

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Ulfaturohmah<sup>1\*</sup>, Hamudi Prasestiyo<sup>2</sup>, Istiqomah<sup>3</sup>

S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : ulfathrm10@gmail.com

### ABSTRAK

Kanker merupakan penyakit kronis yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk fisik, psikologis, dan sosial, sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup pasien kanker dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografik seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita. Perbedaan karakteristik tersebut berpotensi memengaruhi kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap penyakit dan menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik demografik terhadap kualitas hidup pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografi terhadap kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 75 pasien yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *EORTC QLQ C30* dan lembar karakteristik demografi, kemudian dianalisis dengan uji korelasi *Chi-Square* dan *Kendall Tau*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker ( $p = 0,004$  dan  $p = 0,003$ ). Sedangkan jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menderita tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker ( $p > 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik demografi usia dan tingkat pendidikan berperan dalam memengaruhi kualitas hidup pasien kanker, sehingga diperlukan pendekatan keperawatan yang disesuaikan dengan karakteristik demografik pasien.

**Kata kunci** : EORTC QLQ C30 kanker, karakteristik demografi, kualitas hidup

### ABSTRACT

*Cancer is a chronic disease that affects various aspects of a patient's life, including physical, psychological, and social aspects, thereby affecting their quality of life. The quality of life of cancer patients can be influenced by demographic characteristics such as age, gender, education level, occupation, and duration of illness. These differences in characteristics have the potential to affect patients' ability to adapt to their illness and undergo treatment. This study aims to determine the relationship between demographic characteristics and the quality of life of cancer patients at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. The purpose of this study is to determine the relationship between demographic characteristics and quality of life in cancer patients at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. This study used a quantitative method with a correlational analytical design and a cross-sectional approach. The study sample consisted of 75 patients selected using purposive sampling. Data collection was conducted using the EORTC QLQ C30 questionnaire and a demographic characteristics sheet, then analyzed using the Chi-Square and Kendall Tau correlation tests. The results showed a significant relationship between age and education with the quality of life of cancer patients ( $p = 0.004$  and  $p = 0.003$ ). Meanwhile, gender, occupation, and duration of illness did not have a significant relationship with the quality of life of cancer patients ( $p > 0.05$ ). The conclusion of this study shows that demographic characteristics of age and education level play a role in influencing the quality of life of cancer patients, thus requiring a nursing approach that is tailored to the demographic characteristics of patients.*

**Keywords** : cancer; demographic characteristics; quality of life; EORTC QLQ C30

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan pertumbuhan abnormal sel jaringan yang menjadi ganas. Sel-sel ini terus tumbuh dan menyebar ke bagian tubuh lain, menyebabkan kematian. Mengalami perubahan dan memulai pertumbuhan yang lebih cepat dan tidak terkendali, seperti sel normal, dan berbagai sel tubuh (Pokhrel, 2024). Kanker merupakan penyakit yang tidak ditinjau yang dapat mempengaruhi gangguan psikologis pada penderitanya (Hermansyah et al., 2025). Menerima diagnosis kanker tetap menjadi sumber stres yang mendalam bagi para pengidap. Hal ini sebagian besar dipengaruhi oleh pandangan masyarakat yang cenderung mengaitkan kanker dengan kematian, rasa sakit, dan penderitaan (Dewi et al., 2024) Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO 2024, melalui lembaga riset kanker *International Agency for Research on Cancer* (IARC), merilis data estimasi terbaru mengenai beban kanker dunia. Data yang diambil dari 185 negara ini menunjukkan bahwa data tersebut memiliki kasus kanker baru di dunia mencapai angka 20 juta kasus, dengan jumlah kematian sebesar 9,7 juta kasus. Dari angka ini, kanker paru memiliki kasus terbanyak (12,4%), diikuti kanker payudara (11,6%), kanker kolorektal (9,6%), kanker prostat (7,3%), dan kanker perut (4,9%) (Rokom, 2024)

Berdasarkan Data Global Cancer Observatory pada tahun 2022 menunjukkan Indonesia mengalami 408.661 kasus kanker baru dengan angka kematian sebesar 242.099 atau lebih dari 50 persen dari total kasus secara keseluruhan. Tanpa adanya intervensi, jumlah tersebut diprediksi akan meningkat sebesar 63% antara tahun 2025 hingga 2040 yang tentunya akan membebani sistem kesehatan masyarakat dan komunitas. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) ditemukan di provinsi D.I Yogyakarta, kanker payudara ditemukan 1.690 kasus, kemudian kanker paru 640, kanker kolorektal 635, dan kanker servik 454 kasus. Menurut UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, upaya penyelenggaraan kesehatan hanya menegaskan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kini dalam UU Nomor 17 Tahun 2023, pemerintah menambahkan pendekatan paliatif di dalam penguatan penyelenggaraan upaya kesehatan yang ditujukan baik perseorangan maupun masyarakat. Penjelasan Pasal 18 pada UU Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan, upaya kesehatan perseorangan yang bersifat paliatif merupakan upaya kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya yang menghadapi masalah berkaitan dengan penyakit yang mengancam jiwa (Presiden RI, 2023)

Penderita Kanker akan mengalami penurunan kualitas hidup, dikarenakan proses penyakit yang semakin memburuk. Kanker yang menyerang seseorang mengakibatkan penderitanya mengalami perubahan psikis maupun fisik. Karena harus menyesuaikan diri dengan kondisi yang baru dalam hidupnya (Anastasia Diah Larasati, 2024). Kualitas hidup memiliki tujuan berarti dalam pemulihan kanker, serta keresahan akan keadaan tubuh, psikologis, gangguan citra tubuh, dan tanda gejala yang bisa menimbulkan distress, harus segera diantisipasi guna menaikkan kualitas hidup penderita kanker. Meningkatkan mutu hidup penderita kanker sepanjang pemulihan akan menaikkan kepatuhan mereka pada perawatan serta pemulihan dan memberikan mereka ketahanan guna menangani bermacam gejala maupun keluhan yang dirasakan penderita kanker (Dewi et al., 2024). Kualitas hidup memiliki peran penting dalam membantu seseorang memahami dan menemukan motivasi dalam menghadapi tantangan hidup, serta dalam mengembangkan dan mengoptimalkan potensi atau kualitas dirinya. Semakin seseorang memandang hidupnya sebagai sesuatu yang bermakna, semakin besar pula kemungkinan mereka merasakan emosi positif.

Hal ini juga terlihat pada pasien kanker, di mana kualitas hidup menjadi sumber semangat dan motivasi untuk bangkit, menjalani hari-hari dengan penuh harapan, dan berkomitmen untuk menjalani pengobatan secara rutin. Bahkan, banyak dari mereka terdorong untuk bergabung dalam komunitas pasien kanker sebagai sarana untuk saling mendukung, berbagi pengalaman, dan mewujudkan potensi diri melalui kebersamaan dan solidaritas (Surjoseto &

Sofyanty, 2023). Karakteristik demografik menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup berupa tingkat pendidikan dan pekerjaan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker, kurangnya tingkat pendidikan seseorang memengaruhi tingkat pengetahuan dan kemampuan untuk menyesuaikan terhadap penyakit (Lailatul Izza, 2023). Berdasarkan penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien kanker, dimana terdapat perbedaan kualitas hidup individu yang bekerja maupun tidak bekerja (Anggraeni & Novianty, 2022). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografi terhadap kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan cross sectional yang bertujuan menganalisis hubungan antara karakteristik demografi terhadap kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker rawat jalan yang berada di poli onkologi yang berjumlah 75 pasien, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner Kualitas hidup pada pasien kanker diukur menggunakan kuesioner *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30* (EORTC QLQ-C30). Instrumen ini merupakan kuesioner baku yang dikembangkan oleh *European Organization for Research and Treatment of Cancer* (EORTC) dan digunakan secara luas untuk menilai kualitas hidup pasien kanker.

Pengumpulan data dilakukan di poli onkologi Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping setelah peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan yang akan dilakukan serta menandatangani informed consent. Responden mengisi kuesioner demografi dan kualitas hidup secara mandiri dengan pendampingan peneliti. Data dianalisis menggunakan SPSS secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta secara bivariat menggunakan uji korelasi Kendall Tau dan Chi Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan surat izin etik No.308/KEP-PKU/XII/2025.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=75) di RS PKU Muhammadiyah Gamping**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Usia</b>		
	17-25 th (Remaja akhir)	2	2,7
	26-35 th (Dewasa awal)	5	6,7
	36-45 th (Dewasa akhir)	8	10,7
	46-55 th (Pra lansia)	20	26,7
	56-65 th (Lansia Awal)	22	29,3
	>65 th (Lansia akhir)	18	24,0
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	19	25,3
	Perempuan	56	74,7
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	28	37,3
	SMP	12	16,0
	SMA/SMK	22	29,3

PT	13	17,3
<b>4. Pekerjaan</b>		
Bekerja	43	57,3
Tidak bekerja	32	42,7
<b>5. Lama menderita</b>		
<2 tahun	67	89,3
>2 tahun	8	10,7

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita. Responden dengan karakteristik usia remaja didapatkan bahwa mayoritas lansia awal dengan 22 responden (29,3%). Mayoritas jenis kelamin responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 56 responden (74,7%). Mayoritas pendidikan paling banyak adalah SD dengan 28 responden (37,3%). Mayoritas responden yang bekerja lebih banyak yaitu 43 responden (57,3%). Lama menderita yang dialami pasien mayoritas kurang dari 2 tahun yaitu 67 responden (89,3%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup**

Kualitas hidup	Frekuensi (f)	Presentase(%)
Kualitas hidup buruk	49	65,3%
Kualitas hidup sedang	26	34,7%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 49 responden (65,3%).

**Tabel 3. Tabulasi Silang antara Usia dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker**

Usia	Kualitas hidup				Total	P-value	Koefisien	
	Buruk		Sedang					
	f	%	f	%				f
17-25	1	1,3%	1	1,3%	2	2,7%	0,004	-0,278
26-35	2	2,7%	3	4,0%	5	6,7%		
36-45	3	4,0%	5	6,7%	8	10,7%		
46-55	13	17,3%	7	9,3%	20	26,7%		
56-65	14	18,7%	8	10,7%	22	29,3%		
>65	16	21,3%	2	2,7%	18	24,0%		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>65,3%</b>	<b>26</b>	<b>34,7%</b>	<b>75</b>	<b>100,0%</b>		

Berdasarkan tabel 3, tingkat kualitas hidup pasien kanker didominasi oleh kategori buruk, yaitu sebanyak 49 pasien (65,3%). Sementara itu, pasien dengan kualitas hidup sedang berjumlah 26 (34,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi sebesar -0,278, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien kanker dengan arah hubungan negatif dan kekuatan hubungan lemah. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan penurunan kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien kanker.

**Tabel 4. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker**

Jenis kelamin	Kualitas hidup				Total	P-value	Koefisien	
	Buruk		Sedang					
	f	%	f	%				f
Perempuan	35	46,7%	21	38,0%	56	74,7%	0,376	0,784
Laki-laki	14	18,7%	5	6,7%	19	25,3%		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>65,3%</b>	<b>26</b>	<b>34,7%</b>	<b>75</b>	<b>100,00%</b>		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan metode Chi-Square, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini dibuktikan melalui perolehan nilai Pearson Chi-Square sebesar 0,784 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,376. Mengingat nilai p-value tersebut jauh lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima.

**Tabel 5. Tabulasi Silang antara Pekerjaan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker**

Pekerjaan	Kualitas hidup				Total	P-value	Koefisien
	Buruk		Sedang				
	f	%	f	%			
Bekerja	27	36,0%	16	21,3%	43	57,3%	
Tidak bekerja	22	29,3%	10	13,3%	32	42,7%	0,592
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>65,3%</b>	<b>26</b>	<b>34,7%</b>	<b>75</b>	<b>100,0%</b>	

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada tabel 5, diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 0,288 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,592. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

**Tabel 6. Tabulasi Silang antara Pendidikan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker**

Pendidikan	Kualitas hidup				Total	P-value	Koefisien
	Buruk		Sedang				
	f	%	f	%			
SD	23	30,7%	5	6,7%	28	37,3%	
SMP	10	13,3%	2	2,7%	12	16,0%	
SMA/SMK	9	12,0%	13	17,3%	22	29,3%	0,003
D3, S1, S2	7	9,3%	6	8,0%	13	17,3%	
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>65,3%</b>	<b>26</b>	<b>34,7%</b>	<b>75</b>	<b>100,0%</b>	

Hasil penelitian terhadap 75 responden, sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup pada kategori buruk, yaitu sebanyak 49 responden (65,3%). Sebanyak 26 responden (34,7%) berada pada kategori sedang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi sebesar 0,295, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan lemah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, maka kualitas hidup yang dirasakan cenderung lebih baik.

**Tabel 7. Tabulasi Silang antara Pendidikan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker**

Lama menderita	Kualitas hidup				Total	P-value	Koefisien
	Buruk		Sedang				
	f	%	f	%			
<2 Tahun	42	56,0%	25	33,3%	67	89,3%	
>2 Tahun	7	9,3%	1	1,3%	75	100,0%	0,098
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>65,3%</b>	<b>26</b>	<b>34,7%</b>	<b>75</b>	<b>100,0%</b>	

Berdasarkan hasil uji korelasi Kendall's Tau-b pada tabel 7, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,161 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,098. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup pasien kanker di poli onkologi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2026 (n=75)**

Hasil menunjukkan bahwa diketahui hasil penelitian terhadap 75 pasien kanker menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 56-65 tahun sebanyak 22 responden (29,3%), sedangkan pada kategori remaja akhir ada 2 responden (2,7%). Dari hasil ini menunjukkan bahwa pasien kanker di poliklinik onkologi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping termasuk pada kelompok usia lanjut. Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami berbagai perubahan fisiologis yang terjadi secara alami secara bertahap. Kondisi ini membuat individu usia lanjut lebih mudah merasa lelah, memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tua seseorang akan semakin banyak perubahan fisiologis yang dialami dan semakin menurun kemampuan tubuh dalam mempertahankan kondisi Kesehatan (Wathiq & Hamza, 2025). Menurut asumsi peneliti jika proses lanjut usia akan membuat perubahan biologis pada tubuhnya. Individu lebih rentan karena terjadi penurunan kemampuan fisik serta fungsi organ tubuh secara sistematis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Springer et al, (2025) yang menyebutkan bahwa adanya penurunan skor seiring bertambahnya usia. Hal ini berkaitan dengan proses penuaan biologis yang menurunkan cadangan fisiologis pasien. Pada pasien kanker, proses penuaan biologis dapat memperberat dampak penyakit dan efek samping pengobatan. Secara tidak langsung hal tersebut berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup, terutama pada aspek fisik dan fungsional.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2026 (n=75)**

Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden (74,7%), yang dapat dikaitkan dengan tingginya prevalensi kanker tertentu pada perempuan serta kecenderungan perempuan untuk lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ridayanti & Herlina, (2020) bahwa mayoritas responden yang mempunyai penyakit kanker berjenis kelamin perempuan. Adanya masalah kondisi hormonal perempuan dan diharapkan perempuan untuk lebih memperhatikan masalah kehormonannya. Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden berjenis kelamin perempuan dalam penelitian ini bukan karena perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan laki-laki, tetapi karena angka kejadian tingginya penyakit kanker tertentu ada pada perempuan serta kecenderungan perempuan yang lebih responsive terhadap kondisi kesehatannya. Kondisi hormonal juga berperan dalam meningkatnya risiko beberapa jenis kanker sehingga jumlah pasien kanker terhitung lebih banyak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian internasional terbaru Grbic et al, (2025) meskipun terdapat perbedaan skor pada beberapa gejala tertentu antara perempuan dan laki-laki, tidak ditemukan bukti jika jenis kelamin secara keseluruhan memengaruhi skor kualitas hidup secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan tidak secara langsung menentukan pasien dalam menilai kualitas hidupnya, melainkan lebih dipengaruhi dengan kondisi kesehatan yang dialami dan beban gejala yang dirasakan.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2026 (n=75)**

Hasil menunjukkan bahwa, diketahui hasil penelitian terhadap 75 pasien kanker menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan paling banyak adalah Sekolah

Dasar dengan 28 responden (37,3%) sedangkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama 12 responden (16,0%). Dari hasil penelitian ini tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam memengaruhi pemahaman pasien terhadap penyakit yang diderita serta kemampuan dalam mengakses informasi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Solehati et al, (2024) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kondisi psikologis pasien kanker. Tingkat pendidikan yang lebih baik dapat membantu pasien dalam mengelola stress dan meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap penyakit sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker.

Menurut asumsi peneliti, meskipun sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar, pendidikan tetap berperan dalam memengaruhi kualitas hidup. Tingkat pendidikan tidak hanya dimaknai sebagai jenjang, tetapi juga kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi terkait penyakit yang dijalani. Hal ini sejalan dengan Vivi et al, (2025) bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk kemampuan pasien untuk memahami penyakit, informasi kesehatan, dan dampak yang mungkin dialami selama menjalani pengobatan. Dengan pemahaman yang lebih baik maka individu cenderung memiliki sikap yang lebih kooperatif dalam proses perawatan dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit sehingga kualitas hidup lebih terjaga.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2026 (n=75)**

Hasil menunjukkan diketahui hasil penelitian terhadap 75 pasien kanker menunjukkan bahwa mayoritas responden yang bekerja sebanyak 43 responden (57,3%) sedangkan responden yang tidak bekerja 32 (42,7%). Status pekerjaan dapat memengaruhi kualitas hidup pasien kanker, pasien yang bekerja cenderung memiliki aktivitas yang lebih terstruktur serta dukungan ekonomi lebih baik. Pasien yang tidak bekerja dapat mengalami keterbatasan aktivitas dan ketergantungan terhadap orang lain. Kondisi ini menunjukkan bahwa pekerjaan tidak hanya berperan sebagai sumber penghasilan, tetapi juga memengaruhi peran sosial dan psikologis pasien kanker dalam kehidupan sehari-hari. Status pekerjaan tidak berhubungan secara langsung dengan kualitas hidup pasien kanker. Kualitas hidup pasien kanker lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, tingkat keparahan penyakit, dibandingkan dengan pasien bekerja atau tidak. Dalam kondisi sakit prioritas utama pasien bukan untuk aktivitas pekerjaan tetapi untuk mempertahankan kondisi fisik dan psikologis agar tetap stabil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syanindita et al, (2022) bahwa pasien yang tidak bekerja tidak selalu memiliki kualitas hidup lebih rendah, karena keterbatasan aktivitas kerja dapat diimbangi dengan hal lain seperti dukungan keluarga, waktu istirahat yang cukup, dan untuk focus kepada kesembuhan kondisi badannya sendiri. Sebaliknya, pasien yang masih bekerja tidak otomatis memiliki kualitas hidup yang lebih baik, karena adanya tuntutan pekerjaan yang dapat menambah beban fisik dan psikologis selama pengobatan.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2026 (n=75)**

Hasil menunjukkan jika diketahui hasil penelitian terhadap 75 pasien kanker menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami kanker kurang dari 2 tahun sebanyak 67 responden (89,3%) sedangkan responden yang mengalami penyakit kanker lebih dari 2 tahun sebanyak 8 responden (10,7%). Lama pasien menderita kanker tidak selalu berkaitan dengan kualitas hidup yang individu rasakan. Meskipun dalam penelitian ini mayoritas responden mengalami kanker kurang dari 2 tahun, hal tersebut tidak otomatis menunjukkan bahwa semakin lama waktu menderita akan membuat kualitas hidup semakin buruk atau sebaliknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmiwati et al, (2022) bahwa, meskipun durasi lama diagnosis berbeda antara kelompok pasien, skor kualitas hidup mereka tidak memperlihatkan

perbedaan yang bermakna. Lama menderita penyakit ini bukan merupakan faktor tunggal yang menentukan kualitas hidup pasien, hal ini dapat terjadi karena adanya proses adaptasi psikologis. Pasien yang sudah lama menderita cenderung telah mengembangkan mekanisme koping yang efektif dan mencapai tahap penerimaan diri. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Xu et al, (2025), jika faktor psikologis seperti resiliensi memainkan peran sentral dalam menentukan kualitas hidup pasien kanker. Pasien yang telah lama menderita cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih efektif serta mencapai tahap penerimaan, sehingga mendapatkan keterbatasan fisik atau gejala menetap. Sebaliknya, pasien dengan durasi penyakit yang lebih singkat belum tentu memiliki kualitas hidup yang baik, karena pada fase awal diagnosis pasien masih berada dalam tahap penyesuaian psikologis. Pada tahap ini pasien akan merasakan tekanan emosional, kecemasan, dan ketidakpastian terhadap masa depan yang dapat berdampak negatif pada penilaian kualitas hidup.

### **Hubungan Karakteristik Demografi Usia terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2026 (n=75)**

Hasil analisis bivariat dengan uji statistik Kendall's Tau menunjukkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi dihasilkan sebesar -0,278. Hasil ini menunjukkan adanya arah hubungan negatif atau berbanding terbalik dengan tingkat kekuatan hubungan yang lemah. Menurut asumsi peneliti jika usia memiliki peran terhadap kualitas hidup pada pasien kanker, semakin bertambah usia, kualitas hidup yang dirasakan cenderung menurun. Seiring bertambahnya usia, pasien cenderung mengalami penurunan fungsi fisik, sehingga secara umum dapat mempengaruhi aspek fisik, emosional, dan sosial dari kualitas hidup. Selain aspek fisik, bertambahnya usia juga dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien kanker. Pasien lanjut usia mengalami penurunan kemampuan adaptasi terhadap penyakit yang diderita dan pengobatan yang dijalani, sehingga lebih rentan mengalami stress, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Springer et al, (2025) yang menyatakan bahwa pasien kanker lanjut usia mengalami penurunan kualitas hidup akibat kombinasi keterbatasan fisik, kebutuhan psikososial yang belum terpenuhi, serta berkurangnya partisipasi dalam aktivitas sosial. Penelitian tersebut menegaskan jika usia lanjut berhubungan dengan perubahan kualitas hidup tidak hanya fisik, tetapi aspek emosional dan sosial, yang secara keseluruhan memengaruhi persepsi kualitas hidup pada pasien kanker. Pasien kanker usia lanjut cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih terbatas terhadap diagnosis penyakit kronis dan proses pengobatan yang bersifat jangka panjang. Kondisi ini dapat meningkatkan kerentanan terhadap stress, kecemasan, perasaan tidak berdaya. Penelitian Sajid et al, (2025) juga menegaskan bahwa usia berhubungan secara signifikan dengan skor kualitas hidup. Dengan demikian, hasil penelitian ini semakin memperkuat temuan penelitian sebelumnya bahwa usia memiliki hubungan dengan kualitas hidup kanker, sehingga usia perlu menjadi perhatian khusus dalam perencanaan intervensi dan asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, khususnya pada kelompok lanjut usia.

### **Hubungan Karakteristik Demografi Pendidikan terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2026 (n=75)**

Berdasarkan hasil uji korelasi Kendall's Tau-b, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,295 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,003. Karena nilai  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien kanker. Pendidikan merupakan karakteristik demografi yang berperan penting dalam menentukan kualitas hidup pasien. Pendidikan bukanlah sekedar indikator jumlah tahun sekolah, tetapi mencerminkan hasil literasi kesehatan, kemampuan kognitif dalam memahami informasi dalam mengambil keputusan terkait pengobatan dan pola hidup

sehat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vivi et al, (2025) bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk kemampuan pasien untuk memahami penyakit, informasi kesehatan, dan dampak yang mungkin dialami selama menjalani pengobatan. Dengan pemahaman yang lebih baik maka individu cenderung memiliki sikap yang lebih kooperatif dalam proses perawatan dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit sehingga kualitas hidup lebih terjaga.

Penelitian Perwitasari et al, (2023) juga menegaskan jika tingkat pendidikan berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Dalam penelitian tersebut, pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki skor kualitas hidup lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berkontribusi terhadap kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan penyakit. Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa semakin tingkat pendidikan memiliki peran terhadap kualitas hidup pasien kanker. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena kemampuan dalam memahami informasi kesehatan, memperkuat strategi coping, serta keterlibatan aktif dalam proses pengobatan. Namun, pada pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, seperti lulusan sekolah dasar yang merupakan mayoritas responden dalam penelitian ini, keterbatasan pemahaman terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani berpotensi memengaruhi persepsi kualitas hidup yang dirasakan. Oleh karena itu, perbedaan tingkat pendidikan dapat berkontribusi terhadap variasi kualitas hidup pasien kanker secara keseluruhan.

#### **Hubungan Karakteristik Demografi Pekerjaan terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2026 (n=75)**

Berdasarkan hasil uji korelasi Chi-Square, diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 0,288 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,592. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Menurut asumsi peneliti, pekerjaan bukan faktor utama yang menentukan kondisi kesejahteraan pasien selama menjalani pengobatan. Pasien yang bekerja dan tidak bekerja sama-sama mengalami keterbatasan fisik, kelelahan, serta tekanan psikologis akibat penyakit yang dijalani, sehingga perbedaan status pekerjaan tidak secara langsung memengaruhi kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian Sanjaya et al, (2020) bahwa secara statistik, pekerjaan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi langsung terhadap kualitas hidup pasien kanker. Baik pasien bekerja maupun tidak bekerja memiliki peluang yang sama dalam merasakan kualitas hidupnya. Faktor-faktor seperti kemampuan beradaptasi terhadap penyakit, dukungan keluarga, serta penerimaan terhadap kondisi Kesehatan memiliki peran yang lebih besar dibandingkan status pekerjaan. Meskipun pekerjaan memiliki peran dalam kehidupan sehari-hari, pengaruh untuk kualitas hidupnya menjadi tidak signifikan Ketika dibandingkan dengan faktor klinis dan psikososial. Dengan demikian, berdasarkan penjelasan dalam jurnal tersebut dapat diartikan bahwa status pekerjaan bukan merupakan faktor dominan yang menentukan kualitas hidup pada pasien kanker, sehingga tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan dan kualitas hidup pada pasien kanker.

#### **Hubungan Karakteristik Demografi Jenis Kelamin terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2026 (n=75)**

Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan metode Chi-Square, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini dibuktikan melalui perolehan nilai Pearson Chi-Square sebesar 0,784 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,376. Mengingat nilai p-value tersebut jauh lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima,

dan  $H_a$  ditolak yang menegaskan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor penentu terhadap kualitas hidup pasien kanker dalam penelitian ini.

Menurut asumsi peneliti, tidak ditemukannya hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien kanker karena dampak penyakit kanker dan proses pengobatan yang dijalani cenderung memberikan beban yang sama pada pasien laki-laki maupun perempuan. Kualitas hidup pasien kanker lebih dipengaruhi oleh kondisi klinis serta kemampuan adaptasi psikologis pasien dibandingkan dengan jenis kelamin. Asumsi ini diperkuat oleh hasil penelitian Koch et al, (2020) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker. Sebagai karakteristik demografi, jenis kelamin tidak secara langsung menentukan bagaimana pasien menilai kualitas hidupnya, karena beban penyakit dan proses pengobatan cenderung lebih dominan memengaruhi kondisi pasien dibandingkan perbedaan biologis antara laki-laki perempuan. Baik dari kedua jenis kelamin tersebut sama-sama menghadapi tantangan yang serupa dalam menjalani terapi, menyesuaikan diri dengan keterbatasan fisik, serta mengelola stress dan kecemasan akibat penyakit.

### **Hubungan Karakteristik Demografi Lama Menderita terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2026 (n=75)**

Berdasarkan hasil uji korelasi Kendall's Tau-b, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup pasien kanker. Hal ini diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,161 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,098. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Lama menderita pasien kanker tidak selalu berkaitan dengan kualitas hidup yang individu rasakan. Meskipun dalam penelitian ini mayoritas responden mengalami kanker kurang dari 2 tahun, hal tersebut tidak otomatis menunjukkan bahwa semakin lama waktu menderita akan membuat kualitas hidup semakin buruk atau sebaliknya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni & Novianty, (2022) bahwa perbedaan lama menderita penyakit kanker tdk secara langsung memengaruhi kualitas hidup yang diraskan oleh pasien. Tidak ditemukannya hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup dapat disebabkan oleh adanya proses adaptasi fisik dan psikologis pada pasien kanker. Pasien cenderung mulai beradaptasi terhadap kondisi penyakit serta perubahan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Proses adaptasi ini memungkinkan pasien untuk mengembangkan mekanisme koping yang lebih baik, sehingga mampu menerima kondisi kesehatannya dan tetap mempertahankan persepsi kualitas hidup yang relatif stabil meskipun telah menderita penyakit dengan waktu yang lama.

Dengan demikian, hasil penelitian dan dukungan dari penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa lama menderita kanker bukan merupakan faktor penentu utama kualitas hidup pasien kanker. Upaya peningkatan kualitas hidup pasien kanker sebaiknya tidak hanya difokuskan pada aspek klinis dan lama menderita penyakit, tetapi juga pada pemberian dukungan psikologis, sosial, dan dukungan keluarga secara menyeluruh. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah disaat proses pengambilan data. Ada beberapa kendala yang ditemukan peneliti selama menjalankan penelitian yaitu proses pengumpulan data dilakukan dengan cara membacakan setiap domain pertanyaan kuesioner kepada responden karena ada beberapa responden yang mengalami keterbatasan dalam membaca dan memahami kuesioner secara mandiri, dan disaat melakukan penelitian ada beberapa responden yang sedang istirahat di kursi roda, sehingga peneliti harus menunggu responden bangun untuk meminta persetujuan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di poli onkologi di RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap 75 responden, mayoritas berusia 56-65 tahun, berjenis kelamin perempuan,

berpendidikan Sekolah Dasar, bekerja, serta lama menderita yang dialami mayoritas kurang dari 2 tahun. Sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang buruk dan tidak ditemukan pasien dengan kualitas hidup baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dan Pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker, dimana semakin bertambahnya usia maka kualitas hidup cenderung menurun, sedangkan semakin tinggi Pendidikan maka kualitas hidup cenderung lebih baik. Sementara pekerjaan, jenis kelamin, dan lama menderita tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien kanker.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pasien kanker di poli onkologi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang telah berpartisipasi sebagai responden serta kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung kelancaran penelitian ini hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia Diah Larasati, et al. (2024). *Penurunan Kualitas Hidup Pasien Kanker*. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=jwYREQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA116&dq=kualitas+hidup+kanker&ots=BsUzMp7RTB&sig=ow9b6ZBmxTkLJqAsl7LeQOnOyqw&redir\\_esc=y#v=onepage&q=kualitas hidup kanker&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=jwYREQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA116&dq=kualitas+hidup+kanker&ots=BsUzMp7RTB&sig=ow9b6ZBmxTkLJqAsl7LeQOnOyqw&redir_esc=y#v=onepage&q=kualitas%20hidup%20kanker&f=false)
- Angraeni, L. D., & Novianty, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), 59–65. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i2.63>
- Davda, J., Kibet, H., Achieng, E., Atundo, L., & Komen, T. (2021). Assessing the acceptability, reliability, and validity of the EORTC Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30) in Kenyan cancer patients: a cross-sectional study. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s41687-020-00275-w>
- Dewi, S. U., Anggi pratiwi, & Ayu muthia. (2024). Efektivitas Terapi Komplementer Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 8(1). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v8i1.6424>
- Grbic, A., Causevic, M., Brodaric, S., Birk, M., & Oblak, I. (2025). Gender impact on quality of life in colorectal cancer survivors. *Radiology and Oncology*, 59(3), 457–465. <https://doi.org/10.2478/raon-2025-0023>
- Koch, M., Hjermsstad, M. J., Tomaszewski, K., Tomaszewska, I., Hornslien, K., Harle, A., Arraras, J., Morag, O., Pompili, C., Ioannidis, G., Navarra, C., Chie, W., Johnson, C., Bohrer, T., Janssens, A., Kulis, D., Bottomley, A., Schulz, C., Zeman, F., & Koller, M. (2020). Gender effects on quality of life and symptom burden in patients with lung cancer: Results from a prospective, cross-cultural, multi-center study. *Journal of Thoracic Disease*, 12(8), 4253–4261. <https://doi.org/10.21037/jtd-20-1054>
- Lailatul Izza. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Yang. *Jurnal Keperawatan*.
- Perwitasari, D. A., Purba, F. D., Candradewi, S. F., Dania, H., Muhammad Irham, L., Noor Faridah, I., & Septiantoro, B. P. (2023). Quality of Life of Cancer Patients during Chemotherapy in Indonesia: A Comparison of EORTC QLQ-C30 and EQ-5D-5L, Based on Patients' Characteristics. *International Journal of Clinical Practice*, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/9357299>
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.

- Rahmiwati, R., Yenni, Y., & Adzkiya, M. (2022). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Karakteristik Pasien Dan Dukungan Keluarga. *Human Care Journal*, 7(2), 281. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i2.1557>
- Risdayanti, & Herlina, N. (2020). Hubungan Antara Faktor Psikososial dan Faktor Lingkungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 2118–2129.
- Rokom.(2024).*Kanker Masih Membebani Dunia*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240506/3045408/kanker-masih-membebani-dunia/>
- Sajid, J., Sabir, K., Butt, N. I., Waris, B., Khizar, I., & Bashir, A. (2025). Health-Related Quality of Life in Chemotherapy Patients Using the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30 (EORTC QLQ-C30): A Single-Institution-Based Study From Lahore, Pakistan. *Cureus*, 30(6), 17–22. <https://doi.org/10.7759/cureus.86627>
- Sanjaya, K., Paramita, S., & Khalidi, M. R. (2020). Jurnal Sains dan Kesehatan. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 242–247.
- SKI. (2023). *SURVEI KESEHATAN INDONESIA*. [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/SKI\\_2023\\_DALAM\\_ANGKA\\_BKPK\\_KEMENKES\\_OK.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/SKI_2023_DALAM_ANGKA_BKPK_KEMENKES_OK.pdf)
- Solehati, Indriani, T., Jamlaay., Ruth, D., & (2024). (2024). Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Springer, F., Matsuoka, A., Obama, K., Mehnert-Theuerkauf, A., Uchitomi, Y., & Fujimori, M. (2025). Quality of life in older patients with cancer and related unmet needs: a scoping review. *Acta Oncologica*, 64, 516–526. <https://doi.org/10.2340/1651-226X.2025.42602>
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2023). Kebermaknaan Hidup Dan Kecemasan Terhadap Kematian Pada Pasien Kanker. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 71–84. <https://ejurnal.politeknipratama.ac.id/index.php/Termometer/article/view/1901>
- Syanindita, M., Larasati, P., Setiawan, I. G. B., Gusti, N., Agung, A., Yuniawaty, M., Tjakra, B., Manuaba, W., Studi, P., Kedokteran, S., Kedokteran, F., Udayana, U., Onkologi, D. B., Kedokteran, F., Udayana, U., Sanglah, R., Penelitian, H., & Kualitas, S. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA kelenjar epitel dari payudara . Kanker payudara memengaruhi kualitas hidup seseorang yang dipengaruhi berbagai mastektomi di RSUP Sanglah untuk mengetahui kualitas hidup pasien kanker pa*. 11(10).
- Vivi, Agustiani, S., & Fitri, N. (2025). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Dan Jenis Stroke Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11(1), 71–80. <https://doi.org/10.32660/jpk.v11i1.804>
- Wathiq, B., & Hamza, A. M. (2025). *Physiology of Ageing : Mechanisms , Adaptations , and Interventions*. 3(2), 32–40.
- Xu, J., Gao, Z., Ji, P., Ji, Q., Song, M., Chen, Y., Sun, H., Guo, L., & Zhang, L. (2025). Relationship between psychological resilience and quality of life in cancer patients and the multiple mediating roles of stigma and self perceived burden. *Scientific Reports*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-96460-2>