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Srijaya Negara Lorong Langgar No.790 RT 25 RW 09 Kecamatan Ilir Barat I Bukit Besar Palembang
No Hp/ Email	: 0853-6666-2884/ nandamutiara17@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK (2002-2003)	: TK Dharma Wanita
2. SD (2003-2009)	: SD N Panang Jaya
3. SMP(2009-2012)	: SMP N 2 Ujan Mas
4. SMA(2012-2015)	: SMA N 1 Ujan Mas
5. S1(2016-2020)	: Dept. Promosi Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Pengalaman, Pelatihan Dan Seminar

2016	Peserta GO AMKAI Universitas Sriwijaya
2016	Peserta Seminar Talk Show Nasional Tanggung Jawab Bersama Menjaga Lahan Gambut
2017	Peserta Seminar Kesehatan Lingkungan Kebijakan Kesehatan Lingkungan dan Peranannya Bagi Masyarakat
2017	Panitia Lomba Film Pendek Nasional BEM KM FKM Unsri Public Health Youth Event 2.0
2018	Peserta Seminar Nasional Peran dan Dukungan Lintas Sektoral dalam Pembangunan Kesehatan Nasional Menuju Universal Health Coverage
2018	Penerima Beasiswa PPA Universitas Sriwijaya
2019	Penerima Beasiswa Bakti BCA periode 2018/2019
2019	Peserta Pelatihan Kepemimpinan Star Leader BCA

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas nikmat dan rahmat yang telah diberikan Allah swt sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang" penyelesaian skripsi ini merupakan suatu pencapain yang sangat berharga bagi saya. Saya ucapkan terima kasih yang sebesar besar kepada Bapak Ngatiman saya yang telah mendukung dan selalu mendoakan saya serta tak luput pula Ibu Herlin Widarti saya yang telah tenang di syurga Nya. Banyak sekali dukungan, bimbingan serta bantuan yang diberikan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua adik saya Dwiva Kurniawan dan M. Trias Hermanda adik yang selalu mengingatkan kakaknya jika mulai lalai dalam berbagai hal, yang bersedia mendengarkan semua keluh kesah.
2. Keluarga besar saya yang selalu mendoakan kebaikan untuk saya terutama uwa Suminah yang mengurus saya selama saya kuliah, tante Ningdia yang seperti sosok ibu untuk saya.
3. Tim penguji yang luar biasa hebat, luar biasa baik dan luar biasa menginspirasi, terima kasih banyak Bapak ibu sekalian atas bimbingan dan masukan yang kalian berikan, saya sangat bersyukur kepada Allah swt diberikan kesempatan untuk bertemu dan diuji orang-orang hebat seperti kalian semoga saya bisa menjadi seperti kalian semua.
4. Bapak Nur Alam Fajar selaku dosen pembimbing saya yang tidak pernah menyulitkan saya selalu mengarahkan dan memberikan masukan serta saran untuk kebaikan saya, terima kasih banyak pak.
5. Ibu Widya Lionita dosen promosi kesehatan serta penguji saya terima kasih ibu dari atas masukannya dari awal penyusunan proposal hingga skripsi ini telah selesai ibu sangat membantu.
6. Ibu Rostika Flora ketua penguji yang sangat baik terima kasih Ibu atas masukan dan sarannya .
7. Bapak Rico Januar Sitorus dengan penyampain yang santun masukan yang

membangun terima kasih pak atas bimbingannya.

8. Big Thanks To Irvana Shalimar, Nadya Karim, Nurul Amalia Fardiani, Indah Putri Hawa yang ga pernah stop kasih *support* dan doa semoga Allah swt membalas semua kebaikan kalian. Terima kasih untuk Peggy Ayu, Adeleine Silva, Diga Areta, Dhea Synthia kalo ga ketemu kalian mungkin beda cerita lagi.
9. Last but no least Muhammad Ishaq best friend in my life makasih banyak atas pelajaran hidup yang kamu kasih, masukan yang ga terhitung lagi terima kasih juga buat Ibu dan Bapak atas doanya yang tulus dan ikhlas buat nanda.
10. Makasih juga buat Promotor Kesehatan 16
11. Semua pihak yang terkait dalam proses penyelesaian skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan yang terdapat dalam penulisan skripsi ini. Penulis sangat mengharapkan masukan serta saran dalam perbaikan tulisan ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca, Aamiin.

Indralaya 23 Oktober 2020

Nanda Mutiara Purwanti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Nanda Mutiara Purwanti
NIM	: 10011381621164
ProgramStudi	: Ilmu KesehatanMasyarakat
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
JenisKaryaIlmiah	: Skripsi

Dengan ini menyatakan (menyetujui/~~tidak menyetujui~~*) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (***Non-exclusive Royalty Free Right***) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: di Indralaya
Pada Tanggal : 23 Oktober 2020
Yang menyatakan,

Nanda Mutiara Purwanti

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI ..... **iv**
DAFTAR GAMBAR ..... **vii**
DAFTAR TABEL ..... **viii**
BAB I **1**
PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 5
1.3. Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian 6
1.5.1 Lingkup Lokasi 6
1.5.3 Lingkup Waktu 6
1.5.3 Ruang Lingkup Materi 6
BAB II **7**
TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Kanker Payudara 7
2.1.1 Definisi Kanker Payudara 7
2.1.2 Jenis Kanker Payudara 8
2.1.3. Patogenesis Kanker Payudara 10
2.1.4. Tanda Dan Gejala Kanker Payudara 11
2.1.5. Faktor Resiko Kanker Payudara 12
2.1.6 Pencegahan Kanker Payudara 15
2.2 Keluarga 16
2.2.1 Definisi Keluarga 16
2.2.2. Fungsi Keluarga 16
2.2.3. Peran Keluarga 20

2.2.4. SumberPeran Keluarga 20
2.2.5. BentukPeran Keluarga 21
2.3 Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 22
2.3.1 Pengertian Kualitas Hidup 22
2.3.2. Komponen Kualitas Hidup 23
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup 24
2.4. Kerangka Teori 26
2.5. PenelitianTerdahulu 27
BAB III 33
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL,DANHIPOTESIS 33
3.1. Kerangka Konsep 33
3.2. Definisi Operasional 34
3.3. Hipotesis 38
BAB IV 39
METODE PENELITIAN 39
4.1. Desain Penelitian 39
4.2. Populasi dan Sampel 39
4.2.1. Populasi Penelitian 39
4.2.2. Sampel Penelitian 39
4.3. Jenis Data dan Alat Pengumpulan Data 41
4.3.1 Jenis Data 41
4.3.2 Alat Pengumpulan Data 41
4.4 Pengolahan Data 42
4.5. Analisis dan Penyajian Data 43
4.5.1 Analisis dan Penyajian Data Kuantitaif 43
4.5.2 Penyajian Data 44
BAB V 45
HASIL PENELITIAN 45
5.1 Gambaran Umum RSUP Mohammad Hoesin Palembang 45
5.1.1 Sejarah RSUP Mohammad Hoesin Palembang 45
5.1.2 Spesifikasi Tempat Penelitian 46
5.2. Analisis Data 46

5.2.1 Analisis Data Univariat 46
5.2.2 Analisis Data Bivariat 52
5.2.3 Analisis Multivariat 55
BABVI 59
PEMBAHASAN 59
6.1 Keterbatasan Penelitian 59
6.2 Pembahasan 59
6.2.1 Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup 60
6.2.2 Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 65
6.2.3 Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 67
6.2.4 Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 70
6.2.5 Hubungan Penghasilan dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 73
6.2.6 Hubungan Lama Sakit dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 74
6.2.7 Hubungan Lama Pengobatan dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara 77
BABVII 80
KESIMPULAN 80
7.1 Kesimpulan 80
7.2 Saran 80
7.2.1 Bagi Keluarga PenderitaKankerPayudara 80
7.2.2 Bagi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang 81
7.2.3 Peneliti Selanjutnya 82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan KerangkaTeori Penelitian 26
Gambar 3.1 1 KerangkaKonsepPenelitian 33

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia..... 47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden BerdasarkanPendidikanTerakhir 47
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi RespondenBerdasarkanPekerjaan… 48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden BerdasarkanLama Pengobatan 48
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden BerdasarkanLama Sakit..... 49
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi kemoterapi .....
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga PenderitaKanker Payudara 49
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Aspek Fisik .....
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Aspek Psikologis .....
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Aspek Sosial.....
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Aspek Lingkungan .....
Tabel 5.12 Hubungan Antara Peran Keluarga DenganKualitasHidup 53
Tabel 5.13 Hubungan Antara Peran Keluarga DenganKualitas Hidup 54
Tabel 5.14 Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup .....
Tabel 5.15 Hubungan Antara Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup .....

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization mendefinisikan bahwa kesehatan merupakan suatu keadaan yaitu dimana fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang lengkap, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Sehat berarti dalam keadaan positif dari fisik, mental dan kesejahteraan sosial, bukan sekedar tidak adanya cedera atau penyakit yang bervariasi dari waktu ke waktu (Sarafino, 2008) Kesehatan merupakan milik kita yang paling berharga. Sehat berarti dapat mengerjakan apa saja yang sesuai dengan keinginan dan kemampuan (Nugroho, 2008). Preedy and Watson (2010:2953) menyatakan bahwa kesehatan merupakan kesejahteraan disegala dimensi, yaitu fisik, mental dan sosial (Prastiwi,2012).

Dewasa ini berbagai macam penyakit muncul di kalangan masyarakat yang merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai, salah satunya adalah penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian (Julike & Endang, 2012). Menurut Yenny & Herwana (2006) penyakit kronis adalah penyakit yang membutuhkan waktu yang lama dan jarang sembuh sempurna. Penyakit kronis adalah penyakit yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama dan dapat menyebabkan kematian pada penderitanya (Prastiwi,2012). Jenis-jenis penyakit kronis antara lain penyakit jantung, stroke, gangguan pernapasan kronis, hati, diabetes mellitus dan kanker (Sutanto, Herman & Ghani,2014).

Kanker merupakan sebuah penyakit yang datang seketika, tetapi membutuhkan proses yang lama untuk menggroti tubuh manusia. Penyakit kanker salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan yang paling di takuti. Fenomena pada penyakit kanker saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun diberbagai belahan dunia jumlah penderita kanker bertambah. Kanker payudara termasuk salah satu penyakit kronis tidak menular yang cenderung terus meningkat setiap tahunnya, sehingga dapat dikatakan bahwa beban yang harus ditanggung dunia akibat penyakit tersebut semakin meningkat (Yulianti *et.al* 2016).

Berdasarkan data dari World Health Organisasi (WHO) secara umum, hampir 1 dari 6 kematian disebabkan kanker. Penyebab paling umum kematian yang disebabkan kanker adalah kanker paru-paru yaitu 1,69 juta kematian, kanker hati berjumlah 788.000 kematian, kanker kolorektal berjumlah 774.000 kematian, kanker perut berjumlah 754.000 kematian dan kanker payudara berjumlah 571.000 kematian. World Health Organization (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling tinggi di Indonesia adalah kanker payudara yaitu sekitar 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker (WHO, 2017). Angka kejadian kanker Indonesia menempati urutan ke-23 di benua ASIA dan urutan ke-8 di Asia Tenggara. Data Global Observatory 2018 Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100.000 penduduk. Rata- rata kematian yang diakibatkan kanker mencapai 17 oramg per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Di Sumatera Selatan kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi kanker agak tinggi pada bayi (0,3%) dan meningkat pada umur ≥ 15 tahun,dan tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (5%). Prevalensikan kepada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Prevalensi kanker di kota cenderung lebih tinggi dari pada di desa (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data rutin Subdit Kanker Direktorat Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, sampai dengan tahun 2013 Estimasi jumlah kanker payudara di Sumatera Selatan sebanyak 772 kasus (Kemenkes RI,2015).

RSUP Dr. Mohammad Hoesin Pelambang merupakan rumah sakit rujukan nasional yang tedapat di provinsi Sumatera Selatan. Data rekaman medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2018 sendiri tercatat kasus kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Mohamad Hoesin Palembang yaitu sebanyak 957 kasus, kasus ini tidak menutup kemungkinan akan mengalami kenaikan ditahun selanjutnya.

Kanker payudara disebut juga carcinoma mammae yaitu tumor ganas yang tumbuh pada jaringan payudara. Tumor ganas ini dapat berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya (Endang, 2012). Seseorang

yang terdiagnosis mendertita kanker payudara akan mengalami perubahan fisik, psikologis (seperti tingkat depresi dan kecemasan), fungsi sosial, seksual serta aktifitas sehari-hari. Hal ini akan menimbulkan dampak positif maupun negatif masalah yang dialami oleh penderita kanker payudara untuk jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidup (Eccleston,*et al*, 2015).

Kanker payudara adalah penyakit yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Keberadaan penyakit yang mempengaruhi kondisi kesehatan adalah salah satu aspek yang menentukan kualitas hidup sebab penyakit ini membuat penderita kanker payudara mengalami penurunan baik dari segi fisik maupun psikologis. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker semakin baik kualitas hidup penderita kanker maka semakin berpengaruh pula proses penyembuhan dan pengobatannya. Kualitas hidup telah menjadi topik yang penting dalam hal perawatan medis, karena kualitas hidup akan menurun ketika individu terkena penyakit dalam waktu yang lama, serta kualitas hidup dapat menjadi pertimbangan untuk pencegahan pada saat sebelum dan sesudah penyakit muncul (Wulandari *et al* 2017).

WHO mendefinisikan kualitas hidup atau *Quality Of Life* (QOL) sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan norma yang ada, dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya. Hidup yang berkualitas merupakan kondisi dimana penderita kanker payudara walaupun mengalami penyakit yang dideritanya tetap merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan bahkan spritual serta secara optimal memanfaatkan hidupnya untuk kebahagian dirinya maupun orang lain (Suhardin, *et,al* 2016).

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hendarnejad *et al (*2009) mengenai kualitas hidup penderita kanker pasca kemotrapi pada 200 pasien didapatkan 22 (11%) pasien dengan kualitas hidup yang buruk, 132 (66%) kualitas hidup sedang dn 46 (23%) dengan kualitas hidup buruk, oleh sebab itu kebutuhan pasien bukan hanya pemenuhan pengobatan fisik saja tetapi psikologis, sosial lingkungan dan spiritual (Kemenkes RI, 2007). Hal ini menjelaskan bahwa penderita kanker payudara tidak hanya memerlukan pengobatan saja tetapi juga perlu pemenuhan dari faktor psikologis, sosial, lingkungan. Menurut WHO

terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, pengobatan atau terapai yang dijalani, stadium, fungsi sosial serat dukungan kelaurga (WHO,2004).

Menurut penelitian yang dilakukan Mujianto (2012), tentang hubungan dukungan kelurga dengan kualitas hidup klien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien pasca stroke. Dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup klien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasmita (2016) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang paling mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara. Responden dengan dukungan keluarga rendah akan memiliki kualitas hidup yang rendah pula.

Penelitian yang dilakukan oleh Husni *et al* (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang denga nilai *p value* 0,013. Penelitian lain juga dilakukan dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kulitas hidup penderita kanker payudara di rumah singgah kanker Rumah Teduh Sahabat Iin Bandung (Irawan *et el,* 2017). Dukungan keluarga pada pasien kanker payudara terdiri dari dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga akan sangat menentukan keberhasilan penyembuhan maupun pemulihan kepada penderita kanker payudara (Husni *et al*,2012).

Berdasarkan uraian di atas maka peran keluarga mempunyai arti yang sangat penting sekaligus berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara peran keluarga dan orang terdekat yang dapat memberikan dukungan yaitu berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional serta dukungan penghargaan. Tujuan dari dukungan keluarga ini diharapkan pasien kedepannya pasien dapat memiliki kualitas hidup lebih optimal yaitu secara fisik, psikologis, sosial dan lingkungan karena apabila dukungan semacam ini tidak diberikan oleh keluarga maka keberhasilan dalam penyembuhan penyakit akan sangat berpengaruh. Kualitas hidup yang baik bagi penderita kanker

payudara akan menimbulkan semangat juang untuk bertahan hidup. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara di RSUP Mohammad Husein Palembang.

1.2. RumusanMasalah

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan tingginya akan kesakitan dan kematian di dunia. Penyebab kanker payudara sampai saat ini belum dapat diketahui secara pasti, diduga penyebab kanker payudara adalah multifaktorial. Penderita kanker payudara mengalami penurunan kualitas hidup baik dari segi fisik, psikologis lingkungan, maupun sosial. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara adalah peran keluarga. Peran keluarga yang diberikan berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Berdasarkan data rekam medik di RSUP Moh. Hoesin pada tahun 2019 jumlah kasus kanker payudara sebesar 747 kasus. Untuk itu peneliti terarik melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUP Mohammad HoesinPalembang.

1.3. TujuanPenelitian

1.3.1 TujuanUmum

Analisis hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 TujuanKhusus

a. Mendeskripsikan distribusi frekuensi responden meliputi meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama pengobatan, lama sakit, peran keluarga, item pertanyaan peran keluarga dan item pertanyaan kualitas hidup.
b. Menganalisis hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup.
c. Menganalisis hubungan antara usia dengan kualitas hidup.
d. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup.
e. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup.
f. Menganalisis hubungan antara penghasilan keluarga dengan kualitas hidup.

g. Menganalisis hubungan antara lama pengobatan dengan kualitas hidup.
h. Menganalisis hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini kedepannya diharapkan dapat menjadi masukan-masukan ilmu pengetahuan khususnya Kesehatan Masyarakat dalam promosi kesehatan dan ilmu perilaku.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis menjadi salah satu syarat kelulusan di Fakultas Kesehatan Masyarakat UniversitasSriwijaya.
b. Bagi RSUP Mohammad Husein Palembang sebagai bahan masukan dan penderita kanker payudara memiliki kondisi yang sehat dan hidup yang berkualitas.
c. Bagi keluarga yang merawat penderita kanker payudara dapat menjadi masukan dan saran untuk lebih meningkatkan peran keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara.
d. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dapat menambahkan kepustakaan.
e. Sebagai refrensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5. Ruang LingkupPenelitian

1.5.1 LingkupLokasi

Penelitian ini dilaksakan di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

1.5.3 LingkupWaktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei- Juni 2020.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menggali informasi secara jelas serta mendalam tentang Hubungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia. 2019. *Hubungan Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kualitas Hidup Dari Aspek Psikologis dan Sosial Lansia Penderita Hipertensi Di Ogan Komering Ulu Tahun 2019.* Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sriwijaya

Angermeyer, M., Holizinger, A., Maschinger, H., & Scengler. (2002). *Depression And Quality Of Life: Result Of A Follow-Up Study*. International Journal of Social Psychiatry, 48, 189-199

Aruan, Kevin, Patar. Muhammad, Atoillah, Isfandiari. 2015. *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Pengobatan Kanker Payudara Di Yayasan Kanker Wisnuwardhana.* Jurnal Promkes, Vol. (3), No. (2) Hal: 218–228.

Azozatunnisa, Nurul. Ari, Susilowati.(2018). *Sistem Pendukung Konsep Diri dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang.* Jurnal Medical Hospital Vol (5) N0 (1) hal 18-26.

Banerjee, J., Aloysius, A., Platonos, K., & Deierl, A. (2018). *Family Centred Care And Family Delivered Care E What Are We Talking About?*. Journal of Neonatal Nursing, 24(1), 8–12. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.11.004

Barakat, L.P., Marmer,P.G., Schwartz,L.A. 2010. Quality of Life of Adolesescent With Cancer: Family Risks and Resources. Health and Quality Outcomes. 8/1: 1-8

Bustan, MN. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.* Jakarta : Rineka Cipta. Bowling, A. 2005. Measuring Health : A Review of Quality of Life Measurement Scales. New York : Bell & Bain Ltd.

Cheng, Huilin, *et al*. (2013).*Social support and quality of life among Chinese breast cancer survivors:* Findings from a mixed methods study.China: European Journal of Oncology Nursing Vol. 16 No. 6.

Cella, D.1998. Factor Influence Quality of Life in Cancer Patients: Anemia and Fatigue. Annals of Oncology. 25/6:1 _,D., Dobrez.D., Glaspy,J.. 2003. Control of Cancer-Related Anemia With Erythropoietic Agents: A Review of Evidance for Improved Quality of Life And Clinical

Outcomes. Annals of Oncology. 15/1:511-519

Endlyono. Wawan, Herdlana. (2016). *Hubungan Dukungan Spiritual Dan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.* Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol 14 No 2.

Friedman, M, M., Bowden, V. R., Jones, E. G. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset Teori dan Praktik.* Jakarta : EGC

Fauziah, Sefrina, Latipun. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan.* ISSN:2301- 8267 Vol. (04) No (02)

Diananda, R. 2009. *Mengenal Seluk Beluk Kanker.* Yogyakarta : Kata Hati Dismalyansa. 2019. *Pengaruh Hiperbarik Oksigen Terhadap Kualitas Hidup Penderita Ulkus Diabetik di RSAL Dr. Ramelan Surabaya.* Repository Universitas Negeri Airlangga. Diakses 20 Februari 2020

Hakim Rijalul. Teguh Anjar Baskoro. Aida Rusmariana, Zulfa. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan*. Karya Ilmiah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalong

Hartati, A. S. 2008. *Konsep diri dan kecemasan wanita penderita kanker payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah sakit Pusat Haji Adam Malik Medan.* Skripsi Universitas Sumatra Utara.

Haslinda, Erna Kardianti. dan Suarnianti. 2013. *Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar.* Jurnal Kesehatan Vol (11) No (01)

Hassan, M.R., *et al*. (2015). *Anxiety and Depression among Breast Cancer Patients in an Urban Setting in Malaysia.* Asian Pac J Cancer Prev. 16(9):4031–5

Heydarnejad *et al*. 2009. *Factors Affecting Quality Of Life in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy.* [Diakses 20 Februari 2020]

Hidayat, Fajar. 2017. *Hubungan Fatigue Dengan Kualitas Hidup Pada Klien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih*

2017. Manuskrip Fakutas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Husni, Muhammad. Siti, Roadoni. Desi, Rukiyati. 2012. *HUbungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.* Jurnal Keperawatan Sriwijaya. ISSN 2355 549 Vol (02) No (02)

Irawan, Erni. Sri, Hayarti. Desi Purwaningsih. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara.* Jurnal Keperawatan BSI Vol (05) No (02)

Julike, Fauziah, P. Endang, S. 2012. *Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Perilaku Mencari Pengobatan Pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Ibnu SIna Gresik.* Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol (01) No (02)

Karningsih. Herlyssa. Dan Jomina. (2014). *Lamanya Menderita Penyakit Mempengaruhi Penggunaanpengobatan Komplementer Alternatif Pada Kanker Payudara*. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan. Vol (1) N0 (2)

Kementerian Kesehatan RI. 2015. Stop Kanker. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

Kusumaningrum, Tyas. Retnayu, Pradenie. Esti, Yunitasari. Sih, Kinanti. 2016. *Peran Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks (The Role Of Family and Quality Of Life in Patients With Cervical Cancer)*. Jurnal Ners ISSN 1 April 2016 : 112-117 Vol (11) No (01)

Makisake, Juwita. Seft, Rompas. Rina, Kundre.(2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Delima Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.* E-Jurnal Keperawatan. Vol (6) No (1)

Mardiana, Dian. Atun, Roudatul, Ma'rifa. & Ani, Nur, Rahmawati. 2013. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Servik di RSUD Prof.dr. Margono Soekarjo Puwokerto*. Jurnal Keperawatan Maternitas . Vol (1), No. (1).

Mary, Baradero. Mary Wilfrid. Dayrit dan Yakobus. Siswandi. 2018. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Kanker.* Jakarta : EGC

Mayasari, Rini. 2013. *Hubungan Antara Umur dan Status Perkawinan dengan Kejadian Kanker Payudara di Instalasi Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012.* Jurnal Keperawatan : Vol (03) No (04)

Mujianto. 2012. *Hubungan Dukungan dengan Kualitas Hidup Klien Pasca Stroke.* skripsi STIKES Muhammadiyah Palembang

Mutmainah, Rahayu, S., Priyogo, N.I. & Hartanti, R.D., 2013. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Laporan Penelitian. Pekalongan: STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Diakses 22 September 2020.

Nani, Desiyani. 2009. *Analisis Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di RS Pertamina Cilacap.* Jurnal Keperawatan Sudirman. Vol (4) No (2) Hal 61-66

Nufus, Ficka Faradila dan Farhati M. Tata. 2017. *Hubungan Antara Optimisme Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker*. Jurnal Psikoislamedia ISSN: 2548-4044. Vol (2) No (1).

Nurhikmah, Wiwik. Abdul, Wakhid. Rosalina.(2018). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara*. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa. Vol (1) No (1).

Pamungkas, Zaviera. 2011. *Deteksi Dini Kanker Payudara.* Buku Biru: Yogyakarta

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 1994 Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera Presiden Republik Indonesia UU No 10 Tahun 1992 PP NO 21 Tahun 1994

Prastiwi,Tita, Febri.. 2012. *Kualitas Hidup Penderita Kanker.* Developmental and Clinical Psychology Vol (01) No (01). ISSN 2252-6358

Riyanto, A. (2011). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika.Yogyakarta.

RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. 2020. *Medical Record RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Palembang

Sharma, A., Zhang, J. (2015). Depression and its predictors among breast

cancer patients in nepal. ASEAN Journal of Psychiatry, Vol 16 (1).

Sarafino, E.P. 1990. *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions,*United State Of America : John Wiley & Sons, INC

Sasmita. 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2016.* Padang Thesis, Universitas Andalas

Saxton & Daley. (2010). Exercise and Cancer Survivorship: Impact on Health Outcomes and Quality Of Lifehttp://library.nu/search?q=Quality%20of%20life&page=2.

Srivastava, V., et al. (2016). *Study Of Anxiety And Depression Among Breast Cancer Patients From North India.* Clinical Psychiatry, 2 (1).

Subriah, Hidayati. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Periode Januari-Juni 2017.* Jurnal Media Kesehatan Poltekkes Kemenkes Makassar. ISSN 2549-0567 Vol (12) N0 (1)

Suryanto. Novi Pramesty Putri Arumdasuyan. 2018. *Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Family Support in Breats Cancer Patients with Chemotherapy.* Jurnal UNISSULA PRESS. ISBN 978-602-1145-69-

Susanti, Dewi. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 2 Sukoharjo.* Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Tamara, Ervy. Bayhakki. Fathra Anis Nauli. 2014. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau.* JOM PSIK. Vol (1) No (2).

Taolin, Fitriana Trinengsi. 2014. *Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya.* Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Toulasik, Naomi. 2019. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker Di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes*

Kupang. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Utami, Sri. 2012. *Aku Sembuh dari Kanker Payudara, Mendeteksi Gejala Dini Pencegahan dan Pengobatan.* Jakarta : Oryza

WHO. 2004. The World Health Organization Quality Of Life Introduction, Administrasion, Scoring and Generic Version Of The Assesment (WHOQOLBREF)

Yenny. Herwana, Elly. 2006. *Prevalensi Penyakit Penyakit Kronis dan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Di Jakarta Selatan.* Jakarta : Universitas Trisakti. Dari http://www/univmed.org/ [25 Februari 2020]

Yuliani, Ita Dwi. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita (Studi Kasus di Rumah Sakit Daerah Tugurejo Semarang)* Kepustakaan : 58 (2006-2015)