SKRIPSI

PENGARUH PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA, DAN KEPUASAN PELAYANAN TERHADAP KUALITAS HIDUP MELALUI *SELF-ACCEPTANCE* PASIEN KEMOTERAPI ADJUVAN KANKER PAYUDARA RSUD DR. SOEDARSO DENGAN ANALISIS MULTIVARIAT

ANDELIA NADILA

I1011221003

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2025

PENGARUH PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA, DAN KEPUASAN PELAYANAN TERHADAP KUALITAS HIDUP MELALUI *SELF-ACCEPTANCE* PASIEN KEMOTERAPI ADJUVAN KANKER PAYUDARA RSUD DR. SOEDARSO DENGAN ANALISIS MULTIVARIAT

ANDELIA NADILA
I1011221003

Skripsi
disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
2025

PENGARUH PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA, DAN KEPUASAN PELAYANAN TERHADAP KUALITAS HIDUP MELALUI *SELF-ACCEPTANCE* PASIEN KEMOTERAPI ADJUVAN KANKER PAYUDARA RSUD DR. SOEDARSO DENGAN ANALISIS MULTIVARIAT

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada
ANDELIA NADILA
I1011221003

Disetujui oleh :

Pembimbing I	Pembimbing II
dr. Eko R. S., M.Si.Med, Sp.B(K)-Onk	dr. Sari Eka Pratiwi, M.Biomed
NIP. 197605182005011012	NIP. 198707012014042001

Penguji I	Penguji II
dr. Sulistyo Budiman, Sp.B(K)-Onk	Dr. Agustina A. T. T., S.Gz, RD, MPH
NIP. 197201022001121004	NIP. 198208032009122003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP. 198110042008012011

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
NOMOR 18260/UN22.9/TD.06/2024

Tentang:

Penetapan Dosen Penguji Tugas Akhir (Skripsi)
Mahasiswa Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Atas Nama : Andelia Nadila
Tanggal : 15 Januari 2025

TIM PENGUJI SKRIPSI

JABATAN	NAMA	GOL	TANDA TANGAN
1. KETUA	dr. Eko R. S., M.Si.Med, Sp.B(K)-Onk NIP. 197605182005011012	IV/c	
2. SEKRETARIS	dr. Sari Eka Pratiwi, M.Biomed NIP. 198707012014042001	III/c	
3. PENGUJI I	dr. Sulistyo Budiman, Sp.B (K)-Onk NIP. 197201022001121004	IV/c	
4. PENGUJI II	Dr. Agustina A. T. T., S.Gz. RD., MPH NIP. 198208032009122003	III/d	

PENGARUH PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA, DAN KEPUASAN PELAYANAN TERHADAP KUALITAS HIDUP MELALUI *SELF-ACCEPTANCE* PASIEN KEMOTERAPI ADJUVAN KANKER PAYUDARA RSUD DR. SOEDARSO DENGAN ANALISIS MULTIVARIAT

Andelia Nadila[1]; Eko Rustianto Suhardiman[2]; Sari Eka Pratiwi[3]

INTISARI

Latar belakang: Kanker payudara merupakan jenis kanker yang memiliki entitas khas karena dapat memengaruhi penampilan fisik wanita yang terkena dampak. Tingginya kasus kanker payudara, menjadikan kemoterapi adjuvan sebagai salah satu tatalaksananya. Guna menciptakan semangat juang pasca trauma, dibutuhkan penerimaan terhadap kenyataan mengenai penyakit. Pengetahuan, kemoterapi, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan melalui *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara dapat membuka jalan menuju perawatan yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kemoterapi seperti siklus dan jenis obat; menganalisis pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, kepuasan pelayanan terhadap *self-acceptance* dan kualitas hidup; serta menganalisis *self-acceptance* sebagai mediator pengaruh tidak langsung pengetahuan, dukungan keluarga, kepuasan pelayanan terhadap kualitas hidup.
Metode: Peneliti menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan uji *Spearman*, Mann-Whitney, dan SEM PLS.**Hasil:** Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap indikator kesejahteraan sosial/keluarga dari kualitas hidup pasien (p 0,00). Terdapat pengaruh kepuasan pelayanan terhadap indikator perhatian tambahan dari kualitas hidup pasien (p 0,03). Terdapat pengaruh *self-acceptance* terhadap kualitas hidup pasien (p 0.00), berdasarkan analisis indikator signifikan terhadap kesejahteraan fisik (p 0,00), kesejahteraan funsgional (p 0,00), dan perhatian tambahan (p 0,00).
Kesimpulan: Ketika semakin besar dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula kesejahteraan sosial/keluarga yang dimiliki pasien. Semakin besar kepuasan pelayanan kesehatan pasien, maka semakin baik pula adaptasi gangguan fisik dan psikologis tambahan. Semakin besar *self-acceptance* pasien, maka semakin tinggi kualitas hidupnya, secara khusus dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, fungsional, dan perhatian tambahan pasien.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pelayanan, Kualitas Hidup, *Self-Acceptance*, Pasien Kemoterapi Adjuvan Kanker Payudara, Analisis Multivariat.

---

1) Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat
2) Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat
3) Departemen Biologi dan Patobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat

THE EFFECT OF KNOWLEDGE, FAMILY SUPPORT, AND SERVICE SATISFACTION ON QUALITY OF LIFE THROUGH SELF-ACCEPTANCE OF ADJUVANT BREAST CANCER CHEMOTHERAPY PATIENTS DR. SOEDARSO WITH MULTIVARIATE ANALYSIS

Andelia Nadila[1]; Eko Rustianto Suhardiman[2]; Sari Eka Pratiwi[3]

ABSTRACT

Background: *Breast cancer is a type of cancer that has a unique entity because it can affect the physical appearance of affected women. The high number of breast cancer cases makes adjuvant chemotherapy one of the treatments. In order to create a post-traumatic fighting spirit, acceptance of the reality of the disease is needed. Knowledge, chemotherapy, family support, and service satisfaction through self-acceptance of breast cancer adjuvant chemotherapy patients can pave the way to more effective treatment to improve patient quality of life.*
Objective: *This study aims to determine the relationship between chemotherapy such as cycle and type of drug; analyze the influence of knowledge, family support, service satisfaction on self-acceptance and quality of life; and analyzing self-acceptance as a mediator of the indirect influence of knowledge, family support, service satisfaction on quality of life.*
Method: *Researchers used observational analytical research methods with the Spearman, Mann-Whitney and SEM PLS tests.* ***Results:*** *There is an influence of family support on the social/family welfare indicator of the patient's quality of life (p 0.00). There is an influence of service satisfaction on the additional attention indicator of the patient's quality of life (p 0.03). There is an influence of self-acceptance on the patient's quality of life (p 0.00), based on the analysis of significant indicators on physical well-being (p 0.00), functional well-being (p 0.00), and additional attention (p 0.00).****Conclusion:*** *When the family support is greater, the social/family welfare of the patient is higher. The greater the patient's satisfaction with health services, the better the adaptation of additional physical and psychological disorders. The greater the patient's self-acceptance, the higher the quality of life, specifically improving the patient's physical, functional, and additional attention well-being.*

Keywords: *Knowledge, Family Support, Service Satisfaction, Quality of Life, Self-Acceptance, Breast Cancer Adjuvant Chemotherapy Patients, Multivariate Analysis.*

---

1) *Medical Study Program, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*
2) *Department of Surgery, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*
3) *Department of Biology and Pathobiology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta para pengikutnya hingga akhir zaman. Dengan izin dan pertolongan-Nya, alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengaruh Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Kepuasan Pelayanan Terhadap Kualitas Hidup Melalui *Self-Acceptance* Pasien Kemoterapi Adjuvan Kanker Payudara RSUD Dr. Soedarso Dengan Analisis Multivariat" ini dengan baik.

Pada kesempatan ini, dengan penuh rasa hormat, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked yang telah memberikan berbagai fasilitas dan kesempatan yang mendukung penulis selama masa studi dan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ketua Bagian Kedokteran, dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed yang telah memberikan penulis kesempatan untuk menempuh proses pembelajaran dengan lancar.
3. Ketua Program Studi S1 Pendidikan Dokter, sekaligus pembimbing kedua, dr. Sari Eka Pratiwi, M. Biomed mendedikasikan waktu, pikiran, dan tenaga. Selaku mentor utama yang memberikan peluang, mendukung penuh penulisan skipsi ini, dan mengarahkan penulis untuk memaksimalkan potensi yang dimilikinya.
4. Pembimbing utama, dr. Eko Rustianto Suhardiman, M.Si.Med., Sp. B (K)-Onk., FINACS yang bersedia menyediakan waktu, pikiran, tenaga, serta mendukung penuh penulisan skripsi ini. Menjadikan proses bimbingan ini tidak sekadar dibimbing untuk menyelesaikan tugas akhir, namun juga dididik untuk menjadi seorang calon dokter yang kritis, sistematis, pembelajar, dan komunikatif.
5. Penguji pertama, dr. Sulistyo Budiman, Sp.B (K)-Onk atas waktu dan kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk belajar lebih banyak

hal yang berguna dalam penyusunan skripsi ini. Penulis merasakan bahwa proses diuji ini menjadi suatu ruang diskusi bagi penulis dalam menyempurnakan penelitian ini.

6. Penguji kedua, Dr. Agustina Arundina T. T., S.Gz, RD, MPH memberi banyak masukan terhadap penyusunan skripsi ini dan menjadikan proses diuji ini sebagai suatu ruang diskusi bagi penulis dalam menyempurnakan penelitian ini.
7. Pembimbing Akademik, dr. An An, Sp. N selalu optimis dan mendukung kesuksesan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir dan pendidikan S1 ini.
8. Seluruh staf pengajar, akademika, dan administrasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura yang telah memberikan ilmu dan kelancaran sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu.
9. Seluruh staf rumah sakit yang juga telah memberikan ilmu dan kelancaran sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu.
10. Seluruh pasien yang bersedia untuk diwawancarai dan berbagi cerita kepada penulis sehingga penelitian ini kaya akan pengetahuan dan wawasan.
11. Keluarga besar PONPES USHULUDDIN Singkawang, terutama Abah, Pak Kamal, Pak Amir, dan Pak Hasan, serta dewan guru lainnya yang turut berperan banyak dalam mendidik dan memberikan kesempatan penulis untuk tumbuh dan berkembang dengan baik secara intelektual, spiritual, dan emosional selama masa Madrasah Tsanawiyah hingga Madrasah Aliyah.
12. Orang tua dan seluruh anggota keluarga tercinta, yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan kasih sayang yang tiada henti.
13. Teman bertumbuh, Shadiqah yang selalu memberikan dukungan dan mendengarkan keluh kesah penulis selama menempuh perkuliahan.
14. Teman sekolah, Rivany Anandya dan Atiyah Felika Hasnaini yang selalu mendukung dan mempercayakan penulis untuk dapat terus bertumbuh.
15. Teman satu payungan, Aisyah yang selalu menemani perjuangan penulisan skripsi ini, memberikan dukungan semangat, dan sigap membantu jalannya penelitian dari awal hingga akhir.

16. Para teman baik di kampus, diantaranya Rahmah Syaila Aulia, Sayyidah Nurul Ilmi, Aura Qatrunnada, Jenny Firda Len, Meri Safitri, Intan ‘Ariqah ‘Azizah, Jihan Mutiara R.J., Violla Lorensia, Dinda Audi M.P., Nurfatikhah, Reviana Widya, Marwa Nabila, Hengki, Muhammad Shidqey Hakim Salman, serta Gastriners yaitu Fasya Nur Aini Amanda, Siti Safira Andita, Jesika Trimurti, Bang Ronald Vije Brouch, Kaisar Eben Pardede, dan Frederik Then turut andil menciptakan lingkungan belajar yang positif selama masa perkuliahan serta bersedia memberikan dukungan, doa, dan bantuan selama penyelesaian skripsi ini.
17. Para teman baik lainnya yang secara khusus membantu pengambilan data dalam penelitian ini yaitu Maharani Putri Hermawan, Naurah Natasya Darwin, Nabila Dwivala, Shafiyya, Annisa Septianingsi Nuraulia, Muhammad Iqbal Renaldi S., dan Septianus Gery.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menjadi sumbangan positif bagi perkembangan ilmu pengetahuan di masa mendatang. Aamiin.

Pontianak, 2 Januari 2025

Penulis,

Andelia Nadila

I1011221003

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xv**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang **1**

1.2 Rumusan Masalah **3**

1.3 Tujuan Penelitian **3**

1.4 Manfaat Penelitian **4**

1.4.1 Bagi peneliti 4

1.4.2 Bagi institusi 5

1.4.3 Bagi tenaga kesehatan 5

1.4.4 Bagi masyarakat 5

1.5 Keaslian Penelitian **5**

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**

2.1 Kanker Payudara **7**

2.1.1 Definisi 7

2.1.2 Etiologi 7

2.1.3 Faktor risiko 8

2.1.4 Epidemiologi 12

2.1.5 Tanda dan gejala 13

2.1.6 Tatalaksana 13

2.1.7 Prognosis 15

2.1.8 Psikologis penyintas kanker payudara 15

2.2 Kemoterapi **16**

2.2.1 Definisi 16
2.2.2 Efek Samping 16
2.2.3 Jenis Obat 17
2.2.4 Lama Kemoterapi 18
2.2.5 Kemoterapi terhadap *self-acceptance* 18
2.3 Kualitas Hidup 19
2.3.1 Definisi 19
2.3.2 Faktor-faktor kualitas hidup 19
2.3.3 Hubungan kualitas hidup dan *self-acceptance* pasien kanker payudara 20
2.4 *Self-Acceptance* (Penerimaan Diri) 20
2.4.1 Definisi 20
2.4.2 Teori 21
2.5 *Self-Connection* (Koneksi Diri) 21
2.5.1 Definisi 21
2.5.2 Hubungan antara *self-connection*, *self-acceptance*, dan kualitas hidup pasien kanker payudara 22
2.6 Pengetahuan Kanker Payudara 22
2.6.1 Definisi 22
2.6.2 Faktor-faktor pengetahuan 22
2.6.3 Pengetahuan mengenai kanker payudara terhadap *self-acceptance* 23
2.7 Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara 23
2.7.1 Definisi 23
2.7.2 Faktor dukungan keluarga 23
2.7.3 Dukungan keluarga terhadap *self-acceptance* 24
2.8 Kepuasan Pelayanan Kesehatan 24
2.8.1 Definisi 24

2.8.2 Faktor kepuasan pasien 25
2.8.3 Kepuasan pelayanan kesehatan terhadap *self-acceptance* 26
2.9 Analisis Multivariat 26
2.9.1 Definisi 26
2.9.2 Klasifikasi 27
2.9.3 *Structural Equation Modelling* (SEM) 27
2.10 Kerangka Teori 28
2.11 Kerangka Konsep 29
2.12 Hipotesis 30
BAB III METODE PENELITIAN 31
3.1 Desain Penelitian 31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 31
3.3 Populasi dan Sampel 31
3.3.1 Populasi 31
3.3.2 Sampel 31
3.4 Besar Sampel dan Pengambilan Sampel 31
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 32
3.6 Variabel Penelitian 33
3.6.1 Variabel eksogen 33
3.6.2 Variabel endogen mediator/ *intervening* 33
3.6.3 Variabel endogen (terikat) 33
3.7 Definisi Operasional 33
3.8 Metode Pengumpulan Data 35
3.9 Instrumen Penelitian 35
3.9.1 Kuesioner kualitas hidup 36
3.9.2 Kuesioner *self-acceptance* 37
3.9.3 Kuesioner tingkat pengetahuan mengenai kanker payudara 38
3.9.4 Kuesioner dukungan keluarga 39

3.9.5 Kuesioner kepuasan pasien 39
3.10 Pengolahan dan Analisis Data 40
3.10.1 Analisis univariat 40
3.10.2 Analisis bivariat 41
3.10.3 Analisis multivariat 41
3.11 Alur Penelitian 45
3.12 Etika Penelitian 46
3.13 Jadwal Penelitian 46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 47
4.1 Hasil 47
4.1.1 Analisis univariat 47
4.1.2 Analisis bivariat 61
4.1.3 Analisis Multivariat 62
4.2 Pembahasan 78
4.2.1 Analisis univariat 78
4.2.2 Analisis bivariat 85
4.2.3 Analisis multivariat 87
4.3 Keterbatasan 94
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 96
5.1 Kesimpulan 94
5.2 Saran 94
DAFTAR PUSTAKA 99
LAMPIRAN 108

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 33
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner FACT-B 36
Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner *Acceptance of Illness Scale* (AIS) 37
Tabel 3.4 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan mengenai kanker payudara 38
Tabel 3.5 Kisi-kisi kuesioner dukungan keluarga 39
Tabel 3.6 Kisi-kisi Kuesioner Kepuasan Pasien (KKP-2017) 40
Tabel 3.7 Jadwal Penelitian 46
Tabel 4.1 Data Karakteristik Pasien 48
Tabel 4. 2 Data Kategori Domain Pengetahuan Tentang Kanker Payudara 53
Tabel 4. 3 Distribusi Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan Tentang Kanker Payudara 54
Tabel 4.4 Kategori Domain Dukungan Keluarga 56
Tabel 4.5 Kategori Domain Kepuasan Pelayanan Kesehatan 58
Tabel 4.6 Kategori *Self-Acceptance* 59
Tabel 4.7 Kategori Domain Kualitas Hidup 60
Tabel 4.8 Hubungan Siklus Kemoterapi dengan kualitas hidup 61
Tabel 4.9 Hubungan Jenis Obat dengan Kualitas Hidup 61
Tabel 4.10 Klasifikasi Variabel dan Sifat 62
Tabel 4.11 *Loading Factor* (LF) Pada Indikator 64
Tabel 4. 12 Uji Reliabilitas Pertanyaan pada masing-masing indikator 66
Tabel 4.13 Nilai R-Square (R^2) 66
Tabel 4.14 Nilai F-Square (f^2) 67
Tabel 4.15 *Variance Inflaction Factor* (VIF) 67
Tabel 4.16 Hasil Uji Kecocokan Model 68
Tabel 4.17 Hipotesis, *Path Coefficient, T-Statistic, dan P-Values* 72
Tabel 4.18 Uji Mediasi, *Path Coefficient, T-Statistic, dan P-Values* 73
Tabel 4.19 *Path Coefficient, T-Statistic, dan P-Values* Terhadap Indikator Kualitas Hidup 77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Insidensi dan mortalitas pada 36 kanker pada 185 negara 12
Gambar 2.2 Kerangka Teori 28
Gambar 2.3 Kerangka Konsep..... 29
Gambar 3.1 Alur Penelitian 45
Gambar 4.1 Gambaran Pengetahuan Tentang Kanker Payudara..... 52
Gambar 4.2 Gambaran Dukungan Keluarga 56
Gambar 4.3 Gambaran Kepuasan Pelayanan Kesehatan..... 57
Gambar 4.4 Gambaran *Self-Acceptance* 59
Gambar 4.5 Model SEM-PLS 1 64
Gambar 4.6 *Loading factor Indikator*..... 65
Gambar 4.7 Hipotesis Analisis Multivariat 71
Gambar 4.8 Model SEM-PLS 2 74

DAFTAR SINGKATAN

RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SEM-PLS	: *Structural Equation Modeling-Partial Least Squares*
HER2	: *Human Epidermal Growth Factor* 2
HR	: *Hormone Receptor*
IHK	: Imunohistokimia
KKP-2017	: Kuesioner Kepuasan Pasien-2017
AIS	: *Acceptance of Illness Scale*
GLOBOCAN	: *Global Cancer Observator*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang memiliki entitas khas karena dapat memengaruhi penampilan fisik wanita yang terkena dampak.[1] Berdasarkan data statistik global tahun 2022 dari GLOBOCAN, kanker payudara menjadi penyebab kematian tertinggi kanker pada wanita. Kanker payudara menduduki peringkat kedua yang paling didiagnosis (11,6% dari total kasus), setelah kanker paru (12,4%). Angka kejadian kanker payudara di Asia Tenggara tercatat sebanyak 41,7 per 100.000 kasus dengan total kematian 14,8 per 100.000 kasus.[2] Di Indonesia, kanker payudara masih menjadi kasus tertinggi kanker yaitu 66.721 penderita dengan angka kematian 22.598 pada tahun 2020.[3] Tingginya kasus kanker payudara, menjadikan kemoterapi sebagai salah satu tatalaksananya.[4]

Kemoterapi adjuvan merupakan salah satu pilihan terapi adjuvan sistemik pasca operasi pada kanker payudara.[5] Pemberian kemoterapi dapat mengurangi risiko kekambuhan sekitar 30% pada kanker payudara dini, menurunkan stadium payudara dan aksila untuk menerima konservasi payudara pada kanker payudara yang dapat dioperasi, mengubah kanker payudara yang tidak dapat dioperasi menjadi dapat direseksi, dan menghilangkan lesi mikrometastatik.[6] Mekanisme kerja dari kemoterapi biasanya dapat menimbulkan efek samping, baik secara fisik maupun psikologis.[7,8] Lamanya kemoterapi juga dapat memengaruhi kualitas hidup pasien.[9]

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisinya dalam kerangka sistematis budaya dan nilai-nilai di mana ia hidup. Kualitas hidup juga dikaitkan dengan harapan, ekspektasi, standar, dan kekhawatiran individu.[10] Prosedur penanganan kanker payudara memberi dampak pada fisik

dan mental pasien.[11] Guna menciptakan semangat juang pasca trauma, dibutuhkan penerimaan terhadap kenyataan mengenai penyakit.[12]

Penerimaan diri pasien terhadap penyakitnya akan membantunya dalam mengatasi permasalahan fisik dan mentalnya.[12] Tingkat kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh penerimaan diri.[13] *Self-acceptance* (penerimaan diri) adalah rasa hormat atau sikap positif terhadap diri sendiri secara menyeluruh.[14] Dalam proses menuju penerimaan, dibutuhkan pengaruh positif yang dapat mengarahkan pasien pada emosi positif, sehingga akan membantu individu terlibat dalam lingkungannya secara adaptif.[12]

Penerimaan diri berhubungan dengan koneksi diri seseorang terhadap penyakit dan kesejahteraannya.[15] Dalam koneksi diri, seorang pasien akan menyadari kondisi yang ia alami. Kesadaran tersebut membangkitkan pasien untuk mencari pertolongan pengobatan yang dapat ditumbuhkan dengan pengetahuan.[16] Pengetahuan pasien adalah suatu hal yang diperlukan sebelum pasien menyetujui pengobatan.[17] Pengetahuan tentang penyakit dapat memengaruhi keputusan medis dan pilihan pengobatan, serta kemampuan pasien mengelola kondisi mereka yang memiliki dampak penting pada hasil kesehatan.[18]

Dukungan keluarga merupakan elemen penting dari dukungan sosial dan mengacu pada dukungan yang dirasakan dari lingkungan keluarga.[19] Dukungan keluarga menjadi salah satu hal yang memengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara.[1,20] Pasien dengan dukungan keluarga memiliki ketahanan lebih tinggi terhadap rasa nyeri dan tingkat stres yang lebih rendah. Dukungan keluarga ikut berperan penting dalam meningkatkan penerimaan diri pasien.[1]

Kepuasan pasien merupakan tolak ukur penting dalam pemberian layanan kesehatan.[21] Kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif terhadap persepsi kepuasan pasien yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien di rumah sakit. Kepercayaan pasien ini berguna dalam menggali permasalahan pasien dan keluarga sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit.[22]

Rumah sakit Dr. Soedarso Pontianak merupakan rumah sakit rujukan kemoterapi utama Kalimantan Barat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada data tahun 2021-2023, terjadi peningkatan jumlah pasien kanker payudara setiap tahunnya. Data kematian pasien juga mengalami peningkatan, terutama tahun 2023 terdapat 18 pasien yang meninggal dunia. Pada tahun 2023, terdapat 577 pasien kanker payudara yang melakukan kunjungan ke RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Berdasarkan data Bulan Januari-September 2024, terdapat 352 pasien yang melakukan prosedur kemoterapi di ruang *One Day Care* kemoterapi RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

Memahami bagaimana pengaruh pengetahuan, kemoterapi, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan melalui *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso Pontianak, dapat membuka jalan menuju perawatan yang lebih efektif. Dengan demikian, penerapan analisis multivariat ini akan memberikan wawasan yang lebih mendalam dan komprehensif, yang esensial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan antara kemoterapi, seperti siklus dan jenis obat terhadap kualitas hidup pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso?
2. Bagaimana pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan terhadap *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso?
3. Bagaimana pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan terhadap kualitas hidup melalui *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui hubungan antara kemoterapi, seperti siklus dan jenis obat terhadap kualitas hidup pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.

2. Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
3. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
4. Menganalisis pengaruh kepuasan pelayanan terhadap *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
5. Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap kualitas hidup pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
6. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
7. Menganalisis pengaruh kepuasan pelayanan terhadap kualitas hidup pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
8. Menganalisis pengaruh *self-acceptance* terhadap kualitas hidup pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
9. Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap kualitas hidup melalui *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
10. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup melalui *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.
11. Menganalisis pengaruh kepuasan pelayanan terhadap kualitas hidup melalui *self-acceptance* pasien kemoterapi adjuvan kanker payudara RSUD Dr. Soedarso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk menambah wawasan, melakukan pengembangan ilmu, dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat diterapkan dalam ilmu kedokteran.

1.4.2 Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu institusi memahami kebutuhan emosional dan psikologis pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mengembangkan program intervensi sesuai kebutuhan pasien.

1.4.3 Bagi tenaga kesehatan

1. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tenaga medis dalam Upaya pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai pengetahuan mengenai kanker payudara, dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pencegahan dan penanganan segera.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai penerimaan diri pasien kanker, sehingga dapat meningkatkan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, agar tujuan pengobatan dapat tercapai dengan lebih baik.

1.4.4 Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai pengaruh pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan terhadap penerimaan diri pada pasien kemoterapi kanker payudara, sehingga dapat meningkatkan dukungan sosial, terutama keluarga pada pasien kanker.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Penelitian terdahulu	Perbedaan dengan penelitian saat ini
1.	*Examining social support, spirituality, gratitude, and their associations with happiness through self-acceptance* (Komarudin, *et al*., 2022)[23]	**Variabel Eksogen:** *social support, spirituality, gratitude, and their associations;* **Variabel Endogen Mediator:** *self-acceptance;* **Variabel Endogen:** *happiness*;	**Variabel Eksogen:** pengetahuan, kemoterapi, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan; **Variabel Endogen Mediator:** *self-acceptance*;

No	Judul Penelitian	Penelitian terdahulu	Perbedaan dengan penelitian saat ini
		Metode: Analisis multivariat; **Analisis data:** SEM	**Variabel Endogen:** kualitas hidup; **Metode :** Analisis multivariat, *purposive sampling*; **Analisis data:** SEM-PLS menggunakan aplikasi *Smart-PLS*
2.	*Perceived social support and coping style as mediators between resilience and health-related quality of life in women newly diagnosed with breast cancer: a cross-sectional study* (*Zhou, et al.,* 2022)[24]	**Variabel Eksogen:** *resilience;* **Variabel Endogen Mediator:** *perceived social support and coping styles;* **Variabel Endogen:** *health-related quality of life;* **Metode:** Analisis multivariat; **Analisis data:** Regresi linier multivariat dan SEM;	**Variabel Eksogen:** pengetahuan, kemoterapi, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan; **Variabel Endogen Mediator:** *self-acceptance*; **Variabel Endogen:** kualitas hidup ; **Metode :** Analisis multivariat, *purposive sampling*; **Analisis data:** SEM-PLS *software* SmartPLS 4 **Desain:** *Cross-sectional study*;
3.	*Acceptence Of Illness* Dalam Mengevaluasi Domain Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara (Rahmiwati, *et al*., 2023)[25]	**Variabel Bebas:** *acceptence Of Illness;* **Variabel terikat :** Kualitas Hidup; **Instrumen:** Acceptance Of Illness Scale (AIS) dan Kuesioner EORTC QLQ – C30; **Metode:** *mixed methods* dengan pendekatan *eksplanatoris sekuensial;* **Analisis Data:** proporsi, *chi square,* regresi logistik ganda	**Variabel Eksogen:** pengetahuan, kemoterapi, dukungan keluarga, dan kepuasan pelayanan; **Variabel Endogen Mediator:** *self-acceptance*; **Variabel Endogen:** kualitas hidup; **Instrumen :** FACT-B versi Bahasa Indonesia yang dimodifikasi oleh peneliti dan Kuesioner *Acceptance of Illness Scale* (AIS) versi Bahasa Malaysia yang diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia; **Metode :** Analisis multivariat, *purposive sampling*; **Analisis data:** SEM-PLS *software* SmartPLS 4