

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup Pasien kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi



Disusun Oleh :

Ketua : Ns Reni Tri Subekti, M.Kes (0220107701)

Anggota : Ns Yusnita, M.Kes (0225087801)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup Pasien kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2023	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2032318	Keperawatan Medikal Bedah

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	<p>وَأَعْمَلْتُمْ بِلِّبَالٍ لَا تَجْرُحُكُمْ طَفَّامٌ يَّئِي تَابَةً قَمَمَنَّ عَلَّ تَابَةً طَمَمَنَّ رَ تَابَةً كَمَمَنَّ ذَرِّي خَلَّ وَ أَلَّ هُكَمَّ يَّ وَ لَعَلُّ مَسَّ مَجَلَّ أَوَّاعٌ وَ لَتَّ بَلَّ يَّ مَنَّ قَبَلَّ أَوْفَّ وَ مَنَّ كَمَنَّ بَيْتَ أَشْيُو أَخٍ مَلَّتْ كُونُوا شَدَّكُمْ تَابُونَ (٦٧) تَابُونَ</p>
Artinya	<p>Dialah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya)</p>
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
------	-------	-------

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Reni Tri Subekti	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Yusnita	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Dwi Heni	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Farah	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

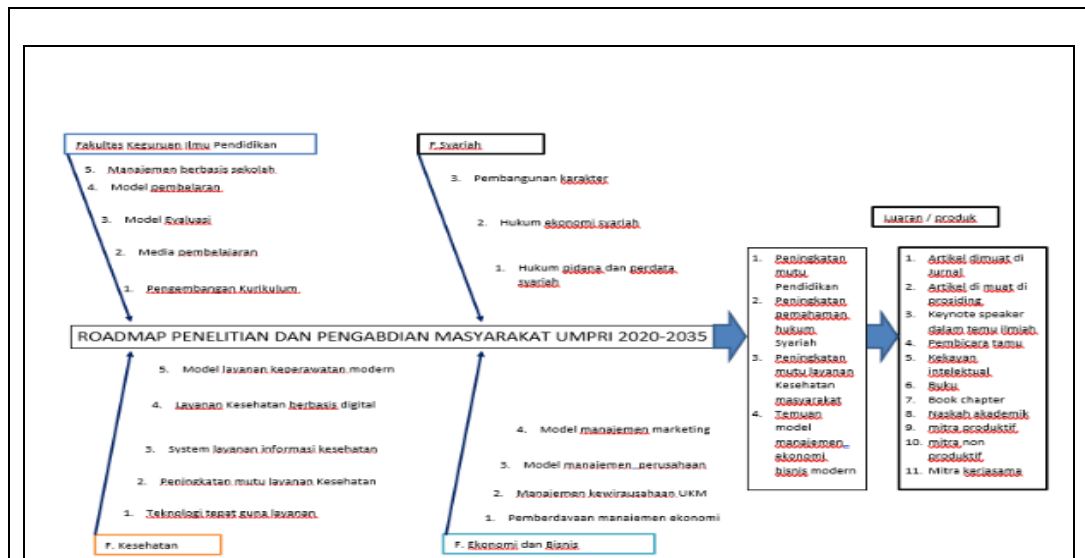
3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

Tahun	Jenis Luaran
1	Prosiding internasional/ jurnal scopus
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

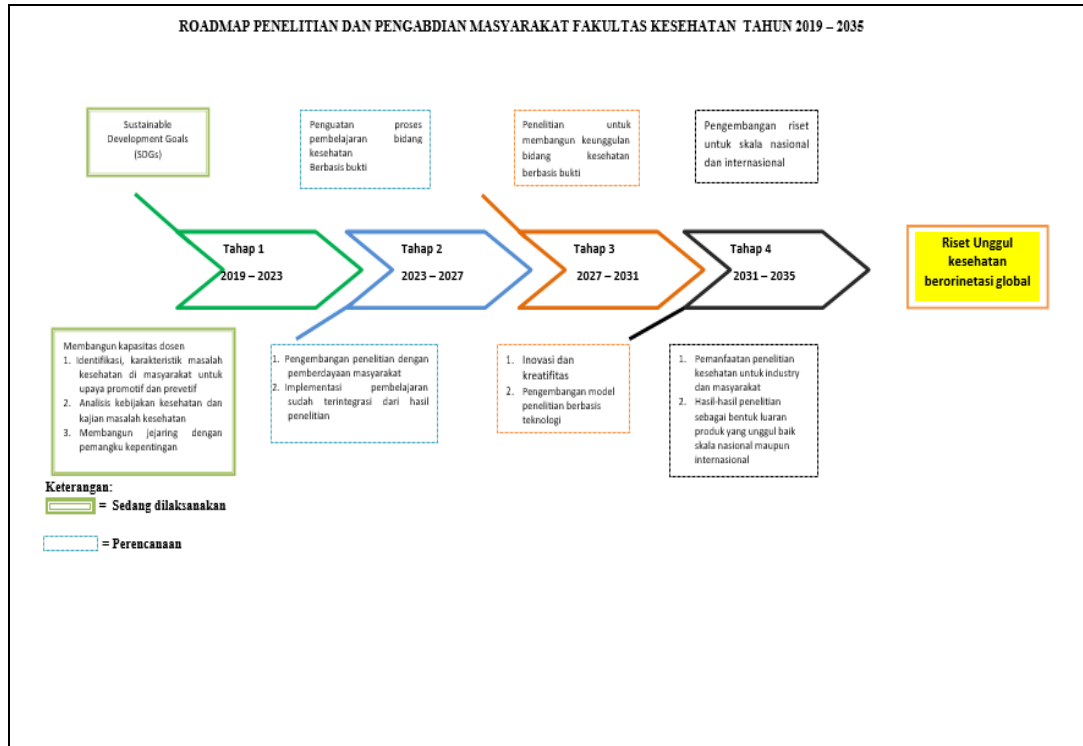
5. Roadmap Universitas



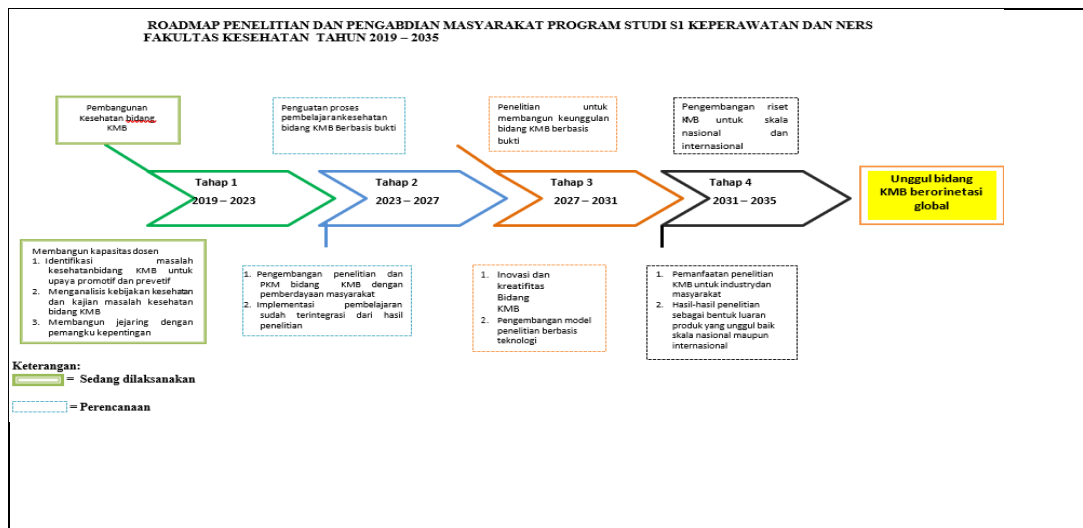
6. Roadmap Fakultas

--


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

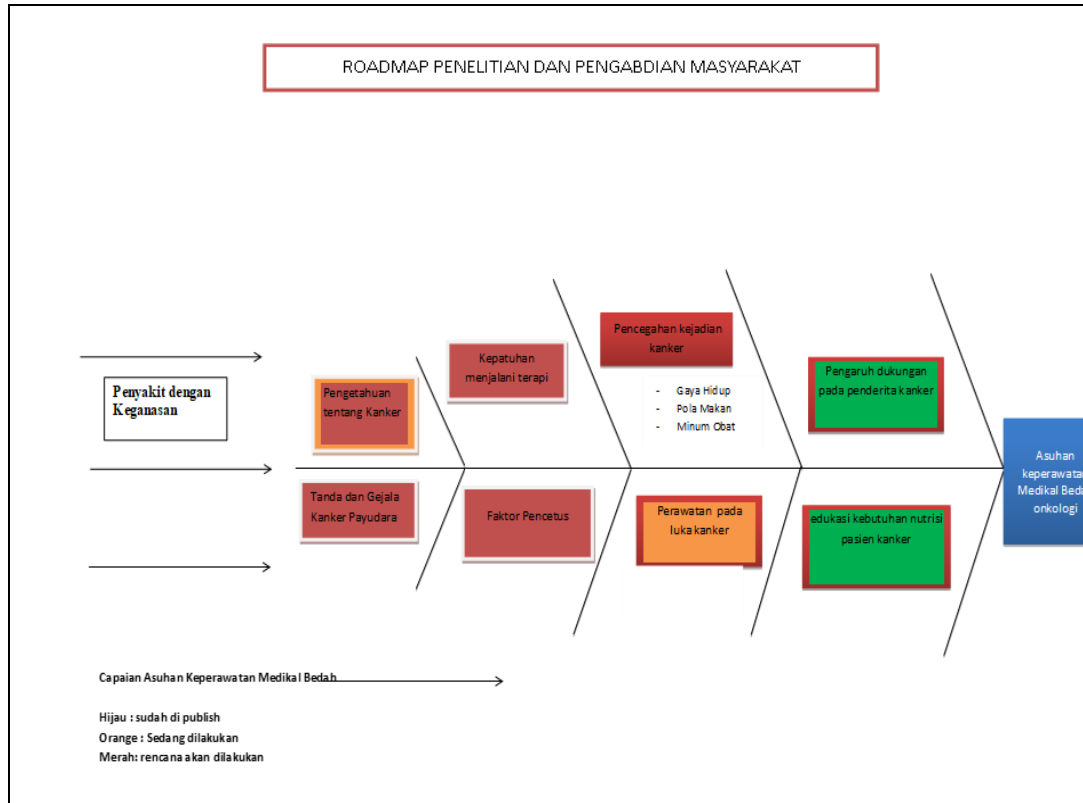


7. Roadmap Prodi



8. Roadmap dosen

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

10. Halaman pengesahan



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup Pasien kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

1. Bidang Penelitian : Kesehatan/Keperawatan
2. Ketua Peneliti
 - a. Nama lengkap : Ns Reni Tri Subekti,M.Kes
 - b. NIDN : 0220107701
 - c. Jabatan /golongan : asisten Ahli/ III b
 - d. Program Studi : S1 Keperawatan
 - e. No Hp : 082180222622
3. Anggota Peneliti 1
 - a. Nama lengkap : Ns. Yusnita,M.Kes
 - b. NIDN : 0225087801
5. Lokasi Peneliti : Pringsewu
6. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000

Pringsewu, Juni 2023
Mengetahui

Dekan FKes,  Elra Nuryati, M.Epid,Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI  Borwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN 0213108601
---	---

4. Isi Penelitian

a. Abstrak

Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan data tertinggi di dunia. Menurut data WHO pada tahun 2020 ada 2,3 juta wanita yang didiagnosa kanker payudara. Pada akhir tahun 2020 terdapat 7,8 juta wanita yang terkena kanker payudara dalam 5 tahun terakhir. Data Globocan 2020 prevalensi kasus kanker payudara tertinggi di negara Asia dengan kejadian 45,4% meningkat dibanding tahun 2015 dengan prevalensi 41,3%. Jumlah kasus baru sebanyak 2.261.419

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

(11,7%). Prevalensi kanker payudara menempati urutan kedua setelah prevalensi kanker serviks. Untuk Provinsi Bali, jumlah kasus kanker payudara adalah sebesar 590 kasus (Kemenkes RI, 2018). Salah satu terapi pengobatan pada penyakit kanker payudara adalah kemoterapi. Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan efek merugikan terhadap status nutrisi, dalam metabolisme tubuh dapat menyebabkan perubahan nafsu makan. Penurunan asupan makan berdampak pada menurunnya asupan nutrisi. Efek yang ditimbulkan dari status gizi kurang tersebut mengakibatkan penderita kanker mengalami penurunan kepercayaan diri, penurunan fungsi fisik, penurunan status kesehatan, kelambatan penyembuhan, ketidakmampuan untuk beraktivitas normal dan memiliki persepsi yang buruk dengan kesehatannya yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Metode penelitian menggunakan desain crosssectional dengan jumlah populasi pasien kanker payudara yang masih menjalanikemoterapi sebanyak 45 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan analisis statistik menggunakan Chis-square.

b. Key word

Kanker Payudara, Kemoterapi, Kualitas hidup, Status Nutrisi

c. Latar Belakang

Penyakit kanker adalah suatu penyakit yang timbul akibat pertumbuhan secara tidak normal sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker (Kemenkes RI, 2015). Sedangkan menurut WHO, kanker adalah suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal diluar batas normal yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdampingan dan / atau menyebar ke organ lain. Istilah lain yang digunakan untuk kanker adalah tumor ganas dan neoplasma (WHO,2018).

Kanker adalah suatu penyakit yang bersifat tidak menular, atau NCD (Non-communicable diseases) yang menjadi penyebab kematian terbesar manusia diseluruh dunia. Sampai saat ini, kanker merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut data WHO pada tahun 2020 ada 2,3 juta wanita yang didiagnosa kanker payudara. Pada akhir tahun 2020 terdapat 7,8 juta wanita yang terkena kanker payudara dalam 5 tahun terakhir. Data Globocan 2020 prevalensi kasus kanker payudara tertinggi di negara Asia dengan kejadian 45,4% meningkat dibanding tahun 2015 dengan prevalensi 41,3%. Jumlah kasus baru sebanyak 2.261.419 (11,7%). (WHO,2020).

Prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 18/100.000 wanita. Penyakit ini juga dapat diderita pada laki-laki dengan frekuensi sekitar 1 %. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 61.682 kasus. Prevalensi kanker payudara menempati urutan kedua setelah prevalensi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

kanker serviks. Untuk Provinsi Bali, jumlah kasus kanker payudara adalah sebesar 590 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Berbagai upaya pemerintah Indonesia untuk pencegahan kanker payudara tercantum pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/414/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara yaitu Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), Pemeriksaan Mammografi skrining (Becker et al., 2018).

Salah satu terapi pengobatan pada penyakit kanker payudara adalah kemoterapi, yaitu terapi kanker secara sistematis dengan tujuan untuk menghambat dan membunuh pertumbuhan sel-sel kanker (Suryaningsih & Bertiani, 2009). Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan efek merugikan terhadap status nutrisi, dalam metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan perubahan nafsu makan. Penurunan asupan makan berdampak pada menurunnya asupan nutrisi. Malnutrisi perlu dicegah dan diatasi sedini mungkin karena dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Susetyowati et al., 2018). Kualitas hidup merupakan salah satu komponen yang penting pada pasien kanker payudara. Dampak kualitas hidup buruk pada pasien kanker payudara meliputi aspek fisik seperti penurunan nafsu makan, perubahan pola tidur, nyeri, kelelahan; aspek psikologis seperti kenyamanan, kecemasan, depresi, kesedihan yang mendalam; aspek sosial seperti hubungan pribadi, keluarga, perubahan interaksi dengan lingkungan sekitar, beban keuangan, serta harapan dan tujuan hidup (Susetyowati et al, 2018).

Efek yang ditimbulkan dari status gizi kurang tersebut mengakibatkan penderita kanker mengalami penurunan kepercayaan diri, penurunan fungsi fisik, penurunan status kesehatan, kelambatan penyembuhan, ketidakmampuan untuk beraktivitas normal dan memiliki persepsi yang buruk dengan kesehatannya yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien kanker payudara

Pasien kanker payudara membutuhkan terapi dan pengobatan, sedangkan terapi dan pengobatan kanker payudara itu sendiri menimbulkan dampak positif maupun dampak negatif. Masalah yang dialami pasien kanker payudara jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Eccleston, et al., 2015). Individu yang memiliki kualitas hidup baik akan memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang baik, serta dapat menjalankan hidup di dalam masyarakat sesuai perannya masing-masing. Kualitas hidup dapat membantu menentukan masalah tertentu yang mungkin muncul pada pasien kanker payudara (Noviarini, 2013)

Hasil penelitian oleh Kurniawan, et al., (2015) dapat diketahui bahwa status gizi berdasarkan kondisi fisik seseorang yang dinilai dengan Subjective Global Assessment (SGA) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Hasil penelitian oleh Sulistianingsih & Fitri, (2017)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

dapat diketahui bahwa adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi
Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

d. Metode

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain rancangan penelitian cross sectional. Rancangan cross sectional adalah rancangan penelitian dimana peneliti melakukan pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dalam sekali waktu pada saatbersamaan (Alimul, 2012) desain penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tahun 2023.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhanobjek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012). Pada penelitian ini tehnik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Sampel penelitian ini sebanyak 45 orang dengan kriteria sampel. Pada variabel penelitian ada variabel bebas atau variabel independen dan variabel yang terikat atau variabel dependen (Dharma, 2011).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah status nutrisi dan variabel dependen kualitas hidup pasien kanker payudara.

e. Hasil

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Usia Responden Dengan Kanker Payudara

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
< 40 Tahun	9	20%
≥ 40 Tahun	36	80%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa bahwa Umur subjek penelitian dikategorikan menjadi <40 tahun dan ≥40 tahun.Dari tabel didapatkan hasil

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

bahwa penderita kanker payudara lebih banyak pada umur ≥ 40 tahun yaitu sebesar 80 %. Kejadian kanker payudara pada umur < 40 tahun sebanyak 1/5 dari penderita kanker pada umur ≥ 40 tahun.

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Jenis Kemoterapi

Jenis Kemoterapi	Frekuensi	Persentase (%)
Tablet (Oral)	9	20%
Infus	36	80%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa jenis obat kemoterapi dikategorikan menjadi tablet/ oral dan infus. Dari tabel didapatkan hasil bahwa penderita kanker payudara lebih banyak mendapat kemoterapi jenis infus yaitu sebesar 80% dan yang kemoterapi tablet sebanyak 20%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Nutrisi

Status Nutrisi	Frekuensi	Persentase (%)
Nutrisi Kurang	30	66,7
Nutrisi Baik	15	33,3
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa responden yang kemoterapi sebagian mengalami nutrisi yang kurang berjumlah 30 responden (66,7%).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Tabel 4
Distribusi subvariabel kuesioner SF-36

Subvariabel	Kualitas Hidup			
	Buruk	%	Baik	%
Fungsi fisik	17	37,78	28	62,22
Keterbatasan fisik	13	28,89	32	71,11
Nyeri tubuh	17	37,78	28	62,22
Kesehatan Secara umum	29	64,44	16	35,56
Vitalitas	20	44,44	25	55,56
Fungsi Sosial	14	31,1	31	68,89
Keterbatasan Emosional	9	20	36	80
Kesehatan mental	14	31,1	31	68,89

Pada Tabel 4.4 dapat dilihat kualitas hidup responden berdasarkan masing-masing subvariabel. Subvariabel dengan nilai kualitas hidup buruk terbanyak yaitu subvariabel kesehatan secara umum sebesar 64,44 %, Subvariabel dengan nilai kualitas hidup baik tertinggi adalah subvariabel keterbatasan emosional yaitu sebesar 80 % atau 4 kali lebih banyak dibandingkan subvariabel keterbatasan emosional dengan nilai kualitas hidup buruk.

Tabel 5
Distribusi frekwensi responden berdasarkan kualitas hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	51.1
Buruk	22	48.9
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 23 responden (51,1%)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Tabel 6
Analisis Hubungan Status Nutrisi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker
Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

Status Nutrisi	Kualitas Hidup				Total	P-Value	OR
	Baik		Buruk				
	N	%	N	%	n	%	
Kurang	10	22.22	20	44.44	30	66.	0,001 0,077
Baik	13	28.89	2	4.45	15	33.	
Total	23	51.11	22	48.89	45	100	

Tabel 6 menunjukkan hasil uji Chi-Square. Nilai yang dipakai adalah nilai Pearson Chi-Square dan didapatkan nilai $p < 0.001$, karena nilai p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi. Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,077 yang menunjukkan bahwa pasien dengan status nutrisi kurang 0,077 kali lebih beresiko memiliki kualitas hidup yang buruk. Status nutrisi mempunyai efek terhadap kualitas hidup dan perasaan nyaman pada pasien kanker. Faktor spesifik seperti nyeri di mulut, suara serak, menghindari makan di tempat umum, bicara yang tidak jelas berkaitan dengan buruknya kualitas hidup pasien kanker (Huhmann dan Cunningham, 2005).

f. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian responden yang menjalani kemoterapi mengalami status nutrisi yang kurang yaitu sebanyak 30 (66,7%). Status nutrisi merupakan salah satu faktor yang berperan penting pada kualitas hidup pasien kanker. Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian serius dalam tata laksana pasien kanker, sehingga harus dilakukan skrining dan diagnosis lebih lanjut. Permasalahan nutrisi yang sering dijumpai pada pasien kanker adalah malnutrisi dan kaheksia.

Salah satu terapi pengobatan pada penyakit kanker payudara adalah kemoterapi, yaitu terapi kanker secara sistematis dengan tujuan untuk menghambat dan membunuh pertumbuhan sel-sel kanker (Suryaningsih & Bertiani, 2009). Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan efek merugikan terhadap status nutrisi, dalam metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan perubahan nafsu makan. Penurunan asupan makan berdampak pada menurunnya asupan nutrisi. Selama menjalani terapi kanker, perlu dipastikan bahwa pasien mendapat nutrisi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

adekuat.

Malnutrisi perlu dicegah dan diatasi sedini mungkin karena dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Susetyowati et al., 2018). Kualitas hidup merupakan salah satu komponen yang penting pada pasien kanker payudara. Dampak kualitas hidup buruk pada pasien kanker payudara meliputi aspek fisik seperti penurunan nafsu makan, perubahan pola tidur, nyeri, kelelahan; aspek psikologis seperti kenyamanan, kecemasan, depresi, kesedihan yang mendalam; aspek sosial seperti hubungan pribadi, keluarga, perubahan interaksi dengan lingkungan sekitar, beban keuangan, serta harapan dan tujuan hidup (Susetyowati et al, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup baik sebanyak 23 (51,11%).

Pada Tabel 4.4 dapat dilihat kualitas hidup responden berdasarkan masing–masing subvariabel. Subvariabel dengan nilai kualitas hidup buruk terbanyak yaitu subvariabel kesehatan secara umum sebesar 64,44 %, jumlah persentase ini 3 kali lebih banyak dibandingkan dengan persentase subvariabel kesehatan secara umum dengan nilai kualitas hidup baik. Subvariabel kesehatan secara umum berisikan tentang persepsi responden terhadap kondisi kesehatannya saat ini, persepsi kondisi kesehatan saat ini dibandingkan dengan satu tahun yang lalu, perasaan seperti sedikit mudah menderita sakit, kesehatan diri sendiri dibandingkan dengan orang lain, perasaan kesehatan diri sendiri semakin memburuk dan persepsi kesehatan diri sendiri sangat baik. Hasil data menunjukkan bahwa pada subvariabel ini didapatkan 3:1 responden memiliki persepsi bahwa dirinya saat ini dalam kondisi yang buruk, kondisi kesehatannya semakin memburuk dibandingkan satu tahun yang lalu, sedikit mudah merasa sakit dan tidak merasa sehat seperti orang lain. Subvariabel dengan nilai kualitas hidup baik tertinggi adalah subvariabel keterbatasan emosional yaitu sebesar 80 % atau 4 kali lebih banyak dibandingkan subvariabel keterbatasan emosional dengan nilai kualitas hidup buruk. Subvariabel keterbatasan emosional berisi tentang pertanyaan kondisi responden selama 4 minggu terakhir mengalami masalah akibat emosi dalam mengerjakan pekerjaan atau aktifitas sehari – hari. Hasil data menunjukkan bahwa responden mampu mengendalikan keadaan emosionalnya sehingga responden tidak mengalami masalah dalam pekerjaan atau aktifitas sehari – hari sebagai akibat dari masalah emosi seperti tertekan, merasa sedih atau cemas

Kualitas hidup merupakan pengukuran hidup terhadap pasien penyakit kronis, sejauh mana dia dapat beraktifitas secara normal meskipun dia dalam pengobatan penyakit. Seberapa banyak penyakit yang diderita dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari meliputi apa pasien dapat mandi, makan, berpakaian, mobilisasi dengan sendirinya tanpa bantuan, dan bagaimana dengan pekerjaannya dan aktivitas rekreasi pasien (Taylor, 2012).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan hasil uji Chi-Square. Nilai yang dipakai adalah nilai Pearson Chi-Square dan didapatkan nilai $p < 0.001$, karena nilai p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi. Berdasarkan tabel 4.6 diketahui nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,077 yang menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi kurang 0,077 kali lebih beresiko memiliki kualitas hidup yang buruk. Status nutrisi mempunyai efek terhadap kualitas hidup dan perasaan nyaman pada pasien kanker. Faktor spesifik seperti nyeri di mulut, suara serak, menghindari makan di tempat umum, bicara yang tidak jelas berkaitan dengan buruknya kualitas hidup pasien kanker (Huhmann dan Cunningham, 2005).

Kemoterapi kanker payudara dapat menyebabkan efek merugikan terhadap status nutrisi, dalam metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan perubahan nafsu makan. Penurunan asupan makan berdampak pada menurunnya asupan nutrisi. Pasien kanker payudara membutuhkan terapi dan pengobatan, sedangkan terapi dan pengobatan kanker payudara itu sendiri menimbulkan dampak positif maupun dampak negatif. Masalah yang dialami pasien kanker payudara jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

Dampak kualitas hidup buruk pada pasien kanker payudara meliputi aspek fisik seperti penurunan nafsu makan, perubahan pola tidur, nyeri, kelelahan; aspek psikologis seperti kenyamanan, kecemasan, depresi, kesedihan yang mendalam; aspek sosial seperti hubungan pribadi, keluarga, perubahan interaksi dengan lingkungan sekitar, beban keuangan, serta harapan dan tujuan hidup (Susetyowati et al, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et.al (2015). diketahui bahwa status gizi berdasarkan kondisi fisik seseorang yang dinilai dengan Subjective Global Assessment (SGA) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Hasil penelitian oleh Sulistianingsih & Fitri, (2017) dapat diketahui bahwa adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas, maka menurut peneliti asupan nutrisi dan jumlah nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi harus ditingkatkan karena efek samping yang ditimbulkan akibat kemoterapi sangat mempengaruhi status nutrisi pasien, membuat makanan pengganti yang jumlah kandungan nutrisinya mencukupi dapat membantu meningkatkan status nutrisi pasien sehingga mampu melakukan aktifitas sebagaimana biasa.

g. Kesimpulan

1. Diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kanker payudara berusia ≥ 40 tahun, dan sebagian besar responden menjalani kemoterapi infus.
2. Diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami nutrisi yang kurang karena kemoterapi.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

3. Diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup yang baik.
4. Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

h. Daftar Pustaka

- Agustina, (2013). *Strategi coping pada Family Caregiver Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. Jurnal Klinis
- Alimul Hidayat (2012). *Riset Keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Salemba. Medika: Edisi 2
- Bogdan dan Taylor. (2012). *Prosedur Penelitian. Dalam Moleong, Pendekatan. Kualitatif*. (him. 4). Jakarta: Rineka Cipta.
- Dharma (2011). *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta :CV. Trans Info Media.
- Eccleston, et all. (2015). *Social support and quality of life among Chinese breast cancer survivors: Findings from a mixed methods study*. China: European Journal of Oncology Nursing Vol. 16 No. 6.
- Grove, Susan. (2014). *Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice*, 6th Edition. China : Elsevier
- Kurniawan et al., (2017). *Nasopharyngeal carcinoma in Indonesia*
- Merdiana,(2004). *Kanker Pada Wanita Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Jakarta.Penebar Swadaya
- Notoadmodjo, soekidjo. (2012). *Metodologi peneletian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta
- Noviarini. (2013). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi*. Jurnal Elektronik Vol.5
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Otto, (2005). *Analisis Mengenai Dampak Lingkungan*. Gadjah Mada University Press.
- P2PTM Kemenkes RI, (2018). *Deteksi dini kanker payudara*

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

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

Pradono, J., Hapsari, & Sari, P., (2017). Indonesia Menurut Clasification Of Functioning, Dissability, And Healt (ICF) dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan*, 9 (24) 1-10.

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

Sheard, Ruth.(2020). *Understanding Chemotherapy: A guide for people with cancer, their families and friends*. Sydney: Cancer Council Australia.

Suryaningsih & Bertiani, (2009). Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan* ISSN: 2086-3454.EISSN: 2549-4058

Susetyowati et al., (2018). Asupan Makan, Status Gizi dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP DR Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol.14, No.4 2018.

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). (2012). Diakses pada tanggal 9 juni 2023 dari http://www.who.int/mental_health/publications/whoqol/en/

World health organization. (2018). Diperoleh pada tanggal 9 juni 2023 dari <https://www.who.int/cancer/prglobocanfinal.pdf?Ua=1>.

WHO.(2018). *Breast Cancer Early Diagnosis and screening*

WHO.(2020). *Global Cancer Observatory Breast Cancer Gacts and Figure*

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).

5. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 45	JKPBL	https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74
HKI		-

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1