

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019**



Oleh :

SRI DEWI MURNI HAREFA

032015096

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :  
SRI DEWI MURNI HAREFA  
032015096

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : SRI DEWI MURNI HAREFA  
NIM : 032015096  
Program Studi : Ners  
Judul Skripsi : Gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi  
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Sri Dewi Murni Harefa  
NIM : 032015096  
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 15 Mei 2019

Pembimbing II

(Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Murni S. D. Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep)



Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 15 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**



**Murni S. D. Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Anggota :**

**1.**



**Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep**

**2.**



**Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSe**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ners**



**(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)**



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Sri Dewi Murni Harefa  
NIM : 032015096  
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Rabu, 15 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Murni S. D. Simanullang, Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners  
(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SRI DEWI MURNI HAREFA  
NIM : 032015096  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-eksklusif Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Mei 2019

Yang menyatakan



**Sri Dewi Murni Harefa**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul penelitian ini adalah **“Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Penelitian ini telah banyak mendapat bimbingan, perhatian, dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus penguji III dalam seminar skripsi yang telah membimbing dengan sabar, mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan membimbing saya dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



4. Ibu Murni Sari Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah membantu dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda A. Harefa dan Ibunda tercinta H. Waruwu yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, memberikan doa yang tiada henti, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kakak saya Mega, Bryan, Lisman, Eka, Putra, Frisca, dan seluruh keluarga besar saya Harefa dan Waruwu yang selalu memberikan semangat dan doa kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh karyawan asrama terkhusus koordinator asrama Sr. Athanasia, FSE dan Ibu asrama Kak Widia Tamba yang selalu memberi semangat, motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan IX stambuk 2015 terkhusus anggota kamar 8 dan juga keluarga kecilku di asrama yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019

Peneliti

(Sri Dewi Murni Harefa)

## ABSTRAK

Sri Dewi Murni Harefa 032015096

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Prodi Ners Akademik 2019

Kata kunci: Kualitas Hidup

(xvii + 55 + Lampiran)

Kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi merupakan pandangan pasien kanker yang menjalani kemoterapi terhadap hidupnya secara holistik meliputi domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian secara deskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* sebanyak 47 responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 adalah sangat baik (62%). Berdasarkan domain kesehatan fisik dengan kategori sedang (68,1%), domain psikologis dengan kategori sedang (70,2%), domain hubungan sosial dengan kategori sedang (68,1%), dan domain lingkungan dengan kategori baik (53,2%). Diharapkan pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat menjalani kemoterapi sesuai dengan jadwal dan tetap mempertahankan kualitas hidup yang baik.

Daftar Pustaka (2007-2019)

## **ABSTRACT**

Sri Dewi Murni Harefa 032015096

*The Quality Overview of Life of Chemotherapy Patients at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019.*

*Nursing Study Program 2019*

*Keywords: Quality of Life*

*(xvii + 55 + Appendix)*

*The quality of life of patients undergoing chemotherapy is the view of cancer patients undergoing chemotherapy on their lives holistically covering the domains of physical, psychological, social, and environmental health. This study aims to describe the quality of life of chemotherapy patients at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019. The research method is descriptive research design. The sampling technique using purposive sampling are 47. Data collectors uses the WHOQOL-BREF questionnaire. The results of this study indicate the quality of life of chemotherapy patients at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019 is very good (62%). Based on the physical health domain with the moderate category (68.1%), the psychological domain with the moderate category (70.2%), the social relations domain with the moderate category (68.1%), and the environmental domain with the good category (53.2%) It is expected that chemotherapy patients at Saint Elisabeth Hospital Medan can undergo chemotherapy according to schedule and still maintain a good quality of life.*

*References (2007-2019)*

## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM .....	xviii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.2.1 Tujuan umum .....	6
1.2.1 Tujuan umum.....	6
1.3 Tujuan.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat praktis .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep Kualitas Hidup .....	8
2.1.1 Definisi .....	8
2.1.2 Penilaian kualitas hidup.....	8
2.1.3 Struktur kualitas hidup .....	9
2.1.4 Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup .....	11
2.2 Kanker .....	13
2.2.1 Definisi .....	13
2.2.2 Ragam penatalaksanaan untuk kanker.....	13
3.2 Kemoterapi .....	15
2.3.1 Definisi .....	15
2.3.2 Tujuan.....	15
2.3.3 Cara pemberian kemoterapi .....	16
2.3.4 Obat kemoterapi untuk kanker .....	17
2.3.5 Efek samping kemoterapi .....	18

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	23
3.2 Hipotesa Penelitian.....	24
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	25
4.2 Populasi dan Sampel .....	25
4.2.1 Populasi .....	25
4.2.2 Sampel .....	26
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	27
4.3.1 Variabel independen.....	27
4.3.2 Variabel dependen .....	27
4.3.3 Definisi operasional.....	27
4.4 Instrumen Penelitian.....	28
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
4.5.1 Lokasi penelitian .....	29
4.5.2 Waktu penelitian.....	30
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data .....	30
4.6.1 Pengambilan data .....	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	30
4.6.3 Uji validasi dan reliabilitas.....	31
4.7 Kerangka Operasional .....	31
4.8 Analisa Data .....	32
4.9 Etika Penelitian .....	33
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	35
5.2 Hasil Penelitian .....	37
5.2.1 Data demografi pasien kemoterapi.....	37
5.2.2 Gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi berdasarkan domain .....	38
5.2.3 Gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi .....	40
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	40
5.2.1 Gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi .....	40
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
6.1 Simpulan .....	50
6.2 Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>56</b>
1. Jadwal Kegiatan .....	56
2. Lembar Penjelasan Penelitian .....	57
3. <i>Informed Consent</i> .....	58
4. Surat Pengajuan Judul Proposal .....	63
5. Usulan Judul Proposal.....	64
6. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal .....	65
7. Surat Izin Data Awal Penelitian .....	66
8. Surat Permohonan Izin Penelitian .....	67
9. Surat Izin Penelitian .....	69
10. Surat Selesai Penelitian .....	73
11. Surat Izin <i>Ethical Clearance</i> .....	75
12. Lembar Konsultasi .....	76

STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019...	23
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Umur, Agama, Jenis kelamin, dan Kemoterapi ke Berapa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	37
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Kesehatan Fisik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	38
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Psikologis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	38
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Hubungan Sosial Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	39
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Lingkungan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	39
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	40



## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Kualitas Hidup  
Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2019..... 23

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Kualitas Hidup  
Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2019..... 31

STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Kesehatan Fisik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	40
Diagram 5.2	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Psikologis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	42
Diagram 5.3	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Hubungan Sosial Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	43
Diagram 5.4	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Lingkungan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	45
Diagram 5.5	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	46

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah mereka yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik, sosial, dan psikologis (Lavdaniti, 2014). Kualitas hidup adalah istilah umum yang mengintegrasikan beberapa aspek kehidupan seperti fisik pasien (gerakan, aktivitas fisik, citra tubuh), psikologis (kepuasan hidup, kecemasan depresi), sosial (kegiatan sosial), dimensi ekonomi, spiritual, kognitif dan lingkungan untuk kesejahteraan selama penyakit dan menjalani pengobatan (Gupta, 2016).

Ladjar (2016) kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi merupakan pandangan pasien kanker yang menjalani kemoterapi terhadap hidupnya secara holistik meliputi fisik, psikologis, spiritual, sosial, dan lingkungan yang sangat dipengaruhi oleh perubahan dalam hidupnya karena efek penyakit kanker itu sendiri dan tambahan efek kemoterapi yang sering kali menjadi keluhan pasien kanker dalam menjalankan tugas aktivitas sehari-harinya.

Kualitas hidup di jadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan dapat di nilai berdasarkan kesehatan fisik psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Dalam kondisi sehat kualitas hidup manusia akan selalu terjaga namun jika manusia dalam kondisi sakit faktor yang paling terlihat dalam penurunan kualitas hidupnya adalah kondisi fisik (Mulia, 2018).

Penurunan kualitas hidup dapat menyebabkan penderitaan. Penderitaan yang dialami oleh individu yang mengalami kanker pada fase terminal memiliki komponen dimana mereka kehilangan otonomi, berkurangnya harga diri, dan kehilangan harapan menunjukkan tidak adanya makna hidup (Anggeria, 2018). Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai respon emosi dari penderita terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan, dan hubungan antar keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, dan kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain (Juwita, 2018).

Kim, dkk. (2015) mengatakan dari 600 orang, terjadi penurunan kualitas hidup yang buruk kepada pasien seperti yang terjadi di Kepulauan Pasifik Asia (API), (9,7%), putih (13,9%), Afrika Amerika (22,0%), Hispanik (24,1%), dan penduduk asli Amerika/Alaska (29,0%).

Kim, dkk. (2015) kualitas hidup pasien yang buruk di Negara Cina (26,0%), Korea (45,5%), dan Vietnam (44,8%). Coelho (2018), menyatakan di Brazil fungsi fisik dengan rata-rata yang lebih rendah masing-masing 60,5% dan 64,43% yang mencirikan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Juwita (2018) menyatakan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada 200 pasien kanker, didapatkan sebanyak 22 (11%) pasien tingkat kualitas hidupnya baik, 132 (66%) pasien tingkat kualitasnya sedang dan 46 (23%) pasien tingkat kualitas hidupnya buruk. Wakhid (2018) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani

kemoterapi dalam kategori buruk yaitu sebanyak 29 dari 55 responden (52,7%) dan kualitas hidup yang baik sebanyak 26 dari 55 responden (47,3%).

Banjarnahor (2018) kualitas hidup pasien yang baik memberikan efek samping tindakan kemoterapi yang rendah sebanyak 50 orang (78,13 %). Kualitas hidup pasien yang biasa saja memberikan efek samping tindakan kemoterapi yang rendah sebanyak 3 orang (4,69 %). Kualitas hidup pasien yang biasa saja memberikan efek samping tindakan kemoterapi yang tinggi sebanyak 10 orang (15,63 %). Kualitas hidup pasien yang rendah memberikan efek samping sebanyak 1 orang (1,56 %).

Juwita (2018) menyatakan sering terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien kanker, hal ini disebabkan oleh beberapa hal seperti kekhawatiran tentang kelangsungan hidupnya, kelangsungan pekerjaan, citra tubuh, seksualitas, kekambuhan penyakit, serta pengobatan yang mereka jalani. Keadaan mental psikologis pada pasien kanker pengobatan misalnya kemoterapi bisa saja mengalami penurunan kualitas hidup secara dramatis, akibatnya penderita akan mengalami depresi, gangguan fungsi fisik, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, dan kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain.

Wulandari (2017) salah satu bentuk penurunan kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh penderita kanker payudara adalah terjadinya penurunan dimensi psikologis. Terdapat beberapa dampak psikologis yang dihadapi oleh wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara, seperti rasa takut akan kemungkinan kematian dan rasa khawatir saat akan memberitahu keluarga akan penyakitnya. Pasien kanker payudara menemukan bahwa terjadi penurunan

kognisi berupa kemampuan berpikir, mengingat dan berkonsentrasi setelah adanya pengobatan yang diterima oleh pasien kanker payudara khususnya kemoterapi.

Kolin (2016) pasien yang menjalani kemoterapi juga mengalami kesulitan keuangan. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Kualitas hidup digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosi seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan.

Caldeira (2017) mengatakan pengalaman mengalami kanker sangat berdampak pada rasa kerohanian. Ada satu metode yang berguna untuk penilaian spiritual dan penyediaan perawatan spiritual di perawatan kesehatan adalah melalui proses keperawatan. Proses keperawatan adalah tujuan, strategi dinamis dan sistematis untuk perawatan, memberikan diagnosa dan rencana dan mengevaluasi perawatan kesehatan berdasarkan alasan klinis tentang tanggapan manusia terhadap proses kesehatan/kehidupan. Spiritualitas pada pasien kanker ditemukan hubungan positif antara kesejahteraan spiritual dan kesejahteraan fisik, sosial, emosional, dan fungsional yang tetap diseluruh tahap penyakit, usia, dan jenis kelamin. Spiritualitas dapat membantu mengurangi dampak negatif dari gejala kanker dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker (Bai, dkk. 2018).

Dukungan sosial mencakup dukungan dari sumber daya eksternal dan mencakup semua sektor masyarakat yang terdiri dari keluarga, teman, kolega/teman sejawat, dan organisasi lain. Dukungan keluarga memiliki dampak

positif secara signifikan lebih besar pada pasien dari pada teman dan dukungan lainnya. Dukungan keluarga mungkin terkait dengan budaya dan tradisi di Tiongkok yang menentukan bahwa anggota keluarga memiliki kewajiban untuk menyediakan dukungan emosional dan ekonomi untuk pasien. Dukungan sosial, khususnya dukungan keluarga sebagai peran penyangga dalam mengurangi stress mental dan peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker (Wen, 2017).

Meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri pasien (*self-efficacy*) akan meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan untuk manajemen diri dan kualitas hidup. Keyakinan atau kepercayaan individu pada kapasitas mereka memiliki motivasi yang tinggi dan melakukan tugas atau perilaku kompleks yang diperlukan untuk manajemen diri dari situasi kronis. Tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi pada pasien dengan kondisi kronis secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik. Efikasi diri yang lebih tinggi memprediksi perilaku manajemen gejala yang lebih besar dan bantuan yang lebih baik pada pasien yang menjalani kemoterapi (Akin, 2017).

Perawatan diri adalah suatu proses yang bertujuan untuk meningkatkan keadaan fisiologis dan psikologis pasien melalui pemberian program pendidikan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan teori Orem, perawatan diri adalah fungsi yang diatur sendiri berdasarkan kemampuan untuk melakukan tindakan perawatan, dapat meningkatkan kualitas hidup (Wang, 2019).

Ghani (2016) merawat atau mengasuh pasien yang kanker, dapat mengurangi beban pasien dalam mencapai kualitas hidup pasien, dimana pengasuh memiliki kesempatan untuk bisa merawat dan dapat memenuhi

keinginan terakhir pasien. Ai Zhong (2016) tenaga perawatan medis harus secara aktif mengambil tindakan untuk meringankan semua jenis gejala terkait pengobatan yang secara fisik dan mental mempengaruhi pasien selama periode untuk meningkatkan kualitas pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi berdasarkan domain kesehatan fisik.
2. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi berdasarkan domain psikologis.
3. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi berdasarkan



domain hubungan sosial.

4. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi berdasarkan domain lingkungan.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

##### **1.4.2. Manfaat praktis**

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat meningkatkan intervensi keperawatan secara menyeluruh dan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan institusi pendidikan untuk mengembangkan strategi pembelajaran tentang kualitas hidup pasien kemoterapi.

3. Bagi klien

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara memberikan motivasi kepada klien agar bisa mengikuti terapi sehingga tercapai kualitas yang lebih baik.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Kualitas Hidup**

##### **2.1.1. Definisi**

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan konsep analisa kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada. Kualitas hidup (*Quality of Life*) digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Nursalam 2014).

Kualitas hidup merupakan analisis dari hasil kuesioner yang dilakukan pada pasien, yang bersifat multidimensi dan mencakup keadaan secara fisik, sosial, emosional, kognitif, hubungan dengan peran atau pekerjaan yang dijalani, dan aspek spiritual yang dikaitkan dengan variasi gejala penyakit, terapi yang didapatkan beserta dengan dampak serta kondisi medis, dan dampak secara financial (Nursalam, 2014).

##### **2.1.2. Penilaian kualitas hidup (*quality of life*)**

Penilaian kualitas hidup WHOQOL-100 dikembangkan oleh WHOQOL Group bersama lima belas pusat kajian (*field centres*) internasional, secara

bersamaan, dalam upaya mengembangkan penilaian kualitas hidup yang akan berlaku secara lintas budaya.

Prakarsa WHO untuk mengembangkan penilaian kualitas muncul karena beberapa alasan:

1. Dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi alasan perluasan fokus pada pengukuran kesehatan, diluar indikator kesehatan internasional seperti mortalitas dan morbiditas serta untuk memasukan ukuran dampak penyakit dan gangguan pada aktivitas dan perilaku sehari-hari. Hal ini memberikan ukuran dampak penyakit, tidak menilai kualitas hidup semata, yang telah tepat digambarkan sebagai “pengukuran yang hilang dalam kesehatan”.
2. Sebagian besar upaya dari status kesehatan ini dikembangkan di Amerika Utara dan Inggris, dan penjabaran langkah-langkah tersebut yang digunakan dalam situasi lain banyak menyita waktu, dan tidak sesuai karena sejumlah alasan.
3. Memperbaiki assesment kualitas hidup dalam perawatan kesehatan, perhatian difokuskan pada aspek kesehatan, dan intervensi yang dihasilkan akan meningkatkan perhatian pada aspek kesejahteraan pasien.

### **2.1.3. Struktur kualitas hidup**

1. Usulan penggunaan WHOQOL dan WHOQOL-BREF

Dalam menetapkan nilai di berbagai bidang, dan alam mempertimbangkan perubahan kualitas hidup selama intervensi. Penilaian WHOQOL juga diharapkan akan menjadi nilai di mana prognosis penyakit

cenderung hanya melibatkan pengurangan atau pemulihan parsial, dan di mana perawatan mungkin lebih pariatif dari pada kuratif.

## 2. Pengukuran kualitas hidup

The WHOQOL-BREF menghasilkan kualitas profil hidup adalah mungkin untuk menurunkan empat skor domain. Keempat skor domain menunjukkan sebuah presepsi individu tentang kualitas kehidupan di setiap domain tertentu. Domain skor berskala kearah yang positif (yaitu skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih tinggi).

## 3. Domain kualitas hidup WHOQOL-BREF

WHO (1996) ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup. Setiap domain yang dijabarkan dalam beberapa aspek, yaitu:

- a. Domain kesehatan fisik yaitu kegiatan kehidupan sehari-hari, ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis, energi, kelelahan, mobilitas, rasa sakit, ketidaknyamanan, tidur, istirahat dan kapasitas kerja.
- b. Domain psikologis yaitu bentuk dan tampilan tubuh, perasaan negatif, perasaan positif, penghargaan, spiritualitas agama atau keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi.
- c. Domain hubungan sosial yaitu hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksual.
- d. Domain lingkungan yaitu sumber daya keuangan, kebebasan, keamanan dan kenyamanan fisik, kesehatan dan kepedulian sosial

aksesibilitas dan kualitas, lingkungan rumah, peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru, partisipasi, kesempatan untuk rekreasi dan keterampilan baru, lingkungan fisik (polusi atau kebisingan atau lalu lintas atau iklim), dan transportasi (Nursalam, 2014).

Rumus di tetapkan WHO: Transformed score =  $(\text{SCORE} - 4) \times \frac{100}{16}$

Kriteria skor pada kualitas hidup adalah:

- 0-20 = kualitas hidup sangat buruk
- 21-40 = kualitas hidup buruk
- 41-60 = kualitas hidup sedang
- 61-80 = kualitas hidup baik
- 81-100 = kualitas hidup sangat baik (Mulia, 2018).

#### **2.1.4. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup**

Priliana (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah:

##### **1. Usia**

Semakin bertambahnya usia maka semakin meningkatnya kualitas hidupnya. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, seseorang akan lebih matang terutama dari segi psikologi, termasuk kesiapan ketika menghadapi sakit.

##### **2. Jenis kelamin**

Jenis kelamin laki-laki lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang rendah jika dibandingkan dengan perempuan. Karena perempuan

lebih matang secara emosi dan lebih tahan ketika menghadapi tekanan/permasalahan.

### 3. Pendidikan

Indotang (2015) seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi memiliki pola pikir yang berani dalam mengambil sikap untuk mengatasi masalah. Akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

### 4. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada orang yang tidak bekerja.

### 5. Perilaku berisiko

Perilaku yang berisiko seperti merokok, minum alkohol, kurang melakukan aktivitas dapat menurunkan kualitas hidup seseorang.

### 6. Penyakit kronis

Tingkat kronis pada pasien kanker mempengaruhi kualitas hidup penderitanya, semakin tinggi stadium yang diderita maka meningkat kecemasan penderitanya sehingga berdampak pula pada semakin rendahnya kualitas hidup.

### 7. Gangguan mental

Seseorang yang gangguan kecemasan, depresi dapat menurunkan kualitas hidup.

## 8. Status ekonomi

Indotang (2015) semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan pertama ketika ada gangguan pada kesehatannya.

## 9. Agama/spiritual

Maiko (2018) agama dan spiritualis sebagian besar penting pada pasien kanker dan mempengaruhi pengalaman penderita kanker. Kepercayaan agama sangat penting dalam pengambilan keputusan medis untuk pasien.

## **2.2. Kanker**

### **2.2.1. Definisi**

Kanker adalah proses yang penyakit yang dimulai ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetic sel DNA (Brunner & Suddarth's, 2010).

### **2.2.2. Ragam penatalaksanaan untuk kanker**

Ragam penatalaksanaan yang dipilih tergantung dari jenis, lokasi, dan stadium kanker, kondisi pasien, pilihan pasien, dan ketersediaan sarana. Beberapa pengobatan untuk kanker adalah:

#### 1. Operasi/pembedahan

Pembedahan merupakan prosedur pengobatan kanker paling tua, dan paling besar kemungkinannya untuk sembuh, khususnya untuk jenis kanker tertentu yang belum menyebar ke bagian tubuh lainnya.

## 2. Kemoterapi

Kemoterapi telah digunakan untuk pengobatan kanker sejak tahun 1950-an. Obat penghancur sel kanker ini diberikan dalam tablet/pil, suntikan, atau infus. Jadwal pemberiannya ada yang setiap hari, seminggu sekali, atau bahkan sebulan sekali.

## 3. Radiasi

Untuk beberapa jenis kanker seperti kanker di daerah leher dan kepala, kelenjar, paru-paru, dan penyakit Hodgkin, radiasi merupakan pilihan pengobatan yang paling utama. Tetapi radiasi juga biasa diberikan pada kanker-kanker jenis lainnya, baik sebagai terapi tunggal maupun terapi kombinasi dengan pembedahan maupun kemoterapi.

Terapi yang efeknya bersifat lokal ini diberikan secara eksternal atau secara internal. Secara eksternal menggunakan alat tertentu untuk menembakkan gelombang radioaktif kearah sel-sel kanker (disinar), sedangkan internal dalam bentuk implant radioaktif yang disisipkan di area kanker, atau berupa telan/suntik.

## 4. Immunoterapi

Immunoterapi yang disebut juga terapi biologis merupakan jenis pengobatan kanker yang relatif baru. Sekalipun demikian diperkirakan akan segera maju pesat dan menjadi andalan para dokter dalam upaya penyembuhan kanker secara total. Tidak beda dengan imunisasi pada umumnya, immunoterapi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh, guna melawan sel-sel kanker. Di Indonesia immunoterapi kadang diberikan



bersama-sama dengan jenis pengobatan lain untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal, tetapi tidak selalu

## 5. Terapi gen

Terapi gen dilakukan dengan beberapa cara mengganti gen yang rusak atau hilang, menghentikan kerja gen yang bertanggung jawab terhadap pembentukan sel kanker, menambahkan gen yang membuat sel kanker lebih muda dideteksi dan dihancurkan oleh sistem kekebalan tubuh, kemoterapi, maupun radioterapi, menghentikan kerja gen yang memicu pembuatan pembuluh darah baru di jaringan kanker sehingga sel-sel kanker lainnya mati (Junaidi, 2007).

## 2.3. Kemoterapi

### 2.3.1. Definisi

Kemoterapi adalah penggunaan preparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler (Kolin, 2016). Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan zat atau obat yang berguna untuk membunuh sel kanker. Obat yang diberikan disebut sistostatika yang berarti penghambat proliferasi sel. Kemoterapi dapat diberikan sebagai obat tunggal maupun kombinasi beberapa obat, baik secara intravena ataupun peroral (Shinta & Surarso, 2016).

### 2.3.2. Tujuan

Shinta & Surarso (2016) tujuan pemberian kemoterapi dibagi menjadi 3 yaitu penyembuhan, kontrol, dan paliatif adalah:

### 1. Penyembuhan

Pemberian kemoterapi ini untuk menyembuhkan kanker. Pengobatan dengan tujuan ini biasanya jarang tercapai dikarenakan pasien membutuhkan waktu lama bagi pasien agar sembuh dari penyakit kanker.

### 2. Kontrol

Tujuan pemberian kemoterapi ini yaitu untuk mengontrol kanker. Kemoterapi yang diberikan memperkecil ukuran sel tumor dan atau menghambat proliferasi dan metastasis sel kanker.

### 3. Paliatif

Pemberian kemoterapi ini bertujuan untuk mengurangi gejala klinis yang ditimbulkan oleh kanker. Kemoterapi yang bertujuan ini digunakan bukan untuk mengobati penyakit kanker itu sendiri, tetapi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

#### **2.3.3. Cara pemberian kemoterapi**

Shinta & Surarso (2016) cara pemberian kemoterapi yang diberikan pada pasien kanker adalah:

#### 1. Kemoterapi adjuvant

Pemberian kemoterapi yang diberikan setelah pasien dilakukan terapi definitif berupa radioterapi atau operatif. Tujuannya untuk mengatasi kemungkinan metastasis jauh dan meningkatkan kontrol lokal.

#### 2. Kemoterapi neoadjuvan

Kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan terapi definitif. Tujuan pemberian kemoterapi neoadjuvan untuk mengecilkan massa tumor sehingga

menjadi lebih sensitif terhadap terapi definitif. Banyak dipakai pada kanker kepala dan leher.

#### **2.3.4. Obat kemoterapi pada kanker**

Junaidi (2017), obat kemoterapi yang digunakan untuk pasien kanker adalah:

##### **1. *Alkylating agent***

Memengaruhi molekul DNA, yaitu mengubah struktur atau fungsinya sehingga tidak dapat berkembang biak. Obat ini biasanya digunakan dalam kasus leukemia, *lymphoma*. Efek samping dari obat ini adalah mual, muntah, rambut rontok, iritasi kandung kemih, jumlah sel darah putih, merah, trombosit menurun, jumlah sperma pada laki-laki berkurang (pada pria mungkin akan terjadi kemandulan).

##### **2. Antimetabolit**

Sekumpulan obat yang mempengaruhi sintesis (pembuatan) DNA atau RNA dan mencegah berkembangbiakan sel.

##### **3. Mitosureas**

Obat yang mencegah produksi enzim-enzim yang diperlukan untuk perbaikan DNA.

##### **4. Antibiotic antitumor**

Obat yang mempengaruhi DNA dan mencegah tumor berkembangbiak dengan cara kimiawi mencegah produksi enzim-enzim serta mengubah membrane sel.

#### 5. *Inhibitor mitotic*

Cara kerjanya mencegah produksi enzim-enzim yang menggantikan sintesis protein yang diperlukan untuk reproduksi sel.

#### 6. Kortikosteroid

Untuk membunuh sel-sel kanker atau memperlambat pertumbuhannya. Obat ini sering diperlukan bersama-sama dengan lainnya

untuk meningkatkan efektivitasnya.

#### 7. Imunoterapi

Untuk merangsang sistem kekebalan tubuh agar menjadi lebih efektif dalam mengidentifikasi dan menyerang sel kanker.

### **2.3.5. Efek samping kemoterapi**

Beberapa efek samping dari kemoterapi adalah :

#### 1. Sumsum tulang belakang

Efek samping pada sumsum tulang biasanya terdeteksi sekitar 7-10 hari dalam penurunan jumlah sel-sel darah putih, sel darah merah, dan trombosit. Namun biasanya sekitar satu minggu kemudian jumlah sel darah dalam sirkulasi akan kembali normal.

#### 2. Infeksi

Terjadi karena turunnya sel darah putih yang fungsi utamanya melawan infeksi. Tanda dan gejala infeksi panas, sakit tenggorokan, batuk, gangguan saluran pernapasan, rasa panas saat kencing, menggigil dan luka yang memerah, bengkak, dan rasa hangat.

Untuk menghindari infeksi dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Menjaga tangan selalu bersih, yaitu dengan sering mencuci tangan dan mengeringkannya dengan baik.
- b. Menjauhkan diri dari kumpulan orang yang sedang mengalami batuk pilek atau sakit infeksi lainnya.
- c. Minum air atau cairan sebanyak-banyaknya
- d. Menjaga agar mulut, gigi, dan gusi sebersih mungkin
- e. Jika ada tanda infeksi seperti batuk, pilek, panas, menggigil.

### 3. Anemia

Menurunnya jumlah sel darah merah yang disebut dengan anemia, dengan tanda-tanda rasa lelah, pusing, sakit kepala, mudah teriritasi, nafas pendek, denyut nadi cepat, dan nafas lebih sering dan cepat. Beberapa hal yang diperlukan untuk mempertahankan jumlah sel darah merah dalam darah yaitu:

- a. Minum air dalam jumlah besar
- b. Untuk mencegah pusing, jangan cepat-cepat berdiri dari posisi duduk atau posisi tidur. Jika pusing, tarik nafas sedalam-dalam sampai tidak pusing lagi.
- c. Cukup beristirahat

### 4. Perdarahan

Turunnya trombosit dapat menyebabkan rentannya seseorang mengalami perdarahan, perdarahan gusi, mudah luka, mimisan.

Beberapa tindakan untuk mencegah perdarahan yaitu:

- a. Segeralah ke dokter bila terjadi mimisan, sakit kepala, ada luka yang sukar sembuh atau cenderung membesar.
- b. Beritahukan dokter jika anda sedang mendapatkan pengobatan kemoterapi.
- c. Berhati-hatilah saat menggosok gigi, dan pakailah sikat gigi yang lembut.
- d. Berhati-hatilah saat mencukur kumis, jenggot.

#### 5. Rambut rontok

Untuk mencegah kerontokan yang lebih parah, perlu dilakukan hal-hal berikut:

- a. Cuci dan keringkan rambut dengan lembut
- b. Gunakan produk-produk yang dibuat untuk rambut yang lebih rusak.
- c. Jangan memakai alat pengering rambut yang panas.
- d. Potonglah rambut menjadi lebih pendek.
- e. Jika perlu pakai rambut palsu.

#### 6. Kulit dan kuku

Kadang kala ada keluhan seperti kulit yang gatal dan kering. Untuk mencegahnya:

- a. Mandilah dengan air hangat dan sabun pelembab. Setelah mandi gunakan losion seperlunya.
- b. Setiap kali selesai mencuci tangan, olesi kulit dengan losion kulit atau pelembab.
- c. Hindari produk-produk yang mengandung alkohol

d. Jika terjadi alergi pada kulit, segera obati dan berobat ke dokter. Kuku hendaknya selalu dipotong pendek.

7. Mual dan muntah

8. Dehidrasi

Beberapa hal yang dilakukan untuk mencegah dehidrasi yaitu:

- a. Pastikan asupan nutrisi dan sudah minum cairan cukup banyak sebelum kemoterapi atau radiasi dilakukan.
- b. Usahakan untuk terus minum atau cairan sebanyak mungkin
- c. Hindari perut dalam kosong karena ini sering kali dapat membantu mengurangi kenyamanan.

9. Sembelit/konstipasi

Sulit buang air besar atau konstipasi dapat terjadi pada pasien yang mendapatkan kemoterapi. Berikut cara mencegah konstipasi adalah:

- a. Tingkatkan asupan air minum
- b. Konsumsi makanan dengan kadar serat tinggi.

10. Diare

Cobalah secara perlahan-lahan minum jus buah atau jus sayuran yang cukup baik misalnya jus wortel, bayam, atau sup dalam jumlah sedikit. Jangan minum yang panas atau dingin.

11. Gangguan sistem saraf

Gejala dan tanda gangguan sistem saraf diantara lain kelelahan, perubahan kepribadian, rasa mengantuk, gangguan pendengaran di telinga.

## 12. Rasa lelah

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa lelah yaitu:

- a. Berusaha untuk rileks dengan melakukan tindakan santai seperti menonton, mendengarkan musik, berdiskusi dengan teman, olahraga.
- b. Tidur yang cukup
- c. Suplailah tubuh dengan makanan yang bergizi baik (Junaidi, 2007).

STIKes Santa Elisabeth Medan



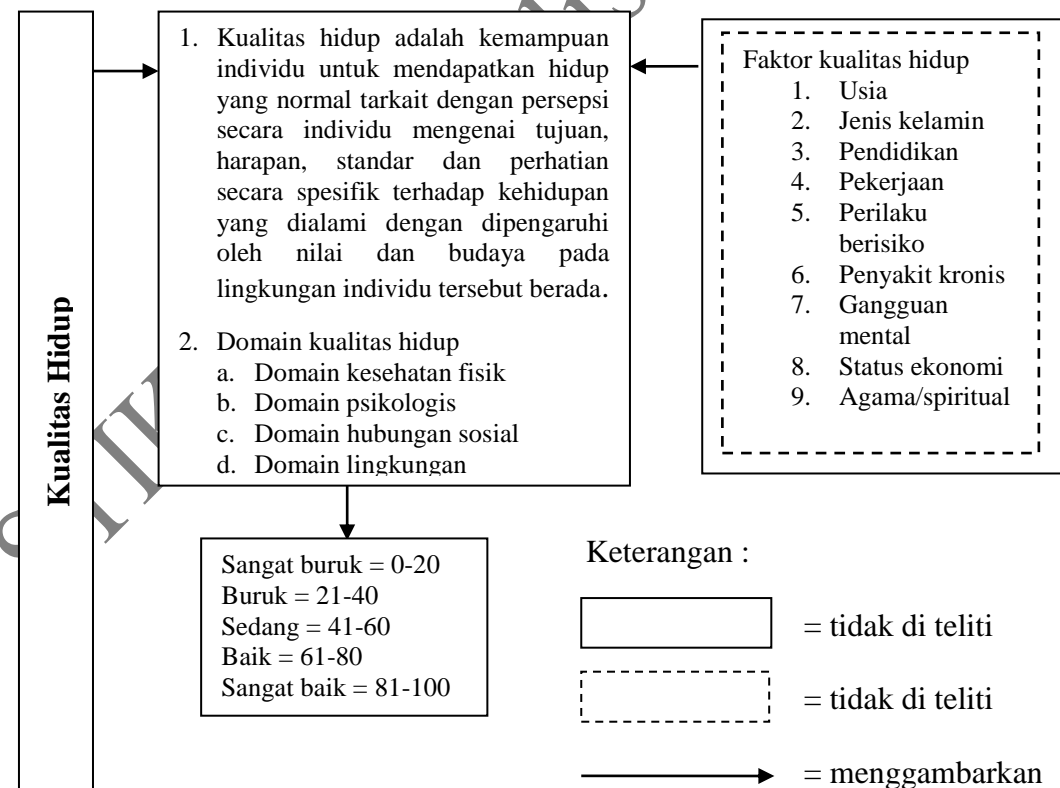
### BAB 3

## KERANGKA KONSEP

### 3.1. Kerangka Konsep

Tujuan dari penelitian ini adalah melihat gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Desain deskriptif dapat digunakan untuk mengembangkan teori, mengidentifikasi masalah dengan praktik saat ini, membuat penelitian tentang praktik atau mengidentifikasi kecenderungan penyakit dan promosi kesehatan pada kelompok yang dipilih (Grove, 2014).

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



### **3.2. Hipotesa Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan intervensi (Nursalam, 2013). Dalam skripsi ini tidak ada hipotesis karena peneliti hanya melihat gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas kepercayaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Dalam merancang penelitian ini, peneliti memutuskan nama yang spesifik yang akan diadopsi dan apa yang akan mereka lakukan untuk meminimalkan dan meningkatkan interpretabilitas hasil (Cressweel, 2009).

Skripsi ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian mengamati, menggambarkan, dan mendokumentasikan aspek situasi seperti yang terjadi secara dan kadang untuk dijadikan titik awal untuk hipotesis generasi atau teori pembangunan penelitian (Polit, 2012). Rancangan dalam skripsi ini untuk melihat gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang penulis tertarik, populasi tidak terbatas pada subjek manusia. Peneliti menentukan karakteristik yang membatasi populasi penelitian melalui kriteria kelayakan (Cresswell, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani

kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 sebanyak 1.000 orang (Rekam Medik RSE Medan, 2019).

#### 4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Grove, 2014). Nursalam (2014) pengambilan sampel pada skripsi ini dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P(1-P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P(1-P)}$$

$$n = \frac{91 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{91 \cdot (0,1)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{91 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,91 + 0,9604}$$

$$n = \frac{87,3964}{1,8704}$$

$$n = 46,72$$

$$n = 47$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

Z = nilai standar normal (1, 96)

P = proporsi populasi (0,5)

G = galat pendugaan (0,1)

Jumlah sampel yang digunakan dalam skripsi ini 47 orang. Teknik pengambilan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu:

1. Pasien yang bersedia jadi responden
2. Pasien yang menjalani kemoterapi dengan siklus  $\geq 2$ .

### 4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 4.3.1. Variabel independen

Variabel independen adalah faktor yang (mungkin) menyebabkan, mempengaruhi, atau mempengaruhi hasil (Creswell, 2009). Dalam penelitian skripsi ini tidak ada variabel independen.

#### 4.3.2. Variabel dependen

Variabel dependen merupakan variabel terikat dalam penelitian (Creswell, 2009). Variabel dependen dalam penelitian skripsi ini adalah kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### 4.3.3. Definisi operasional

Defenisi operasional adalah sebuah konsep menentukan operasi yang harus dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan. Defenisi operasional harus sesuai dengan defenisi konseptual (Polit, 2012).

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
<b>Dependen</b> Kualitas hidup	Keinginan individu untuk mendapatka n hidup yang normal atau yang lebih baik	Kualitas hidup 1. Domain kesehatan fisik 2. Domain psikologis 3. Domain hubungan sosial 4. Domain lingkungan	Kuesioner WHOQO L-BREF	Ordinal	Sangat buruk= 0-20 Buruk =21-40 Sedang =41-60 Baik = 61-80 Sangat baik = 81-100

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit, 2012). Adapun instrumen penelitian yang akan digunakan oleh peneliti ini yaitu;

1. Data demografi

Data demografi meliputi nama (*inisial*), umur, agama, jenis kelamin, kemoterapi ke berapa.

2. Lembaran kuesioner

Instrumen yang digunakan dalam skripsi ini adalah lembaran kuesioner baku. Kuesioner ini diadopsi dari WHOQOL-BREF (Rasjidi, 2010), kuesioner kualitas hidup yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu sangat buruk/sangat tidak memuaskan/tidak sama sekali/selalu (1), buruk/tidak memuaskan/sedikit/sangat sering (2), biasa-biasa saja/dalam jumlah sedang/sedang/cukup sering (3), baik/memuaskan sangat sering/sering kali/jarang (4), sangat baik/sangat memuaskan/tidak sama sekali/sepenuhnya dialami/tidak pernah (5). Skala ukur yang digunakan pada variabel ini adalah skala ordinal. Untuk pertanyaan yang positif terdapat 23 item (nomor 1, 2, 5-25) dan untuk pertanyaan negatif 3 item (nomor 3, 4, 26). Pertanyaan nomor 1 tentang kualitas hidup secara menyeluruh, pertanyaan nomor 2 tentang kesehatan secara umum, domain 1 (fisik) ada pada pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15, 16, 17 dan 18, domain 2 (psikologis) ada pertanyaan 5, 6, 7, 11, 19 dan 26, domain 3 (sosial) ada pada pertanyaan nomor 20-22, dan domain 4

(lingkungan) ada pada pertanyaan nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25.

Adapun skor pada kuesioner ini dikategorikan menjadi 5 kriteria :

Sangat buruk : 0- 20

Buruk : 21- 40

Sedang : 41- 60

Baik : 61- 80

Sangat baik : 81- 100

Rumus :

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{100 - 0}{5}$$

$$P = \frac{100}{5}$$

$$= 20$$

Jadi, interval pada kuesioner kualitas hidup adalah 20.

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1. Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Jalan Haji Misbah No.7 Medan. Peneliti memilih Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan karena merupakan lahan praktik klinik bagi penulis.

##### **4.5.2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian mulai dilaksanakan pada bulan Maret – April Tahun 2019.

## **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

### **4.6.1. Pengambilan data**

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014).

Peneliti melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh penulis terhadap sasarannya dengan melakukan observasi untuk menilai tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat (Pohit, 2012).

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terkait yang diminta keterangan dalam penelitian diperoleh dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### **4.6.2. Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan izin di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti melakukan pendekatan kepada responden yang ada di ruangan Kemoterapi untuk memohon izin melakukan pengumpulan data. Selanjutnya peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan, manfaat penelitian dan pengisian kuesioner.



Selanjutnya peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Selama proses pengisian kuesioner berlangsung peneliti mendampingi responden.

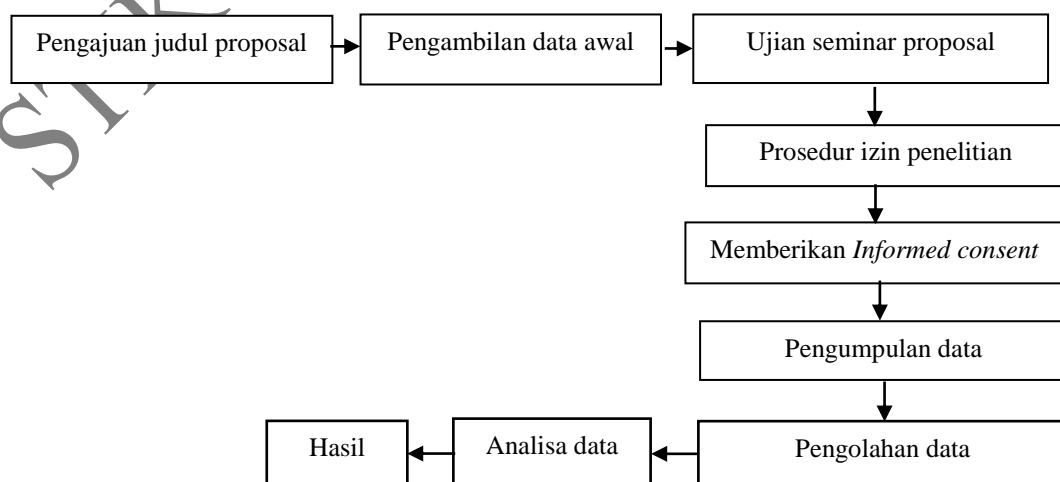
#### 4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas adalah sejauh mana instrumen dapat digunakan. Instrumen tidak dapat secara sah digunakan jika konsisten dan tidak akurat. Instrumen yang tidak dapat diandalkan mengandung terlalu banyak kesalahan sebagai indikator sehingga sasaran yang valid. Reliabilitas sebuah instrumen adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlebihan (Polit, 2013).

Dalam skripsi ini tidak dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas karena penulis menggunakan WHOQOL-BREF dan merupakan kuesioner baku (Rasjidi, 2010).

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



#### 4.8. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat adalah kegiatan meringkas kumpulan data menjadi ukuran tengah dan ukuran variasi. Selanjutnya membandingkan gambaran-gambaran antara kelompok subjek dan kelompok subjek lain sesuai tujuan yang ingin dicapai dalam analisis (Grove, 2014). Data demografi nama (*inisial*), umur, agama, jenis kelamin, agama, kemoterapi ke berapa.

Adapun proses pengolahan data yang akan dilakukan adalah:

1. *Editing*, tahap penyuntingan, untuk mengecek dan memperbaiki kembali formulir atau kuesioner.
2. *Coding*, mengubah serta mengklasifikasi data menjadi huruf atau bilangan/kode.
3. *Entry data*, mengisi kolom atau kartu kode sesuai jawaban dari setiap pertanyaan.
4. *Tabulating*, membuat tabel-tabel data, sesuai dengan yang diinginkan peneliti dan melakukan pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi (Nursalam, 2014).

Analisa univariat (analisa deskriptif) dalam skripsi ini untuk mengidentifikasi gambaran kualitas hidup berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

#### 4.9. Etika Penelitian

Dalam studi yang melibatkan manusia, hewan, para peneliti harus berurusan

dengan masalah etika. Ketika bisa jadi menantang, karena persyaratan etika terkadang bertentangan dengan keinginan untuk menghasilkan bukti yang kuat (Polit, 2012).

Polit (2012), ada 3 prinsip luas yang menjadi dasar jika perilaku etis dalam penelitian didasarkan: *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan terhadap martabat manusia), dan *justice* (keadilan).

1. *Beneficience* (berbuat baik), membebankan tugas pada peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat.
2. *Respect for human dignity* (penghargaan terhadap martabat manusia) adalah prinsip yang mencakup hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak untuk mengungkapkan penuh. Penentuan nasib sendiri berarti bahwa calon peserta dapat suka rela memutuskan apakah akan mengambil bagian dalam studi tanpa resiko perawatan. Pengungkapan penuh berarti bahwa peneliti telah sepenuhnya menggambarkan sifat penelitian, hak orang tersebut menolak partisipasi, tanggung jawab peneliti, dan kemungkinan risiko serta manfaatnya.
3. *Justice* (keadilan) adalah mencakup hak peserta atas perlakuan adil dan hak privasi mereka. Satu aspek keadilan memberlakukan kewajiban-kewajiban khusus terhadap individu yang tidak mampu melindungi kepentingan mereka sendiri untuk memastikan bahwa mereka tidak dieksploitasi. Peneliti harus

memastikan bahwa penelitian mereka tidak lebih mengganggu dan privasi privasi peserta dijaga terus menerus.

Pada tahap awal penelitian mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah persetujuan (*informed consent*) dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan, memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden (*anonymity*) pada lembaran atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan dan menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) dari hasil penelitian (Nursalam, 2014).

Penelitian ini juga telah lulus uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No. Surat 0016/KEPK/PE-DT/III/2019.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian melalui pengumpulan data yang telah dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 47 orang. Penyajian hasil data dalam penelitian ini meliputi data kualitas hidup pasien kemoterapi, ada 26 item pernyataan tentang kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan tepatnya di jalan Haji Misbah Nomor 07 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth merupakan Rumah Sakit tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth.

Institusi ini merupakan salah satu institusi yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi yang hendak dicapai adalah menjadikan Rumah Sakit mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misi adalah meningkatkan derajat kesehatan melalui dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan yang

optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan baik secara medis maupun perawatan meliputi ruang rawat inap (ruang perawatan internis, bedah, perinatology, dan *intensive*), poli klinik, IGD, OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi. Rawat inap adalah suatu prosedur dimana pasien diterima dan dirawat dalam suatu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalannya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu institusi terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam. Fasilitas rawat jalan meliputi poli klinik umum dan poli praktek (praktek dokter spesialis, poli penyakit dalam, poli jantung, poli bedah, *Medical Check Up* (MCU), BKIA, laboratorium, dan farmasi.

Peningkatan kualitas dalam kegiatan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, didukung oleh tenaga medis dan non medis. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki 17 ruangan perawatan inap terdiri dari 8 ruang rawat inap internis, 2 ruang rawat inap bedah, 3 ruang rawat inap *Intensive Care Unit* (ICU), 3 ruang rawat inap perinatologi, 1 ruang rawat inap anak. Ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibedakan dalam beberapa kelas yaitu ruang rawat inap kelas I, kelas II, VIP, super VIP dan eksekutif. Ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti adalah ruangan *Intensive Care Unit* yaitu Kemoterapi.

## 5.2. Hasil Penelitian

### 5.2.1. Data demografi pasien kemoterapi

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Umur, Agama, Jenis kelamin, dan Kemoterapi ke Berapa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Karakteristik	F	%
<b>Umur</b>		
31-40 tahun	7	14,9
41-50 tahun	18	38,3
51-60 tahun	18	38,3
61-70 tahun	4	8,5
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
<b>Agama</b>		
Islam	19	40,4
Protestan	22	46,8
Khatolik	6	12,8
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	12	25,5
Perempuan	35	74,5
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
<b>Kemoterapi ke berapa</b>		
Siklus 2	5	10,6
Siklus 3	6	12,8
Siklus 4	8	17
Siklus 5	11	23,4
Siklus 6	9	19,1
Siklus 7	4	8,5
Siklus 8	3	6,4
Siklus 9	1	2,1
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 di atas diperoleh data bahwa dari 47 responden paling sedikit berumur 61-70 tahun sebanyak 4 orang (8,5%) dan paling banyak berumur 41-50 tahun dan 51-60 tahun sebanyak 18 orang (38,8%). Paling sedikit beragama khatolik sebanyak 6 orang (12,8%) dan paling banyak beragama protestan sebanyak 22 orang (46,8%). Paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (25,5%) dan paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (74,5%). Kemoterapi ke berapa responden yang paling sedikit

adalah siklus ke 9 sebanyak 1 orang (2,1%) dan kemoterapi ke berapa responden yang paling banyak adalah siklus ke 5 sebanyak 11 orang (23,4%).

#### 5.2.2. Gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi berdasarkan domain:

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Kesehatan Fisik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Karakteristik	f	%
<b>Domain kesehatan fisik</b>		
Sangat buruk	0	0
Buruk	4	8,5
Sedang	32	68,1
Baik	11	23,4
Sangat baik	0	0
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data bahwa dari 47 responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk sebanyak 4 orang (8,5%) dan memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 32 orang (68,1%).

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Psikologis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Karakteristik	f	%
<b>Domain psikologis</b>		
Sangat buruk	0	0
Buruk	2	4,3
Sedang	33	70,2
Baik	12	25,5
Sangat baik	0	0
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data bahwa dari 47 responden yang memiliki kualitas hidup dengan buruk sebanyak 2 orang (4,3%) dan memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 33 orang (70,2%).



**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Hubungan Sosial Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Karakteristik	f	%
<b>Domain hubungan sosial</b>		
Sangat buruk	0	0
Buruk	1	2,1
Sedang	32	68,1
Baik	11	23,4
Sangat baik	3	6,4
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh data bahwa dari 47 responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk sebanyak 1 orang (2,1%) dan memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 32 orang (68,1%).

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Lingkungan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Karakteristik	f	%
<b>Domain lingkungan</b>		
Sangat buruk	0	0
Buruk	3	6,4
Sedang	17	36,2
Baik	25	53,2
Sangat baik	2	4,3
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh data bahwa dari 47 responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori sangat baik sebanyak 2 orang (4,3%) dan memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 25 orang (53,2%).

### 5.2.3. Gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi

**Tabel 5.7      Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

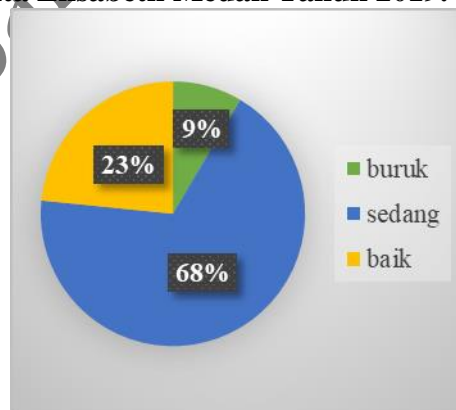
Karakteristik	f	%
Sangat buruk	0	0
Buruk	0	0
Sedang	0	0
Baik	18	38,3
Sangat baik	29	61,7
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh data bahwa dari 47 responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 18 orang (38,3%) dan memiliki kualitas hidup sangat baik dengan kategori sangat baik sebanyak 29 orang (61,7%).

## 5.3. Pembahasan

### 5.3.1. Kualitas hidup pasien kemoterapi

**Diagram 5.1      Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Kesehatan Fisik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



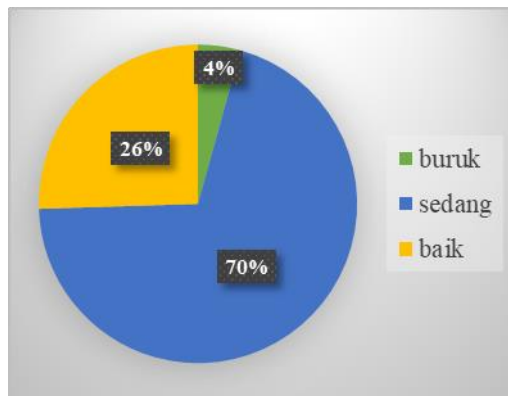
Berdasarkan diagram 5.1 di atas kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk sebanyak 4 orang

(9%), kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 32 orang (68%) dan kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 11 orang (23%).

Kesehatan fisik pada pasien kemoterapi dapat membantu mencegah dan bisa meminimalkan beberapa resiko kesehatan dan efek samping. Melakukan aktivitas fisik seperti berolah raga, memperbaiki kebugaran fisik, fungsi tubuh, kualitas hidup, dan dapat mengurangi kelelahan pada penderita kanker. Pasien yang menjalani kemoterapi juga bisa melakukan aktivitas sehari-harinya walaupun dengan keterbatasan karena efek dari kemoterapi dan umur pasien yang semakin tua akan menurun kualitas hidupnya dikarenakan keterbatasan kekuatan fisik.

Eda (2016) mengatakan kemoterapi dapat menyebabkan berbagai efek samping yang dapat mengganggu aktivitas bahkan dapat berpotensi menyebabkan hilangnya fungsi tubuh secara permanen dan wanita penderita kanker payudara memiliki kesehatan fisik yang rendah dimana terdapat gejala-gejala yang intens akibat kanker yang diderita. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi biasanya mengalami berbagai gejala akibat dari penyakit atau kemoterapi itu sendiri. Gejala mempengaruhi pasien baik fisik maupun emosional dan lebih jauh lagi memberikan pengaruh negatif terhadap pengobatan, prognosis penyakit dan kualitas hidup pasien (Kolin, 2016). Semakin tua umur seseorang, maka kualitas hidupnya juga menurun (Mulia, 2018).

**Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Psikologis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



Berdasarkan diagram 5.2 di atas kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi yang memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk sebanyak 2 orang (4%), kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 33 orang (70%) dan kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 12 orang (26%).

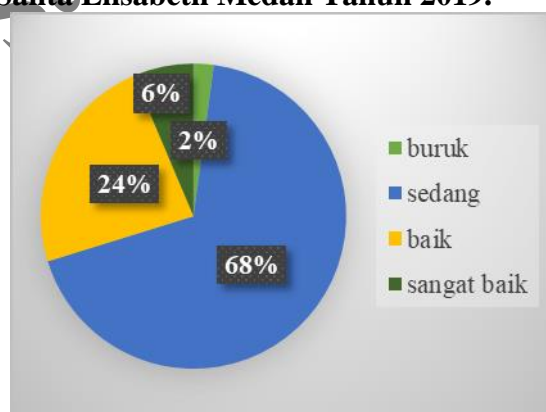
Pengalaman psikososial pada pasien yang menjalani terapi, mereka ada keraguan tentang kesembuhan atau risiko akan kekambuhan penyakit (merasa menyesal, pasrah, dan takut). Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit santa Elisabeth dapat memberikan pelayanan yang baik pada pasien kemoterapi dan adanya tim *pastoral care* dimana bisa mendoakan, memberikan motivasi dalam menjalani kemoterapi, pasien sangat berharap akan kesembuhan dari penyakit, dan adanya konsep diri yang positif untuk bisa menerima perubahan pada dirinya, keluarga pasien selalu memberikan kasih sayang, memotivasi.

Eda (2016) mengatakan keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuan, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar, lebih dominan untuk menentukan kualitas hidup seseorang sangat erat kaitannya dengan

kecerdasan spiritual untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna hidup dan nilai yang akan membawa kehidupan yang bermakna.

Anita (2016) pasien kemoterapi mempengaruhi konsep diri akan pikiran dan tingkah laku seseorang. Mengalami kebotaan dan kecatatan akan membuat penderita merasa tubuhnya tidak menarik lagi. Kolin (2016) keadaan psikologis dari pasien seperti pada 62 pasien yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil bahwa terdapat 12% pasien yang menjalani depresi. Wanita yang mengalami kanker akan mengalami konsep diri yang negatif dan dapat mempengaruhi tingkah lakunya dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri yang positif menunjang terbentuknya individu dengan kepribadian yang sehat. Penderita dengan konsep diri yang negatif penderita akan mengalami depresi yang parah dan akan mempercepat perkembangan kanker bahkan sampai kematian (Sastra, 2017).

**Diagram 5.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Hubungan Sosial Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



Berdasarkan diagram 5.3 di atas kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi yang memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk sebanyak 1 orang

(2%), kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 32 orang (68%), kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 11 orang (24%), dan kualitas hidup dengan kategori sangat baik sebanyak 3 orang (6%).

Pasien yang menjalani kemoterapi selalu mendapatkan dukungan keluarga, teman sekitar dan pelayanan kesehatan perhatian, motivasi untuk kesembuhan dirinya dalam menjalani kemoterapi. Pasien selalu didampingi keluarga saat kemoterapi, sebelum dilakukan kemoterapi selalu dilakukan cek darah apabila normal maka dilakukan kemoterapi dan jika tidak normal maka tidak dilakukan, selalu mengingatkan pasien kemoterapi untuk menghindari asap rokok, selalu didampingi oleh keluarga jika beraktivitas/berolahraga, menjaga pola makan dan makan makanan yang sehat, serta bisa mengrelaskan pikiran atau bercerita/berbagi pengalaman kepada teman-teman. Sejak kemoterapi pasien selalu dikunjungi oleh teman-temannya atau pun tetangganya dan selalu memberikan semangat menjalani pengobatan.

Nurjayanti (2019) dukungan keluarga merupakan pengaruh yang paling baik terhadap individu, karena dukungan ini bersifat apa adanya. *Self care* yang efektif akan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Untuk melakukan *self care* yang baik secara mandiri maupun dengan bantuan tetap membutuhkan dukungan keluarga sehingga kualitas hidup dan cara pandang pasien kanker terhadap kehidupan lebih baik. Dukungan keluarga sangat diharapkan oleh pasien kanker payudara adanya dukungan emosional yang meliputi empati (merasakan apa yang dirasakan individu lain), penghargaan, rasa cinta dan perhatian (penyediaan waktu untuk mendengar dan didengarkan).

Dukungan dari keluarga, teman-teman dan pemberian layanan kesehatan adalah bernilai bagi pasien yang menjalani kemoterapi (Kolin, 2016). Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup pasien kanker, pasien kanker yang menerima dukungan dari keluarga terdekat, akan memiliki pengaruh terhadap seksualitas, kualitas hidup dan fungsi kesehatan (Eda, 2016).

**Diagram 5.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Domain Lingkungan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



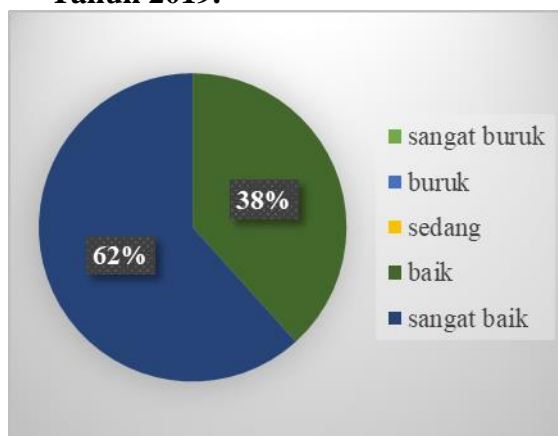
Berdasarkan diagram 5.4 di atas kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi yang memiliki kualitas hidup dengan kategori buruk sebanyak 3 orang (7%), kualitas hidup dengan kategori sedang sebanyak 17 orang (36%), kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 25 orang (53%), dan kualitas hidup dengan kategori sangat baik sebanyak 2 orang (4%).

Pasien yang menjalani kemoterapi merasa nyaman dengan fasilitas kerohanian yang telah disediakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan seperti kapel , patung bunda maria, serta pelayanan kerohanian, dan fasilitas di ruangan kemoterapi seperti TV, lingkungan yang bersih, alat kesehatan yang memadai. Pasien kemoterapi merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan dari tim kesehatan, mendapatkan informasi yang jelas selama pengobatan, dan

sebagian besar menggunakan asuransi kesehatan seperti BPJS untuk membantu biaya pengobatan selama kemoterapi.

Eda (2016) lingkungan merupakan tempat tinggal individu, yang termasuk didalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan aktivitas kehidupan, termasuk didalamnya adalah sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Untuk mencapai kualitas hidup yang baik, yaitu mendapatkan pelayanan kesehatan adalah mudah dicapai oleh masyarakat. Pasien yang memiliki asuransi kesehatan untuk membantu dan mempermudah pasien berobat, walaupun kadang mencukupi biaya selama pengobatan, paparan informasi tentang penyakit kanker akan lebih besar dibandingkan dengan kelompok ekonomi rendah, hal ini mendorong pasien untuk lebih termotivasi untuk sembuh. Kolin (2016) ada 38 pasien yang menjalani kemoterapi mengalami kesulitan keuangan meskipun mempunyai asuransi kesehatan dan keadaan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

**Diagram 5.5 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Berdasarkan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**





Berdasarkan diagram 5.5 di atas kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 18 orang (38%) dan kualitas hidup dengan kategori sangat baik sebanyak 29 orang (62%).

Kualitas hidup pada pasien yang menjalani kemoterapi dapat dilihat dari domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Pasien yang menjalani kemoterapi secara fisik mengalami berbagai perubahan pada tubuhnya, adanya efek samping dari kemoterapi seperti perdarahan, infeksi, rambut rontok, mual muntah, sembelit, diare, selera makan berkurang, mudah lelah, dan penurunan berat badan. Pasien yang menjalani kemoterapi sangat mengutamakan kesehatan fisik, dan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, dan bisa melakukan kegiatan sehari-harinya walaupun dengan keterbatasan kekuatan fisik.

Secara psikologis, pasien kemoterapi merasa cemas, takut, mereka sebagian kecil berpikir positif dan ada keraguan mengenai kesembuhan penyakit yang mereka derita. Pencapaian kualitas hidup dengan berpikir positif dan lebih mendekatkan diri pada Tuhan, percaya akan diberikan kekuatan dan kesembuhan dari penyakit yang di derita, pasien juga memperbanyak ibadah, berdoa, dan mengikuti pengobatan dengan baik. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien kemoterapi, dan juga tim kerohanian/*pastoral care* dimana bisa mendoakan, memberikan semangat, dan dukungan yang luar biasa pada pasien kemoterapi.

Dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh pasien yang menjalani kemoterapi terutama dukungan keluarga, teman sekitar. Setiap kali datang berobat pasien kemoterapi selalu didampingi oleh keluarganya sesuai dengan jadwal yang

telah ditentukan, sebelum dilakukan kemoterapi pasien terlebih dahulu melakukan cek darah yang normal jika tidak normal makan tidak akan dilanjutkan kemoterapi. Keluarga selalu mengingatkan pola makan dan memberikan makan yang sehat pada pasien, dan selama sakit teman atau tetangga sering berkunjung melihat keadaan pasien dan selalu memberikan semangat selama pengobatan.

Pasien yang menjalani kemoterapi merasa nyaman dengan fasilitas yang telah disediakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan seperti fasilitas kerohanian ada tempat beribadah, patung bunda maria, dan ada pelayanan kerohanian, fasilitas di ruangan kemoterapi seperti tempat tidur yang nyaman, lingkungan yang bersih, alat kesehatan yang memadai, bisa menonton TV sehingga pasien tidak merasa bosan selama pengobatan. Pasien dan keluarga merasa nyaman dengan asuhan keperawatan yang diberikan oleh tim medis, selalu mendapatkan pendidikan kesehatan dan informasi yang jelas selama pengobatan, dan sebagian besar pasien menggunakan asuransi kesehatan seperti BPJS untuk membantu biaya pengobatan selama menjalani kemoterapi.

Setiyawati (2016) kualitas hidup baik pada responden yang memiliki kemampuan berkonsentrasi yang baik, seseorang yang memiliki pandangan psikologis yang positif, memiliki kesejahteraan emosional, kesehatan fisik dan mental yang baik, memiliki kemampuan fisik untuk melakukan hal yang ingin dilakukan, hubungan yang terjalin baik dengan keluarga, teman, berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan rekreasi, asuransi yang bisa membantu biaya pengobatan dan tempat tinggal dan lingkungan yang aman dan fasilitas yang baik.

Anggeria (2017) pasien yang memiliki kualitas hidup yang baik adalah responden yang mampu melakukan semua aktivitas sehari-harinya dengan nyeri yang tidak mengganggu, mudah berkonsentrasi, berinteraksi dengan orang lain dan dapat menjangkau pelayanan kesehatan dan memiliki tempat yang nyaman

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 47 responden mengenai gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019, maka di dapat disimpulkan:

1. Kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi berdasarkan domain kesehatan fisik memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang 32 orang (68,1%).
2. Kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi berdasarkan domain psikologis memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang 33 orang (70,2%).
3. Kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi berdasarkan domain hubungan sosial memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang 32 orang (68,1%).
4. Kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi berdasarkan domain lingkungan memiliki kualitas hidup dengan kategori baik 25 orang (53,2%).
5. Kualitas hidup responden yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup dengan kategori baik 18 orang (38,3%) dan memiliki kualitas hidup dengan sangat baik 29 orang (61,7%).

## 6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019, maka disarankan:

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat meningkatkan intervensi keperawatan secara menyeluruh dan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan institusi pendidikan untuk mengembangkan strategi pembelajaran tentang kualitas hidup pasien kemoterapi.

3. Bagi klien

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara memberikan motivasi kepada klien agar bisa mengikuti terapi sehingga tercapai kualitas yang lebih baik.

4. Peneliti selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penilaian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, A. (2016). Perawatan Paliatif dan Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 508-513.
- Ai, Z. P., Gao, X. L., Li, J. F., Zhou, J. R., & Wu, Y. F. (2017). Changing trends and influencing factors of the quality of life of chemotherapy patients with breast cancer. *Chinese Nursing Research*, 4(1), 18-23.
- Ab Ghani, S. N., Ainuddin, H. A., & Dahlan, A. (2016). Quality of Life amongst Family Caregivers of Older Persons with Terminal Illnesses. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 234, 135-143.
- Akin, S., & Guner, C. K. (2017). Determinants of Fatigue, Self-efficacy, and Quality of Life of Cancer Patients During Chemotherapy: A Study from Turkey. *Journal of Nursing Science*, 3(4), 17-26.
- Anggeria, E., & Daeli, V. A. (2017). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terminal dengan Kanker Serviks di RSUD. Vina Estetica Medan Tahun 2016. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(1), 29-4.
- Bai, J., Brubaker, A., Meghani, S. H., Bruner, D. W., & Yeager, K. A. (2018). Spirituality and Quality of Life in Black Patients with Cancer Pain. *Journal of pain and symptom management*.
- Banjarnahor, S. (2017). Hubungan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Dengan Efek Samping Tindakan Kemoterapi Di Murni Teguh Memorial Hospital Medan. *SUWA BINUSA*, 3(01).
- Brunner & Suddarth. (2010). *Text book of medical surgical nursing*. Edisi 12. Wolters Kluwer : Lippincott.
- Caldeira, S., Timmins, F., de Carvalho, E. C., & Vieira, M. (2017). Spiritual well-being and spiritual distress in cancer patients undergoing chemotherapy: utilizing the SWBQ as component of holistic nursing diagnosis. *Journal of religion and health*, 56(4), 1489-1502.
- Creswell, John. (2009). *Research Design Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches Third Edition*. Amerika : Sage

- Eda, L. N. (2016). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di SMC RS TELOGOREJO. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2).
- Grove, Susan. (2014). *Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice*, 6th Edition. China : Elsevier
- Gupta, K. Anxiety-Depression Affect on Quality of Life of Cancer patients during Chemotherapy and Radiotherapy Treatment. *Anxiety*, 3(2).
- Indotang, F. E. F. (2015). Hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien pada pasien ca mammae. *Jurnal Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 2(4), 55-61.
- Junaidi. (2007). *Kanker* : Jakarta: Bhuana ilmu populer
- Juwita, D. A., Almahdy, A., & Afdhila, R. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 5(2), 55-62.
- Kim, M. S., Chung, M. S. N., Yoon, S., & Lee, S. (2015). Prevalence of health-related quality of life (HRQOL) in Asian Americans.
- Kolin, M. Y. K., Warjiman, W., & Mahdalena, M. (2016). Kualiatas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 1(1), 1-12.
- Ladjar, Imelda. I. (2016). *Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Edel Weis RSUD Banjarmasin Tahun 2015*, (Online). *Jurnal Socioscientia Kopertis Wilayah Xi*.
- Lavdaniti, M., Tsiligiri, M., & Zyga, S. (2014). Dyspnea in cancer patients undergoing chemotherapy and Its impact on quality of life in northern Greece. *American Journal of Public Health Research*, 2(5), 205-10.
- Maiko, S., Johns, S. A., Helft, P. R., Slaven, J. E., Cottingham, A. H., & Torke, A. (2018). Spiritual Experiences of Adults with Advanced Cancer in Outpatient Clinical Settings. *Journal of pain and symptom management*.
- Mulia, D. S., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 19-21.

Nindya Shinta, R., Surarso, B., Kepala, B., & Airlangga-RSUD, L. F. K. U.  
Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi.

Nurjayanti, I. (2019). Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara dengan Kemoterapi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 17(1).

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika

Priliana, W. K., Indriasari, F. N., & Pratiwi, E. (2018). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Jenis Kanker Terhadap Kualitas Hidup Anak dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 6(1), 48-55.

Polit, D. (2010). *Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice*, Seventh Edition. New York: Lippincott

Polit, D. (2012). *Nursing Research Generating Assessing Evidence For Nursing Practice*. Ninth Edition. New York: Lippincott.

Rasjidi. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif dan Bebas Nyeri Kanker*. Jakarta :CV Sagung Seto

Sastra, L. (2017). Hubungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 7-12.

Setiyawati, Y. (2016). Hubungan lama kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.[Skripsi]. Semarang: STIKes Ngudi Waluyo Ungaran.

Wakhid, Nurhikmah & Rosalina, R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38-47

Wang, Z., Yin, G., & Jia, R. (2019). Impacts of self-care education on adverse events and mental health related quality of life in breast cancer patients under chemotherapy. *Complementary Therapies in Medicine*.



Wen, Q., Shao, Z., Zhang, P., Zhu, T., Li, D., & Wang, S. (2017). Mental distress, quality of life and social support in recurrent ovarian cancer patients during active chemotherapy. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 216, 85-91.

Wulandari, N., Bahar, H., & Ismail, C. S. (2017). Gambaran Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6).

STIKes Santa Elisabeth Medan

*Flowchart Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019*

No	Kegiatan	Waktu penelitian																			
		Nov				Des				Jan				Feb				Mar			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																				
2	Izin pengambilan data awal																				
3	Pengambilan data awal																				
4	Penyusunan proposal penelitian																				
5	Pengumpulan Proposal																				
6	Seminar proposal																				
7	Revisi Proposal																				
8	Pengumpulan Proposal																				
9	Prosedur izin penelitian																				
10	Pelaksanaan Penelitian																				
11	Analisa data																				
12	Hasil																				
13	Seminar hasil																				
14	Revisi skripsi																				
15	Pengumpulan skripsi																				

STIK

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Bersama ini saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara. Bahwa saya:

Nama : Sri Dewi Murni Harefa

NIM : 032015096

Mahasiswa Prodi Ners STikes Santa Elisabeth Medan akan melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui **“Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Penelitian berlangsung kurang lebih 20 menit serta akan dibagikan kuesioner sekali. Dalam penelitian ini, terdapat beberapa pertanyaan.

Agar tercapainya tujuan penelitian ini, sebagai penelitian diharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden untuk mengisi kuesioner yang akan peneliti berikan. Hasil pengisian kuesioner oleh responden, akan dijamin kerahasiaannya dan tidak ada orang lain yang membacanya selain peneliti sendiri. Semua data dan informasi yang didapatkan dari Bapak/Ibu/Saudara akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya riset keperawatan dan sebagai bukti penelitian yang benar atau sah dalam penelitian. Jika memang dipublikasikan, maka data tentang responden akan ditampilkan dalam bentuk kode yang hanya diketahui.

Keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini bersifat sukarela, jika tidak berkenan menjadi responden, Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk tidak ikut berperan tanpa sanksi apapun. Jika selama penelitian berlangsung, jika responden tidak dapat melanjutkannya, Bapak/Ibu/Saudara dapat mengundurkan diri tanpa paksaan. Apabila Bapak/Ibu/Saudara setuju berpartisipasi maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kerjasamanya. Diucapkan terima kasih.

Hormat saya,  
Peneliti

(Sri Dewi Murni Harefa)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Alamat :

Setelah mendengarkan penjelasan peneliti, dengan ini menyatakan **Bersedia/Tidak Bersedia\*)** untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan yang bernama Sri Dewi Murni Harefa dengan judul “**Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan untuk dipergunakan sebagaimana mastinya.

Medan, 2019  
Responden

( )

Keterangan :

\*) = coret yang tidak perlu

## INSTRUMEN PENELITIAN

### Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Medan Tahun 2019

No. Responden :  
Hari/Tanggal :

Petunjuk pengisian :

Saudara/I diharapkan :

1. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda (√) pada tempat yang tersedia.
2. Semua pertanyaan harus dijawab.
3. Tiap satu pertanyaan diisi dengan satu jawaban.
4. Bila data yang kurang mengerti dapat ditanyakan pada penelitian.

A. Data demografi responden

Nama (inisial) :  
Umur :  
Agama :  
Jenis kelamin :  
Kemoterapi ke :

B. Kuesioner penelitian tentang Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF)

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kamu akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)					

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari?					
11	Apakah anda dapat menerima penampilan anda?					
12	Apakah anda memiliki cukup uang utk mememenuhi					

	kebutuhan anda?					
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang rekreasi?					
		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
17	Seberapa puaskah anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19	Seberapa puaskah anda dengan diri anda?					
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/ sosial anda?					
21	Seberapa puaskah anda					

	dengan kehidupan seksual anda?					
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?					
23	seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat tinggal anda saat ini?					
24	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.



		Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat senang	Selalu
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif, seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?					



## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Sri Dewi Murwi Harjo
2. NIM : 032015096
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas Hidup Pasien kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

5. Tim Pembimbing :


Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Murwi Sari D. Sinurat, S.kep.Ns., M.kep.	
Pembimbing II	Lilis Anwaron, S.kep.Ns., M.kep.	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Gambaran Kualitas Hidup Pasien kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.  
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 15 Februari 2019 .....

Ketua Program Studi Ners

  
(Samfrian Sinurat S.Ken Ns. MAN)

PROGRAM STUDI NERS

R. Bangsal, Gedung No. 113, Kel. Sampangan Lor, Medan Selayang

Telp. 061 8214020, Fax. 061 8227409 Medan 20131

E-mail: stikes\_selsabethmedan@gmail.com Website: www.stikeselsabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2019.

Nama Mahasiswa : Sri Dewi Morui Harefa

N.I.M : 032015096

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Ners



(Samfriati Sigurat, S.Kep.Ns.,MAN)

Medan, 15 Februari 2019.....

Mahasiswa,



( Sri Dewi Morui Harefa )

# SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Nomor: 1468 /STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018

Medan, 21 Desember 2018

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Puja Ananda Srininta Ginting	032015035	Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah dan Asam Urat Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai-Medan 2019
2.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
**Mestiana Br. Kard, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat RSE
3. Ka/CI Ruangan: .....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal



Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id  
Website : <http://www.rssemedan.com>  
MEDAN - 20152

Medan, 29 Desember 2018  
Nomor : 597/Dir-RSE/K/XII/2018

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Jl. Bunga Terompet No. 118  
Medan - 20131

**Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian**

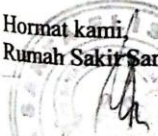
Dengan hormat,  
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 1468/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018 tanggal 21 Desember 2018 , perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun datanya sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Proposal
1.	Puja Ananda Srininta Ginting	032015035	Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah dan Asam Urat Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai – Medan 2019
2	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kulaitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

  
dr. Maria Christina, MARS  
Direktur

Cc: Peringgal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempurata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 Maret 2019

Nomor: 235/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019  
Lamp.: Proposal Penelitian  
Hal: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
Mediana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS  
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat
3. Ka.CI. Ruangan.....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Peringgal

JUDUL PENELITIAN		
NO	NAMA	NIM
1	Iifa Klemensia Sihotang	032015011
	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruang Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
2	Keani Simbolon	032015026
	Hubungan Individual Value Dengan Time Management Practice Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
3	Rouan M.P. Sinanullang	032015092
	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
4	Sri Dewi Murni Harefa	032015096
	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
5	Iren Christin Waruwu	032015023
	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
6	Winasari A. Tumanggor	032015102
	Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
7	Martha Situmorang	032015031
	Hubungan Spiritual Quality Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
8	Emelia Evarianti Nuhampun	032015013
	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
9	Ratna Sari Haloho	032015088
	Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
10	Titi Dwijawanti Situmorang	032015047
	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
11	Nur Mariana	032015034
	Hubungan Work Value Dengan Caring Perawat Ruang Intensiv di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
12	Christina Meliaso Zega	032015006
	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
13	Christina Rajagukguk	032015060
	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
14	Nofridy Handayani Hia	032015086
	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
15	Elles Pertiwi Gaurila	032015012
	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	
16	Febriyani Yem	042014017
	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	

Medan, 04 Maret 2019  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestilann Br. Kurniasih, Ns., M.Kep., DNS  
Ketua



## RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Medan : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061) 4144240 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019  
Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Jl. Bunga Terompet No. 118  
Medan - 20131

### *Perihal : Ijin Penelitian*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina MARS  
Direktur

cc. Arsip





Surat nomor 229/Dir-RSE/K/III/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post Operasi</i> di Ruang Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Quotion</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologin Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubungna Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan <i>Spiritual</i> Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019





UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM  
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH JL. HAJI MISBAH NO. 7  
TELP : (061) 4144737 - 4522010 - 4144240 FAX : (061) 4143168  
Email : [rsemdn@yahoo.co.id](mailto:rsemdn@yahoo.co.id)  
MEDAN

Medan, 18 Maret 2019  
No : 037/PP. SDM - RSE/III/2019

Kepada Yth.  
Ka. Sie./ Karu. Unit.....  
RS. St. Elisabeth  
Medan

Hal : Izin Penelitian  
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No. 128/Dir-RSE/IR/III/2019 tentang ijin Penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth atas nama : (Lampiran )

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.  
Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan  
Perencanaan Pengembangan SDM

Sr. Patricia Limbong FSE  
Ka. Unit  
Tembusan :

1. Direktur
2. Para Wadir Pelayanan.....



**UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH JL. HAJI MISBAH NO. 7**  
**TELP : (061) 4144737 - 4522010 - 4144240 FAX : (061) 4143168**  
**Email : [rsmdn@yahoo.co.id](mailto:rsmdn@yahoo.co.id)**  
**MEDAN**

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
2	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan Individual Value Dengan Time Management Practice Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3	Rotua M. P Simanullang	03201502	Gambaran Beban Kerja Perawat di Ruangan Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
4	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup pasien Kemoterapi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
6	Wirnasari A Tumanggor	032015102	Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual Quetiont Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
8	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pendampingan Keluarga Cerdik Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangan Kemoterapi Rumah Sakit santa Elisabeth Medan
10	Titi Dwijanti	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kcerdasan Spritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Mariana	032015034	Hubungan Work Value Dengan Caring Perawat Ruangan Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12	Chrisna Melatos Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spritual Dengan Perilaku Prosal Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
13	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Sprital Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15	Elles Pertiwi Gaurifa	03215012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



## RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 11 Mei 2019  
Nomor : 402/Dir-RSE/K/V/2019  
Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Jl. Bunga Terompet No. 118  
Medan - 20131

*Perihal : Selesai Penelitian*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai penelitian dari tanggal 15 Maret s/d 15 April 2019.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

  
dr. Maria Christina MARS  
Direktur

cc.Arsip



Lamp. Surat nomor 402/Dir-RSE/KV/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangan Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wimasari Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Quotion</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubungna Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruangan Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan <i>Spiritual</i> Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019





**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.0016/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Sri Dewi Murni Harefa  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019"**

*"Overview of the Quality of Life of Chemotherapy Patients at Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.*

March 13, 2019  
Professor and Chairperson,  
Mestiana D. Dard, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS



### SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sri Dewi Murni Harep  
 NIM : 032015096  
 Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019  
 Nama Pembimbing I : Murni Sari Dewi S.kep.,Ns.,M.kep.  
 Nama Pembimbing II : Lilis Novitawati S.kep.,Ns.,M.kep.

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Sabtu 4/5-2019	I Murni Sari Dewi S.kep.,Ns.,M.kep.	Ummur → moment Hasil spss Rembahasan		
2	Kamis 2/5-2019	II Lilis Novitawati S.kep.,Ns.,M.kep.	Bab 5 dan 6 ↳ Revisi		
3	Senin 6/5-2019	I Murni Sari Dewi S.kep.,Ns.,M.kep.	Bab 3-6 * Kriteria Inklusi * Karakteristik umur Siklus → moment * Pembahasan * GOL		





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Senin, 6/5/2019	II Kilis Nonikarni S.kep., Ns., M.kep.	Bab 5-6 * Pembahasan		
5	Selasa 7/5/2019	II Kilis Nonikarni S. kep., Ns., M.kep.	- Revisi jurnal - Abstrak		
6	Rabu, 8/5/2019	I Murni Sari Pan S.kep., Ns., M.kep.	* kalimat pengantar * Pembahasan + * kualitas umum? Peris abstr dan op <sup>2</sup> .		
7	Rabu 8/5/2019	II Kilis Nonikarni S.kep., Ns., M.kep.			
8	Kamis, 9/5/2019.	I Murni Sari Dewi. S.kep., Ns., M.kep.	* Tambahkan * uraian hipotesis * uraian - rumus * kriteria inklusi * pembahasan * Perbaiki judul tabel		



No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
9	Jumat 10/5/2019	I Murni Sari Dewi S.kep.Ns.M.kep.	Bab 1	Moh	
10	Jumat 10/5/2019	II Lilis Novitarani S.kep.Ns.M.kep.	revisi perubahan Qol Umum Daftar pustaka		
11	Jumat 10/5/2019	II Lilis Novitarani S.kep.Ns.M.kep.	Ace 8ptid		
12	Jumat, 17/5/19	III Mestiana Br. Koro S.kep.Ns.M.kep.DNsc	Bab 4-6 * Sejenakan tabel dgn kalimat * Diagram * Simpulan dan saran * Kualitas hidup secara umum	-	
13	Jumat 17/5/2019	III Mestiana Br. Koro S.kep.Ns.M.kep. DNsc	* Kalimat sedikit-byk * Data * argumen		
14	Sabtu 18/5/2019	III Mestiana Br. Koro S.kep.Ns.M.kep. DNsc	* Bab 5-6 * Kata pengantar * Daftar isi * abstrak		

Acc print juku.  
Buldu Ace Abstract.

ST





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
15	Sabtu 18/5/2019	II Lilis Noutanur Skep, Ns, M.kep	Perini putalus		
16	Senin 20/5/2019	I Murni Sari Dewi, Skep, Ns, M.kep	* Tujuan Khusus * abstrak revisi * Typing Error		
17	Selasa 21/5/2019	I Murni Sari Dewi, Skep, Ns, M.kep	* Revisi abstrak		
18	Selasa 21/5/2019	I Murni Sari Dewi, Skep, Ns, M.kep	dic Hrd		
19	Selasa 21/5/2019	Orlando Sinaga	Abstrak di fejematikan ke dalam bahasa Inggris		
20	Selasa 21/5/2019	II Lilis Noutanur, Skep, Ns, M.kep	* Tambalkan opini pada kualitas hidup secara umum		

[illegible]