

---

## HUBUNGAN NYERI DENGAN KEMAMPUAN AKTIVITAS DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUD TAMAN HUSADA KOTA BONTANG

Oleh

Luluk Mei Hastuti<sup>1</sup>, Hesti Prawita Widiastuti<sup>2</sup>, Diah Setiani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan Terapan, Poltekkes Kaltim

Email: [1lulukmeihastuti@gmail.com](mailto:1lulukmeihastuti@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 17-11-2023

Revised: 10-12-2023

Accepted: 16-12-2023

### Keywords:

Nyeri, Kemampuan  
Aktivitas, Kualitas  
Hidup, Pasien Kanker  
Payudara

**Abstract:** *Pasien kanker payudara sering mengalami nyeri yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup. Efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu mengorganisir keadaan untuk menerima serta membantu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi, kemampuan diri membuat dirinya mau menerima penyakit yang dideritanya dan memberikan motivasi kesembuhan ketika proses pengobatan. Rancangan korelasional desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada. Metode nonprobability sampling dengan teknik total sampling sebanyak 37 orang. Instrumen kuesioner nyeri numeric rating scale, kuesioner kemampuan aktivitas (palliative performance scale) dan kuesioner kualitas hidup. Analisa data menggunakan uji korelasi pearson dengan skala ukur rasio. Diperoleh nilai p-value 0,000 ( $p < \alpha 0,05$ ) dan nilai r-pearson sebesar (-0,613) yang berarti kekuatan hubungan sedang dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat nyeri maka semakin menurun kemampuan aktivitasnya. Diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < \alpha 0,05$ ) dan nilai r-pearson sebesar (-0,978) yang berarti kekuatan hubungan kuat dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat nyeri maka semakin menurun kualitas hidupnya. Ada hubungan nyeri dengan kemampuan aktifitas dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada Bontang.*

---

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit keganasan yang terjadi akibat pertumbuhan sel tubuh yang tidak terkendali. Pasien kanker diharuskan menjalani terapi yang dapat berupa pembedahan, kemoterapi, radioterapi, dan terapi lainnya yang dapat meningkatkan resiko kecemasan bagi pasien tersebut. Pasien kanker menghadapi berbagai gejala yang sering menetap setelah penghentian pengobatan, yang dapat berdampak pada fungsi dan kualitas hidup (QoL) (Sari et al., 2023).

Kanker payudara merupakan suatu penyakit dimana sel tumbuh di luar kendali, dan dapat terjadi pada berbagai bagian payudara. Kanker payudara dapat menyebar ke luar payudara melewati pembuluh darah serta kelenjar getah bening. Angka terjadinya kanker jenis ini masih terhitung tinggi baik di negara maju ataupun negara berkembang. Tingginya kejadian kanker payudara di negara berkembang karena meningkatnya harapan hidup,

budaya hidup, serta diagnosis yang sering kali terlambat (Angela et al., 2022).

Kanker payudara menduduki peringkat kedua di dunia setelah kanker paru, dengan jumlah kasus baru sebanyak 2.089 juta jiwa dan kasus kematian kanker payudara berada di peringkat kelima di dunia dengan jumlah 627.000 ribu jiwa (Kemenkes, RI, 2019). Dari data terbaru di Indonesia pada kanker payudara memiliki 65.858 kasus dan jumlah kematian sebanyak 22.430 jiwa dari 273.523.621 jumlah penduduk Indonesia (Globocan, 2020). Provinsi Kalimantan Timur dengan prevalensi 1,6 per 1000 penduduk yang secara total mencapai 13.073 kasus kanker payudara (Dinkes Kaltim, 2020).

Pengobatan utama dan tambahan dapat digunakan dalam mengobati kanker. Pengobatan yang difokuskan untuk kanker itu sendiri disebut dengan pengobatan utama yaitu melalui pembedahan, kemoterapi, radioterapi, bioterapi, serta terapi hormon. Pengobatan tambahan ialah pengobatan yang ditambahkan ke pengobatan utama dengan maksud untuk menghancurkan sisa sel kanker yang kemungkinan masih ada. Adjuvant hormon terapi, kemoterapi setelah pembedahan, adjuvant operasi, dan radioterapi setelah pembedahan merupakan contoh dari pengobatan tambahan. Penggunaan obat yang memiliki tujuan untuk menghancurkan ataupun memperlambat pertumbuhan dari sel kanker dapat disebut dengan kemoterapi. Kemoterapi dapat diberikan setelah pembedahan (adjuvant) maupun sebelum tindakan pembedahan (neoadjuvant), dengan regimen obat kombinasi maupun non-kombinasi, dimana penggunaan obat kombinasi lebih sering digunakan. Pemberian kemoterapi seringkali dilakukan dengan cara suntikan langsung pada otot, bawah kulit, serta rongga tubuh dan dapat juga diberikan secara oral dalam bentuk tablet atau kapsul, selain itu dapat juga diberikan melalui infus. Serta memerlukan waktu sekitar 3-6 bulan (Angela et al., 2022).

Efek samping lainnya seperti kelelahan dengan persentase kejadian sebesar 7%–55% pada pasien yang menjalani kemoterapi atau terapi radiasi. Efek lainnya seperti nyeri yang dialami 55%–67% pasien kanker, sementara konstipasi mual, dan diare dilaporkan pada 5%–17% kasus. Kualitas tidur yang buruk memengaruhi sekitar 57% pasien dan dapat diperburuk oleh adanya gejala lain, seperti nyeri dan mual. Selanjutnya, gejala seperti kecemasan terjadi pada 20%–30%, dan depresi memengaruhi 10%–47% pasien kanker. Stres yang terkait dengan diagnosis, pengobatan, dan ketakutan yang dialami pasien dapat menyebabkan dampak psikologis yang besar (Sari et al., 2023).

Keluhan nyeri disebabkan karena efek dari pengobatan, nyeri juga kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa komponen seperti kondisi psikologis seseorang, seseorang yang mengalami marah, depresi, cemas juga akan meningkatkan rasa nyeri seseorang yang berhubungan dengan kualitas hidup. Pekerjaan sering memengaruhi kualitas hidup pasien kanker, dimana seseorang yang memiliki tingkat pendapatan tinggi seringkali dapat menerima pengobatan yang diinginkan dengan mudah dan cepat. Selain itu kondisi psikologis dan kesehatan fisik juga dapat memengaruhi tinggi atau rendahnya kualitas hidup seseorang (Angela et al., 2022). Skala nyeri pasien kemoterapi mayoritas mengalami nyeri ditusuk-tusuk yang dirasakan kadang-kadang, pada daerah seluruh tubuh, nyeri tidak menjalar, mayoritas merasakan nyeri sedang. Nyeri pada pasien kanker sering terjadi di perut bagian bawah dan punggung, dan dapat meningkat dengan aktivitas fisik. Nyeri pada pasien kemoterapi hilang ketika kemoterapi selesai (Dwilovianita, dkk., 2022).

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai persepsi seseorang mengenai keadaan dirinya

yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan untuk mencapai kebutuhan dan kepuasan dalam hidupnya. Kualitas hidup yang digunakan pada penelitian ini memiliki delapan domain fungsi fisik, peranan fisik, peranan emosi, energi, kesehatan jiwa, fungsi sosial, rasa nyeri, dan kesehatan umum. Kualitas hidup pada pasien kanker meningkat pada beberapa tahun terakhir, akan tetapi efek pengobatan masih perlu mendapatkan perhatian secara khusus agar kualitas hidup dapat mengalami peningkatan (Angela et al., 2022).

Penelitian sebelumnya oleh (Angela et al., 2022) yang mendapatkan bahwa dari 40 responden diperoleh hasil tingkatan nyeri tertinggi pada pasien kanker stadium 4 masuk dalam kategori agak mengganggu, yang diukur menggunakan skala Wong Baker. Hasil uji statistik menyimpulkan adanya hasil yang signifikan antara intensitas nyeri dengan kualitas hidup. Terdapat 8 komponen dalam menilai kualitas hidup dengan SF-36, yaitu fungsi fisik, peranan fisik, peranan emosi, energi, kesehatan jiwa, fungsi sosial, rasa nyeri, dan kesehatan umum ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian (Sari et al., 2023) diperoleh bahwa ada hubungan antara ADL dengan kualitas hidup dan didapatkan ada hubungan activity daily living dengan kualitas hidup pasien, jika dilihat dari nilai ( $r = 0,309$ ) maka kekuatan hubungan sedang dan hubungan bersifat positif yang berarti semakin tinggi activity daily living maka kualitas hidup akan semakin tinggi. Hal ini terjadi karena pasien kanker cenderung mengalami efek samping fisik setelah tindakan kemoterapi seperti nyeri, kelelahan, dan mual-muntah, mengakibatkan aktifitas fisik menurun. Berkurangnya aktifitas fisik dalam waktu lama akan berpengaruh terhadap kesehatan dan menyebabkan menurunnya kualitas hidup (Sloan et al. 2016 dalam Sari et al., 2023). Pasien juga mengalami efek secara psikologis seperti stress menyebabkan tidak dapat beraktivitas dan menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna karena hilangnya kemandirian serta berpengaruh terhadap kualitas hidup (Hananingrum, 2017). Aktivitas fisik dapat memperbaiki dan meningkatkan kemampuan kognitif dengan meningkatkan aliran darah ke otak. Bila kondisi fisik individu positif maka mood individu pun akan baik yang mendukung tingkat kemandirian individu dalam menjalani activity daily living (Sinaga, 2016 dalam Sari et al., 2023).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Taman Husada Kota Bontang pada tanggal 30 – 31 Maret 2023 didapatkan data bahwa jumlah pasien kanker payudara periode Januari sampai Maret 2023 sebanyak 33 pasien yang terdiri dari 21 pasien dengan kanker payudara dan 12 pasien kanker nasofaring (Data Rekam Medik RSUD Taman Husada Bontang, 2023). Peneliti kemudian melakukan wawancara terhadap 8 orang pasien kanker tersebut, diperoleh bahwa seluruh pasien menyatakan keluhan nyeri merupakan keluhan yang paling dirasakan dan menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari sehingga pasien merasa hidupnya tidak berguna karena tidak dapat beraktivitas seperti orang lain.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan korelasional desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada. Metode nonprobability sampling dengan teknik total sampling sebanyak 37 orang. Instrumen kuesioner nyeri numeric rating scale, kuesioner kemampuan aktivitas (palliative performance scale) dan kuesioner kualitas hidup. Analisa data menggunakan uji korelasi pearson dengan skala ukur rasio.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Umur		
Umur 31-40 tahun	3	8,1
Umur 41-50 tahun	10	27
Umur 51-60 tahun	24	64,9
Jumlah	37	100
Status Perkawinan		
Kawin	26	70,3
Janda	11	29,7
Jumlah	37	100
Pendidikan		
SD	3	8,1
SMP	9	24,3
SMA	22	59,5
Perguruan Tinggi	3	8,1
Jumlah	37	100
Pekerjaan		
PNS	2	5,4
Pegawai Swasta	12	32,4
Wiraswasta	6	16,2
Petani	3	8,1
Ibu Rumah Tangga	14	37,8
Jumlah	37	100
Lama Menderita Kanker		
Baru (0-1 tahun)	10	27
Lama (> 1 tahun)	27	73
Jumlah	37	100

  

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Nyeri		
Nyeri Ringan (Skala 1-3)	16	43,2
Nyeri Sedang (Skala 4-6)	20	54,1
Nyeri Berat (Skala 7-10)	1	2,7
Jumlah	37	100
Kualitas Hidup		
Baik (Skor 92-120)	13	35,1
Sedang (Skor 61-91)	21	56,8
Buruk (Skor 30-60)	3	8,1
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh karakteristik responden dari 37 responden sebagian besar berumur 51-60 tahun sebanyak 24 (64,9%) orang, status perkawinan sudah kawin sebanyak 26 (70,3%) orang, berpendidikan SMA sebanyak 22 (59,5%) orang, sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 (37,8%) orang, lama menderita kanker payudara lebih 1 tahun sebanyak 27 orang (73%), nyeri sedang (skala 4-6) sebanyak 20 orang (54,1%) dan kualitas hidup sedang (skor 61-91) sebanyak 21 orang (56,8%).

**Analisa Univariat**  
**Nyeri (Skala NRS)**

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Nyeri (Skala NRS)	3,78	4	1,512	1	7

Berdasarkan tabel 4.2. diperoleh bahwa nyeri pasien kanker payudara (skala NRS) yaitu mean sebesar 3,78; median sebesar 4; standar deviasi sebesar 1,512; nilai minimum sebesar 1, nilai maksimum sebesar 7.

**Kadar Glukosa Darah Kelompok Kontrol**

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Kemampuan Aktivitas (Nilai PPS)	72,97	80	14,882	40	100

Berdasarkan tabel 4.3. diperoleh bahwa kemampuan aktivitas pasien kanker payudara (nilai PPS) yaitu mean sebesar 72,97; median sebesar 80; standar deviasi sebesar 14,882; nilai minimum sebesar 40, nilai maksimum sebesar 100.

#### Kualitas Hidup (Nilai EORTC QLQ-C30)

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Kualitas Hidup (Nilai EORTC QLQ-C30)	86,43	87	14,527	55	116

Berdasarkan tabel 4.4. diperoleh bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara (nilai EORTC QLQ-C30) yaitu mean sebesar 86,43; median sebesar 87; standar deviasi sebesar 14,527; nilai minimum sebesar 55, nilai maksimum sebesar 116.

#### Analisa Bivariat

##### Uji Normalitas Data

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	nilai-p
Nyeri	0,951	37	0,107
Kemampuan Aktivitas	0,943	37	0,056
Kualitas Hidup	0,983	37	0,844

Berdasarkan tabel 4.5. diperoleh hasil uji normalitas dengan Shapiro-Wilk Test, diperoleh nilai-p nyeri sebesar 0,107; nilai-p kemampuan aktivitas sebesar 0,056 dan nilai-p kualitas hidup sebesar 0,844 dimana nilai-p  $> \alpha$  (0,05) yang berarti bahwa data berdistribusi normal, sehingga dapat dinyatakan bahwa syarat analisa bivariat menggunakan uji korelasi Pearson terpenuhi dan dapat dilanjutkan menganalisis hubungan variabel yang diteliti.

##### Hubungan Nyeri Dengan Kemampuan Aktivitas

Variabel Independen	Variabel Dependen	Pearson Correlation (r)	p-value
Nyeri	Kemampuan Aktivitas	- 0,613	0,000

Berdasarkan hasil uji pada tabel 4.6. diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < \alpha$  0,05) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan nyeri dengan kemampuan aktivitas pada pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada Bontang. Diperoleh juga nilai r-pearson sebesar (-0,613) yang berarti kekuatan hubungan sedang dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat nyeri pasien kanker payudara maka semakin menurun kemampuan aktivitasnya.

##### Hubungan Nyeri Dengan Kualitas Hidup

Variabel Independen	Variabel Dependen	Pearson Correlation (r)	p-value
Nyeri	Kualitas Hidup	- 0,978	0,000

Berdasarkan hasil uji pada tabel 4.7. diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < \alpha$  0,05) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan nyeri dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada Bontang. Diperoleh juga nilai r-pearson sebesar (-0,978) yang berarti kekuatan hubungan kuat dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat nyeri pasien kanker payudara maka semakin menurun kualitas hidupnya.

## Pembahasan

### Nyeri (Skala NRS)

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa nyeri pasien kanker payudara (skala NRS) yaitu mean sebesar 3,78; median sebesar 4; standar deviasi sebesar 1,512; nilai minimum sebesar 1, nilai maksimum sebesar 7. Sebagian besar dalam kategori nyeri sedang (skala 4-6) sebanyak 20 orang (54,1%). Penelitian (Angela et al., 2022) yang mendapatkan bahwa dari 40 responden diperoleh hasil tingkatan nyeri tertinggi pada pasien kanker stadium 4 masuk dalam kategori agak mengganggu, yang diukur menggunakan skala Wong Baker. Hasil penelitian Khoirunnisa, dkk. (2017) mendapatkan nilai rata-rata nyeri pada pasien kanker payudara yaitu 4,58 dengan standar deviasi sebesar 1,29.

Kanker payudara merupakan suatu penyakit dimana sel tumbuh di luar kendali, dan dapat terjadi pada berbagai bagian payudara. Kanker payudara dapat menyebar ke luar payudara melewati pembuluh darah serta kelenjar getah bening. Angka terjadinya kanker jenis ini masih terhitung tinggi baik di negara maju ataupun negara berkembang. Tingginya kejadian kanker payudara di negara berkembang karena meningkatnya harapan hidup, budaya hidup, serta diagnosis yang sering kali terlambat (Angela et al., 2022).

Keluhan nyeri disebabkan karena efek dari pengobatan, nyeri juga kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa komponen seperti kondisi psikologis seseorang, seseorang yang mengalami marah, depresi, cemas juga akan meningkatkan rasa nyeri seseorang yang berhubungan dengan kualitas hidup. Pekerjaan sering memengaruhi kualitas hidup pasien kanker, dimana seseorang yang memiliki tingkat pendapatan tinggi seringkali dapat menerima pengobatan yang diinginkan dengan mudah dan cepat. Selain itu kondisi psikologis dan kesehatan fisik juga dapat memengaruhi tinggi atau rendahnya kualitas hidup seseorang (Angela et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker payudara disebabkan karena karakteristik responden sebagian besar berumur 51-60 tahun dimana faktor umur dapat mempengaruhi kondisi psikologis dalam menghadapi nyeri. Faktor tersebut terdiri dari kecemasan dan teknik koping. Kecemasan dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri. Teknik koping memengaruhi kemampuan untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang belum pernah mendapatkan teknik koping yang baik tentu respon nyerinya buruk (Potter & Perry, 2018).

Peneliti juga berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker payudara disebabkan karena karakteristik lama menderita kanker payudara sebagian besar lebih dari 1 tahun yang mempengaruhi hasil ini, bahwa lama menderita kanker mempengaruhi faktor budaya yang terdiri dari makna nyeri dan suku. Makna nyeri adalah sesuatu yang diartikan seseorang sebagai nyeri akan mempengaruhi pengalaman nyeri dan bagaimana seseorang beradaptasi terhadap kondisi tersebut. Seseorang merasakan sakit yang berbeda apabila terkait dengan ancaman, kehilangan, hukuman, atau tantangan. Suku bangsa berkaitan dengan budaya. Budaya mempengaruhi ekspresi nyeri. Beberapa budaya percaya bahwa menunjukkan rasa sakit adalah suatu hal yang wajar. Sementara yang lain cenderung untuk lebih introvert (Potter & Perry, 2018). Budaya juga mempengaruhi cara pengobatan, seperti pemilihan pengobatan dan cara mengekspresikan nyeri sehingga dibutuhkan pengkajian lebih dalam terkait dengan budaya.

### **Kemampuan Aktivitas (Nilai PPS)**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa kemampuan aktivitas pasien kanker payudara (nilai PPS) yaitu mean sebesar 72,97; median sebesar 80; standar deviasi sebesar 14,882; nilai minimum sebesar 40, nilai maksimum sebesar 100. Hasil ini sejalan dengan penelitian Khoirunnisa, dkk. (2017) nilai rata-rata kemampuan aktivitas yaitu 4,40 dengan standar deviasi sebesar 1,20.

Kemampuan aktivitas merupakan kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya. Kemampuan aktivitas penuh merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat melakukan interaksi sosial dan menjalankan peran sehari-hari. Mobilitas penuh ini merupakan fungsi saraf motorik volunter dan sensorik untuk dapat mengontrol seluruh area tubuh seseorang (Maulidya, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa kemampuan aktivitas pasien kanker payudara disebabkan karena faktor proses penyakit kanker payudara yang dialami pasien. Proses penyakit dapat memengaruhi kemampuan mobilitas karena dapat memengaruhi fungsi sistem tubuh. Sebagai contoh, orang yang menderita fraktur femur akan mengalami keterbatasan pergerakan dalam ekstremitas bagian bawah. Faktor tingkat energi juga diasumsikan berpengaruh terhadap hasil penelitian ini dimana energi merupakan sumber untuk melakukan mobilitas. Agar seseorang dapat melakukan mobilitas dengan baik, dibutuhkan energi yang cukup. Selain itu faktor usia dan status perkembangan mempengaruhi perbedaan kemampuan mobilitas pada tingkat usia yang berbeda. Hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan perkembangan usia.

### **Kualitas Hidup (Nilai EORTC QLQ-C30)**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara (nilai EORTC QLQ-C30) yaitu mean sebesar 86,43; median sebesar 87; standar deviasi sebesar 14,527; nilai minimum sebesar 55, nilai maksimum sebesar 116. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Angela et al., 2022) yang mendapatkan bahwa dari 40 responden diperoleh ada delapan komponen dalam menilai kualitas hidup dengan SF-36, yaitu fungsi fisik, peranan fisik, peranan emosi, energi, kesehatan jiwa, fungsi sosial, rasa nyeri, dan kesehatan umum.

Pasien kanker cenderung mengalami efek samping fisik setelah tindakan kemoterapi seperti nyeri, kelelahan, dan mual-muntah, mengakibatkan aktifitas fisik menurun. Berkurangnya aktifitas fisik dalam waktu lama akan berpengaruh terhadap kesehatan dan menyebabkan menurunnya kualitas hidup. Pasien juga mengalami efek secara psikologis seperti stress menyebabkan tidak dapat beraktivitas dan menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna karena hilangnya kemandirian serta berpengaruh terhadap kualitas hidup. Aktivitas fisik dapat memperbaiki dan meningkatkan kemampuan kognitif dengan meningkatkan aliran darah ke otak. Bila fungsi fisik tubuh optimal, maka psikologis pun akan optimal. Bila kondisi fisik individu positif maka mood individu pun akan baik. Hal ini akan mendukung tingkat kemandirian individu dalam menjalani activity daily living (Sinaga, 2016 dalam Sari dan Ladesvita, 2023).

Peneliti asumsi bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara disebabkan karena faktor usia dimana semakin bertambahnya usia maka semakin meningkat kualitas hidupnya. Karena semakin bertambahnya usia maka akan semakin matang pemikiran seseorang dalam

segi psikologis, termasuk kesiapan dalam menghadapi kondisi sakit. Tingkat Pendidikan responden juga menyebabkan hasil penelitian ini dimana seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi pada umumnya mampu merespon hal dengan baik dan dapat berpikir rasional. Termasuk dalam memperbaiki pola hidup serta melakukan pemeriksaan kesehatan. Jenis pekerjaan juga bisa dikategorikan sebagai tinggi rendahnya kualitas hidup seseorang. Perbedaan tingkat kualitas hidup yang signifikan antara orang yang berstatus bukan pekerja dan seseorang yang memiliki pekerjaan. Peneliti juga berasumsi bahwa pada penderita kanker tingkat kronis penyakit dapat mempengaruhi kualitas hidup dan semakin tinggi stadium yang diderita akan meningkatkan kecemasan yang berdampak pada psikologis yang menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien.

#### **Hubungan Nyeri Dengan Kemampuan Aktivitas**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < \alpha$  0,05) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan nyeri dengan kemampuan aktivitas pada pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada Bontang. Diperoleh juga nilai r-pearson sebesar (-0,613) yang berarti kekuatan hubungan sedang dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat nyeri pasien kanker payudara maka semakin menurun kemampuan aktivitasnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Angela et al., 2022) menggunakan uji statistik menyimpulkan adanya hasil yang signifikan antara intensitas nyeri dengan kualitas hidup.

Skala nyeri pasien kemoterapi mayoritas mengalami nyeri ditusuk-tusuk yang dirasakan kadang-kadang, pada daerah seluruh tubuh, nyeri tidak menjalar, mayoritas merasakan nyeri sedang. Nyeri pada pasien kanker sering terjadi di perut bagian bawah dan punggung, dan dapat meningkat dengan aktivitas fisik. Nyeri pada pasien kemoterapi hilang ketika kemoterapi selesai (Dwilovianita, dkk., 2022).

Kemampuan aktivitas merupakan kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya. Nyeri adalah sensasi subjektif rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Ketika suatu jaringan mengalami cedera atau kerusakan mengakibatkan dilepasnya bahan-bahan yang dapat menstimulus reseptor nyeri seperti serotonin, histamin, ion kalium, bradikinin, prostaglandin, dan substansi P yang akan mengakibatkan respon nyeri. Nyeri juga dapat disebabkan stimulus mekanik seperti pembengkakan jaringan yang menekan pada reseptor (Potter & Perry, 2018).

Hormon yang memicu kecemasan dan dapat meningkatkan persepsi nyeri hormon adrenalin, norepinephrine dan kortisol yang membantu menurunkan rasa nyeri pada pasien post operasi. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dan kemampuan aktifitas pada pasien kanker payudara.

Peneliti berasumsi bahwa masih ada faktor lain untuk meningkatkan kemampuan aktivitas pasien dengan kanker payudara, seperti adanya dukungan dan peran keluarga, dukungan petugas kesehatan dan pemberian pengobatan alternatif lainnya seperti aroma terapi, massage, akupressure dan lainnya sebagai alternative asuhan keperawatan mandiri (Sinaga, 2016 dalam Sari dan Ladesvita, 2023).

#### **Hubungan Nyeri Dengan Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < \alpha$  0,05) yang

berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan nyeri dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada Bontang. Diperoleh juga nilai  $r$ -pearson sebesar (-0,978) yang berarti kekuatan hubungan kuat dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat nyeri pasien kanker payudara maka semakin menurun kualitas hidupnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Khoirunnisa, dkk. (2017) mendapatkan koefisien korelasi -0,581 dan  $p = 0,000$  yang berarti ada hubungan antara nyeri dan kemampuan aktivitas pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi. Hasil penelitian (Sari et al., 2023) diperoleh bahwa ada hubungan antara ADL dengan kualitas hidup dan didapatkan ada hubungan activity daily living dengan kualitas hidup pasien, jika dilihat dari nilai ( $r = 0,309$ ) maka kekuatan hubungan sedang dan hubungan bersifat positif yang berarti semakin tinggi activity daily living maka kualitas hidup akan semakin tinggi.

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai persepsi seseorang mengenai keadaan dirinya yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan untuk mencapai kebutuhan dan kepuasan dalam hidupnya. Kualitas hidup yang digunakan pada penelitian ini memiliki delapan domain fungsi fisik, peranan fisik, peranan emosi, energi, kesehatan jiwa, fungsi sosial, rasa nyeri, dan kesehatan umum. Kualitas hidup pada pasien kanker meningkat pada beberapa tahun terakhir, akan tetapi efek pengobatan masih perlu mendapatkan perhatian secara khusus agar kualitas hidup dapat mengalami peningkatan (Angela et al., 2022).

Hal ini terjadi karena pasien kanker cenderung mengalami efek samping fisik setelah tindakan kemoterapi seperti nyeri, kelelahan, dan mual-muntah, mengakibatkan aktifitas fisik menurun. Berkurangnya aktifitas fisik dalam waktu lama akan berpengaruh terhadap kesehatan dan menyebabkan menurunnya kualitas hidup (Sloan et al. 2016 dalam Sari et al., 2023). Pasien juga mengalami efek secara psikologis seperti stress menyebabkan tidak dapat beraktivitas dan menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna karena hilangnya kemandirian serta berpengaruh terhadap kualitas hidup (Hananingrum, 2017). Aktivitas fisik dapat memperbaiki dan meningkatkan kemampuan kognitif dengan meningkatkan aliran darah ke otak. Bila kondisi fisik individu positif maka mood individu pun akan baik yang mendukung tingkat kemandirian individu dalam menjalani activity daily living (Sinaga, 2016 dalam Sari et al., 2023).

Peneliti asumsi bahwa terdapat hubungan nyeri dengan kualitas hidup didukung oleh faktor psikologis dapat juga mempengaruhi tingkat nyeri. Faktor tersebut terdiri dari kecemasan dan teknik koping. Kecemasan dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri. Teknik koping memengaruhi kemampuan untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang belum pernah mendapatkan teknik koping yang baik tentu respon nyerinya buruk (Potter & Perry, 2018).

Delta yang diselubungi myelin, sangat kecil dan lambat, dan serabut cepat, yaitu serabut C yang tidak diselubungi myelin. Sepanjang sistem spinotalamik, impuls-impuls nyeri berjalan melintasi medula spinalis. Setelah impuls nyeri naik ke medula spinalis, talamus mentransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi di otak, termasuk pembentukan jaringan; sistem limbic; korteks somatosensori; dan gabungan korteks (ANZCA, 2020). Ketika stimulus nyeri sampai ke korteks serebral, maka otak akan menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi dari pengalaman yang telah lalu, pengetahuan, serta faktor budaya yang berhubungan dengan persepsi nyeri. Persepsi merupakan salah satu poin dimana seseorang sadar akan timbulnya nyeri (Potter & Perry,

2018).

### KESIMPULAN

Ada hubungan nyeri dengan kemampuan aktifitas dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Taman Husada Bontang.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] ADA. (2017). *Diabetes Care; Standar Of Diabetes Care In Diabetes (M. et al William T. Cdefalu, ed.). Diabetes Care*. <https://doi.org/10.2337/dc17-S001>
- [2] American Cancer Society. (2020). Infections in People with Cancer. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8896.00.pdf>
- [3] Angela, D., Ardiansyah, D., & Agung Suprabawati, D. G. (2022). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di PPLK RSUD Dr. Soetomo. *Intisari Sains Medis*, 13(1), 109–116. <https://doi.org/10.15562/ism.v13i1.1236>
- [4] ANZCA. (2020). *Acute Pain Management: Scientific Evidence (5th ed.)*. Australian and New Zealand College of Anaesthetists
- [5] Brunner & Suddarth. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- [6] CDC. (2021). *Center for Disease Control and Prevention: Cervical Cancer Fact*. U.S. Department of Health and Human Services, Washington D.C.
- [7] Data Rekam Medik RSUD Taman Husada Bontang. (2023). *Data Penderita Kanker Bontang*
- [8] Dahlan. (2019). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 12(2), 1–167.
- [9] Destiyanto. (2020). *Analisis Regresi Tobit Pada Data Tersensor Pasien Penderita Penyakit Kanker Payudara*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang
- [10] Dinkes Kaltim. (2020). *Data Penderita Kanker Payudara Provinsi Kalimantan Timur*. Samarinda: Dinkes Kaltim
- [11] Doortua Butar - Butar, D. (2015). Hubungan karakteristik nyeri dengan kecemasan pada pasien kanker payudara. *Idea Nursing Journal*, 51–60.
- [12] Dwilovianita, dkk. (2022). Hubungan Karakteristik Nyeri Dan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.4(1). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [13] Effendy, dkk. (2021). *Modul Pendekatan Keperawatan Dalam Keperawatan Paliatif*. Jogjakarta: Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat Dan Keperawatan.
- [14] Fillingim, et.al. (2009). *Genetic Contributions to Pain: a Review of Findings in Humans*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2667226/>
- [15] Globocan. (2020). *Cancer Today. Estimated number of deaths in 2020, Indonesia, both sexes, all ages*.
- [16] Hananingrum. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr Moewardi Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah
- [17] International Association for the Study of Pain. (2017). *Pain terms: A list with definitions and notes on usage*. *Pain*, 6 (3), 249–252.

- [18] Jayanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Skripsi Universitas Dr. Soebandi Jember.
- [19] Kemenkes, RI. (2019). Beban Kanker Di Indonesia. Jakarta: Pusdatin Kemkes RI.
- [20] Kemenkes, RI. (2020). Situasi penyakit kanker. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker>
- [21] Khoirunnisa, Munawaroh, Sujianto, U., & Mardiyono. (2017). Nyeri dan kemampuan aktivitas pada pasien kanker kolorektal menjalani kemoterapi. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(1), 100-104.  
<https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/86>
- [22] Koziar, Erb. (2018). Buku Ajar Praktik keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta: EGC
- [23] Marwin, dkk. (2021). Hubungan Karakteristik Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 3(3). <https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/551/255>
- [24] Maulidya. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Aktivitas dan Istirahat Pada Tn. M di Ruang Sawit RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. UIN Alauddin Makassar.
- [25] Mulyanah. (2019). Hubungan tingkat nyeri terhadap kemampuan aktivitas pada pasien Ca Mammae Di RSCM Jakarta. Skripsi. Universitas Binawan Jakarta
- [26] Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 990. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1089>
- [27] Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Yayasan Kita Menulis, 1-282.
- [28] Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- [29] Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian (p.415).  
[http://eprints.ners.unair.ac.id/982/1/metodologi penelitian09162019.pdf](http://eprints.ners.unair.ac.id/982/1/metodologi%20penelitian09162019.pdf)
- [30] Potter & Perry. (2018). Fundamental Keperawatan. Salemba Medika: Jakarta
- [31] Sari, S. J., Ladesvita, F., Kesehatan, F. I., Pembangunan, U., & Veteran, N. (2023). Activity Daily Living Dan Quality of Life Pasien Kanker. 5(1), 30-38.
- [32] WHO (2018). Breast cancer: Early diagnosis and screening. World Health Organization. <http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis/screening/breast-cancer/en/>
- [33] Winarni. (2019). Pemberian Kompres Dingin Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dysmenorrhea Di Dusun Bonorejo. Working Paper. STIKES Aisyiyah Surakarta

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN