

HUBUNGAN SYMPTOM ALLEVIATION SELF CARE TERHADAP QUALITY OF LIFE PADA PASIEN KANKER KEPALA DAN LEHER

Wyssie Ika Sari¹⁾, Awal Prasetyo²⁾, Suhartini Ismail³⁾

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Widya Cipta Husada Malang
Email corresponding author: wyssieikasari@gmail.com

²Departemen Biomedical, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³Divisi Perawatan Emergensi dan Kritis, Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Diponegoro

Abstrak

Pasien kanker kepala dan leher akan mengalami berbagai *individual symptom* dan mereka menggunakan metode perawatan diri untuk meredakannya, disebut *symptom alleviation self care*. Identifikasi tepat dari *symptom alleviation self care* akan menjadi dasar bagi keberhasilan *symptom* atau *disease management*, yang mempengaruhi *quality of life* pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* pada pasien kanker kepala dan leher. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 111 responden di RSUP Dr. Kariadi Semarang, RSUD Tugurejo Semarang, dan RSUD Kabupaten Temanggung. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rho*. Hasil analisis hubungan variabel *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* menunjukkan adanya korelasi bermakna dengan arah positif pada skala fungsional dan status kesehatan global/ QOL dan pada skala gejala/ item memiliki arah hubungan yang negatif. Adapun korelasi yang paling tinggi ditunjukkan pada korelasi kontrol pikiran/ tubuh/ spiritual terhadap skala gejala/ item. *Symptom alleviation self care* bervariasi dan sangat individual, dalam memberikan dampak terhadap *quality of life*. Identifikasi yang tepat tentang *symptom alleviation self care* oleh perawat menjadi dasar bagi keberhasilan *symptom* atau *disease management* untuk meningkatkan *quality of life* pasien kanker kepala dan leher.

Kata kunci: *Symptom alleviation self care*, *quality of life*, pasien kanker kepala dan leher

SYMPTOM ALLEVIATION SELF-CARE ON QUALITY OF LIFE IN HEAD AND NECK CANCER PATIENTS

Wyssie Ika Sari¹⁾, Awal Prasetyo²⁾, Suhartini Ismail³⁾

¹⁾Nursing Science Study Program, STIKes Widya Cipta Husada Malang

Email corresponding author: wyssieikasari@gmail.com

²⁾Biomedical Departement, Faculty of Medicine, Diponegoro University

³⁾Emergency and Critical Care Division, Departement of Nursing, Faculty of Medicine,
Diponegoro University

Abstract

Head and neck cancer patients will experience various individual symptoms and they use self-care methods to relieve them, called symptom alleviation self-care. Appropriate identification of symptom alleviation self-care will be the basis for the success of symptoms or disease management, which affects to the quality of life of patients. This study aims to determine the relationship of symptom alleviation self-care on quality of life in head and neck cancer patients. This study was an observational analytic study with a cross-sectional approach. A consecutive sampling technique was used to recruit the samples, consisting of 111 patients in RSUP Dr. Kariadi Semarang, RSUD Tugurejo Semarang, and RSUD Temanggung. Data were analyzed using Spearman Rho test. The results showed a significant correlation with positive direction on the functional scale and global health status/ QOL and on the symptom/ item scale had a negative relationship direction. The highest correlation is shown in the mind/ body/ spiritual control correlation to the symptom scale/ item. The symptom alleviation self-care were varied and highly individualized in impacting the quality of life. Proper identification of symptom alleviation self-care by nurses is fundamental to the success of symptom or disease management to improve the quality of life of patients with head and neck cancer.

Keywords: *Symptom alleviation self-care, quality of life, head and neck cancer patients*

PENDAHULUAN. Kanker kepala dan leher adalah penyebab kematian, hal tersebut menempatkan penyakit ini menjadi enam besar kejadian kanker di dunia.(1) Pasien dengan kanker kepala dan leher biasanya mengalami perubahan fisik dan psikologis yang terkait dengan penyakit dan manajemen terapi. Selama rentang waktu tersebut, pasien mengalami banyak gejala tunggal (*individual symptom*) yang berhubungan dengan perubahan fisik dan psikologis. Perubahan yang dialami tersebut, antara lain: nyeri, kelelahan, gangguan tidur, serta mengalami gangguan *mood*.(2)

Cara untuk mengatasi *individual symptom* disebut sebagai *symptom alleviation self care*, yang merupakan suatu tindakan menggunakan intervensi *self care* untuk meredakan gejala.(3) Pentingnya dilakukan investigasi terhadap metode *self care* pasien dikarenakan fokus *management strategies* saat ini yang sudah dilakukan perawat lebih mengarah ke tindakan kolaborasi pemberian terapi farmakologi dan standar prosedur operasional (SPO) terkait manajemen non farmakologi. Hal tersebut dibuktikan kurang efektif dan signifikan dalam membantu masalah pasien, yaitu dalam hal mengatasi gejala.(4,5) Seperti yang telah dijelaskan, oleh karena itu perlu perhatian terhadap strategi *self care* yang efektif sebagai syarat pengelolaan gejala. Pengumpulan informasi dan pemantauan keberhasilan strategi *self care* yang dilaporkan oleh pasien yang dapat membantu perawatan

secara optimal(6), sehingga *quality of life* pasien dapat meningkat.(7,8)

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan pentingnya mempelajari hal tersebut. Selain itu, penelitian yang spesifik tentang *symptom cluster* dan *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* pasien kanker kepala dan leher belum ditemukan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh *symptom cluster* dan *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* pada pasien kanker kepala dan leher. Hal tersebut perlu dilakukan karena sebagai dasar bagi keberhasilan *symptom* dan *disease management*, sehingga dapat mengurangi dan meredakan *distress* dan mencegah berulangnya sebuah gejala.

METODE

Sampel dan Setting

Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 111 pasien kanker kepala dan leher di RSUP Dr. Kariadi Semarang, RSUD Tugurejo Semarang, dan RSUD Kabupaten Temanggung selama bulan Maret sampai dengan April 2018. Spesifikasi sampel berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: pasien dewasa berumur minimal 18-70 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif, telah didiagnosis kanker kepala dan leher tanpa metastatik ke otak. Kriteria eksklusinya ditetapkan sebagai berikut: tidak menyelesaikan pengisian kuesioner dikarenakan meninggal, kondisi kritis, dan pasien pulang, serta mengalami kelainan jiwa.

Alat Ukur

Variabel independen dalam penelitian adalah *symptom alleviation self care*, dengan variabel dependen adalah *quality of life*. *Symptom alleviation self care* diukur menggunakan kuesioner *symptom alleviation: self care methods*

(SA:SCM), berisi mengenai metode *self care* yang digunakan untuk meringankan gejala, dan untuk menilai seberapa sering metode *self care* dilakukan dengan menggunakan skala 1 (jarang dilakukan) sampai 4 (sangat sering dilakukan). Instrumen ini juga menggambarkan bahwa metode *self care* yang digunakan apakah sudah meringankan gejala (*did it help ?*). Skor berkisar antara 0 sampai 100.(9) *Quality of life* diukur menggunakan kuesioner *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C30* (EORTC QLQ C30), yang terdiri dari 30 item pertanyaan, serta terdiri dari 4 bagian, yaitu: skala fungsional, skala status kesehatan global/ QOL, skala gejala, dan item tunggal. Hasil dinyatakan dalam rentang nilai antara 0 sampai 100.(10)

Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Instrumen yang digunakan telah melewati proses perijinan dengan pemilik aslinya melalui email, *back translation* dari versi asli kedalam bahasa Indonesia, serta uji validitas dan reabilitas. Hasil uji validitas dan reabilitas menunjukkan bahwa keempat kuesioner adalah valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* adalah sebesar 0,77 (*symptom alleviation self care*) dan 0,76 (*quality of life*), dan *corrected item-total correlations* lebih besar dari 0,619.

Analisis Data

Penelitian dilaksanakan oleh peneliti dan observer. Hasil kesepakatan diukur menggunakan uji Kappa dengan hasil yang sangat baik, yaitu antara 0,81-1,00, maka dapat diartikan persepsi peneliti dan observer adalah sama. Uji hipotesis menggunakan mutiple regresi dengan *SPSS for Windows* 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil analisis hubungan variabel *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* menunjukkan adanya korelasi bermakna dengan arah positif pada skala fungsional dan status kesehatan global/ QOL dan pada skala gejala/ item memiliki arah hubungan yang negatif, sedangkan hanya pada subvariabel pengobatan herbal yang tidak memiliki korelasi bermakna dengan arah yang sama terhadap *quality of life*. Adapun korelasi yang paling tinggi ditunjukkan pada korelasi kontrol pikiran/ tubuh/ spiritual terhadap skala gejala/ item. Secara detail, hubungan masing-masing subvariabel *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan *Symptom Alleviation Self Care* terhadap *Quality of Life* (N=111)

<i>Symptom Alleviation Self Care</i>	<i>Quality of Life</i>					
	Skala Fungsional		Status Kesehatan Global/QOL		Skala Gejala/ Item	
	r	p	r	p	r	p
Diet/ Nutrisi/ Perubahan Gaya Hidup	0,32	0,00	0,31	0,00	-0,36	0,00
Kontrol	0,48	0,00	0,47	0,00	-0,49	0,00
Pikiran/Tubuh/ Spiritual						
Pengobatan Herbal	-0,02	0,42	0,00	0,49	0,16	0,05
Pengobatan yang Diresepkan	0,25	0,00	0,24	0,00	-0,26	0,00

Pembahasan

Hasil analisis hubungan variabel *symptom alleviation self care* terhadap *quality of life* menunjukkan adanya tingkat korelasi yang cukup dengan arah positif. Korelasi tersebut dapat diartikan bahwa semakin baik *symptom alleviation self care* maka semakin baik/ tinggi pula *quality of life* pasien.

Teori *symptom management* model menunjukkan bahwa *symptom management strategies* harus dipahami dan diidentifikasi dengan baik karena

berpengaruh terhadap *outcomes*, yaitu *quality of life*. Tujuan dari *symptom management strategies* yang dilakukan pasien adalah untuk mencegah atau menunda sebuah *negative outcomes*, melalui *strategi self care*.(9) Hal tersebut didukung oleh sebuah pernyataan bahwa *symptom alleviation self care* adalah merupakan strategi perawatan diri (*self care*) yang digunakan pasien untuk membantu meringankan gejala yang dialami. Pernyataan tersebut juga menjelaskan, bahwa pasien kanker menggunakan berbagai strategi *self care* selama perawatan kanker dengan menggunakan pengobatan komplementer (terapi integratif).(11) *Self-care* dilaporkan sebagai metode yang memberi manfaat bagi pasien kanker di berbagai studi.(12)

Pada penelitian ini terdapat empat metode *self care* yang dilakukan oleh pasien, yang juga serupa ditemukan dalam penelitian lain, antara lain: diet/ nutrisi/ perubahan gaya hidup, kontrol pikiran/ tubuh/ spiritual, pengobatan herbal, dan pengobatan yang di resepkan.(12,13) Pasien kanker memiliki banyak strategi *self care* yang kreatif dan potensial efektif untuk meredakan *symptom*. *Symptom alleviation self care* pada penelitian ini menunjukkan hubungan terhadap *quality of life*, meskipun belum ditemukan studi yang membahas hubungan tersebut, namun secara tidak langsung dapat disimpulkan kedua hal tersebut terdapat hubungan. Hasil penelitian ini didukung oleh studi sebelumnya yang dilakukan pada pasien kanker ras Chinese American. Hasil studi tersebut melaporkan bahwa keefektifan strategi *self-care* pasien adalah rendah sampai sedang, bersamaan dengan hal tersebut *quality of life* pasien adalah sedang.(14) Hal tersebut dapat diartikan bahwa perubahan *quality of life* pada pasien kanker juga mempunyai kaitan dengan keefektifan *symptom alleviation self care*, yaitu dengan adanya *symptom*

alleviation self care yang efektif maka *quality of life* juga akan semakin baik.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa tingkat hubungan yang paling tinggi ditunjukkan pada korelasi kontrol pikiran/ tubuh/ spiritual terhadap skala gejala/ item ($r = -0,49$). Hasil penelitian ini didukung oleh dua studi lain pada pasien kanker ras Mexican Americans yang sedang menjalani modalitas pengananan (kemoterapi dan radioterapi) (11) dan pada pasien kanker di Philipina(13) menyebutkan bahwa metode *self care* yang paling banyak digunakan dan dapat mengatasi/ meredakan *symptom*, salah satunya adalah kontrol tubuh/ pikiran dan spiritual.(11,15) Metode ini banyak digunakan karena berguna dalam mengendalikan gejala, dan dapat diakses oleh pasien sendiri.(15–17) Metode kontrol tubuh/ pikiran/ spiritual yang salah satunya adalah berdoa (paling banyak digunakan saat sakit), merupakan suatu tindakan yang mungkin membawa sebuah harapan yang baik.(18) Pada *quality of life* domain skala gejala/ item, terdiri dari berbagai *symptom* yang meliputi: kelelahan, nyeri, dan mual/ muntah, *dyspnea*, insomnia, kehilangan nafsu makan, sembelit, diare.(19) Setiap *symptom* dalam skala gejala/ item merupakan gejala fisik yang dialami pasien, sehingga dapat menyebabkan penderitaan bahkan kematian(20), dimana berdoa sebagai salah cara yang lebih banyak dilakukan pasien karena dapat memberikan harapan yang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara tidak langsung dapat disimpulkan bahwa kontrol pikiran/ tubuh/ spiritual memiliki hubungan yang paling tinggi dengan skala gejala/ item.

Hasil lain penelitian ini juga menunjukkan bahwa subvariabel pengobatan herbal yang tidak memiliki korelasi bermakna terhadap *quality of life*. Hasil penelitian lain yang secara

langsung menjelaskan ketidakterkaitan kedua hal tersebut belum ditemukan, karena pada dasarnya hasil penelitian lain menunjukkan adanya korelasi kedua hal tersebut. Hal tersebut dapat disebabkan karena jumlah responden yang menggunakan pengobatan herbal dalam penelitian ini adalah 14% dari total responden, yang jika dibandingkan dengan penelitian lainnya, jumlah responden yang menggunakan metode ini lebih banyak. Penggunaan pengobatan herbal pada pasien kanker Chinese American adalah 20% dari total responden.(14) Hasil penelitian tersebut dengan jelas menunjukkan bahwa jumlah responden yang menggunakan metode ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, maka hal tersebut akan mempengaruhi perbedaan hubungan yang dihasilkan

SIMPULAN DAN SARAN

Symptom alleviation self care bervariasi dan sangat individual, yang berdampak pada *quality of life*. Pentingnya identifikasi yang tepat tentang *symptom alleviation self care* oleh perawat akan menjadi dasar bagi keberhasilan *symptom* atau *disease management* untuk meningkatkan *quality of life* pasien kanker kepala dan leher.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Cipta Husada Malang, Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro sebagai bagian dari penelitian ini. Kami juga berterima kasih kepada semua responden yang secara sukarela ikut serta selama penelitian ini berlangsung.

REFERENSI

1. Ferlay F, Isabelle S, Rajesh D, Sultan E, Colin M, Marise R, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J cancer*. 2015;136(5).
2. Jemal A, Bray F, Center MM, Ferlay J, Ward E, Forman D. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin*. 2011;61(2):69–90.
3. Siegel R, Naishadham D, Jemal A. Cancer statistics, 2013. *CA Cancer J Clin*. 2013;63(1):11–30.
4. Gupta B, Johnson NW, Kumar N. Global Epidemiology of Head and Neck Cancers: A Continuing Challenge. 2016;
5. Kulkarni M. Head and neck cancer burden in India. *Int J Head Neck Surg*. 2013;4:29–35.
6. Krishnatreya M, Rahman T, A. CK, J. DS, Nandy P, Baishya N. Pre-Treatment Performance Status and Stage at Diagnosis in Patients with Head and Neck Cancers. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2014;15(19):8479–8482.
7. Prasetyo A, Sadhana U, Miranti IP, Wiratno, Santosa. Head and neck cancer incidence based on anatomic pathology diagnosis at Kariadi hospital Semarang Indonesia. The Aotea Centre Auckland New Zealand March 1 st – 4th; 2011.
8. Adam MLR, Winata A. Faktor-Faktor Keterlambatan Penatalaksanaan Pada Pasien Kanker Kepala Dan Leher Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2016. *E-Jurnal Med*. 2017;6(2):1–9.
9. Dodd M, Faan RN. Advancing the science of symptom management. 2001;
10. Mu'jizah K, Yusuf A, Fitriyasaki R. Efektivitas pain management program (PMP) terhadap nyeri dan kualitas hidup pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Universitas Airlangga; 2014.
11. Williams PD, Lantican LS, Bader JO, Lerma D. Symptom monitoring, alleviation, and self-care among

- Mexican Americans during cancer treatment. *Clin J Oncol Nurs*. 2014;18(5):547–54.
12. Williams PD, Lopez V, Ying CS, Piamjariyakul U, Wenru W, Hung GTY, et al. Symptom monitoring and self-care practices among oncology adults in China. *Cancer Nurs [Internet]*. 2010;33(3):184–93. Available from: <http://content.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00002820-201005000-00004>
 13. Williams PD, Balabagno AO, Manahan L. Symptom monitoring and self-care practices among Filipino cancer patients. *Cancer Nurs*. 2010;33(1):37–46.
 14. Chou F, Dodd M, Abrams D, Padilla G. Symptoms, self-care, and quality of life of Chinese American patients with cancer. *Oncol Nurs Forum [Internet]*. 2007;34(6):1162–7. Available from: <http://onf.ons.org/onf/34/6/symptoms-self-care-and-quality-life-chinese-american-patients-cancer>
 15. Williams PD, Balabagno AO, Manahan L, Piamjariyakul U, Ranallo L, Laurente CM, et al. Symptom Monitoring and Self-care Practices Among Filipino Cancer Patients. *Cancer Nurs*. 2010;33(1):37–46.
 16. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *Ca Cancer J Clin*. 2017;00:00–00.
 17. Oyunchimeg B, Hwang JH, Ahmed M, Choi S, Han D. Complementary and alternative medicine use among patients with cancer in Mongolia : a National hospital survey. *BMC Complement Altern Med*. 2017;17(58):1–9.
 18. Gonzalez V, Williams P., Caraballo J., Colon G. Symptoms during pediatric cancer treatments as reported by Puerto Rican mothers on the TRSC-C (Spanish version). In Poster session presented at the Midwest Nursing Research Society Conference: Dearborn, MI.; 2012.
 19. Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B, Bullinger M, Cull A, Duez NJ, et al. The European organization for research and treatment of cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *J Natl Cancer Inst*. 1993;85:365:365.
 20. Caldeira S, Carvalho EC de, Vieira M. Between spiritual wellbeing and spiritual distress: possible related factors in elderly patients with cancer. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet]*. 2014;22(1):28–34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000100028&lng=en&tlng=en