

**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN *CARSINOMA (CA) MAMMAE* POST
MASTEKTOMI DI RUMAH SAKIT
TINGKAT III BALAKDHIKA
HUSADA JEMBER**

SKRIPSI



Oleh :

Aziyatil Farizah

NIM 19010021

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN *CARSINOMA (CA) MAMMAE* POST
MASTEKTOMI DI RUMAH SAKIT
TINGKAT III BALAKDHIKA
HUSADA JEMBER**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :
Aziyatil Farizah
NIM 19010021

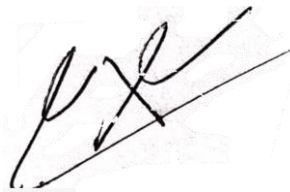
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 29 Mei 2023

Pembimbing Utama



Sutrisno, S.ST., M.M.
NIDN. 40060355

Pembimbing Anggota



Ns. Ina Martiana, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0728039203

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (*Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammæ Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember*) telah disahkan oleh :

Program Studi Keperawatan Pada :

Hari : Senin

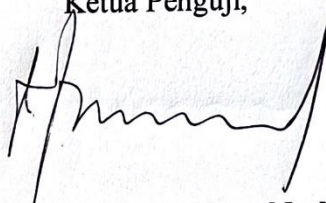
Tanggal : 12 Juni 2023

Tempat : Via Zoom Meeting

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember

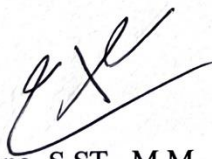
Tim Penguji

Ketua Penguji,



Dr. Hendro Prasetyo, S. Kep., Ns. M. Kes
NIDN. 4027035901

Penguji I



Sutrisno, S.ST., M.M.
NIDN. 40060355

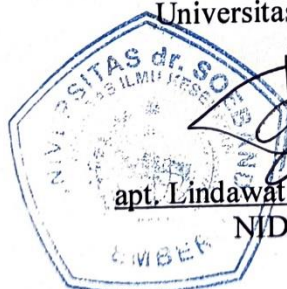
Penguji II



Ns. Ina Martiana, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0728039203

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember



apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aziyatil Farizah
Nim : 19010021
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagai atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etik keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 29 Mei 2023



Aziyatil Farizah

SKRIPSI

**HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN *CARSINOMA (CA) MAMMAE* POST
MASTEKTOMI DI RUMAH SAKIT
TINGKAT III BALAKDHIKA
HUSADA JEMBER**

Oleh :

Aziyatil Farizah

Nim. 19010021

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Sutrisno, S.ST., M.M

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ina Martiana, S.Kep., M.Kep

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Keluarga Tercinta, terimakasih kepada Ayah, Mama, Umi, Abi, Dek Raisyah, Dek Nisa, Uti dan Keluarga besar yang sudah memberikan banyak dukungan dan doa selama menempuh pendidikan di Universitas dr. Soebandi baik berupa moral hingga materi dan begitu banyak pengorbanan yang tidak bisa diganti dengan apapun, terimakasih untuk semua pengorbanannya.
2. Dosen Pembimbing dan Penguji, terimakasih kepada Bapak Sutrisno dan Ibu Ina Martiana yang selalu sabar dalam memberikan bimbingan dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini. Tidak lupa kepada bapak Hendro Prasetyo selaku dosen penguji terimakasih telah memberikan kritik dan saran dalam proses penyusunan skripsi.
3. Seluruh Dosen dan Civitas Universitas dr. Soebandi, terimakasih telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman yang berharga, semoga semua jasa yang telah engkau berikan bisa menjadi sesuatu yang bermanfaat dan berkah.
4. Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember, terimakasih kepada Bapak Mustaqin dan Mas Dendi yang telah bersedia memfasilitasi dalam proses penelitian yang bertempat di Rumah sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.
5. Terimakasih kepada sahabat saya (Cece, Sherly, dan Yoga) yang senantiasa sabar membantu saya memberikan motivasi dan semangat selama penyusunan skripsi ini.
6. Terimakasih untuk teman spesial saya yang selalu memberikan dukungan dan doa serta membangkitkan semangat saya hingga bisa menyelesaikan skripsi ini.
7. Khusus untuk teman 19A keperawatan, terimakasih atas waktunya selama ini. Susah senang telah kita lewati bersama-sama kurang lebih 4 tahun dalam proses menuntut ilmu, semoga kita semua sukses bersama.

MOTTO

“Perbanyak bersyukur, kurangi mengeluh. Buka mata, jembarakan telinga, perluas hati. Sadari kamu ada pada sekarang, bukan kemarin atau besok, nikmati setiap momen dalam hidup, berpetualanglah”

(Ayu Estiningtyas)

“Orang yang hebat adalah orang yang memiliki kemampuan menyembunyikan kesusahan, sehingga orang lain mengira bahwa ia selalu senang.”

(Imam Syafi'i)

ABSTAK

Farizah, Aziyatil* Sutrisno** Martiana, Ina*** 2023 **Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Carsinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember***. Skripsi. Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang : *Ca mammae* merupakan salah satu masalah kesehatan paling serius di seluruh dunia, sekitar 1.500.000 kasus baru dan 400.000 kematian. Perubahan yang dialami dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang tidak hanya mempengaruhi pada kualitas hidup tapi juga mempengaruhi pada kebutuhan harga diri. Sekitar 80% penderita kanker payudara mengalami gangguan psikologis, terjadinya gangguan psikologis dapat berimplikasi pada penurunan kualitas hidup pada pasien. **Tujuan :** Mengetahui hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien *ca mammae post mastektomi*. **Metode:** Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* pengambilan data dilakukan dengan cara menganalisis data variabel terikat maupun variabel bebas pada saat yang sama (one point in time). Sampel penelitian ini diambil dari pasien *Ca Mammae* yang telah melakukan tindakan mastektomi di ruang Flamboyan Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember sebanyak 32 responden. Pengukuran harga diri menggunakan kuesioner *Rosenberg's Self-esteem Scale* sedangkan kualitas hidup menggunakan kuesioner *EORTC QLQ C-30*. **Hasil:** Harga diri dari pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 17 responden (53,1%%). Kualitas hidup pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* mayoritas berada pada kategori buruk sebanyak 21 responden (65,6%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square Tests* hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pasien *carsinoma (CA) mammae post mastektomi* di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember didapat *p-value* ($0,019 < 0,05$). **Pembahasan:** Semakin tinggi harga diri seseorang kualitas hidup akan semakin baik dan sebaliknya. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pasien *ca mammae post mastektomi* di Rumah Sakit tingkat III Baladhika Husada Jember.

Kata Kunci : Harga Diri, Kualitas Hidup, *Carsinoma (CA) Mammae, Post Mastektomi*

* Peneliti : Aziyatil Farizah
** Pembimbing I : Sutrisno
*** Pembimbing II : Ina Martiana

ABSTRACT

Farizah, Aziyatil* Sutrisno** Martiana, Ina*** 2023 *The Relationship between Self-Esteem and the Quality of Life of Mammary Carcinoma (CA) Post Mastectomy Patients at Level III Hospital Baladhika Husada Jember*. Thesis. University of Nursing Undergraduate Program, dr. Soebandi.

Background : Breast cancer is one of the most serious health problems worldwide, around 1,500,000 new cases and 400,000 deaths. Changes experienced in health can be a stressor that not only affects the quality of life but also affects the need for self-esteem. About 80% of breast cancer sufferers experience psychological disorders, the occurrence of psychological disorders can have implications for reducing the quality of life in patients. **Objective:** To determine the relationship between self-esteem and quality of life in post-mastectomy breast cancer patients. **Method:** The design of this study is correlation with a cross-sectional approach. Data collection is carried out by analyzing the data of the dependent variable and the independent variable at the same time (one point in time). The sample of this study was taken from Ca Mammae patients who had undergone mastectomy in the Flamboyan room of Level III Hospital Baladhika Husada Jember as many as 32 respondents. Measuring self-esteem using the Rosenberg's Self-Esteem Scale questionnaire while the quality of life uses the EORTC QLQ C-30 questionnaire. **Results:** The self-esteem of the majority of Ca Mammae Post Mastectomy patients was in the high category with 17 respondents (53,1%). The majority of Ca Mammae Post Mastectomy patients' quality of life are in the poor category of 21 respondents (65,6%). The results of the analysis using the Chi-Square Tests for the relationship between self-esteem and quality of life of post-mastectomy mammary carcinoma (CA) patients at Level III Hospital Baladhika Husada Jember obtained a p-value ($0.019 < 0.05$). **Discussion:** The higher a person's self-esteem, the better the quality of life and vice versa. **Conclusion:** There is a relationship between self-esteem and quality of life of post-mastectomy breast cancer patients at Level III Hospital Baladhika Husada Jember.

Keywords: Self-Esteem, Quality of Life, Mammary Carcinoma (CA), Post Mastectomy

* *Researcher:* Aziyatil Farizah

** *Advisor I :* Sutrisno

*** *Supervisor II :* Ina Martiana

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **“Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Carsinoma (Ca) Mammae* Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember”**

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata. S. ST., S. Kep., Ns., M. Kes, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini.
2. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian proposal.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan dan motivasi secara maksimal dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. Drs. Hendro Prasetyo. S.Kep, Ns. M. Kes selaku penguji 1.
5. Sutrisno, S.ST., M.M selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan support, arahan dan bimbingan

dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian ini sampai terselesaikannya.

6. Ns. Ina Martiana, S.Kep., M.Kep_selaku pembimbing anggota yang selalu memberikan support serta bimbingan serta arahan dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian sampai terselesaikannya skripsi.

Dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan yang sifatnya membangun.

Jember, 29 Mei 2023

DAFTAR ISI

HALAMSAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
SKRIPSI.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
ABSTAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat	8
1.4.1 Manfaat Institusi Pendidikan	8
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti.....	8
1.4.3 Manfaat Bagi Responden.....	9
1.4.4 Manfaat Peneliti Selanjutnya	9
1.4.5 Manfaat Tempat Penelitian	9
1.5 Keaslian Penelitian.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Harga Diri	11
2.1.1 Definisi.....	11
2.1.2 Aspek Harga Diri	12

2.1.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harga Diri	13
2.1.4	Karakteristik Harga Diri.....	15
2.1.5	Pengukuran Harga Diri	16
2.2	Konsep Kualitas Hidup	17
2.2.1	Definisi.....	17
2.2.2	Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	17
2.2.3	Penilaian Kualitas Hidup	22
2.3	Konsep Ca Mammae	24
2.3.1	Definisi.....	24
2.3.2	Etiologi.....	25
2.3.3	Manifestasi Klinis	27
2.3.4	Stadium Kanker.....	28
2.3.5	Penatalaksanaan	30
2.4	Mastektomi	31
2.4.1	Definisi.....	31
2.4.2	Penatalaksanaan	32
2.4.3	Efek samping tindakan Mastektomi.....	32
2.4.4	Pertimbangan Menjalani Mastektomi	33
2.5	Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	36
2.6	Kerangka Teori	38
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....		39
3.1	Kerangka Konsep.....	39
3.2	Hipotesis	40
BAB 4 METODELOGI PENELITIAN		41
4.1	Desain Penelitian	41
4.2	Populasi dan Sampel	41
4.2.1	Populasi.....	41
4.2.2	Sampel.....	41
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	42
4.3	Variabel Penelitian.....	43
4.4	Tempat Penelitian	44
4.5	Waktu Penelitian.....	44
4.6	Definisi Operasional	44

4.7	Teknik Pengumpulan Data.....	46
4.7.1	Sumber Data.....	46
4.7.2	Cara Pengumpulan Data.....	46
4.7.3	Instrumen Pengumpulan Data	48
4.7.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	50
4.7.5	Teknik Pengolahan Data	51
4.8	Teknik Analisa Data	54
4.9	Etika Penelitian	55
BAB 5 HASIL PENELITIAN		58
5.1	Gambaran Umum.....	58
5.2	Data Umum.....	59
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	59
5.2.2	Karakteristik Respondne Berdasarkan Lama Sakit.....	59
5.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Penyakit.....	60
5.2.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	60
5.2.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan.....	61
5.2.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	61
5.2.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan.....	62
5.3	Data Khusus	62
5.3.1	Karakteristik Harga Diri.....	62
5.3.2	Karakteristik Kualitas Hidup	63
5.4	Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carsinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember....	64
BAB 6 PEMBAHASAN		65
6.1	Identifikasi Harga Diri Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	65
6.2	Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	67
6.3	Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.....	69
6.4	Keterbatasan Peneliti.....	73
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		74
7.1	KESIMPULAN.....	74
7.2	SARAN	74
DAFTAR PUSTAKA		76

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 2.1 Stadium Kanker.....	29
Tabel 4.1 Definisi Operasional	46
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi.....	61
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Sakit Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	61
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stadium Penyakit Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi.....	62
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	62
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	63
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan Pasien Ca Mammae Post Mastektomi	63
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan Pasien Ca Mammae Post Mastektomi.....	64
Tabel 5.8 hubungan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Carsinoma (CA) mammae post mastektomi.....	64
Tabel 5.9 hubungan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Carsinoma (CA) mammae post mastektomi.....	65
Tabel 5.10 Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carsinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	38
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden	82
Lampiran 2 Instrumen Penelitian	83
Lampiran 3 Hasil Analisis Statistik	88
Lampiran 4 Jadwal Kegiatan.....	92
Lampiran 5 Lembar Konsultasi.....	93
Lampiran 6 Form Usulan Judul Penelitian	97
Lampiran 7 Form Persyaratan Pendaftaran Ujian Proposal	98
Lampiran 8 Surat Permohonan Studi Pendahuluan Fakultas Ilmu Kesehatan....	99
Lampiran 9 Surat Izin Studi Pendahuluan dari Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember	100
Lampiran 10 Surat Pengantar Permohonan Etik Fakultas Kesehatan.....	101
Lampiran 11 Surat Pernyataan Penelitian (Etik).....	102
Lampiran 12 Surat Keterangan Layak Etik.....	103
Lampiran 13 Surat Permohonan Izin Penelitian Fakultas Kesehatan	104
Lampiran 14 Surat Rekomendasi Penelitian BAKESBANGPOL	105
Lampiran 15 From Persyaratan Pendaftaran Ujian Sidang SKRIPSI.....	106
Lampiran 16 Hasil Uji Plagiat Turnitin	107
Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian.....	108
Lampiran 18 Biodata Peneliti	110

DAFTAR SINGKATAN

Ca	: <i>Carsinoma</i>
EORTC QLQ-C30	: <i>Eoropean Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ca mammae merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia. Dimana setiap tahun, ada sekitar 1.500.000 kasus baru dan 400.000 kematian akibat penyakit ini. Peningkatan kelangsungan hidup pada pasien *Ca mammae* telah mengakibatkan kualitas hidup mereka menjadi masalah penting (Paji *et al.*, 2021). *Ca mammae* merupakan penyakit yang mempengaruhi kondisi kesehatan fisik dan mental seseorang. Kondisi kesehatan fisik itu penting terhadap kualitas hidup karena sebab dari penyakit ini membuat penderita mengalami penurunan dalam kondisi fisik, psikologis dan lingkungan. Kualitas hidup bisa menurun ketika seseorang terkena penyakit dengan kondisi untuk jangka waktu yang lama, serta kualitas hidup dapat menjadi pertimbangan dalam pencegahan sebelum dan sesudah penyakit itu muncul (Bahar *et al.*, 2017). Penurunan kualitas hidup banyak dialami oleh penderita *Ca mammae* yaitu terjadinya penurunan dimensi psikologis, seperti rasa takut akan kemungkinan kematian dan rasa khawatir saat akan memberitahu keluarga akan penyakitnya. Sekitar 80% penderita *Ca mammae* mengalami gangguan psikologis saat mendapat diagnosis *Ca mammae* dan harus dilakukan tindakan mastektomi yaitu pengangkatan salah satu atau seluruh dari payudara yang mana hal tersebut dapat menimbulkan gangguan psikologis yang berimplikasi pada penurunan kualitas hidup pada pasien (Bahar *et al.*, 2017).

Prevalensi kanker di seluruh dunia, baik di negara-negara barat dan negara-negara Asia mengalami peningkatan. Pada tahun 2020, lebih dari 2,3 juta wanita didiagnosis menderita *Ca mammae* di seluruh dunia dan 685.000 orang meninggal.

Ca mammae merupakan *Ca* yang paling banyak diderita oleh wanita di seluruh belahan dunia, wanita mengalami *Ca mammae* di 140 dari 184 negara di seluruh dunia, termasuk di negara Indonesia (American Cancer Society, 2021 dalam Rizka Ausrianti¹, 2022). Berdasarkan *The Global Cancer Observatory* pada tahun 2021 prevelensi kejadian *ca mammae* di Indonesia pada lima tahun terakhir yaitu 201.143 orang atau 148.11 per 100.000 populasi. Merupakan penyebab kematian nomor tujuh secara umum dan penyebab kematian nomor dua pada kejadian kanker di Indonesia, dengan persentase mortalitas (9,6%). Estimasi insiden kasus baru *Ca mammae* pada wanita yaitu (16,6%) (WHO, 2021). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2020) menyatakan bahwa kasus *Ca Mammae* yang berada di Provinsi Jawa Timur yakni sebesar 1.6 per 1000 penduduk yang secara total mencapai 13.073 kasus *Ca mammae*. Berdasarkan data, di Kabupaten Jember terjadi peningkatan kasus pada tiga tahun terakhir yakni pada tahun 2017 hingga tahun 2020. Pada tahun 2017 jumlah kasus kanker payudara yang 190 kasus, kemudian meningkat menjadi 231 kasus pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Data dari tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober sampai bulan Desember di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember pasien dengan *Ca mammae* sejumlah 605 orang. Sedangkan untuk data pasien yang melakukan tindakan Mastektomi di tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober sampai bulan Desember Di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember sejumlah 34 orang. Setelah dilakukannya studi pendahuluan di RS tingkat III Baladhika Husada Jember tentang kualitas hidup pada pasien *Ca mammae* post mastektomi terdapat 5 orang yang mana 3 dengan kualitas hidup buruk dan 2 dengan kualitas hidup sedang.

Menurut penelitian dari Fatmayanti proses terjadinya *Ca mammae* yaitu munculnya sel-sel epitel dari duktus (85%) dan lobulus (15%) pada jaringan kelenjar payudara. Dimana umumnya pertumbuhan kanker tidak menimbulkan gejala dan memiliki resiko penyebaran yang minimal. Kanker stadium awal dapat berkembang menjadi jaringan disekitar payudara kemudian menyebar ke kelenjar getah bening terdekat (metastase regional) atau ke organ tubuh lainnya (metastasis jauh). Gejala awal *Ca mammae* tidak disadari atau dirasakan secara jelas sehingga banyak penderita yang berobat dalam keadaan stadium lanjut. Penyebab tertinggi kematian kanker tersebut, yang mana pada tahap awal kematian akibat kanker masih dapat dicegah. Kanker pada dasarnya berkembang sangat lambat namun efek atau gejala dapat muncul, gejala yang dirasakan atau dilihat oleh pasien baru muncul setelah mereka mengalami pertumbuhan cukup luas dan tidak bisa dihentikan secara sederhana (Ayudia, 2018). Menurut penelitian Fanny Ayudia faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *Ca Mammae* yaitu umur, riwayat keturunan dan kontrasepsi hormonal. *Ca mammae* dengan stadium lanjut akan dilakukan prosedur untuk mengangkat semua jaringan payudara, satu atau keduanya dari payudara, tindakan mastektomi sering menimbulkan beberapa dampak yang tidak diinginkan oleh pasien. Mulai dari efek medis, seperti nyeri, pendarahan, infeksi, terjadinya pembengkakan pada lengan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, pembentukan jaringan parut pada tempat bedah, nyeri kekakuan pada bahu, hingga mati rasa. Dampak psikologi seperti gangguan citra tubuh, femininitas, tubuh seperti dimutilasi sehingga dari beberapa dampak yang

ada dapat membuat kepercayaan diri menurun yang mengakibatkan terganggunya kualitas hidup pada pasien (Supradewi & Sukmawati, 2020).

Terdapat berbagai cara untuk menanggulangi *Ca mammae* yaitu pembedah, terapi radioterapi dan terapi kemoterapi semuanya bergantung pada stadium kanker pasien. Salah satu tindakan yang sering digunakan dalam penatalaksanaan *Ca mammae* lokal yaitu mastektomi dengan atau tanpa rekonstruksi dan bedah penyelamatan payudara yang dikombinasikan dengan terapi radiasi (Dhestirati Endang Anggraeni¹, Erna Irawan *et al.*, 2022). Mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara melalui pembedahan atau operasi. Tindakan dari mastektomi dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisik pada pasien karena hilangnya bagian tubuhnya yaitu payudara yang merupakan simbol seksualitas wanita sehingga berdampak pada penurunan harga diri wanita tersebut. Karena dampak dari pengangkatan payudara atau mastektomi dapat membuat sulit untuk menerima situasi pasien saat ini, dia merasa rendah diri, merasa malu karena menganggap dirinya tidak lagi sempurna seperti wanita lain yang masih memiliki payudara yang lengkap, dan merasa tidak percaya diri untuk bertemu orang lain jadi membutuhkan waktu untuk menerima situasi yang saat ini. Mengubah bentuk dan struktur tubuh yang terjadi pada pasien post mastektomi dapat membangkitkan emosi yang berbeda karena mereka menunjukkan sikap penolakan terhadap penampilan barunya yang mana hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien *Ca mammae* post mastektomi (Puspita *et al.*, 2017).

Kondisi kronis suatu penyakit dapat menurunkan kemampuan beraktivitas karena dapat mempengaruhi keberhasilan atau kesuksesan seseorang yang mana hal

ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap kualitas hidupnya (Mahdalena & Aiyub, 2017). Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan konsep analisa kemampuan masing-masing individu terhadap persepsi diri mengenai tujuan, harapan, standard dan perhatian secara spesifik dalam mendapatkan nilai hidup yang normal. Pasien yang terdiagnosa *Ca mammae* post mastektomi akan perubahan status fisik, seksual, sosial, dan psikologis (kecemasan dan depresi), serta gangguan dalam kehidupan sehari-hari yang menurunkan kualitas hidupnya. *The Psychosocial Collaborative Oncology Group* (PSYCOG) mengidentifikasi adanya dampak negatif akibat kualitas hidup pasien yang buruk meliputi depresi dan ansietas dengan presentase (68%), sedangkan depresi major sebanyak (13%) dan gangguan kepribadian sebanyak (7%) (Larasati1 *et al.*, 2022).

Kualitas hidup yang menurun pada pasien *Ca mammae* yang telah dilakukan tindakan mastektomi memiliki dampak yang paling berat bagi wanita yang masih muda atau yang bahkan sudah masuk dalam usia reproduktif yang mana hal tersebut dapat mempengaruhi citra dirinya karena mereka akan kehilangan kecantikan fisik yaitu hilangnya sebagian atau seluruh dari payudara wanita tersebut. Wanita yang memiliki pasangan dan masih aktif dalam seksual akan mengalami masalah yang begitu berat karena mereka akan memikirkan pasangan mereka dan pandangan pasangan mereka. Perubahan penampilan pada wanita sudah terjadi saat terdiagnosa *Ca mammae*, khususnya pada stadium lanjut dan yang disarankan untuk melakukan tindakan post mastektomi. Permasalahan dikaitkan dengan mastektomi dan kemungkinan terjadinya rekonstruksi, rambut rontok akibat kemoterapi menyebabkan perubahan pada penampilannya, kekhawatiran pada peningkatan

berat badan atau penurunan berat badan akibat pengobatan, kesehatan mental yang buruk, harga diri rendah, dan masalah pasangan untuk memahami perasaan seseorang yang post mastektomi yaitu kehilangan payudara yang membuat mereka kurang bisa percaya diri sehingga mengakibatkan menurunnya kualitas hidup yang ditandai dengan sifat frustrasi, khawatir, kecemasan, ketakutan, kesal, depresi dan kekhawatiran yang panjang sehingga membuat seseorang menyerah atau kehilangan minat dalam menjalani kehidupan untuk masa depan (Juliana simatupang *et al.*, 2017).

Setiap perubahan yang dialami dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang tidak hanya mempengaruhi pada kualitas hidup tapi juga mempengaruhi pada kebutuhan harga diri, yang mana harga diri adalah semacam evaluasi diri secara umum, terutama nilai-nilai personal yang berasal dari proses analisa perilaku tersebut sesuai dengan kepribadian ideal yang dimiliki orang tersebut. Harga diri sendiri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yaitu dengan dicintai, dihormati, dan dihargai (Mahdalena & Aiyub, 2017). Pasien dengan *Ca mammae* post mastektomi yang harus kehilangan salah satu atau bahkan semua dari payudaranya yang berkaitan dengan daya tarik wanita secara fisik, adanya penghargaan dari orang lain dapat menjamin kebutuhan-kebutuhan emosional wanita tersebut. Para ahli psikologis mengatakan adanya hubungan yang simbolik antara payudara dengan sikap keibuan yang sangat krusial bila payudara harus diangkat atau dioperasi yang mana hal tersebut dapat menjadi beban berat bagi wanita dalam menjalankan peran sebagai seorang istri. Munculnya rasa bersalah dan tidak berharga bagi keluarga terutama bagi suami yang mungkin berisiko besar terjadinya

gangguan konsep diri pada wanita. Komponen konsep diri yang sering mengalami gangguan akibat hilangnya salah satu anggota tubuh adalah harga diri. Hal tersebut didukung oleh penelitian Nomi, 2017 yang mengatakan pasien dengan *Ca mammae* post mastektomi memiliki kesan negatif, akibatnya pada penderita *Ca mammae* akan menampilkan kesan yang negatif seperti rasa malu dan rendah diri terhadap orang lain (Hasanah, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Karena tingkat harga diri wanita *Ca mammae* post mastektomi akan mempengaruhi kesejahteraan hidupnya, baik kesejahteraan fisik, psikologis, dan lingkungan. Karena tindakan mastektomi merupakan tindakan pengangkatan payudara yang dapat mempengaruhi terhadap perubahan fisik dan perubahan psikologis yang mana dengan adanya perubahan-perubahan tersebut menyebabkan wanita *Ca mammae* post mastektomi beresiko mengalami depresi karena tidak bisa menerima keadaannya yang sekarang yang mana depresi sendiri merupakan salah satu karakteristik terjadinya harga diri rendah (Subagya *et al.*, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti merumuskan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca mammae* Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember ?” (Larasati1 *et al.*, 2022).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Adanya Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca mammae* Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi harga diri pada pasien *Ca mammae* Post Mastektomi
- 2) Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien *Ca mammae* Post Mastektomi.
- 3) Menganalisis Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca mammae* Post Mastektomi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pembelajaran mengenai Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca mammae* Post Mastektomi.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan peneliti dalam meningkatkan harga diri dengan kualitas hidup pasien *Ca mammae* post mastektomi.

1.4.3 Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi terkait dengan pentingnya meningkatkan harga diri pada kualitas hidup pasien *Ca Mammae* post mastektomi.

1.4.4 Manfaat Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian berikutnya dengan faktor-faktor, variabel dan metode yang berbeda

1.4.5 Manfaat Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar referensi dalam meningkatkan harga diri pada penderita *Ca mammae* post mastektomi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi

Nama	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul Penelitian	Hubungan Harga Diri Dengan Kualiatas Hidup Wanita Menopause	Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi
Lokasi	Dusun Jogonalan Kidul Kasihan Bantul	RS Tingkat III Baladhika Husada Jember
Tahun	2017	2023
Peneliti	Ami Novianti Subagya dkk	Aziyatil Farizah
Variabel Independent	Kualitas Hidup	Harga Diri
Variabel Dependen	Harga Diri	Kualitas Hidup
Teknik Sample	<i>Proporsional Sampling</i>	<i>Consecutive sampling</i>
Instrument Penelitian	Harga Diri : Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) Kualitas Hidup : World Organization Quality of Live-Bref (WHOQOL- BREF).	Kualitas Hidup : EORTC QLQ C-30 (<i>Eoropean Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30</i>) Harga Diri : Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)
Nama	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sekarang
Judul Penelitian	Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara	Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi
Lokasi	Rumah Sakit Kabupaten Semarang	RS Tingkat III Baladhika Husada Jember
Tahun	2018	2023
Peneliti	Wiwik Nurhikmah dkk	Aziyatil Farizah
Variabel Independent	Mekanisme Koping	Harga Diri
Variabel Dependen	Kualitas Hidup	Kualitas Hidup
Teknik Sampel	<i>Accidental Sampling</i>	<i>Consecutive Sampling</i>
Instrument Penelitian	Mekanisme Koping : Cancer Coping Questionnaire Kualitas Hidup : WHOQOL- BREF	Kualitas Hidup : EORTC QLQ C-30 (<i>Eoropean Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30</i>) Harga Diri : Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Harga Diri

2.1.1 Definisi

Menurut Adi W Gunawan, harga diri adalah bagian terpenting dalam mendefinisikan sikap dan identitas kita. Harga diri itu salah satu kunci sukses dalam hidup. Harga diri sebagian ditentukan dengan kecenderungan untuk melihat diri sendiri sebagai orang yang memiliki kekuatan. Berusaha memenuhi masalah hidup yang mendasar dan layak hidup bahagia. Kita juga dapat mendefinisikan harga diri sebagai sesuatu yang kita sukai. Semakin kamu mencintai dirimu sendiri, semakin kamu menerima dirimu sendiri, dan menghargai dirinya sebagai orang yang layak dan semakin penting, semakin tinggi harga diri anda semakin anda rasakan jika anda mempertimbangkan nilai-nilai kemanusiaan, anda akan menjadi lebih positif dan lebih bahagia (Hasanah, 2017). Harga diri adalah evaluasi menyeluruh terhadap diri sendiri, khususnya nilai-nilai pribadi yang keluar dari proses analisis perilaku apakah sesuai dengan kepribadian ideal yang dimiliki orang tersebut. Harga diri diperoleh dengan mencintai, menghormati, dan dihormati oleh diri sendiri dan orang lain. (Mahdalena & Aiyub, 2017).

2.1.2 Aspek Harga Diri

Menurut (Wade, 2017) aspek harga diri terdiri dari :

1) Aspek rasa percaya diri (*confidence*)

Kualitas kepercayaan diri individu dan penampilan yang nyaman (*appearence*), kemampuan (*ability*), dan daya (*power*) bahkan dalam hubungan dengan lingkungan. Penampilan (*appearence*) adalah ciri fisik individu (*phsycal features*) yang harus diminati untuk ketertarikan dan menarik (*attractiveness*) untuk diperlihatkan atau dibanggakan kepada orang lain. Kemampuan (*ability*) adalah kemampuan individu (*individual capabilities*) yang diyakini mempengaruhi kesuksesan. Aktivitas adalah kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki oleh individu dalam mengendalikan orang lain, kejadian dan situasi di lingkungan (*to control people and event*).

2) Aspek mencintai diri (*self love*)

Yakni akumulasi dorongan untuk mencintai, menyukai, dan menyayangi harga diri sendiri berasal dari penghargaan sosial (*social rewards*), perasaan adanya hubungan dengan sumber kebanggaan orang lain (*sumber proxy*), dan etika (*etik*). Penghargaan sosial (*social rewards*) yaitu menghargai lingkungan sosial bagi seseorang yang diwujudkan dengan rasa cinta (*affection*), pujian (*praise*) dan rasa hormat (*respect*) pada seseorang yang berharga. Sumber rasa bangga dari orang lain yang seolah-olah dialami sendiri (*vicarious sources*) yaitu. Orang yang berkontribusi pada pengembangan harga diri. Moralitas (*morality*) adalah etiket yang

menggambarkan tata krama, pantas atau tidak, baik atau buruk tergantung pada diri sendiri dan lingkungan.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harga Diri

Harga diri berkembang dalam perkembangan hasil komunikasi individu dengan lingkungan dan untuk beberapa penghargaan, penerimaan, dan pengertian orang lain terhadapnya. Faktor yang mempengaruhi harga diri menurut (Nur ghufon, 2017) yaitu :

1) Faktor jenis kelamin

Wanita merasa harga dirinya lebih rendah dari pada pria, karena selalu merasa tidak mampu, dan selalu membutuhkan perlindungan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Narullita, 2017) mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan harga diri. Wanita lebih sensitif dibandingkan pria seperti perasaan mencintai, menyayangi, diperhatikan pasangan dan keluarga peduli padanya, terutama saat dia merasa bahwa harapannya tidak sesuai dengan kenyataan hal ini mengarah pada harga diri rendah.

2) Inteligensi/Kecerdasan

Inteligensi diukur berdasarkan kemampuan akademik yang mana, pada seseorang dengan harga diri tinggi akan mudah dalam mencapai prestasi akademik yang tinggi dari pada individu yang dengan harga diri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Supradewi & Sukmawati, 2020) mengatakan bahwa seseorang dengan harga diri tinggi dapat mencapai inteligensi atau kecerdasan yang tinggi dengan cenderung mempunyai

kesadaran yang lebih baik dalam memahami serta memandang dirinya dibandingkan dengan seseorang yang memiliki harga diri rendah dengan intelegensi yang rendah maka akan sulit dalam memahami segala hal dengan dirinya.

3) Kondisi fisik

Ada hubungan yang konsisten antara daya tarik fisik dan tinggi badan dengan dirinya sendiri. Dilihat dari individu dengan kondisi fisik menarik cenderung memiliki harga diri yang lebih baik dibandingkan dengan kondisi fisik yang kurang menarik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dhestirati Endang Anggraeni¹, Erna Irawan² *et al.*, 2022) menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi fisik dengan harga diri pasien *Ca mammae* post mastektomi yang tidak menerima perubahan fisik biasanya cenderung tidak percaya diri dan menutup diri dari orang lain daripada pasien *Ca mammae* yang bisa menerima keadaanya yang sekarang cenderung memiliki harga diri yang tinggi.

4) Lingkungan keluarga

Perang keluarga dari keluarga menjadi penentu dalam peningkatan harga diri seseorang karena didalam keluarga seseorang akan mendapatkan pendidikan untuk bisa bersosialisasi dalam lingkungan yang lebih besar. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ryan *et al.*, 2013) mengatakan bahwa peran lingkungan keluarga sangat penting dalam perawatan pasien dimana keluarga berusaha dalam meningkatkan semangat hidup dan

komitmen pasien untuk melakukan proses pengobatan terutama pada pasien *Ca mammae* post mastektomi.

5) Lingkungan sosial

Klass dan Hodge berpendapat bahwa membangun kepercayaan diri dimulai dari seseorang menyadari dirinya berharga atau tidak yang mana hal ini merupakan hasil dari proses lingkungan, penghargaan, penerimaan, dan bagaimana orang lain memperlakukannya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Supradewi & Sukmawati, 2020) mengatakan bahwa orang yang cenderung memiliki dukungan dari lingkungan sosial yang baik akan mendapatkan perlakuan yang lebih baik serta menyenangkan, sehingga dapat memunculkan rasa aman dan kepercayaan di dalam dirinya yang dapat membentuk harga diri yang baik.

2.1.4 Karakteristik Harga Diri

1) Harga Diri Positif

Harga diri positif berarti penerimaan diri tanpa syarat. Secara individu orang dengan harga diri positif cenderung menerima kegagalan atau peristiwa ancaman atau karena alasan lain sebaliknya, orang dengan harga diri positif percaya bahwa mereka dapat mengendalikan *impuls* kepribadian dalam suatu situasi dapat mendorong perkembangan kesehatannya (Rebreca, 2012).

2) Harga Diri Negatif

Beberapa karakteristik khusus pada individu dengan harga diri negatif dapat dilihat dari kepribadian dan hubungan sosialnya. Umumnya

individu dengan harga diri negatif menunjukkan kepribadian tergantung pada orang lain, tidak percaya diri, tidak menyukai kritik terhadap diri, tidak puas dengan kemampuan sendiri, memiliki cara pandang yang sempit, dan mudah kehilangan semangat atau putus asa. Selain itu, dilihat dari hubungan sosialnya, mereka cenderung menghindari hubungan atau interaksi sosial, kemampuan bertanggungjawab serta dan motivasi yang rendah (Rebreca, 2012).

Harga diri negatif juga menunjukkan karakteristik seperti mudah dipengaruhi oleh orang lain sebagai akibat tidak percaya terhadap kemampuan diri, mudah menjadi defensif (mudah tersinggung) sebagai akibat perasaan yang sempit. Selain itu juga mereka terkadang menyalahkan orang lain karena kelemahannya sendiri. Karakteristik individu dengan harga diri negatif juga merasa malu atau merasa bersalah, tidak stabil, tidak disetujui, Penampilan fisik yang buruk seperti postur tubuh yang kurang tegak, kontak mata minim, dan latihan tambahan yang dapat mengurangi kecemasan juga tanda- tanda individu dengan harga diri rendah adalah pada umumnya berusaha untuk menutupi kekurangan yang ada pada dirinya (Rebreca, 2012).

2.1.5 Pengukuran Harga Diri

Rosenberg (2011) dalam (Kaplan & Sadock, 2010) memperkenalkan sebuah instrumen untuk mengetahui ukuran dari tingkat harga diri yang secara umum dipakai untuk gambaran dari harga diri setiap individu. Instrumen ini dikenal dengan *Rosenberg's self-esteem scale*, yang berisi sepuluh pertanyaan terkait

komponen karakteristik dari harga diri positif dan negatif. Individu dengan harga diri positif dapat teridentifikasi dari perilaku menerima, percaya dan puas terhadap kemampuan diri sendiri, berbeda halnya dengan individu dengan harga diri negatif yang mana cenderung menarik diri dari hubungan sosial, kurangnya kepercayaan pada kemampuannya.

Menurut (Ummah *et al.*, 2019). Kategori dalam pengelompokan skor untuk penghitungan harga diri yaitu :

- 1) Ketika skor < 24 dikategorikan untuk harga diri rendah.
- 2) Jika skor ≥ 25 maka dikategorikan dalam harga diri tinggi.

2.2 Konsep Kualitas Hidup

2.2.1 Definisi

Kualitas hidup (*quality of life*) adalah konsep menganalisis keterampilan individu dengan kehidupan yang normal. Terkait dengan persepsi individu berdasarkan tujuan, harapan, standar, dan perhatian tertentu. Kehidupan pengalaman hidup dipengaruhi oleh nilai-nilai dan budayadi sekitar. Kualitas hidup (*quality of life*) digunakan dalam pengobatan untuk menganalisis emosional, faktor sosial, dan kemampuan orang tersebut untuk memenuhi tuntutan aktivitas dan kehidupan normal. Penyakit dapat menurunkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (Nursalam, 2020).

2.2.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker payudara post mastektomi yaitu (Larasati1 *et al.*, 2022) :

1) Usia

Penilaian kualitas hidup berdasarkan usia yaitu semakin bertambahnya usia kualitas hidup dan kesiapan untuk pengobatan lebih matang di bandingkan dengan usia muda. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Asna Afifah & Sarwoko, 2019) menunjukkan bahwa usia tersebut merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien *Ca mammae* post mastektomi karena proses pergantian seorang dewasa sehat menjadi seorang yang rentan (*frail*) terhadap berbagai penyakit kronis.

2) Harga Diri

Penilaian kualitas hidup berdasarkan harga diri yang mana jika menurunnya harga diri pada seseorang akan mempengaruhi penurunan dari kesejahteraan hidup yang ditandai dengan timbulnya sifat stres, depresi, frustrasi dan lain-lain yang membuat kualitas hidup menurun.

3) Pekerjaan

Wanita bekerja cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari wanita yang tidak bekerja karena wanita yang bekerja lebih banyak melakukan interaksi sosial dibandingkan yang tidak bekerja kurang melakukan interaksi sosial seperti dengan wanita yang bekerja sehingga cenderung mengalami depresi yang mengakibatkan kualitas hidup rendah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ardiani *et al.*, 2019) menyatakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup pekerja baik wanita ataupun pria.

4) Tingkat pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena cenderung memiliki kepatuhan dalam menjalankan pengobatan sehingga gejala dan efek samping pengobatan dapat dicegah dengan baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Asna Afifah & Sarwoko, 2019) mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kualitas hidup pasien *Ca mammae* post mastektomi jadi dapat disimpulkan bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah beresiko mempunyai kualitas hidup yang kurang dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan tinggi.

5) Terapi kanker

Semakin cepat dalam pemilihan terapi yang akan dilakukan maka kualitas hidup tidak akan terganggu karena terganggunya kualitas hidup dimana disaat seseorang bermasalah dalam pemilihan terapi yang akan dilakukan. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Asna Afifah & Sarwoko, 2019) menyatakan bahwa adanya hubungan antara terapi kanker dengan kualitas hidup karena semakin cepat pemilihan terapi yang akan digunakan maka kualitas hidup tidak akan terganggu.

6) Lama sakit

Dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan menyatakan pasien yang terdiagnosa *Ca mammae* dengan lama sakit 6-12 bulan memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang terdiagnosa *Ca mammae* yang sudah mengalami sakit selama > 12 bulan, karena pasien

yang awal terdiagnosa kanker payudara akan mengalami perasaan cemas dan kekhawatiran terhadap penyebaran kanker. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Prastiwi & Febri, 2013) menyatakan bahwa adanya hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup dimana pasien yang menderita *Ca mammae* 6-12 bulan berkualitas hidup buruk dibandingkan dengan yang lama sakitnya > 12 bulan maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara lama sakit dengan kualitas hidup.

7) Stadium penyakit

Pasien *Ca mammae* dengan stadium lanjut tidak hanya memiliki masalah pada fisik tapi juga mengalami gangguan pada faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Asna Afifah & Sarwoko, 2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stadium *Ca mammae* dengan kualitas hidup karena pasien *Ca mammae* dengan stadium I, II, dan III memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan pasien *Ca mammae* stadium IV karena pada stadium lanjut akan memiliki permasalahan fisik yang lebih berat dibandingkan dengan stadium awal.

8) Penghasilan

Pasien dengan penghasilan tinggi memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki penghasilan rendah sehingga terdapat masalah kesehatan lebih banyak yang dapat menurunkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh (Prastiwi & Febri, 2013) menunjukkan bahwa tingkat penghasilan berpengaruh terhadap kualitas

hidup karena keadaan penyakit yang membutuhkan banyak biaya secara langsung mengubah perekonomian pada keluarga penderita *Ca mammae* post mastektomi karena biaya yang dikeluarkan relatif mahal dan berlangsung lama sehingga menimbulkan kecemasan tersendiri bagi keluarga maupun pada penderita *Ca mammae* post mastektomi.

9) Status pernikahan

Adanya dukungan dan rasa saling peduli terhadap pasangan terutama apabila salah satu pasangan mengalami penyakit sehingga membutuhkan dukungan yang kuat untuk meningkatkan kualitas hidupnya ka. Karena dengan adanya dukungan dari suami, keluarga dan sanak saudara yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup dari pasien *Ca mammae* post mastektomi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Asna Afifah & Sarwoko, 2019) menyatakan bahwa status pernikahan signifikan berhubungan dengan kualitas hidup penderita *Ca mammae* post mastektomi karena menurut teori kualitas hidup yang dikemukakan Glenn dan Weaver (1981) dalam Nofitri (2009) mengatakan bahwa orang yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada mereka dengan seseorang yang tidak menikah, bercerai atau janda akibat pasangan meninggal.

10) Aktivitas fisik

Dengan adanya aktivitas fisik yang dilakukan seperti berjalan cepat selama seminggu dapat memberikan efek positif pada kelelahan dan stress penderita kanker karena dapat meningkatkan rasa bahagia karena hormon

endorfin meningkat yang dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Prastiwi & Febri, 2013) menunjukkan bahwa kualitas hidup sangat erat kaitannya dengan kesehatan kemampuan fisik dan mental seseorang karena niat baik fisik dan mental yang mengarah pada penerimaan diri, citra tubuh yang baik, perasaan positif dan menghargai diri sendiri dan orang lain, kebahagiaan, suasana hati yang baik, kesejahteraan dan hubungan interpersonal yang positif.

2.2.3 Penilaian Kualitas Hidup

Kuesioner yang sering digunakan dalam penelitian penilaian kualitas hidup pasien kanker yang telah melakukan penatalaksanaan kanker payudara mastektomi adalah EORTC QLQ-C30 (*European Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30*) (Larasati1 et al., 2022). Sehingga peneliti menggunakan instrumen EORTC QLQ-C30 sebagai acuan dalam penilaian dan pengambilan data kualitas hidup pasien *Ca mammae* post mastektomi. Instrumen EORTC QLQ-C30 terdapat 30 pertanyaan yang mencakup status kesehatan global, skala fungsional dan skala gejala:

- 1) Status kesehatan secara global mengarah pada gejala yang dirasakan tubuh dan pendapat pasien terhadap kualitas hidup yang dirasakan setelah melakukan tindakan mastektomi.
- 2) Skala fungsional yang terdiri dari 5 sub domain pertanyaan yaitu :
 - (1) Fungsi fisik pertanyaannya mengarah pada gejala yang dirasakan tubuh seperti pasien kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

- (2) Fungsi keadaan fungsional mengarah pada keterbatasan pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari dalam waktu senggang.
 - (3) Fungsi keadaan psikologis mengarah pada masalah emosional pasien tentang rasa khawatir, mudah marah dan depresi.
 - (4) Fungsi mengarah pada kesulitan untuk fokus dan mengingat.
 - (5) Fungsi sosial pertanyaannya lebih mengarah pada kehidupan pasien dalam keluarga dan lingkungan sekitar pasien.
- 3) Skala gejala yang mana pertanyaannya mengarah pada gejala-gejala dan keluhan yang dirasakan pasien diantaranya ada, kelelahan, nyeri, mual dan muntah, sesak nafas, kehilangan nafsu makan, diare, insomnia, konstipasi dan hambatan keuangan.
- 1) Kuesioner kualitas hidup sudah baku dibuat oleh peneliti EOTC (*European Organization for Research and Treatment Cancer*) yang terdiri dari 3 indikator yaitu status kesehatan global, skala fungsional dan skala gejala. Dinilai dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

keterangan :

P : panjang kelas

Rentang kelas : nilai tertinggi – nilai terendah

Banyak kelas : kategori skoring

2) Menurut Ririn Silalahi, (2020) setelah ditotal skor dan dibagi perkategori

kualitas hidup dapat dibagi menurut beberapa kriteria yaitu :

- 1) Tingkat kualitas hidup dikatakan baik jika berada pada rentang skor, 92-120
- 2) Tingkat kualitas hidup dikatakan sedang jika berada pada rentang skor, 61-91
- 3) Tingkat kualitas hidup dikatakan buruk jika berada pada rentang skor $\leq 30 - 60$.

2.3 Konsep Ca Mammae

2.3.1 Definisi

Ca mammae juga dikenal sebagai kanker payudara adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel jaringan tubuh yang tidak normal. Ciri kanker adalah sel abnormal yang tumbuh di luar sel normal dan sel yang abnormal menyerang bagian tubuh yang berdampingan dan menyebar ke organ lain, dalam proses metastasizing. Jadi metastasis menjadi penyebab angka kematian akibat kanker (WHO, 2018). Menurut Haagensen *Ca mammae* adalah pertumbuhan jaringan payudara yang tidak normal dan ganas yang tidak memandang jaringan sekitarnya tumbuh *infiltrative* (jumlah melebihi normal) dan destruktif dan dapat *bermetastase* (menyebar). Tumor ini tumbuh secara bertahap dan relatif cepat membesar. Distribusi menurut lokasi tumor, kanker payudara lebih sering terjadi di kuadran lateral (daerah samping) atas, kemudian sentral subareolar (daerah bagian puting susu). Sedangkan menurut *Internasional Diagnosis Review by Medical News*

Tribune Ca mammae adalah tumor ganas pada epitel grandular (lapisan seluler yang menutupi permukaan tubuh dan tersusun dari sel-sel) terdiri dari kelenjar payudara (Hasanah, 2017).

2.3.2 Etiologi

Menurut (Supradewi & Sukmawati, 2020) Faktor-faktor yang memiliki risiko terjadinya *Ca mammae* diantaranya:

1) Faktor hereditas (genetik)

Jika seseorang memiliki riwayat keluarga dengan *Ca mammae*, maka lebih berisiko bagi keturunannya. Ada riwayat *Ca mammae* pada ibu atau saudara perempuan dalam tubuh manusia normal memiliki gen yang mengontrol pertumbuhan tumor yang disebut GEN BRCA1 dan BRCA2. Ketika gen ini bermutasi sel tidak dapat tumbuh serta dikendalikan dan akhirnya sel kanker berkembang.

2) Faktor Paritas

Suatu penelitian menemukan kasus pada wanita yang belum menikah, risiko terkena *Ca mammae* 3,5 kali lebih besar dibanding pada wanita yang sudah menikah. Individu yang sudah melahirkan dapat menjadi salah satu faktor pencegah agar terhindar dari *Ca mammae*. Karenakan setelah persalinan terdapat proses laktasi (menyusui) yang dapat mengurangi risiko perkembangan *Ca mammae*.

3) Faktor menyusui

Berdasarkan beberapa penelitian, hal ini sudah terbukti dalam memberikan ASI dengan penurunan risiko perkembangan *Ca mammae*. Beberapa

peneliti menjelaskan bahwa pada seorang ibu yang lebih lama dalam memberi ASI kepada bayinya maka akan semakin lebih baik. Hal ini didasarkan pada teori yang menyebutkan bahwa *Ca mammae* berhubungan dengan salah satu hormon yaitu estrogen, pemberian ASI secara berulang dapat meminimalkan risiko orang dengan penyakit *Ca mammae*.

4) Faktor Usia

Perempuan yang telah melakukan proses melahirkan pertama kalinya pada usianya yang < 20 tahun, memiliki risiko terserang *Ca mammae* sebesar 1%, dibandingkan perempuan yang sudah melahirkan pertama kalinya pada usia > 35 tahun atau bahkan lebih akan memiliki risiko terkena sebesar 1,5% hingga 5,3%.

5) Faktor menstruasi (menarche) dan menopause

Wanita yang menstruasi di usia yang lebih muda memiliki risiko terserang *Ca mammae* lebih besar. Pada dasarnya, ada risiko terkena *Ca mammae* akan berkurang sebesar 20% ketika menstruasi tertunda. Wanita yang mengalami menstruasi lebih awal (usia < 12 tahun) dan terjadi siklus (perputaran waktu) menstruasi yang datang terasa lebih awal dapat meningkatkan risiko terkenanya sebesar empat kali dibanding pada perempuan yang menstruasi dalam usia > 13. Menopause (tidak haid) pada usia yang sangat tua dapat meningkatkan risiko perkembangan *Ca mammae*. Pada wanita yang mengalami menopause (tidak haid) pada usia >55 tahun memiliki risiko ganda lebih banyak terkena dari pada wanita yang memasuki menopause sebelum usia 45 tahun.

6) Faktor Obesitas

Perempuan yang mengalami obesitas atau berat badan yang berlebih mempunyai risiko 20% lebih banyak terkena *Ca mammae*. Karena obesitas mampu meningkatkan hormon estrogen dalam tubuh.

7) Menggunakan Obat Kontrasepsi yang lain

Meningkatnya risiko *Ca mammae* akibat penggunaan pil KB karena tingginya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan pertumbuhan jaringan payudara yang cepat. Pertumbuhan jaringan ini dapat muncul sebagai sel abnormal atau tumor sehingga dapat berubah sebagai kanker.

8) Terpapar Gas Karsinogen

Karsinogen termasuk bahan kimia, radiasi, dan pembakaran asap tembakau. Karsinogen dapat menyebabkan pertumbuhan sel *Ca mammae*.

9) Stres

Stres dapat menjadi faktor risiko *Ca mammae* karena stres psikologi yang ditimbulkannya. Stres berat dan berkepanjangan dapat melemahkan daya tahan tubuh dan menyebabkan penyakit dapat dengan mudah menyerang secara fisik.

2.3.3 Manifestasi Klinis

Gejala awal pada *Ca mammae* berupa sebuah benjolan yang biasanya dirasakan berbeda dengan jaringan payudara disekitarnya, tidak menimbulkan nyeri dan pada bagian pinggirannya tidak teratur. Pada stadium awal, saat didorong dengan jari tangan benjolan akan secara mudah dipindah dibawah kulit sedangkan pada stadium lanjut benjolan biasanya melekat pada dinding dada atau kulit di

sekitarnya. Terbentuknya benjolan yang membengkak atau borok di kulit payudara pada kulit diatas benjolan mengkerut dan tampak seperti kulit jeruk. Gejala lainnya yang mungkin ditemukan yaitu adanya benjolan atau massa diketiak, perubahan ukuran atau bentuk payudara, keluar cairan yang abnormal dari puting susu (biasanya berdarah atau berwarna kuning hingga hijau, sampai dengan bernanah). Terjadinya perubahan warna atau tekstur kulit pada payudara yaitu (Hasanah, 2017) :

- 1) Perubahan warna pada bagian puting susu ataupun areola (daerah berwarna coklat tua di sekeliling puting susu)
- 2) Pada payudara terlihat kemerahan
- 3) Kulit pada sekitar puting susu bersisik
- 4) Puting susu tertarik kedalam atau bahkan terasa gatal
- 5) Nyeri pada payudara atau pembengkakan pada salah satu payudara.

2.3.4 Stadium Kanker

Secara umum, stadium kanker yang ditentukan berdasarkan sistem TNM. Dalam sistem TNM, tahap keseluruhan ditentukan setelah kanker diberi huruf atau angka untuk menggambarkan kategori tumor (T), node (N) dan metastasis (M). pada huruf T menggambarkan tumor asli (primer), jika huruf N mengatakan apakah kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekatnya dan huruf M memberitahu kanker telah menyebar (metastasis) ke bagian tubuh yang jauh.

Tabel 2.1 Stadium Kanker Payudara (Kemenkes, 2016)

Stadium	T	N	M
0	TIS	No	M0
IA	T1	No	M0
IB	To	N1mic	M0
	T1	N1mic	M0
IIA	To	N1	M0
	T1	N1	M0
	T2	No	M0
IIB	T2	N1	M0
	T3	No	M0
IIIA	To	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1 - N2	M0
IIIB	T4	N1 – N2	M0
IIIC	SEMUA T	N3	M0
IV	SEMUA T	SEMUA N	M1

Keterangan :

T (tumor size) atau ukuran tumor

1. T0 : tidak terdapat tumor primer
2. T1 : ukuran tumor diameter 2 cm tau kurang
3. T2 : ukuran tumor diameter diantara 2-5 cm
4. T3 : ukuran tumor berada pada diameter > 5 cm
5. T4 : ukuran tumor berapa saja, tetapi sudah ada penyebaran ke kulit atau dinding dada atau pada keduanya, biasanya dalam bentuk borok, edema atau bengkak, kulit payudara kemerahan atau ada benjolan kecil di kulit di luar tumor utama.

N (Node) atau kelenjar getah bening regional (KGB)

1. N0 : tidak terdapat metastasis pada kgb regional di ketiak/aksila
2. N1 : ada metastasis ke kgb aksilla yang masih dapat digerakkan
3. N2 : ada metastasis ke kgb aksilla yang sulit digerakkan
4. N3 : ada metastasis ke kgb diatas tulang selangka (supraclavicular) atau pada kgb di mammae interna di dekat tulang sternum.

M (Metastase) atau penyebaran jauh

1. Mx : metastasis jauh belum dapat dinilai
2. M0 : tidak terdapat metastasis jauh
3. M1 : terdapat metastasis jauh

2.3.5 Penatalaksanaan

Terdapat berbagai pilihan tindakan yang diberikan pada pasien tergantung pada tingkat keparahan dan penyebaran sel kanker. Macam-macam penatalaksanaannya untuk menanggulangi penyakit *Ca mammae* yaitu (Dhestirati Endang Anggraeni¹, Erna Irawan² *et al.*, 2022):

1) Tindakan pembedahan

Dimana tindakan dilakukan dengan cara operasi pengangkatan tumor pada sebagian atau seluruh dari payudara yang mana tindakan tersebut dilakukan oleh para ahli bedah. Ada beberapa prosedur pembedahan kanker payudara yaitu : mastektomi, lumpektomi, kuadrantektomi dan lumpektomi.

2) Terapi radioterapi

Tindakan yang menggunakan ion dengan energi tinggi dan radiasi ion yang menghancurkan DNA dan memperlambat mitosis. Terapi radioterapi menggunakan dosis yang tinggi dan disesuaikan dengan kondisi dari pasien.

3) Terapi kemoterapi

Dimana pengobatan *Ca mammae* dilakukan menggunakan beberapa obat-obatan yang tujuannya untuk menghilangkan atau membunuh dari penyebaran mikrometastasis penyakit.

2.4 Mastektomi

2.4.1 Definisi

Perkembangan teknologi di dunia medis telah menemukan beberapa metode pengobatan *Ca mammae*, salah satunya dengan mastektomi. Kebanyakan tindakan mastektomi diambil karena memiliki tingkat penyembuhan tertinggi. Mastektomi merupakan operasi pengangkatan kanker payudara yang berada pada stadium II dan III. Mastektomi juga dapat mempengaruhi proses perkembangan sel kanker dan umumnya 85% sampai dengan 87% dapat disembuhkan. Namun, pasien akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit serta kelumpuhan apabila tidak mendapatkan perawatan dengan baik (Guntari & Suariyani, 2017).

Mastektomi adalah tindakan operasi pengangkatan payudara, dimana proses pembedahan ini untuk mengangkat sebagian atau keseluruhan pada payudara yang terdapat pertumbuhan kanker. Efek jangka panjang dari tindakan mastektomi dapat mempengaruhi kualitas hidup karena rasa sakit dan ketidaknyamanan yang

dirasakan setelah dilakukan tindakan mastektomi. Pembedahan untuk *Ca mammae* adalah sebuah tindakan yang memberikan pengalaman yang sangat traumatis dan menakutkan yang dilakukan pada kanker payudara stadium I dan stadium II (Dhestirati Endang Anggraeni¹, Erna Irawan² *et al.*, 2022).

2.4.2 Penatalaksanaan

Prosedur mastektomi terbagi menjadi 4 diantaranya yaitu (Saragih, 2021):

1) Mastektomi total

Prosedur operasi dengan tindakan pengangkatan seluruh bagian payudara yang hanya menyisakan otot dada bagian bawah

2) Mastektomi ganda

Merupakan prosedur pengangkatan dua payudara sebagai tindakan untuk pencegahan dimana jika sel kanker sudah menyebar ke kedua payudara tersebut

3) Skin-sparing atau nipple-sparing mastektomi

Dimana prosedur operasi ini mengangkat semua jaringan pada payudara, namun tetap menyisakan kulit dan puting pada payudara.

4) Mastektomi radikal

Tindakan operasi yang mengangkat semua jaringan payudara sekaligus kelenjar getah bening yang ada di ketiak dan otot dada.

2.4.3 Efek samping tindakan Mastektomi

Ada beberapa efek samping yang dialami pasien setelah dilakukan tindakan pembedahan atau mastektomi yaitu (Saragih, 2021):

1) Terganggunya mobilitas pada daerah lengan

Karena saat selesai operasi akan meninggalkan bekas jaringan parut yang panjang pada dinding dada dan rektus dada yang mana dapat menyebabkan pembengkakan pada lengan dan dapat menurunkan kekuatan otot serta pergerakan bahu menjadi terbatas.

2) Terganggunya aktifitas sehari-hari

Karena pasien yang baru selesai operasi akan merasakan nyeri dada, dan merasa cepat lelah yang mana hal tersebut membuat pasien membutuhkan bantuan orang lain jika ingin mengerjakan aktivitas sehari-hari.

3) Masalah fisiologis dan psikologis

Masalah fisiologis yang muncul yaitu pasien merasakan sakit yang merupakan efek jangka panjang dan untuk gejala psikologis yang muncul yaitu pasien merasa cemas, marah dan depresi pada dirinya.

2.4.4 Pertimbangan Menjalani Mastektomi

Menurut (Irfan W & Masykur, 2022) terdapat beberapa tahapan ketika seseorang menghadapi penyakit yang mematikan terutama dalam menghadapi tindakan mastektomi diantaranya :

1) Penyangkalan atau penolakan diri (*Denial*)

Terjadi hal ini saat menerima hasil pemeriksaan medis yang menyatakan bahwa mereka positif menderita penyakit ganas. Pernyataan yang biasa mereka lontarkan adalah “Tidak itu bukanlah saya.” atau “Hasil pemeriksaan itu tidak benar.”. Hal ini terjadi pada subjek L yang merasa *shock* ketika dinyatakan menderita *Ca mammae*. Sementara subjek NH

menerima kenyataan meskipun awalnya merasa sedih dan subjek S mengalami stres saat diagnosis *Ca mammae* positif.

2) Marah (*Anger*)

Sebagian besar emosi yang diungkapkan adalah marah, gusar, cemburu, dan benci. Pada tahap ini sangat sulit dilewati karena emosi yang muncul juga dapat dirasakan oleh lingkungan terdekat ketika tidak diasumsi bahwa jika perasaan ini bertahan. Apabila emosi tersebut terus berlanjut maka mereka akan melewatkan kesempatan untuk melakukan penerimaan. Pernyataan yang sering muncul di tahap ini adalah “Mengapa aku?” atau “Mengapa bukan orang lain saja?”.

3) Penawaran (*Bargaining*)

Tahap dimana mereka mulai merasa tidak kuat lagi dalam menjalani kenyataan yang terjadi dan biasanya diluapkan dengan marah-marah ke orang terdekat. Bahkan, karena tidak bisa menerima untuk dilakukannya tindakan mastektomi, subjek L menawarkan agar diberikan alternatif lain oleh dokter. Subjek S mempercayakan keputusan untuk mastektomi kepada suami dan dokter. Sementara subjek NH langsung menolak opsi mastektomi karena takut dan mencoba mengobati sendiri melalui pengobatan alternatif.

4) Depresi (*Depression*)

Ketika tidak lagi mempunyai kekuatan untuk melawan atau menghindari penyakitnya sehingga dia harus menjalani perawatan atau pembedahan. Kebanyakan dari mereka akan menjadi lemah, kurus, dan

lebih banyak sedih. Subjek L dengan berat hati menjalani mastektomi. Di sisi lain, subjek NH merasa pesimis dengan usahanya untuk berobat alternatif karena tidak memberikan hasil yang baik, meskipun sudah menjalani beberapa kali paket dengan biaya jutaan selama lebih dari setahun.

5) Penerimaan (*Acceptance*)

Tahap ini lebih banyak menumbuhkan perasaan hampa karena rasa sakit sudah hilang, masa perjuangan telah dilalui, dan datangnya waktunya untuk istirahat. Apabila sudah mencapai tahap ini, inidividu tersebut sudah bisa dinyatakan bisa menguasai emosi serta pikirannya dalam menjalani perubahan yang akan terjadi dan juga sebagai pertanda bahwa dia mampu meneruskan kembali hidupnya. Subjek L yang sudah memiliki pengetahuan mengenai kanker payudara dan penanganannya akhirnya menyadari dan menyetujui bahwa jalan terbaik adalah mastektomi dan dokter juga sudah meminta agar segera membuat keputusan agar sel kanker tersebut tidak menyebar ke bagian tubuh yang lain. Subjek S mempercayakan keputusan untuk mastektomi kepada suami dan dokter dan dia pun menyetujuinya karena tahu proses harus dijalani demi kebaikan dirinya sendiri. Sementara, karena banyak didorong oleh keluarganya akhirnya subjek NH mau menjalani mastektomi.

2.5 Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien *Ca Mammae*

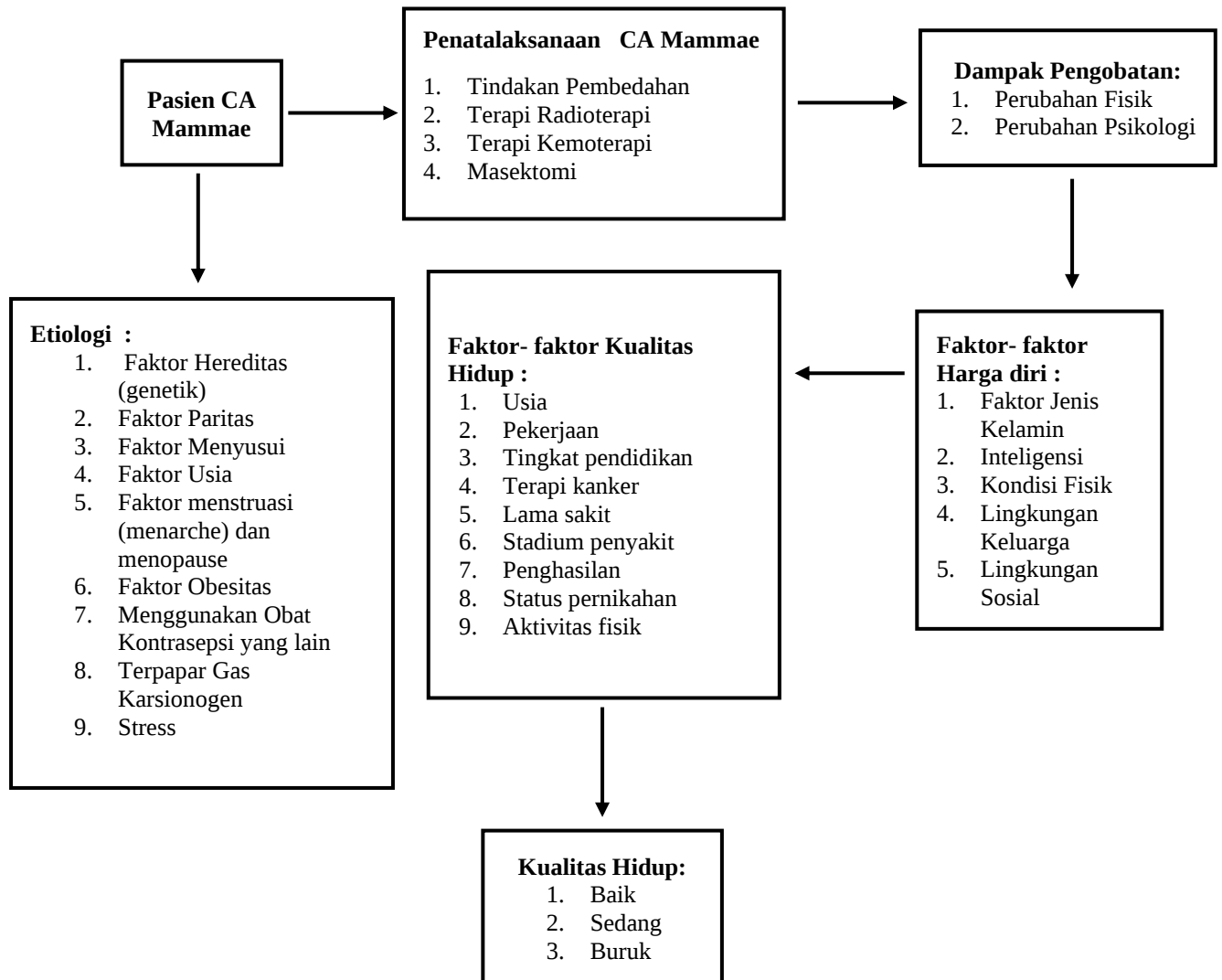
Post Mastektomi

Pasien *Ca mammae* yang melakukan tindakan post mastektomi akan mengalami perubahan dari berbagai aspek kehidupan yang dapat mempengaruhi terhadap kesehatan fisik dan psikologis yang nantinya akan menjadi masalah dalam kualitas hidup. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Larasati1 *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa pasien yang terdiagnosa *Ca mammae* dengan post mastektomi akan mengalami perubahan pada kondisi fisik, seksual, sosial, psikologis (kecemasan dan depresi), serta terganggunya aktivitas sehari-hari yang mempengaruhi kualitas hidup. Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh (Juliana Simatupang *et al.*, 2017) menunjukkan bahwa efek samping dari tindakan mastektomi memiliki pengaruh yang sangat berat terhadap tinggi rendahnya kualitas hidup karena dapat menimbulkan beberapa gejala seperti, kehilangan kecantikan fisik, kesehatan mental yang buruk, harga diri rendah, penambahan berat badan atau kehilangan berat badan dan kesulitan pasangan untuk memahami perasaan pasangannya yang terdiagnosa *Ca mammae* dan harus melakukan tindakan mastektomi.

Pada kondisi psikologis yang kurang baik akibat dari tindakan mastektomi yang membuat pasien dengan *Ca mammae* membutuhkan penghargaan dari orang lain yaitu dengan dicintai, dihormati, dan dihargai karena dengan adanya penghargaan dari orang lain dapat menjamin kebutuhan-kebutuhan emosional dari pasien tersebut (Mahdalena & Aiyub, 2017). Pada penelitian (Subagya *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa harga diri yang rendah, beresiko

mempengaruhi terhadap perubahan fisik dan psikologis yang mana hal tersebut dapat menyebabkan pasien dengan *Ca mammae* post mastektomi mengalami depresi karena tidak bisa menerima keadaannya yang sekarang. Selain itu juga dari harga diri yang rendah dapat menimbulkan gambaran konsep diri yang negatif yang berakibat pada penderita *Ca mammae* post mastektomi akan menampilkan kesan negatif seperti rasa malu dan rendah diri terhadap orang lain (Hasanah, 2017).

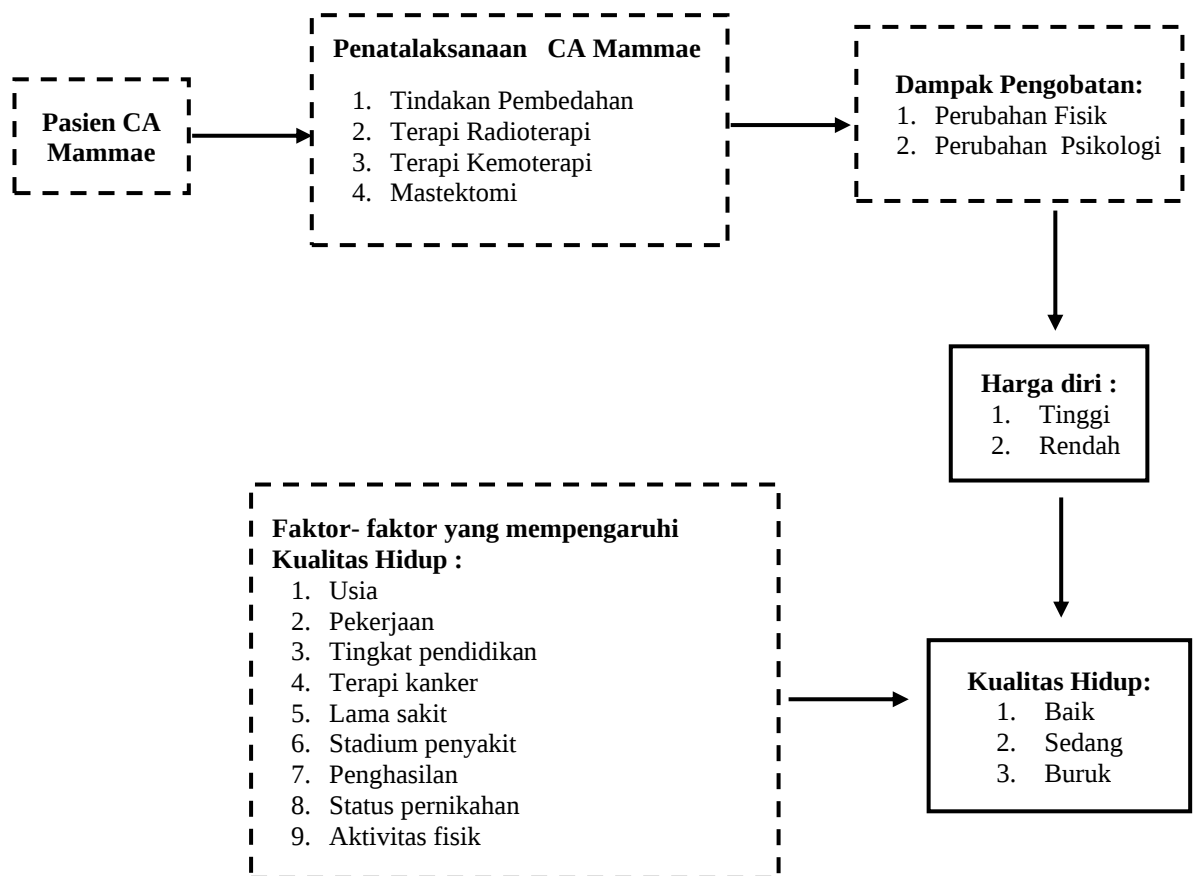
2.6 Kerangka Teori



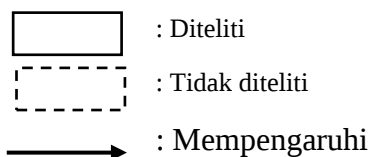
Gambar 2.6 Kerangka Teori

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis

Menurut (Sugiono, 2016) hipotesis adalah dugaan sementara atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan yang masih harus dikaji kebenarannya. Yaitu hipotesis alternatif (Ha):

Ha : ada hubungan antara Kualitas hidup dan Harga Diri pada pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

BAB 4 METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu metode yang digunakan oleh peneliti untuk mempelajari kasus sebelum melakukan perancangan akhir atau pengumpulan data dan informasi untuk rancangan penelitian digunakan untuk menentukan jenis penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2020). Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengambilan data dilakukan dengan cara menganalisis data variabel terikat maupun variabel bebas pada saat yang sama (*one point in time*).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek yang mempunyai kualitas dan memenuhi karakteristik yang ditentukankan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Besar populasi dihitung berdasarkan jumlah pasien yang melakukan tindakan mastektomi pada 3 bulan terakhir yaitu dibulan Oktober sebanyak 14 pasien, dibulan November 9 pasien dan dibulan Desember 11 pasien jadi didapatkan jumlah keseluruhan sebanyak 34 pasien *Ca Mammae post mastektomi*.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini diambil dari pasien *Ca*

Mammæ yang telah melakukan tindakan mastektomi dan yang melakukan kontrol ke poli Flamboyan Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember sebanyak 34 pasien. Dimana sampel dari penelitian dihitung berdasarkan rumus Slovin.

Rumus sampel (Slovin)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan 0,05²

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{34}{1 + (34 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{34}{1 + 0,085}$$

$$n = \frac{34}{1,085}$$

$$n = 31,336 \text{ (32 responden)}$$

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah metode yang dipilih dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian.

Pada penelitian yang dilakukan menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* dengan *Consecutive Sampling* dimana pemilihan dilakukan dengan mengidentifikasi subjek yang memenuhi kriteria penelitian dan dimasukkan dalam penelitian hingga waktu yang telah ditentukan. (Nursalam, 2020).

1) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2020).

(1) Pasien dengan Ca Mammae Post Mastektomi

(2) Perempuan

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek karena beberapa alasan, termasuk dalam memenuhi kriteria inklusi penelitian antara lain:

(1) Penderita menolak menjadi responden

4.3 Variabel Penelitian

Jenis variabel penelitian ini diklasifikasi menjadi :

- 1) Variabel independen, sebagai variabel bebas yang merupakan variabel yang mempengaruhi dari sebab perubahan variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah harga diri.
- 2) Variabel dependen, sebagai variabel terikat yang merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan apakah ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Mei 2023

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional didasarkan pada karakteristik yang dapat diamati pada sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020) :

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data penelian	Hasil pengukuran
1.	Independen Harga Diri	Merupakan evaluasi diri secara keseluruhan tentang nilai-nilai personal yang diperoleh dari proses analisa perilaku apakah sesuai dengan ideal diri yang dimiliki dengan cara berlandaskan hasil jumlah dari kuesioner	Aspek harga diri 1. Aspek rasa percaya diri (confidence) 2. Aspek mencintai diri (self love)	Kuesioner <i>Rosenberg's Self-esteem Scale</i> yang berisikan 10 daftar pertanyaan terkait komponen harga diri positif dan negatif dan memiliki skor berkisar dari nilai 0-40 dengan skala yang diuji yaitu skala likert	Nominal	Hasil pengukuran dapat diperoleh dari hasil jumlah pada kuesioner harga diri dalam bentuk angka-angka dengan kategori Rendah : < 24 Tinggi : ≥ 25
2.	Dependen Kualitas Hidup	Merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal dengan cara menghitung skor perolehan yang didapatkan dari jumlah kuesioner	Aspek skala Kualitas Hidup EORTC QLQ C-30 (<i>European Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30</i>) : 1. Status kesehatan global 2. Skala fungsional (fungsi fisik, sosial, kognitif, peran dan emosional) 3. Skala gejala (kelelahan, mual, nyeri, muntah, sesak nafas, kehilangan nafsu makan, diare, insomnia, konstipasi dan hambatan keuangan)	Kuesioner EORTC QLQ C-30 yang memiliki 30 pertanyaan dengan menyatakan penilaian yaitu : 1. Nilai 1 jika jawaban (tidak ada sama sekali) 2. Nilai 2 jika jawaban (sedikit) 3. Nilai 3 jika jawaban (cukup) 4. Nilai 4 jika jawaban (sangat)	Ordinal	Hasil pengukuran dapat diperoleh dari jumlah keseluruhan dari kuesioner kualitas hidup dalam bentuk angka-angka dengan kategori : Baik : 92-120 Sedang : 61-91 Buruk : $\leq 30-60$

4.7 Teknik Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

1) Data Primer

Data primer adalah sumber data yang diambil langsung dari sumber pertama, baik dari individu maupun perseorangan. Data primer dari penelitian ini mengkaji harga diri serta kualitas hidup pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi yang sedang dirawat di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember memperoleh informasi dari wawancara dengan memberikan kuesioner pada responden.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan menggunakan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain dari buku dan literature. Data sekunder dari penelitian ini berasal dari dokumentasi informasi dari beberapa pasien *Ca Mammae* yang melakukan tindakan Mastektomi di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember.

4.7.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan merupakan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian dengan beberapa langkah yaitu :

- 1) Langkah persiapan penelitian
 - (1) Menyusun proposal penelitian.

- (2) Mengajukan pembuatan surat pengantar untuk studi pendahuluan kepada dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember.
 - (3) Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember untuk melakukan pengambilan data objektif di Ruang Rekam Medis dan pengambilan data subjektif penderita di Ruang Flamboyan.
 - (4) Mempersiapkan Kuesioner yang akan digunakan saat melakukan penelitian.
 - (5) Menentukan waktu dan lokasi yang tepat untuk melakukan penelitian.
 - (6) Melakukan pengkajian etik penelitian saat proposal telah disetujui.
 - (7) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang ditujukan kepada Kepala Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.
 - (8) Mempersiapkan alat dan rencana yang diperlukan dalam proses penelitian.
- 2) Langkah pelaksanaan penelitian
- (1) Membawa surat izin penelitian yang telah disetujui oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dan juga surat rekomendasi dari Badan kesatuan Bangsa Dann Politik saat akan dilakukannya penelitian kepada pihak rumah sakit.
 - (2) Membawa surat bukti lulus etik penelitian

- (3) Pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan.
- (4) Peneliti melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian.
- (5) Sebelum pemberian lembar kuesionern peneliti melakukan *Informed Consent* kepada responden.
- (6) Peneliti melakukan pengukuran harga diri dan kualitas hidup pada responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.
- (7) Peneliti melakukan dokumentasi setelah data terkumpul dan melakukan pemeriksaan kembali untuk kelengkapan data yang telah diperoleh.
- (8) Peneliti melakukan pengolahan data menggunakan program komputer aplikasi SPSS versi 26 *for Windows* 11.
- (9) Setelah analisa statistik selesai kemudian membuat pembahasan dan kesimpulan yang akan disusun dalam hasil penelitian.

4.7.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrument atau disebut juga dengan alat untuk pengumpulan data merupakan alat bantu yang digunakan dan dipilih oleh peneliti. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu :

1) Kuesioner 1 : Data Demografi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien *Ca mammae* diantaranya ada usia, lama sakit , tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan dan stadium penyakit (Nurhikmah *et al.*, 2018) :

(1) Usia

Pembagian usia menurut WHO, 2020 dibagi menjadi 5 bagian yaitu : dikatakan pemuda usia 18- 65 tahun, setengah baya usia 66-79 tahun, orang tua usia 80-99 tahun dan orang tua berusia panjang usia > 100 tahun.

(2) Lama sakit

Menurut (Kemenkes RI, 2022) lama sakit pada pasien Ca Mammae dibagi menjadi 2 yaitu : 6-12 bulan, dan >12 bulan

(3) Tingkat Pendidikan

Menurut UU RI No 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan Nasional dibagi menjadi 3 yaitu : tingkat pendidikan dasar yang terdiri dari, SD, SMP, Sederajat, tingkat menengah terdiri dari, SMA, SMK, dan MA , dan untuk tingkat tinggi terdiri dari, D1- S3.

(4) Status Pernikahan

Tingkat pendidikan dibagi menjadi 4 yaitu : belum menikah, menikah, cerai mati dan cerai hidup (Mahmuddin *et al.*, 2020).

(5) Pekerjaan

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) pekerjaan dibagi menjadi. Pekerja tetap yang terdiri dari : Pegawai Negeri, Pekerja Profesional : Ibu rumah tangga , Wiraswasta dan Pekerja sebagai Petani.

(6) Stadium Penyakit

Menurut (Kemenkes RI, 2022) stadium *Ca mammae* dibagi menjadi 4 yaitu : stadium I, stadium II, stadium III dan stadium IV.

(7) Penghasilan

Penghasilan perbulan dibagi menjadi yaitu 5 yaitu : <500 ribu , 500 ribu – 1 juta , 1 juta – 2 juta , > 2 juta , lainnya (Mahmuddin *et al.*, 2020).

2) Kuesioner 2 : Kualitas Hidup

Kuesioner 2 digunakan untuk mengetahui kualitas hidup dari responden. Kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner EORTC QLQ C-30 telah diuji validitas, reabilitas dan sudah dalam versi bahasa indonesia oleh Perwitasari *et al.*, (2011) di RS dr Sardjito Yogyakarta dan digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan dirumah sakit.

3) Kuesioner 3 : Harga Diri

Kuesioner 3 berisi tentang pengukuran harga diri yang sudah baku skala yang diuji adalah skala likert dengan pertanyaan positif. Terdiri dari 2 kategori yaitu aspek rasa percaya diri (*confidence*) dan aspek mencintai diri (*self love*) yang terdiri dari 10 pertanyaan yang bersumber dari *Rosenberg self-esteem scale* (1965). Kuesioner inii menggunakan skala likert dengan 4 kategori yaitu sangat tidak setuju 1 poin, tidak setuju 2 poin, setuju 3 poin dan sangat setuju 4 poin.

4.7.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen penelitian harus diuji validitas sebelum digunakan sebagai alat ukur penelitian. Validitas merupakan indikator yang menunjukkan ukuran sebenarnya dalam pengukuran variabel. Reliabilitas

adalah indeks yang menunjukkan kelayakan suatu alat ukur untuk dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

Penelitian ini, terkait kuesioner harga diri oleh Rosenberg dinyatakan valid dalam penelitian (Ummah *et al.*, 2019) dengan nilai r tabel 0,2456 dan reliabel dengan nilai *Crombach Alpha* sebesar 0,9024 yang menunjukkan bahwa alat ukur Rosenberg adalah alat ukur yang reliabel dan sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Sedangkan translasi dan validasi kuesioner EORTC QLQ C-30 (*European Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30*) versi 3.0 dalam bahasa Indonesia oleh Perwitasari *et al.*, (2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian dengan nilai validitas $r = < 0,40$ dan reliabel dengan nilai *Crombach Alpha* 0,80. Jadi kedua kuesioner untuk penelitian ini memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas untuk digunakan sebagai instrumen.

4.7.5 Teknik Pengolahan Data

1) Editing

Editing adalah proses pemeriksaan dan penyesuaian yang diperlukan dalam informasi penelitian yang berguna untuk memfasilitasi proses pengkodean dan pengumpulan data menggunakan metode statistik. Pada penelitian ini dilakukan pemeriksaan menyeluruh pada data secara lengkap.

2) *Skoring*

Skoring merupakan pemberian nilai pada instrumen yang perlu diberikan skor yang mana peneliti memberikan skor dengan tujuan agar mempermudah dalam proses *entry* data.

(1) Tingkat Kualitas Hidup

Tingkat kualitas hidup baik pada rentang skor (92-120)

Tingkat kualitas hidup sedang pada rentang skor (61-91)

Tingkat kualitas hidup buruk pada rentang skor (30-60)

(2) Tingkat Harga Diri

Harga diri rendah pada rentang skor < 24

Harga diri tinggi pada rentang skor ≥ 25

3) *Coding*

Setelah semua data terkumpul dilanjutkan dengan pengkodean di setiap lembar kuesioner berupa nomer sesuai dengan ketentuan yang ada secara berurutan, yakni dalam mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi dalam bentuk data angka atau bilangan.

(1) Usia

Pemuda usia 18-65 tahun diberi kode = 1, setengah baya usia 66-79 diberi kode = 2, orang tua usia 80-99 tahun diberi kode = 3, orang tua berusia panjang usia >100 tahun diberi kode = 4

(2) Lama Sakit

Lama sakit pada pasien dibagi menjadi 2 yaitu 6-12 bulan diberi kode = 1, >12 bulan diberi kode = 2.

(3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dasar yang terdiri dari, SD : 1, SMP : 2, tingkat menengah terdiri dari, SMA, SMK, dan MA : 3 dan untuk tingkat tinggi terdiri dari, D1- S3 : 4

(4) Tingkat Pekerjaan

Pekerja tetap yang terdiri dari, Pegawai Negeri : 1, Ibu rumah tangga: 3 , Wiraswasta : 3 dan Pekerja sebagai Petani : 4

(5) Tingkat Status Pernikahan

Menikah = 1, belum menikah = 2, cerai mati = 3, cerai hidup = 4

(6) Tingkat Stadium Penyakit

Stadium I = 1, stadium II = 2, stadium III = 3, stadium IV = 4.

(7) Tingkat penghasilan Perbulan

<500 ribu = 1, 500 ribu – 1 juta = 2, 1 juta – 2 juta = 3, > 2 juta = 4, lainnya = 5.

(8) Pada Kuesioner Harga Diri dan Kualitas Hidup diberi coding sesuai dengan nilai kuesioner dalam bentuk angka-angka.

4) *Tabulasi*

Tabulasi adalah usaha dalam menyajikan data yang akan menjurus pada analisa kuantitatif yang mana disajikan ke dalam tabel-tabel berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

5) *Processing atau entry*

Processing atau entry adalah proses memasukkan data hasil pengukuran masing-masing responden kedalam bentuk tabel dalam program

komputer aplikasi SPSS versi 26 *for Windows* 11 berdasarkan pengelompokan dan pengkodean yang telah ditentukan.

6) *Cleaning*

Cleaning adalah pemeriksaan data kembali oleh peneliti setelah *processing* atau *entry* data, yaitu data dimasukkan ke dalam program komputer aplikasi SPSS versi 26 *for Windows* 11 untuk menghindari kesalahan dalam pemasukan data atau tidak penyempurnaan informasi kelengkapan data, kemudian dikoreksi atau diakan pembetulan.

4.8 Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan di penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi data dari variabel bebas dan variabel terikat yaitu usia, lama sakit, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, stadium penyakit *ca mammae* dan penghasilan. Penyajian data yang diolah berupa tabel distribusi frekuensi proporsi atau presentase.

Analisa Bivariat merupakan hubungan korelasi antara dua variabel tujuannya untuk mengetahui hubungan korelasi antar variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan software SPSS. Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pasien Ca Mammae Post Mastektomi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Dalam variabel yang dianalisis adalah adanya variabel bebas yaitu harga diri menggunakan skala nominal dan untuk variabel dependen yaitu kualitas hidup dalam skala ordinal sehingga analisa bivariat yang digunakan yaitu *Uji Chi Square*.

Uji Chi Square digunakan untuk pengujian hubungan atau efek dari dua variabel nominal atau ordinal dan mengukur kekuatan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya ($C = \text{Coefisien of contingency}$). Jika nilai $p \text{ value} < 0,05$ maka H_a diterima (terdapat hubungan antara variabel) dan H_o ditolak, sebaliknya jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_a ditolak (tidak terdapat hubungan antara variabel) dan H_o diterima. Syarat saat menerapkan *uji chi square* ketika penelitian digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel kategorik dengan kategorik yang skala pengukuran kategori ordinal atau nominal, jika bentuk tabel 3x2 hanya dapat memiliki frekuensi harapan atau *expected count* (F_h) kurang dari 5, dan tidak boleh lebih tinggi 20 %, tidak ada sel dengan frekuensi pertanyaan atau disebut juga actual (F_o) sebesar 0 (nol), dan jika syarat *uji chi square* tidak terpenuhi, dimana pada tabel 3x2 tersebut dijumpai nilai *expected* kurang dari 5 maka yang digunakan adalah *Fisher Test*. (Nursalam, 2020).

4.9 Etika Penelitian

Penelitian dalam ilmu keperawatan yang menyumbang sekitar 90% topik penelitiannya adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip dalam etika penelitian keperawatan (Nursalam, 2017). Peneliti mengajukan izin menyerahkan etik penelitian kesehatan kepada institusi yang sesuai persetujuan etika penelitian, setelah mendapatkan persetujuan etik peneliti diperbolehkan melakukan penelitian dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang akan diteliti dengan mengedepankan prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1) *Informed Consent*

Persetujuan diberikan kepada responden untuk penelitian dengan menjelaskan terlebih dahulu tujuan penelitian, serta efek dari penelitian ini. Jika responden bersedia maka responden harus mendatangi lembar persetujuan, jika responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap mengedepankan hak responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2) *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak menyertakan nama dan alamat responden pada lembar pengumpulan data. Peneliti menetapkan kode khusus pada lembar kuesioner untuk memastikan anonimitas responden, setelah memberikan kode disetiap lembar responden. Data responden akan dimusnahkan secara efektif setelah itu data yang sudah diberi kode sudah bisa untuk didiskusikan.

3) *Confidentiality*

Responden yang bersedia menjadi subjek penelitian maka memiliki hak untuk mengharapkan bahwa data yang dikumpulkan tetap bersifat pribadi. Hal ini termasuk sebagai tanggung jawab besar peneliti untuk menemukan metode yang dapat menjamin kerahasiaan data yang didapatkan dari responden. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan data pribadi nama, alamat maupun rekam medis dalam bentuk apapun tidak tersedia untuk siapapun kecuali peneliti.

4) *Principle of Benefit*

Peneliti harus memahami dengan jelas manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari resikonya. Peneliti melaksanakan intervensi sesuai standar operasional prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden.

5) *Right to Justice*

Setiap responden dilakukan perlakuan yang sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti mengedepankan hak dan kewajiban responden maupun peneliti itu sendiri dalam pelaksanaan penelitian.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang “Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember” yang telah dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Flamboyan pada bulan April dengan total 32 responden. Hasil penelitian data dan analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk gambaran umum, data umum dan data khusus sebagai berikut:

5.1 Gambaran Umum

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember yang terletak di Jalan PB. Sudirman No 45, Jember- Jawa Timur 0331-484674. Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1945 dengan nama DKT (Djawatan Kesehatan Tentara) Resimen IV, atas prakarsa dari pusat dan karena tergabungnya Resimen III dan Resimen IV di wilayah Karesidenan Besuki yang berada di bawah Dankesyah 05.04.03 Malang. Dalam pelaksanaan tugasnya di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember memiliki tugas pokok yaitu memberikan dukungan kesehatan dan pengobatan untuk anggota TNI/PNS dan keluarganya serta masyarakat umum wilayah Jember dan sekitarnya.

Pelayanan unggulan yang berada di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember ini adalah layanan Unit Kemoterapi untuk para pasien kanker. Penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Inap Flamboyan Rumah Sakit Tingkat III Baladhik Husada Jember selama 14 hari dalam 2 minggu, dengan jumlah total responden sebanyak 32 orang.

5.2 Data Umum

Data umum merupakan data primer dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden sesuai dengan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti. Data yang diperoleh kemudian diolah sesuai dengan tujuan menggunakan program SPSS 26 *for Windows*. Pada tahap ini akan menjabarkan karakteristik responden meliputi usia, lama sakit, stadium penyakit, pendidikan terakhir, status kerja, status pernikahan, dan penghasilan perbulan.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan identitas menurut usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1.	45-59 Tahun	21	65,6
2.	60-74 Tahun	11	34,4
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari usia mayoritas berada pada rentang usia pertengahan yaitu usia 45-59 tahun dengan jumlah 21 responden yaitu sebesar 65,6% dan minoritas berada pada rentang usia lanjut yaitu usia 60-74 tahun dengan jumlah 11 responden yaitu sebesar 34,4%.

5.2.2 Karakteristik Respondne Berdasarkan Lama Sakit

Berdasarkan identitas menurut lama sakit dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Sakit Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Lama Sakit	Frekuensi	Presentase (%)
1.	6-12 Bulan	15	46,9
2.	> 12 Bulan	17	53,1
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari lama sakit mayoritas berada pada rentang lama sakit > 1 tahun dengan jumlah 17 responden yaitu sebesar 53,1% dan jumlah minoritas berada pada rentang lama sakit 6-12 bulan dengan jumlah 15 responden yaitu sebesar 46,9 %.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Penyakit

Berdasarkan identitas menurut stadium penyakit dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stadium Penyakit Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Stadium Penyakit	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Stadium 3	14	43,8
2.	Stadium 4	18	56,3
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari stadium penyakit Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada stadium 4 dengan jumlah 18 responden yaitu sebesar 56,3% dan jumlah minoritas berada pada stadium 3 dengan jumlah 14 responden yaitu sebesar 43,8%.

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan identitas menurut tingkat pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	17	53,1
2.	SMP	15	46,9
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari tingkat pendidikan terakhir pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas

berada pada tingkat pendidikan dasar yaitu SD dengan jumlah 17 responden yaitu sebesar 53,1% dan jumlah minoritas berada pada tingkat pendidikan menengah yaitu SMP dengan jumlah 15 responden yaitu sebesar 46,9%.

5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Berdasarkan identitas menurut status pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Status Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ibu rumah tangga	30	93,8
2.	Wiraswata	2	6,3
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari status pekerjaan pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada pekerjaan ibu rumah tangga dengan jumlah 30 responden yaitu sebesar 93,8% dan jumlah minoritas berada pada pekerjaan wiraswasta dengan jumlah 2 responden yaitu sebesar 6,3%.

5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Berdasarkan identitas menurut status pernikahan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Status Pernikahan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Menikah	28	87,5
2.	Cerai Mati	3	9,4
3.	Cerai Hidup	1	3,1
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari status pernikahan pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada

status menikah dengan jumlah 28 responden yaitu sebesar 87,5% dan jumlah minoritas berada pada status cerai hidup dengan jumlah 1 responden yaitu sebesar 3,1%.

5.2.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan

Berdasarkan identitas menurut penghasilan perbulan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan Pasien Ca Mammae Post Mastektomi

No	Penghasilan Perbulan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	500 Ribu-1 Juta	10	31,3
2.	1 Juta-2 Juta	13	40,6
3.	>2 Juta	9	28,1
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa sebagian responden menurut dari penghasilan perbulan pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada penghasilan sebanyak 1 juta – 2 juta perbulan dengan jumlah 13 responden yaitu sebesar 40,6% dan jumlah minoritas berada pada penghasilan sebanyak >2 juta perbulan dengan jumlah 9 responden yaitu sebesar 28,1%.

5.3 Data Khusus

5.3.1 Karakteristik Harga Diri

Berdasarkan identitas Harga Diri dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.8 hubungan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Carsinoma (CA) mammae post mastektomi

No.	Harga Diri	Frekuensi	Persen (%)
1.	Tinggi	17	53,1
2.	Rendah	15	46,9
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui harga diri dari pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 17 responden dengan

presentase 53,1% dan harga diri minoritas pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 15 responden dengan presentase 46,9 %.

5.3.2 Karakteristik Kualitas Hidup

Berdasarkan identitas kualitas hidup dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.9 hubungan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Carcinoma (CA) mammae post mastektomi

No.	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persen (%)
1.	Buruk	9	28,1
2.	Sedang	20	62,5
3.	Baik	3	9,4
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui kualitas hidup pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 20 responden dengan presentase 62,5% dan kualitas hidup minoritas pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi berada pada kategori baik yaitu sebanyak 3 responden dengan presentase 9,4 %.

Setelah dilakukan Uji Chi-Square untuk tabel 2x3 tidak *acceptend* lalu menggunakan kategori dengan tabel 2x2 karena untuk tabel 2x3 tidak memenuhi syarat dari uji Chi- Square degan hasil tabel sebagai berikut :

No.	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	11	34,4
2.	Buruk	21	65,6
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui kualitas hidup pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada kategori buruk sebanyak 21 responden dengan presentase 65,6% dan kualitas hidup minoritas pada pasien Ca Mammae Post

Mastektomi berada pada kategori baik yaitu sebanyak 11 responden dengan presentase 34,4 %.

5.4 Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA)

Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada

Jember

Berdasarkan identitas 5.10 Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.10 Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

		Kualitas Hidup		Total	p-value
		Baik	Buruk		
Harga Diri	Tinggi	9	8	17	0,019
	Rendah	2	13	15	
Total		11	21	32	

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa harga diri tinggi dengan total 17 responden dengan kualitas hidup baik 9 responden dan kualitas hidup buruk 8 responden dan harga diri rendah dengan total 15 responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 2 responden dan kualitas hidup buruk sebanyak 13 responden.

Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square Tests didapat *p-value* ($0,019 < 0,05$) sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi di Rumah sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Identifikasi Harga Diri Pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui harga diri dari pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 17 responden dengan persentase 53,1%. Harga diri pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi sisanya berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 15 responden dengan presentase 46,9 %. Untuk harga diri pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi pada kategori sedang tidak ada.

Berdasarkan teori menyatakan harga diri tinggi merupakan suatu penerimaan diri tanpa syarat sebagai pembawaan yang berharga dan penting. Harga diri tinggi dipengaruhi oleh perasaan diterima, dicintai, dan dihormati oleh orang lain. Sumber dari harga diri sendiri yaitu dari diri sendiri dan orang lain harga diri akan meningkat jika seseorang mendapatkan cinta dan motivasi dari orang lain (Supatmi, 2019). Dengan adanya rasa dicintai, dihormati, dan dihargai yang diberikan dari orang-orang terdekat seperti suami, keluarga, teman terdekat dan perawat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang terwujud dalam meningkatkan harga diri seorang dengan ca mammae post mastektomi karena orang dengan ca mammae post mastektomi sering mengalami gangguan pada dirinya seperti perasaan tidak percaya diri, depresi, marah, hilangnya antusiasme untuk masa depan dan ketakutan akan kematian (Juliana simatupang *et al.*, 2017). Menurut penelitian (Sinuraya, E 2017), responden belum lama

menderita penyakit kanker maka respon emosional yang muncul biasanya penyangkalan, ketakutan, penolakan, dan depresi. Dimana pasien yang sudah mampu menerima kondisi dirinya maka dia akan lebih dapat melakukan proses penerimaan dengan lebih baik dan mengatasi penyakit untuk meningkatkan kualitas hidup. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hurlock (2006) yang menyatakan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima apapun hal-hal di dalam diri baik yang lemah ataupun yang kuat, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang keuntungan dan kerugian dari masalah yang muncul.

Peneliti berpendapat bahwa mayoritas harga diri pada pasien Ca mammae post mastektomi di kategori tinggi dilihat dari data status pernikahan yang mayoritas responden telah menikah bisa didukung dengan adanya data bahwa mayoritas responden berstatus menikah hal ini dilihat dari dimana responden setiap melakukan pengobatan selalu ditemani oleh suami dan ada pula responden yang didampingi oleh keluarganya dalam mengupayakan pengobatan yang terbaik bagi istrinya karena dapat mempengaruhi pada penerimaan diri pasien, jadi bagi pasien ca mammae yang melakukan tindakan mastektomi dengan tingkat harga diri yang tinggi mereka lebih bisa menerima keadaan yang sekarang, dan hal ini dapat membantu mempercepat proses penyembuhannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sudana *et al.*, 2019) seseorang yang berasal dari keluarga bahagia akan memiliki harga diri tinggi karena mengalami perasaan nyaman yang berasal dari penerimaan, cinta, dan tanggapan positif orang tua mereka. Faktor lain yang mempengaruhi tingginya harga diri pada responden yaitu

dari lama sakit yang dialami penderita dibuktikan dengan mayoritas responden dengan lama sakit > 1 tahun dimana responden sudah bisa menerima dan berdamai dengan keadaanya yang sekarang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nomiko, 2020) responden yang baru saja didiagnosis menderita kanker respon emosional yang muncul biasanya penyangkalan, ketakutan, penolakan, dan depresi. Respon tersebut bila tidak diselesaikan dengan benar maka berkaitan langsung dengan harga diri. Dimana pasien yang sudah mampu menerima kondisi dirinya maka dia akan lebih dapat melakukan proses penerimaan dan adaptasi terhadap penyakitnya dengan lebih baik, oleh karena itu harga dirinya cenderung meningkat.

6.2 Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa kualitas hidup pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada kategori buruk sebanyak 21 responden dengan persentase 65,6%. Kualitas hidup pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi pada kategori baik yaitu sebanyak 11 responden dengan persentase 34,4 %. Sedangkan kualitas hidup pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi pada kategori sedang tidak ada.

Secara teori menyatakan kualitas hidup merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan untuk kesehatan mental maupun fisik pasien yang dapat memberikan kontribusi terhadap kepuasan dan kebahagiaan dari individu itu sendiri serta memberikan manfaat kepada keluarga dan masyarakat (Nursalam, 2020). Kualitas hidup adalah ukuran bagaimana seseorang merasakan dan menikmati

semua peristiwa penting dalam hidupnya yang terjadi bersamanya. Hidup membaik ketika seseorang mencapai kualitas hidup tinggi, maka kehidupan individu mengarah pada keadaan sejahtera, sebaliknya jika seseorang mencapai tingkat kualitas hidup yang rendah, maka kehidupan tersebut mengarah pada keadaan tidak sejahtera (Rohmah *et al.*, 2012). Adanya penyakit yang mempengaruhi kesehatan fisik seseorang merupakan aspek yang menentukan kualitas hidup seseorang. Aspek kualitas hidup meliputi komponen fisik, emosional dan fungsional. Status fungsional mengacu pada kemampuan untuk melakukan aktivitas yang berkaitan dengan kebutuhan dan ambisi atau peran sosial yang diinginkan oleh pasien, tingkat dasar mengacu pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini juga berlaku untuk cara seseorang mempersepsikan kondisi fisiknya (Prastiwi & Febri, 2013).

Peneliti berpendapat bahwa kualitas hidup pasien Ca mammae yang sedang menjalani mastektomi pada kategori buruk mungkin disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan yang rendah yaitu pendidikan terakhir kebanyakan hanya lulusan SD dimana dengan pendidikan yang rendah akan mempengaruhi kualitas hidup karena mereka keterbatasan ilmu dan pengetahuan akan penyakit yang di derita. Faktor lainnya juga disebabkan karena kebanyakan responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yang lebih banyak menghabiskan waktunya hanya dirumah saja sehingga kurang dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan faktor ekonomi yang didapat dibawah rata-rata sehingga mempengaruhi dari kualitas hidup responden. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yudono, 2019) yang mengatakan bahwa pekerjaan responden sebagian besar yaitu IRT. Dari data tersebut maka dapat dikaitkan

dengan akses informasi dan tingkat kesadaran responden untuk memperoleh sumber informasi kaitannya dengan penyakit kanker payudara mengenai pencegahan, gaya hidup dan faktor penyebab kanker payudara sangatlah sedikit, karena mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga yang sibuk dalam mengurus pekerjaan di rumah dan juga pendidikan yang hanya sampai pada tingkat sekolah dasar saja.

Sedangkan untuk kualitas hidup yang baik disebabkan karena mayoritas responden berstatus menikah yang mana kualitas hidup pasien Ca mammae yang sedang menjalani mastektomi dapat ditingkatkan melalui dukungan dari orang terdekatnya seperti dukungan dari suami yang selalu menemani pasien dalam pengobatan penyakitnya, orangtua dan keluarga yang memberikan dukungan secara fisik maupun finansial. Hal ini sejalan dengan penelitian (Juliana simatupang *et al.*, 2017) kualitas hidup dipengaruhi oleh adanya support sistem yang kuat dari lingkungan yang dapat meningkatkan imunitas, sehingga pasien Ca Mammae Post Mastektomi menjadi kuat dan dapat melakukan semua tindakan pengobatan. Kualitas hidup dapat dianggap sebagai efek dari penyakit dan pengobatannya yang dirasakan oleh pasien Ca Mammae yang melakukan tindakan mastektomi yaitu pengangkatan payudara sebagian atau seluruh dari payudara..

6.3 Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi dari 17 responden yang menyatakan harga diri tinggi dengan kualitas hidup baik dan harga diri tinggi dengan kualitas hidup buruk. Adapun dari 15 responden yang menyatakan harga

diri rendah dan kualitas hidup baik dan harga diri rendah dengan kualitas hidup buruk. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* Test didapatkan *p-value* ($0,019 < 0,05$) sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Secara teori semakin tinggi tingkat harga diri pada pasien ca mammae post mastektomi, semakin tinggi kualitas hidup, semakin rendah tingkat harga diri semakin rendah nilai kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Lachowsky (2002) yang menyatakan bahwa tingkat harga diri pada pasien ca mammae post mastektomi akan mempengaruhi kesejahteraan hidupnya, baik kesejahteraan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Hal ini karena adanya tindakan mastektomi dapat mempengaruhi terhadap perubahan psikologis yang dapat menyebabkan pasien beresiko mengalami depresi yang nantinya mempengaruhi pada tingkat harga diri dan kualitas hidup dari pasien (Subagya *et al.*, 2018).

Peneliti berpendapatan harga diri yang tinggi dengan kualitas hidup baik disebabkan karena adanya beberapa faktor yaitu dilihat dari karakteristik status pernikahan dan lama sakit. Mayoritas responden berstatus sudah menikah sehingga dalam setiap melakukan pengobatan di rumah sakit selalu ditemani oleh suami, anak dan sanak saudara sehingga dalam pengobatan tidak merasa kesepian. Harga diri rendah dengan kualitas hidup buruk dipengaruhi beberapa faktor yaitu dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan dan status pekerjaan yang mana mayoritas responden pendidikan terakhirnya adalah SD hal ini mempengaruhi pada harga diri

dan kualitas hidup karena responden kurangnya pengetahuan dan terpaparnya informasi mengenai penyakit yang dideritanya. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi rendahnya harga diri dan kualitas hidup yaitu dari status pekerjaan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yang dalam kesehariannya hanya sibuk mengurus rumah saja jadi untuk berinteraksi dengan lingkungan disekitar sangat jarang dan hampir tidak sama sekali. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Makisake *et al.*, 2018) yang mengatakan bahwa pada aspek status pernikahan dimana pasien mendapatkan perhatian serta motivasi dari suami/ istri/ keluarganya hal ini menunjukkan adanya dukungan keluarga yang terjalin erat dan proses sakit yang berjalan lama dapat membuat responden lebih bisa berdamai dan menerima dirinya yang saat ini, harga diri rendah dan kualitas hidup rendah menyebabkan responden kesulitan dalam menerima informasi secara langsung ataupun tidak langsung. Selain itu status pekerjaan juga menghambat karena mayoritas adalah ibu rumah tangga yang cenderung menutup diri sehingga memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi dan berbaur dengan orang di lingkungan sekitar karena kesibukan dalam bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Tidak hanya itu harga diri tinggi dengan kualitas hidup yang buruk juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik penghasilan perbulan yang mana mayoritas responden berpenghasilan perbulan sebanyak 1 juta- 2 juta perbulan. Banyak responden yang merasa dengan penghasilan 1-2 juta perbulan masih terbilang kurang karena mereka masih sering merasakan stres dan kepikiran jika sudah waktunya untuk melakukan pengobatan karena biaya yang dikeluarkan tidak sedikit untuk melakukan pengobatan. Tidak hanya biaya pengobatan saja tapi juga ada

biaya transportasi dan biaya hidup selama melakukan pengobatan karena kebanyakan responden yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember merupakan pasien rujukan dari daerah luar Jember jadi saat akan melakukan pengobatan mereka harus menyediakan biaya yang cukup banyak untuk biaya pengobatan juga untuk biaya transportasi dan biaya hidup selama berada di Jember. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2020) yang menyatakan bahwa responden dengan penghasilan perbulan > 1 juta lebih mampu dalam memiliki segalanya sehingga memberikan pengaruh baik terhadap kualitas hidup dibandingkan dengan responden yang penghasilannya dibawah 1 juta. Tetapi responden yang berpenghasil > 1 juta juga masih sering merasa stres jika pengeluaran melebihi dari penghasilan perbulan.

Hal diatas menunjukan terdapat hubungan antara Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh (Subagya *et al.*, 2018) mengatakan bahwa hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien ca mammae post mastektomi sangat erat. Bahwa harga diri merupakan salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kualitas hidup karena jika menurunnya tingkat psikologis pada responden seperti depresi dan stres maka akan menimbulkan harga diri rendah yang nantinya akan mempengaruhi pada tingkat kualitas hidup.

6.4 Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini memiliki kekurangan dan keterbatasan. Adanya batasan diharapkan tidak mengurangi tujuan dan manfaat penelitian. Keterbatasan penelitian ini antara lain:

1. Hanya membahas tentang faktor-faktor dukungan untuk gambaran lebih tentang dukungan tidak dibahas secara terperinci satu persatu.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember dapat diambil kesimpulan :

- 1) Hasil penelitian menunjukkan bahwa harga diri mayoritas berada pada kategori harga diri tinggi.
- 2) Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pada pasien Ca Mammae Post Mastektomi mayoritas berada pada kategori buruk.
- 3) Ada hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pasien ca mammae post mastektomi di Rumah Sakit tingkat III Baladhika Husada Jember

7.2 SARAN

1) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan oleh mahasiswa keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terutama dalam keperawatan maternitas.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan kedepannya untuk pembahasan tidak hanya membahas terkait faktor-faktor dukungan saja tapi bisa diperluas dengan adanya gambaran lain yang mendukung dari pembahasan penelitian keperawatan selanjutnya dan juga bisa menjadi sumber informasi untuk menambah wawasan mengenai

pentingnya peningkatan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien Ca mammae post mastektomi tapi tidak hanya pada perempuan saja melainkan juga pada laki-laki apakah ada perbedaan atau tidak.

3) Bagi Masyarakat

Diharapkan dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi keluarga, suami dan lingkungan sekitar mengenai pentingnya peningkatan harga diri dengan kualitas hidup pasien Ca mammae post mastektomi. Sehingga keluarga dapat memperluas wawasan dan mempelajari terkait pentingnya peningkatan harga diri dan kualitas hidup pada pasien Ca mammae post mastektomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di kelurahan mugarsari kecamatan tamansari kota tasikmalaya tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.
- Asna Afifah, V., & Sarwoko. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37.
d:%5CDownloads%5CDocuments%5C37-Article Text-74-1-10-20191217_2.pdf
- ayudia, fanny. (2018). Faktor –Faktor Penyebab Terjadinya Ca Mammae Pada Wanita Usia Subur Di RSUP Dr. M.Djamil Padang. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 64–68. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.115>
- Bahar, H., Ismail, C. S., & Wulandari, N. (2017). Gambaran kualitas hidup pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 1–9.
<https://www.neliti.com/id/publications/183119/gambaran-kualitas-hidup-pada-penderita-kanker-payudara-di-rumah-sakit-umum-bahte%0Ahttp://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/2879>
- Dhestirati Endang Anggraeni¹, Erna Irawan², S. H., Marlina⁴, I., Tita, & Ningrum, P. (2022). *Gambaran Diri Pasien Post Mastektomi Di Ruang Kemoterapi*

- Santosa Hospital Bandung Central*. 10(2), 266–274.
- Guntari, G. A. S., & Suariyani, N. L. P. (2017). Gambaran Fisik Dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi Di Rsup Sanglah Denpasar. *Arc. Com. Health • Juni*, 3(1), 24–35.
- Hasanah, M. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Harga Diri Pada Wanita Usia Dewasa Madya Pasca Operasi Pengangkatan Payudara. *Jurnal Ummul Qura*, 9(1), 100–112.
<http://ejournal.insud.ac.id/index.php/UQ/article/view/36/34>
- Irfan W, A. N., & Masykur, A. M. (2022). Proses Penerimaan Diri Pada Wanita Yang Menjalani Mastektomi: Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal EMPATI*, 11(1), 14–25. <https://doi.org/10.14710/empati.2022.33356>
- Juliana simatupang, E., Bina, K., Tangerang, H., Kebidanan, A., Tangerang, B. H., & Romadloni, A. (2017). *Citra Tubuh Wanita Dengan Kanker Payudara Yang Mengalami Mastektomi Moudy Djami*. 2006, 1–11.
<https://www.researchgate.net/publication/333816838>
- Kaplan & Sadock. (2017). *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. 2017. Bina Rupa Aksara
- Larasati1, M. S. P., Setiawan2, I. G. B., Wetan3, N. G. A. A. M. Y., Ida, & Manuaba4, B. T. W. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi Di RSUP Sanglah*. 11(10).
- Mahdalena, L., & Aiyub. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Penderita Kanker. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), 1–9.
- Mahmuddin, M., Lestari, D. R., & Rizani, I. (2020). Hubungan Lama Menjalani

- Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 253–265. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.455>
- Narullita, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Harga Diri Rendah Lansia Di Kabupaten Bungo. *Jurnal Endurance*, 2(October), 354–361.
- nur ghufron, rini risnawitaq. (2017). *Teori-teori psikologi* (R. Kusumaningratni (ed.); 2nd ed.).
- Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i1.35>
- Nursalam. (2017). *Konsep Penelitian Ilmu Keperawatan* (3rd ed.). 2017. Pustaka Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Ed 5). 2020. Pustaka Salemba Medika, Jakarta
- Paji, A., Kewuan, N., & Febriyanti, E. (2021). Hubungan Antara Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di RSUD PROF. Dr. W. Z. Johannes Kupang. 4, 29–40.
- Prastiwi, T., & Febri. (2013). Developmental and Clinical Psychology. *Identitas Diri Remaja Pada Siswa Kelas Xi Sma Negeri 2 Pemalang Ditinjau Dari Jenis Kelamin*, 1(1), 21–27.
- Puspita, R. T., Huda, N., Mastektomi, P. O., & Sosial, D. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudra Post Op Mastektomi. 2017.

- Rebreca, L. (2012). *Basic Concepts Of Psychiatric Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer
- Rizka Ausrianti^{1*}, R. P. A. (2022). *Gambaran Makna Hidup Pasien Ca Mammae Yang Menjalani Kemoterapi Dan Mengalami Harga Diri Rendah*. 11(1), 53–60.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013). Dukungan Keluarga dan Harga Diri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Haji Adam Malik Medan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Saragih, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lymphedema Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rsup Haji Adam Malik Medan Tahun 2019. *Public Health Journal*, 7(2), 27–30.
- Subagya, A. N., Artanty, W., & Hapsari, E. D. (2018). Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(3), 177. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i3.94>
- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta : Bandung.
- Supradewi, R., & Sukmawati, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi*, 14(1), 32. <https://doi.org/10.30659/jp.14.1.32-42>
- Susanto, Y., Alfian, R., Rahim, Z., & Karani. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner EQ-5D Bahasa Indonesia Untuk Mengukur Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(1), 41–47.

- Ummah, N. K., Susanto, T., & Susumaningrum, L. A. (2019). Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Reproduksi Remaja Santri Putri Di Pondok Pesantren Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 79–88. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i1.1397>
- Wade, C. arole & T. C. (2017). *Psikologi* (Ed. 11). Jakarta : Erlangga, 2014.

LAMPIRAN

KODE:

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini memberikan persetujuan sebagai seorang responden penelitian yang dilakukan oleh Aziyatil Farizah dengan judul penelitian **“Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien *Carsinoma (Ca) Mammae* Post Mastektomi”**.

Nama :

No. HP :

Alamat :

Saya memahami bahwa penelitian ini akan menghormati hak-hak saya sebagai pasien dan saya berhak menghentikan keikut sertakan saya dalam penelitian ini jika merasa keberatan.

Saya menyatakan dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun untuk bersedia menjadi responden penelitian ini. Tanda tangan yang saya berikan merupakan bentuk sah kesediaan saya untuk berpartisipasi.

Peneliti

Responden,

Tim Peneliti

(.....)

Lampiran 2 Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN

CARSINOMA (CA) MAMMAE POST MASTEKTOMI

Kode Responden :

--	--	--

Inisial Nama :

Tanggal :

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan
2. Isi setiap kolom kosong yang disediakan dengan memberikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar
3. Jawablah semua pertanyaan dengan jujur tanpa pengaruh orang lain dan sesuai dengan kondisi anda saat ini.

B. PENGANTAR :

1. Kuesioner bertujuan untuk mendapatkan informasi sehubungan dengan penelitian tentang “Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi”
2. Partisipasi anda dalam memberikan informasi dengan jujur dan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya terjadi.

C. DATA DEMOGRAFI

1. Usia :tahun
2. Stadium Penyakit : ☐ Stadium I ☐ Stadium III
☐ Stadium II ☐ Stadium IV
3. Pendidikan Terakhir :
☐ SD ☐ SMA/SMK/MA
☐ SMP ☐ D1-S3
☐ Sederajat
4. Status Pekerjaan :
☐ Wiraswasta ☐ Pegawai Negeri
☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Petani
5. Status Pernikahan :
☐ Menikah ☐ Belum Menikah
☐ Cerai Mati ☐ Cerai Hidup
6. Penghasilan Perbulan :
☐ < 500 ribu ☐ 1 juta – 2 juta
☐ 500- 1 juta ☐ > 2 juta
☐ Lainnya

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan
2. Isi setiap kolom kosong yang disediakan dengan memberikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar
3. Jawablah semua pertanyaan dengan jujur tanpa pengaruh orang lain dan sesuai dengan kondisi anda saat ini.

B. PERTANYAAN

Kuesioner Harga Diri *Rosenberg's self-esteem scale*.

No.	Pertanyaan	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)
1.	Saya merasa bahwa diri saya cukup berharga, setidaknya-tidaknya sama dengan orang lain				
2.	Saya rasa banyak hal-hal buruk dari diri saya				
3.	Saya orang yang gagal				
4.	Saya mampu mengerjakan sesuatu seperti apa yang dapat dilakukan orang lain				
5.	Saya rasa tidak banyak yang dapat saya banggakan pada diri saya				
6.	Saya menerima keadaan diri saya seperti apa adanya				
7.	Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya				
8.	Saya berharap saya dapat lebih dihargai				
9.	Saya sering merasa tidak berguna				
10.	Kadang -kadang saya merasa bahwa diri saya tidak baik.				

Sumber : Rosenberg (1965)

Ket :

SS : sangat setuju

TS : tidak setuju

S : setuju

STS : sangat tidak setuju

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan
2. Isi setiap kolom kosong yang disediakan dengan memberikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar
3. Jawablah semua pertanyaan dengan jujur tanpa pengaruh orang lain dan sesuai dengan kondisi anda saat ini.

B. PERTANYAAN

Kuesioner Kualitas Hidup EORTC QLQ C-30 (*European Organization for Research and Treatment Cancer Quality of Life Questionnaire C30*)

No.	Kondisi/ situasi saat ini	Tidak sama sekali (1)	Sedikit (2)	Cukup (3)	Sangat (4)
1.	Apakah anda kesulitan melakukan aktivitas berat seperti mengangkat barang (mengangkat tas belanjaan atau koper yang berat) ?				
2.	Apakah anda merasa kesulitan bila berjalan jauh?				
3.	Apakah anda merasa kesulitan bila berjalan dekat di luar rumah?				
4.	Apakah anda perlu berada di atas tempat tidur atau dikursi saat siang hari?				
5.	Apakah anda membutuhkan pertolongan saat mandi atau menggunakan toilet (WC,jamban,kamar kecil)?				
6.	Apakah anda merasakan keterbatasan saat melakukan pekerjaan atau kegiatan anda sehari-hari?				
7.	Apakah anda merasakan keterbatasan saat melakukan hobi atau kegiatan lain di waktu senggang?				
8.	Apakah anda merasa sulit bernafas?				
9.	Apakah anda merasa nyeri (kesakitan)?				
10.	Apakah anda memerlukan istirahat ?				
11.	Apakah anda merasa sulit tidur ?				
12.	Apakah anda merasa lesu ?				
13.	Apakah anda merasa kurang nafsu makan?				
14.	Apakah anda merasa mual-mual?				

15.	Apakah anda muntah?				
16.	Apakah anda kesulitan buang air besar?				
17.	Apakah anda diare?				
18.	Apakah anda merasa kelelahan?				
19.	Apakah rasa nyeri (rasa sakit) mengganggu aktivitas sehari-hari?				
20.	Apakah anda merasa kesulitan untuk berkonsentrasi pada suatu hal, seperti membaca koran atau menonton televisi?				
21.	Apakah anda merasa tegang?				
22.	Apakah anda merasa khawatir?				
23.	Apakah anda merasa mudah marah?				
24.	Apakah anda merasa depresi (tekanan batin)?				
25.	Apakah anda merasa kesulitan dalam mengingat sesuatu?				
26.	Apakah kondisi badan anda atau pemeriksaan yang sedang anda alami mengganggu kehidupan anda?				
27.	Apakah kondisi badan anda atau pemeriksaan yang sedang anda alami mengganggu aktivitas sosial anda (seperti pergaulan di masyarakat dan kegiatan-kegiatan di masyarakat)?				
28.	Apakah kondisi badan anda atau pemeriksaan yang anda alami menyebabkan kesulitan keuangan?				
29.	Bagaimana anda menilai kesehatan anda secara keseluruhan seminggu yang lalu?				
30.	Bagaimana anda menilai kualitas hidup (kesejahteraan secara umum) anda secara keseluruhan seminggu yang lalu?				

Sumber : (Susanto et al., 2018)

Lampiran 3 Hasil Analisis Statistik

LAMPIRAN SPSS

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-59 TAHUN	21	65.6	65.6	65.6
	60-74 TAHUN	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

LAMA_SAKIT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-12 BULAN	15	46.9	46.9	46.9
	> 12 BULAN	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

STDIUM_PENYAKIT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stadium 3	14	43.8	43.8	43.8
	Stadium 4	18	56.3	56.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

PENDIDIKAN_TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	17	53.1	53.1	53.1
	SMP	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

STATUS_PKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IBU RUMAH TANGGA	30	93.8	93.8	93.8
	WIRASWASTA	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

STATUS_PERNIKAHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENIKAH	28	87.5	87.5	87.5
	CERAI MATI	3	9.4	9.4	96.9
	CERAI HIDUP	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

PENGHASILAN_PERBULAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	500 RIBU-1 JUTA	10	31.3	31.3	31.3
	1 JUTA-2 JUTA	13	40.6	40.6	71.9
	>2 JUTA	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

HARGA_DIRI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TINGGI	17	53.1	53.1	53.1
	RENDAH	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

KUALITAS_HIDUP TABEL 2X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	3	9.4	9.4	9.4
	SEDANG	20	62.5	62.5	71.9
	BURUK	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

KUALITAS_HIDUP TABEL 2X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	11	34.4	34.4	34.4
	BURUK	21	65.6	65.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

HARGA_DIRI * KUALITAS_HIDUP Crosstabulation TABEL 2X3

Count

		KUALITAS_HIDUP			
		BAIK	SEDANG	BURUK	Total
HARGA_DIRI	Rendah	0	1	9	10
	Tinggi	3	19	0	22
Total		3	20	9	32

HARGA_DIRI * KUALITAS_HIDUP Crosstabulation TABEL 2X2

Count

		KUALITAS_HIDUP		
		BAIK	BURUK	Total
HARGA_DIRI	TINGGI	9	8	17
	RENDAH	2	13	15
Total		11	21	32

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	27.578 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	31.809	2	.000
Linear-by-Linear Association	21.049	1	.000
N of Valid Cases	32		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.542 ^a	1	.019		
Continuity Correction ^b	3.925	1	.048		
Likelihood Ratio	5.895	1	.015		
Fisher's Exact Test				.028	.022
Linear-by-Linear Association	5.368	1	.021		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5 Lembar Konsultasi


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@uhs.ac.id Website: http://www.uhs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : AZIZATIL FARUHAH
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammæ Post Mastektomi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	16/12 2022	Cara Merumuskan Rencana Penelitian.		1.	23/12 2022	Konsul judul	
2.	26/12 2022	Konsul topik atau Judul Penelitian.		2.	23/12 2022	Konsul judul free lanjut bab 1	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@uhs.ac.id Website: http://www.uhs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : AZIZATIL FARUHAH
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammæ Post Mastektomi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	2/01 2023	Konsul Bab 1 (cara online)		3.	30/12 2022	Revisi Bab 1. Penjelaran variabel dependen.	
4.	5/01 2023	Bimbingan Revisi Bab 1 (Secara online). Lanjut Bab 2.		4.	4/01 2023	Lanjut bab 2 & 3	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@uisb.ac.id Website : http://www.uisb.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : AZLYATI FARIZAH
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammary Post
Martekfomi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	12/01/2023	Konsul Bab 2 dan Revisi Bab 2.		5	6/2023 02	Revisi bab 1, 2, 3 lanjutkan bab 4.	
6	16/2023 01	Lanjut bab 3 dan 4.		6		Revisi tambahan 3, Daftar pustaka.	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@uisb.ac.id Website : http://www.uisb.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Azlyati Farizah
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (Ca) Mammary
Post Martekfomi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	10/2023 02	Konsul Bab 3 dan 4 revisi Kerangka Konsep 1. populasi - 100 2. sampel - analisa data. 3. Teknik sampling		7.	21/2023 02	Perbaiki bab 4 & Daftar pustaka.	
8.	23/2023 02	Acc Seminar Ring		8.	21/2023 02	Acc Seminar	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@uda.ac.id Website: http://www.uda.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Aziyati Fauzan
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien CA Mammare Post Mastektomi
Di Rumah Sakit Tingkat III Balastruko Husada Jember.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	24-05-2023 Rabu	Bab 5 dan . Lanjut bab 6		1	16-05-2023 Selasa	Revisi bab 5, 6	
2.	25-05-2023 Kamis	Konsul Bab 6 dan 7.		2	16-05-2023 Selasa	Revisi bab 7.	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@uda.ac.id Website: http://www.uda.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Aziyati Fauzan
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammare
post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Balastruko Husada Jember.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	24-05-23 Jumat	Revisi Bab 7.		3	24-05-23 Jumat	Revisi bab 6 perulas opini	
4	27-05-23 Sabtu	ACC Semhas.		4	27-05-23 Sabtu	Lengkap seluruh bab	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail: info@uibs.ac.id Website: http://www.uibs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Allyafit Farizah
NIM : 19010021
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (Ca) Mammary post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baitulhikmah Husein Jember.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
				5.	28-05-21 Sabtu Jember	Acc Semhas	

Lampiran 6

Form Usulan Judul Penelitian

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : AZIZATUL FARDAH

NIM : 19010021

Usulan Judul Penelitian : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammæ Post Mastektomi

Pembimbing I : Sutrisno, SST., M. Kes

Pembimbing II : Ns. Ina Martiana, S.Kep., M. Kep.

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I

Tanggal

26 - Desember - 2022

Pembimbing II

Tanggal

23 - Desember - 2022Mengetahui,
Komisi Bimbingan

Tanggal

Lampiran 7

Form Persyaratan Pendaftaran Ujian Proposal



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN PROPOSAL

NAMA MAHASISWA : Aziyati Farizah
 NIM : 19010021

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK Target Kompetensi 75%) *Sesuai Prodi		$\frac{24}{2} ' 23$
2	BEBAS ADMINISTRASI		$\frac{27}{2} ' 23$
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100%)		$\frac{24}{2} ' 23$
4	Mengikuti seminar proposal minimal 3x dan menjadi <i>Opponent</i> minimal 1 x		$\frac{27}{2} ' 23$
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi)		$\frac{23}{2} ' 23$
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi)		$\frac{24}{2} ' 23$
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)		$\frac{27}{2} ' 23$

Jember, ... 27 ... Februari ... 2022

Mahasiswa,

 (... Aziyati Farizah ...)

Lampiran 8

Surat Permohonan Studi Pendahuluan Fakultas Ilmu Kesehatan



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 4259/FIKES-UDS/U/XII/2022
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Aziyatil Farizah
Nim : 19010021
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 02 Januari 2023
Lokasi : Rumah sakit Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan Hargu Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammiae Post Mastektomi

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember,

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Hella Melly Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
Nrk. 19911006 201509 2 096

Lampiran 9

Surat Izin Studi Pendahuluan dari Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 04 Januari 2023

Nomor : B/ 001 /I/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Keterangan ijin studi pendahuluan

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas dr.
Soebandi Jember

di

Jember

1. Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember Nomor 4259/FIKES-UDS/U/XII/2022 tanggal 30 Desember 2022 tentang permohonan ijin studi pendahuluan.

2. Sehubungan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada memberikan ijin studi pendahuluan bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama:

a. nama : Aziyatil Farizah
b. nim : 19010021
c. alamat : Jl. dr. Soebandi No 99 Jember
d. institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
e. judul : Hubungan Harga diri dengan Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae Post Mastektomi
f. waktu : 2 Januari 2023 - Selesai

3. Demikian mohon dimaklumi.

a.n Karumkit Tk.III Baladhika Husada
Kaur Tuud,

Mohammad Bisri, SKM

Kapten Ckm NRP 21980081340177

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya
2. Dandenkodam 05.04.03 Malang
3. Kaur Tuud Rumkit Tk. III 05.06.02
Baladhika Husada
4. Ka Instaldik Rumkit Tk.III 05.06.02
Baladhika Husada

Lampiran 10

Surat Pengantar Permohonan Etik Fakultas Kesehatan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://fikes.uds.ac.id>

Nomor : 1828/FIKES-UDS/U/III/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Etik

Kepada :
 Yth. **Ketua Komisi Etik**
Universitas dr. Soebandi
 Di
 Tempat

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin

Dalam rangka menjamin integritas serta kelayakan penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka bersama ini kami sampaikan permohonan etik untuk rencana penelitian mahasiswa, atas nama :

Mahasiswa	:	Aziyatil Farizah
NIM	:	19010021
Prodi	:	S1 Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammar Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 3 April 2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
 NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 11

Surat Pernyataan Penelitian (Etik)

SURAT PERNYATAAN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Aziyatil Farizah
NIM/ NIP : 19010021
Judul Penelitian : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien
Carsinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada
Jember
Program Studi : S1- Ilmu Keperawatan
Fakultas / Asal Instansi : Universitas dr Soebandi Jember

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Jember, 31 Maret 2023

Yang Membuat

(Aziyatil Farizah)

Lampiran 12

Surat Keterangan Layak Etik




Universitas dr. Soebandi
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(KEPK)
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 dr. Soebandi No. 99 Jember

 kepk@uds.ac.id
 (0331)483 536
  etik.uds.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.156/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Aziyatil Farizah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN CARCINOMA (CA) MAMMAE POST MASTEKTOMI DI RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER"
"THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ESTEEM AND QUALITY OF LIFE IN MAMMAE CARCINOMA (CA) PATIENTS POST MASTECTOMY AT LEVEL III HOSPITAL BALADHIKA HUSADA JEMBER"

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, 3) 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 05 Mei 2023 sampai dengan tanggal 05 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 05, 2023 until May 05, 2024.



May 05, 2023
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 13

Surat Permohonan Izin Penelitian Fakultas Kesehatan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

Nomor : 2147/FIKES-UDS/U/V/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Direktur Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Aziyatil Farizah
Nim : 19010021
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 05 Mei 2023
Lokasi : Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammae Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 5 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



apt. Lindawati Setvaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 14

Surat Rekomendasi Penelitian BAKESBANGPOL

AM03 11:05 AM

JAKREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Dir. Rumah Sakit Tingkat III
 Baladhika Husada Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 074/1394/415/2023

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr Soebandi Jember, 08 Mei 2023, Nomor: 2146/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: Surat izin penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Aziyati Farizah
 NIM : 19010021
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas dr Soebandi Jember/ Ilmu Kesehatan/ Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Dr Soebandi No.99 Jember, Telp/fax. (0331) 483536
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Carcinoma (CA) Mammar Post Mastektomi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
 Lokasi : Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada jember
 Waktu Kegiatan : 08 Mei 2023 s/d 10 Juni 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 08 Mei 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
 Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan Fikes Universitas dr. Soebandi
 2. Mahasiswa Ybs

Lampiran 15

Form Persyaratan Pendaftaran Ujian Sidang Skripsi


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

**FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI**

 NAMA MAHASISWA : Aziyati Farizah
 NIM : 19010021

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi		$\frac{29}{5}$ 23
2	BEBAS ADMINISTRASI		$\frac{29}{5}$ 23
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100% , IPK min 3,00)		$\frac{29}{5}$ 23
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)		$\frac{19}{5}$ 23
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)		$\frac{29}{5}$ 23
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Alm Hidayati, S.Kep.Ns., M.KM NIK 19911231 201908 2 176	$\frac{6}{6}$ -23 Wahid @
8	TOEFL		$\frac{29}{5}$ 23
9	POIN SKPI		$\frac{29}{5}$ 23
10	Surat Uji Etik		$\frac{5}{5}$ 23

Jember, ... 10 Jun ... 2022

Mahasiswa,

 (...Aziyati Farizah...)

Lampiran 16

Hasil Uji Plagiat Turnitin

turnitin		Similarity Report ID: oid:20222:36924324
PAPER NAME	AUTHOR	
SKRIPSI RIZAA FIX rev 2.docx	rizaa 19A	
WORD COUNT	CHARACTER COUNT	
13086 Words	80653 Characters	
PAGE COUNT	FILE SIZE	
77 Pages	243.5KB	
SUBMISSION DATE	REPORT DATE	
Jun 6, 2023 8:48 AM GMT+7	Jun 6, 2023 8:50 AM GMT+7	
● 24% Overall Similarity The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database. • 23% Internet database • 3% Publications database • Crossref database • Crossref Posted Content database • 9% Submitted Works database		
● Excluded from Similarity Report • Bibliographic material • Quoted material • Cited material • Small Matches (Less than 15 words)		
Summary		

Lampiran 17
Dokumentasi Penelitian





Lampiran 18
Biodata Peneliti

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Azyatil Farizah

Nim : 19010021

Tempat, Tanggal lahir : Situbondo, 26 Juli 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Nomer Telepon : 081230880401

E- mail : azyatilf@gmail.com

Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. TK (2005-2007)
2. SD (2007-2013)

3. SMP (2013-2016)
4. SMA (2016-2019)
5. S1 Keperawatan Univeristas dr. Soebandi (2019- 2023)