



Determinan Kualitas Hidup Pasien Pasca Operasi Kanker Payudara di Indonesia: A Systematic review

Made Agus Suanjaya¹, Ayu Anulus², Besar Tirto Husodo³

^{1,2}Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

Email: ¹agus.suanjaya@unizar.ac.id, ²anulusayu@gmail.com,

³besartirtohusodo@lecturer.undip.ac.id

Abstract

The quality of life of breast cancer patients post-surgery is an important indicator in assessing the success of long-term management, particularly in Indonesia, which has a high prevalence of breast cancer. This systematic review aims to identify the determinant factors affecting the quality of life of post-surgery breast cancer patients in Indonesia. Literature searches were conducted through PubMed, Google Scholar, and grey literature databases using Boolean operator keywords. The search was conducted without publication year restrictions, but only articles up to July 2025 were included. Of the 1,258 articles identified, 8 studies met the inclusion criteria and were analyzed narratively. Articles were also critically assessed for quality using JBI based on their study design. All articles had an average quality of moderate-high in reporting their research. The findings of the studies indicate that the quality of life of post-surgery breast cancer patients is influenced by physical, psychological, social, and medical factors. Low physical activity, anxiety, depression, and poor body image can reduce the quality of life. Social support from family and community helps improve the patient's well-being. Additionally, breast reconstruction can enhance the quality of life, though not all patients choose to undergo this procedure. In conclusion, interventions that consider physical, psychological, social, and medical factors should be integrated into post-surgery breast cancer care in Indonesia to improve the patient's quality of life holistically.

Keywords: *Quality of Life, Breast Cancer, Post-Surgery, Determinant Factors, Indonesia, Systematic Review.*

Abstrak

Kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara merupakan indikator yang penting dalam menilai keberhasilan penatalaksanaan jangka panjang, terutama di Indonesia yang memiliki prevalensi kanker payudara tinggi. **Systematic review** ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan yang memengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara di Indonesia. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data *PubMed, Google Scholar, dan grey literature* dengan menggunakan kata kunci Boolean operator. Pencarian dilakukan tanpa batasan tahun publikasi, namun hanya memasukkan artikel hingga Juli 2025. Dari total 1.258 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 8 studi memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara naratif. Artikel juga dilakukan penilaian

Penulis Korespondensi:

Made Agus Suanjaya | agus.suanjaya@unizar.ac.id

kualitas artikel secara kritis menggunakan JBI sesuai desain studinya. Semua artikel rata-rata memiliki kualitas sedang-tinggi dalam pelaporan penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis, sosial, dan medis. Aktivitas fisik yang rendah, kecemasan, depresi, dan citra tubuh yang buruk dapat menurunkan kualitas hidup. Dukungan sosial dari keluarga dan komunitas membantu meningkatkan kesejahteraan pasien. Selain itu, rekonstruksi payudara dapat meningkatkan kualitas hidup, meskipun tidak semua pasien memilih prosedur ini. Kesimpulannya, intervensi yang mempertimbangkan faktor fisik, psikologis, sosial, dan medis perlu diintegrasikan dalam layanan pasca operasi kanker payudara di Indonesia untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Kanker Payudara, Pasca Operasi, Faktor Determinan, Indonesia, Tinjauan Sistematis.

PENDAHULUAN

Kanker payudara wanita telah melampaui kanker paru-paru sebagai kanker yang paling sering didiagnosis, dengan perkiraan 2,3 juta kasus baru (11,7%), diikuti oleh kanker paru-paru (11,4%), kolorektal (10,0%), prostat (7,3%), dan lambung (5,6%). Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia dan menjadi penyebab kematian tertinggi pada perempuan di banyak negara, termasuk Indonesia. Menurut Globocan 2020, terdapat lebih dari 68.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia dengan angka kematian mencapai 22.430 jiwa (Sung et al., 2021). Peningkatan prevalensi ini mengakibatkan beban kesehatan yang signifikan, tidak hanya terkait angka kematian, tetapi juga dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup pasien. Perawatan kanker payudara sering melibatkan tindakan pembedahan, baik berupa mastektomi maupun breast-conserving surgery, yang diikuti terapi adjuvan seperti kemoterapi, radioterapi, dan terapi hormon (Heidary et al., 2023).

Prosedur pembedahan pada kanker payudara meskipun efektif untuk mengendalikan penyakit, seringkali menyebabkan perubahan fisik dan psikologis yang signifikan. Pasien dapat mengalami nyeri pasca operasi, keterbatasan mobilitas lengan, gangguan citra tubuh, hingga gangguan emosional seperti depresi dan kecemasan (Andersen et al., 2004). Faktor-faktor ini dapat menurunkan health-related quality of life (HRQoL), yang mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Cherepanov et al., 2010; Salas et al., 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik sosiodemografi (usia, status perkawinan, tingkat pendidikan), status klinis (stadium kanker, jenis pembedahan), serta dukungan sosial yang diterima (Montazeri et al., 2008; Rumsilah et al., 2024). Dukungan sosial yang memadai terbukti berperan penting dalam mengurangi distress psikologis dan meningkatkan kemampuan pasien beradaptasi dengan perubahan pasca operasi.

Di Indonesia, faktor budaya dan nilai-nilai sosial juga memengaruhi bagaimana pasien memandang penyakit dan proses pemulihan. Dalam budaya kolektivistik, dukungan dari keluarga dan komunitas sering menjadi faktor protektif yang kuat. Namun, stigma terkait kanker masih sering dijumpai, yang dapat berdampak negatif terhadap kondisi psikologis pasien (Rahmadi et al., 2024). Selain faktor psikologis, gejala fisik seperti nyeri kronis, kelelahan, dan keterbatasan gerak juga sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Studi oleh Montazeri et al. (2008) menyebutkan bahwa pasien yang mengalami komplikasi fisik pasca operasi melaporkan skor kualitas hidup lebih rendah dibanding yang tidak mengalami komplikasi. Terapi rehabilitasi fisik seperti fisioterapi

dan latihan rentang gerak terbukti membantu mempercepat pemulihan dan meningkatkan fungsi fisik pasien.

Aspek ekonomi juga menjadi pertimbangan penting, mengingat biaya perawatan kanker payudara yang relatif tinggi di Indonesia. Pasien dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan berkualitas, terapi adjuvan, serta dukungan psikososial yang memadai (Setyawan et al., 2023). Keterbatasan ini berkontribusi pada rendahnya kualitas hidup jangka panjang dan peningkatan risiko kekambuhan penyakit.

Melihat kompleksitas faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara, diperlukan telaah sistematis terhadap penelitian-penelitian primer di Indonesia. Pendekatan *systematic review* akan membantu mengidentifikasi faktor-faktor dominan, menilai kualitas bukti, dan memberikan rekomendasi berbasis data untuk perbaikan layanan pasca operasi. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi multidisiplin yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien.

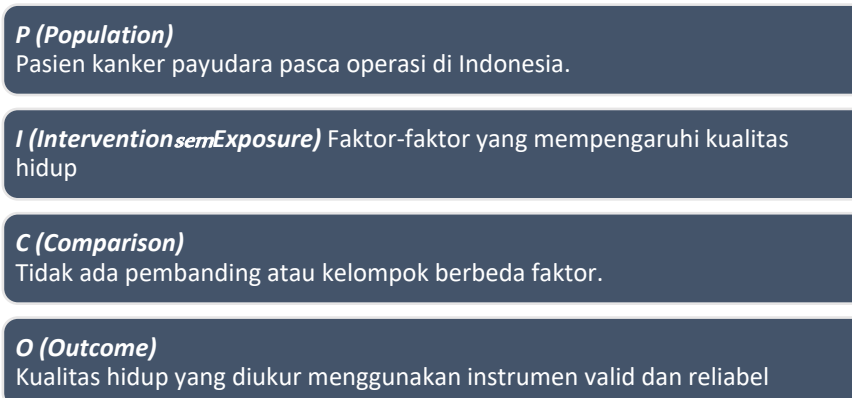
METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan *systematic review* yang dilakukan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti dari penelitian primer terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara di Indonesia. Metode penyusunan mengikuti pedoman Preferred Reporting Items for *Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020 (Page et al., 2021). Protokol tinjauan ini telah diajukan ke PROSPERO dan saat ini sedang dalam proses peninjauan.

Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan PICO (Gambar 1) terbentuklah pertanyaan penelitian terkait "Faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara di Indonesia?"



Gambar 1. Rumusan PICO untuk pertanyaan penelitian

Sumber Data dan Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada basis data PubMed dan Google Scholar. Kata kunci dikembangkan menggunakan string pencarian adalah susunan kata kunci yang digabungkan dengan operator logika (Boolean operator: AND, OR, NOT) serta simbol khusus (tanda kutip "...", truncation, dan filter) untuk membantu database menemukan artikel yang relevan dengan topik penelitian. Adapun string pencarian untuk PubMed adalah sebagai berikut.

("quality of life"[MeSH Terms] OR "quality of life"[All Fields] OR "QoL"[All Fields]) AND ("breast neoplasms"[MeSH Terms] OR "breast cancer"[All Fields] OR "carcinoma, breast"[All Fields]) AND ("postoperative period"[MeSH Terms] OR "postoperative"[All Fields] OR "after surgery"[All Fields] OR "mastectomy"[MeSH Terms] OR "mastectomy"[All Fields] OR "breast surgery"[All Fields]) AND ("determinants"[All Fields] OR "factors"[All Fields] OR "predictors"[All Fields]) AND ("Indonesia"[All Fields])

Filters: Humans, Female, English OR Indonesian, Publication date from 01/01/2010 to 01/07/2025.

Selanjutnya string pencarian untuk Google Scholar adalah sebagai berikut.

("quality of life" OR QoL) AND ("breast cancer" OR "breast neoplasm" OR "carcinoma of breast") AND ("postoperative" OR "after surgery" OR mastectomy OR "breast surgery") AND (determinants OR factors OR predictors) AND Indonesia

Filters: Publication date from 01/01/2010 to 01/07/2025.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penelitian ini mengikutsertakan penelitian primer dengan desain *Cross-sectional*, kohort, case-control, maupun *randomized controlled trial* (RCT) yang dilakukan di Indonesia. Subjek penelitian adalah pasien kanker payudara yang telah menjalani operasi, baik mastektomi maupun *breast-conserving surgery*. Studi yang dipilih harus menggunakan instrumen valid untuk mengukur kualitas hidup pasien dan menyajikan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup tersebut. Selain itu, artikel yang dimasukkan harus tersedia dalam teks lengkap dan menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris. Sementara itu, penelitian yang termasuk dalam kategori *review*, editorial, komentar, atau abstrak konferensi tanpa data lengkap dikecualikan. Studi yang dilakukan pada hewan atau uji laboratorium juga tidak dimasukkan. Selain itu, studi dengan populasi campuran tanpa analisis terpisah untuk pasien pasca operasi kanker payudara turut dikeluarkan dari kajian ini.

Seleksi Studi

PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) digunakan untuk pedoman dalam transparansi dan konsistensi pelaporan *systematic review* (Peters et al., 2022). Seleksi dilakukan dalam dua tahap yaitu 1) Screening judul dan abstrak oleh dua peneliti independen untuk mengidentifikasi artikel yang relevan; 2) Peninjauan teks penuh untuk memastikan kriteria inklusi terpenuhi. Perbedaan pendapat diselesaikan melalui diskusi atau bantuan penilai ketiga.

Ekstraksi Data

Data yang diekstrak meliputi 1) Informasi studi (penulis, tahun, lokasi penelitian); 2) Desain penelitian dan ukuran sampel; 3) Karakteristik responden (usia, lama diagnosis, jenis operasi); 4) Instrumen pengukuran kualitas hidup; 5) Faktor yang dianalisis (fisik, psikologis, sosial, demografis, klinis); dan 6) Hasil utama (nilai kualitas hidup dan signifikansi statistik).

Penilaian Kualitas Studi

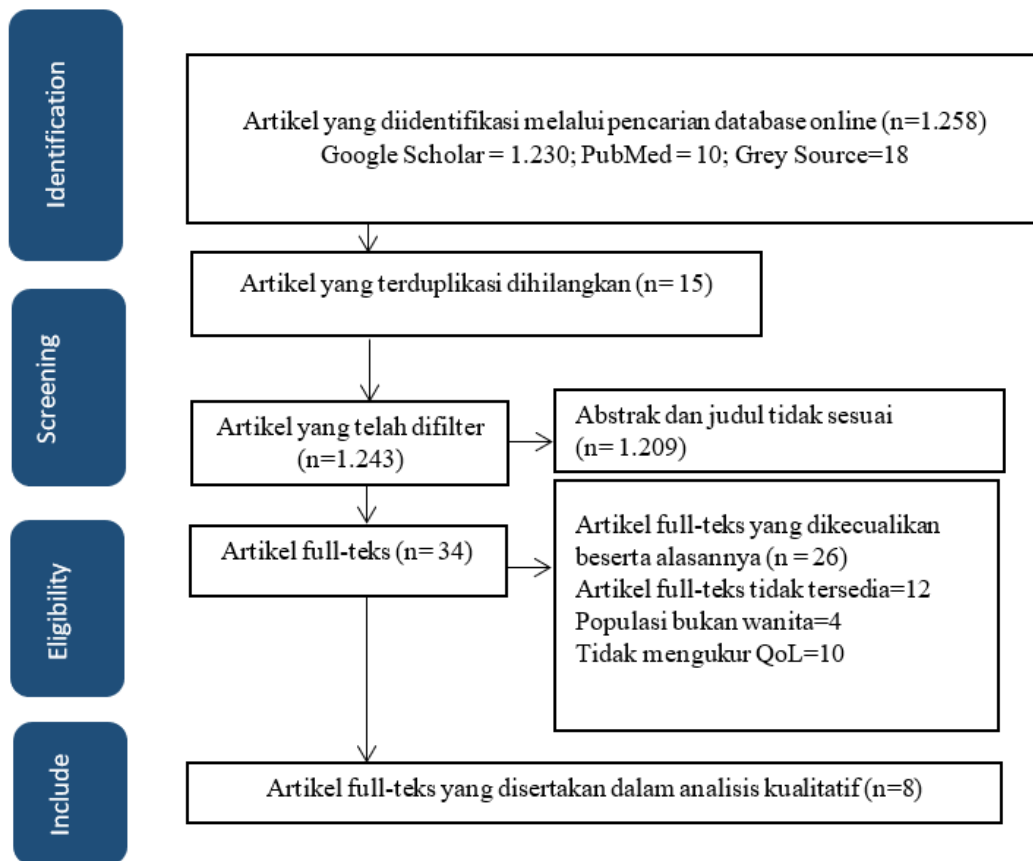
Kualitas metodologi dan risiko bias dinilai menggunakan *JBI Critical Appraisal Checklist* sesuai jenis desain penelitian (JBI, 2017). Setiap item diberi skor “Ya”, “Tidak”, atau “Tidak Jelas”. Studi dikategorikan sebagai kualitas tinggi ($\geq 75\%$), sedang (50–74%), atau rendah ($< 50\%$).

Sintesis Data

Data disajikan dalam bentuk tabel karakteristik studi, penilaian kualitas, dan ringkasan temuan. Karena heterogenitas desain, instrumen, dan variabel, analisis dilakukan secara sintesis naratif tanpa meta-analisis kuantitatif.

HASIL

Hasil pencarian artikel dengan menggunakan metode PRISMA menghasilkan delapan studi primer yang dilakukan di Indonesia. Temuan terkait faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara menunjukkan bahwa kualitas hidup merupakan konstruk multidimensional yang dipengaruhi oleh variabel fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Meskipun instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup bervariasi (misalnya EORTC QLQ-C30, WHOQOL-BREF, dan FACT-B), sebagian besar penelitian melaporkan bahwa kualitas hidup pasien menurun secara signifikan pada domain fisik dan emosional, khususnya pada tahun pertama pasca operasi (Rumsilah et al., 2024).



Gambar 1. Hasil temuan yang digambarkan dalam diagram PRISMA

Diagram PRISMA (Gambar 1) menggambarkan alur proses seleksi artikel yang dilakukan dalam sistematik review. Proses dimulai dengan identifikasi artikel melalui pencarian di berbagai database online, yang menghasilkan total 1.258 artikel, dengan 1.230 artikel dari *Google Scholar*, 10 artikel dari *PubMed*, dan 18 artikel dari sumber abu-abu. Selanjutnya, artikel yang terduplikasi sebanyak 15 artikel dihilangkan, dan artikel yang telah difilter menghasilkan 1.243 artikel yang memenuhi kriteria awal berdasarkan abstrak dan judul. Dari 1.243 artikel yang difilter, sebanyak 34 artikel *full-*

text dipertimbangkan untuk langkah berikutnya. Namun, 26 artikel *full-text* dikeluarkan karena beberapa alasan, seperti 12 artikel yang tidak tersedia, 4 artikel yang melibatkan populasi non-wanita, dan 10 artikel yang tidak mengukur kualitas hidup (QoL). Akhirnya, 8 artikel *full-text* yang memenuhi semua kriteria inklusi dan relevansi dimasukkan dalam analisis kualitatif sebagai bagian dari sistematik review ini. Diagram ini menunjukkan proses seleksi yang sistematis dan transparan untuk menghasilkan artikel yang relevan dan berkualitas dalam penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Studi yang Disertakan

No	Penulis	Lokasi	Desain	Responden	Variabel	Instrumen	Hasil Utama
1	(Limantara & Djatmiko, 2021)	Surabaya	<i>Retrospective comparative</i>	25 Mastektomi vs 25 + Rekonstruksi	Citra tubuh, fungsi seksual, kecemasan/depresi	HADS, BIS, FSFI	Rekonstruksi berhubungan dengan citra tubuh & fungsi seksual lebih baik ($p < 0,050$); kecemasan/depresi serupa
2	(Widodo et al., 2025)	Malang	<i>Cross-sectional</i>	n = 158 survivor	Fisik, psikososial, dukungan sosial	QoL global (skor ~80,94)	Semua faktor tadi berhubungan signifikan dengan QoL ($p < 0,050 - 0,010$)
3	(Larasati et al., 2022)	Bali	<i>Cross-sectional</i>	n = 92 pasca-mastektomi	<i>Karnofsky Performance Scales</i> (KPS), aktivitas fisik, pekerjaan, terapi	EORTC QLQ-C30	KPS memengaruhi gejala; aktivitas fisik memengaruhi QoL dan kesehatan keseluruhan
4	(Yuliawati et al., 2024)	Bali	<i>Cross-sectional</i>	n = 135 pasien kemoterapi	Jenis kemoterapi, komorbiditas	EORTC QLQ-C30 & BR-23	Pasien memiliki QoL rata-rata tinggi; kemoterapi & komorbiditas berhubungan signifikan
5	(Wilya et al., 2024)	Pekanbaru	<i>Cross-sectional</i>	n = 58 pasca <6 bulan	Body image	WHOQOL-BREF + Body Image Q	Citra tubuh buruk & QoL rendah berhubungan signifikan ($p = 0,001$)
6	(Yarso et al., 2025)	Indonesia	<i>Retrospective cohort</i>	n = 188 pasien (dikelompokkan: mastectomy 117; BCS 48; rekonstruksi 23)	Tipe operasi (mastektomi vs BCS vs rekonstruksi), demografi	SF-36	Kelompok rekonstruksi melaporkan skor QoL total dan domain fungsi fisik lebih tinggi; BCS menunjukkan skor vitality lebih rendah. Perbedaan total QoL antar grup signifikan ($p = 0,011$).

7	(Sukarno et al., 2024)	Jakarta	<i>Cross-sectional</i>	n = 200 pasien yg sedang menjalani terapi (termasuk pasien pasca operasi/ terapi)	Aktivitas fisik, depresi/ anxiety/ stress, demografi (family history dll.)	WHOQOL-BREF (Indonesia) + DASS + IPAQ	Physical activity (tingkat rendah) merupakan penentu paling kuat untuk semua domain QoL (β besar, $p < 0.001$). Depresi dan family history juga berhubungan dengan beberapa domain.
8	(Zhafirah, 2023)	Palembang	<i>Cross-sectional</i>	n = 94 pasien pasca MRM (Sep–Nov 2023)	Nyeri/ ketidaknyamanan, kecemasan/ depresi, mobilitas, ADL	EQ-5D-5L (termasuk EQ-VAS)	Mayoritas tidak bermasalah pada mobilitas/ perawatan diri/ ADL; dimensi yang paling terganggu: nyeri/ ketidaknyamanan (74.5%) dan kecemasan/ depresi (47.9%); EQ-VAS mean 80.45.

Tabel 2. Penilaian Kualitas Studi yang Disertakan

No	Penulis (Tahun)	Instrumen Penilaian	Seleksi Sampel	Pengukuran Variabel	Analisis Data	Kontrol Confounding	Skor	Komentar Ringkas
1	Limantara & Djatmiko (2021)	JBIChecklist	Sedang – n=50, RS tunggal	Baik – HADS, BIS, FSFI	Sedang – uji bivariat saja	Rendah – tidak kontrol confounding secara statistik	Sedang	Retrospektif komparatif; potensi bias seleksi & confounding
2	Widodo et al. (2025)	JBIChecklist	Baik – n=158, multivariat	Baik – instrumen jelas, reliabel	Baik – regresi linear/logistik	Baik – kontrol semua faktor utama	Tinggi	Analisis cukup kuat; desain <i>cross-sectional</i> membatasi kausalitas
3	Larasati et al. (2022)	JBIChecklist	Sedang – n=92, purposive	Baik – EORTC QLQ-C30 valid	Baik – uji bivariat & multivariat	Sedang – kontrol terbatas (KPS & aktivitas fisik)	Sedang	RS tunggal; kemungkinan bias seleksi
4	Yuliawati et al. (2024)	JBIChecklist	Baik – n=135, kriteria jelas	Baik – EORTC QLQ-C30 & BR-23	Baik – uji bivariat & multivariat	Sedang – kontrol terbatas (kemoterapi & komorbid)	Tinggi	<i>Cross-sectional</i> ; instrumen & analisis baik
5	Wilya et al. (2024)	JBIChecklist	Sedang – n=58, purposive	Baik – WHOQOL-BREF & BIQ	Sedang – uji bivariat	Rendah – tidak kontrol confounding	Sedang	RS tunggal; analisis terbatas

6	Yarso et al. (2025)	JBIChecklist	Baik – n=188, multicenter	Baik – SF-36 terstandarisasi	Baik – uji statistik sesuai data	Sedang – kontrol terbatas pada variabel demografi	Tinggi	Retrospektif ; risiko bias seleksi rendah, variabel klinis tidak lengkap
7	Sukarno et al. (2024)	JBIChecklist	Baik – n=200, RS nasional	Baik – WHOQOL-BREF valid versi Indo	Baik – regresi multivariat	Baik – kontrol faktor psikologis, fisik, sosiodemografi	Tinggi	Cross-sectional dengan kontrol cukup komprehensif
8	Zhafirah (2023)	JBIChecklist	Sedang – RS tunggal, n=94	Baik – EQ-5D-5L	Sedang – analisis deskriptif dominan	Rendah – tidak ada analisis multivariat	Sedang	Skripsi; desain & kontrol faktor pembaur terbatas

PEMBAHASAN

Berbagai studi di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis, dan sosial, serta peran penting dari dukungan medis dan sosial. Beberapa penelitian terbaru bahkan menekankan adanya hubungan kuat antara citra tubuh, kecemasan, dan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa pemilihan terapi bedah, seperti rekonstruksi payudara, juga berhubungan erat dengan peningkatan kualitas hidup. Namun, meskipun banyak faktor yang telah diidentifikasi, tantangan dalam merumuskan pendekatan komprehensif untuk perawatan pasien kanker payudara tetap ada. Pembahasan ini bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara di Indonesia dengan membandingkan temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya dan mengintegrasikan bukti-bukti terbaru. Melalui analisis ini, diharapkan dapat ditemukan pendekatan yang lebih efektif untuk mendukung pemulihan kualitas hidup pasien, serta memberikan rekomendasi praktis untuk kebijakan perawatan kesehatan pasca kanker payudara.

Faktor Fisik

Faktor fisik, seperti status kesehatan umum, aktivitas fisik, dan gejala nyeri, adalah elemen penting yang mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara. Temuan penelitian Sukarno et al. (Sukarno et al., 2024) menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang rendah menjadi faktor penentu utama dalam kualitas hidup pasien, serupa dengan temuan Larasati et al. (Larasati et al., 2022) yang menyatakan bahwa status aktivitas fisik mempengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi.

Penelitian *systematic review* terbaru memperkuat temuan ini dengan melaporkan bahwa peningkatan aktivitas fisik, baik dalam bentuk olahraga ringan atau terapi fisik, secara signifikan mengurangi gejala fisik seperti kelelahan dan nyeri pada pasien kanker payudara. Penelitian ini juga menekankan bahwa kegiatan fisik memiliki dampak positif pada pemulihan fisik dan kualitas hidup pasca operasi, sejalan dengan temuan yang ada di Indonesia, di mana faktor fisik dan aktivitas merupakan elemen kunci dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Agussalim et al., 2024).

Faktor Psikologis

Aspek psikologis seperti citra tubuh, kecemasan, dan depresi memiliki peran yang sangat penting dalam kualitas hidup pasien. Penelitian oleh Wilya et al. (Wilya et al., 2024) di Pekanbaru menunjukkan bahwa citra tubuh yang buruk berhubungan dengan penurunan kualitas hidup. Temuan ini serupa dengan penelitian oleh Limantara & Djatmiko (Limantara & Djatmiko, 2021), yang juga menemukan bahwa pasien yang menjalani rekonstruksi payudara memiliki citra tubuh yang lebih baik. Penelitian lainnya melaporkan bahwa pasien yang memiliki citra tubuh negatif pasca operasi, baik akibat mastektomi maupun terapi lain, menunjukkan skor kualitas hidup yang lebih rendah, terutama pada domain fisik dan emosional. Penelitian ini menegaskan pentingnya intervensi psikologis untuk memperbaiki citra tubuh pasien (Chow, 2016). Selain itu, depresi dan kecemasan pasca operasi merupakan masalah psikologis yang sering dialami oleh pasien, sebagaimana ditemukan dalam penelitian Zhafirah (Zhafirah, 2023) di mana keluhan kecemasan/ depresi signifikan diidentifikasi.

Dukungan Sosial

Dukungan sosial dari keluarga, teman, atau komunitas dapat memperbaiki kualitas hidup pasien pasca kanker payudara. Temuan Widodo et al. (Widodo et al., 2025) menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup global pasien pasca terapi mastektomi. Ini sesuai dengan temuan lainnya yang menegaskan peran dukungan sosial dalam pemulihan psikososial pasien. Penelitian lainnya di Vietnam mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan dan peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara. Dukungan keluarga dan kelompok support memberikan pengaruh yang lebih besar pada pasien yang sedang berjuang dengan masalah emosional pasca operasi, mempercepat proses pemulihan secara psikologis dan fisik (Tran et al., 2019).

Faktor Medis

Berkaitan dengan pilihan medis dan jenis terapi bedah penelitian Yarso et al. (Yarso et al., 2025) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani rekonstruksi payudara memiliki skor kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang hanya menjalani mastektomi tanpa rekonstruksi. Penelitian ini sejalan dengan temuan melaporkan bahwa rekonstruksi payudara tidak hanya meningkatkan kualitas fisik, tetapi juga mendukung pemulihan psikologis pasien, khususnya dalam hal citra tubuh dan fungsi seksual (Makhnevych et al., 2024). Namun, penting untuk dicatat bahwa meskipun rekonstruksi payudara meningkatkan kualitas hidup, tidak semua pasien merasa nyaman dengan opsi ini. Temuan melaporkan bahwa beberapa pasien memilih untuk tidak menjalani rekonstruksi karena alasan pribadi dan sosial, meskipun hal ini sering dikaitkan dengan penurunan citra tubuh (Gil-Olarte et al., 2022).

Secara keseluruhan, kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara dipengaruhi oleh kombinasi dari faktor fisik, psikologis, dukungan sosial, dan intervensi medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang mengidentifikasi multidimensionalitas dari kualitas hidup sebagai konstruksi yang dipengaruhi oleh faktor medis dan non-medis. Penelitian ini menyarankan perlunya pendekatan yang lebih holistik dalam perawatan pasien kanker payudara, yang melibatkan tidak hanya pengobatan medis, tetapi juga dukungan psikologis dan sosial yang intensif (Sharma & Purkayastha, 2017).

Berbagai studi di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor fisik, psikologis, dan sosial, sesuai kerangka *WHO Quality of Life* yang menekankan dimensi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Dalam studi *cross-sectional* oleh Sukarno et al. (2024), ditemukan bahwa tingkat aktivitas fisik memiliki pengaruh paling kuat terhadap kualitas hidup luka payudara, dengan aktivitas fisik rendah menurunkan skor domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan secara signifikan.

Selain itu, penelitian oleh Widodo et al. (2025) pada pasien survivor menunjukkan adanya korelasi signifikan antara kondisi fisik, gangguan psikososial, dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien, menekankan pentingnya peran sistem dukungan lengkap. Ketegangan psikologis seperti depresi dan gangguan citra tubuh terbukti memiliki keterkaitan kuat dengan kualitas hidup; misalnya, Limantara & Djatmiko (2021) melaporkan bahwa pasien yang menjalani rekonstruksi payudara mengalami gangguan citra tubuh yang lebih rendah dibandingkan mereka tanpa rekonstruksi, memperkuat peran intervensi bedah estetika dalam memperbaiki aspek psikososial QOL. Pandangan terhadap hasil ini juga dapat diperdalam melalui *Health Belief Model* (HBM), di mana persepsi pasien terhadap kerentanan dan manfaat dapat mendorong adaptasi perilaku pemulihan. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan juga berfungsi sebagai *cues to action*, meningkatkan kepatuhan terhadap rehabilitasi dan intervensi koping.

Model *Social Ecological* juga relevan pada tingkat individu, mood, citra tubuh, dan aktivitas fisik menjadi determinan langsung *quality of life*; pada tingkat interpersonal, dukungan emosional, informasi, dan instrumen dari keluarga maupun kelompok sebaya survivor berperan penting. Secara organisasi, tersedianya layanan psiko-onkologi, rehabilitasi fisik, dan konseling citra tubuh memungkinkan intervensi multidimensi. Namun, tantangan nyata muncul di tingkat komunitas dan kebijakan: terbatasnya SDM, stigma budaya terhadap kanker payudara dan kesehatan mental, serta biaya tinggi untuk layanan non-medis, termasuk rekonstruksi dan rehabilitasi (Chollou et al., 2022).

Dengan demikian, kebijakan berbasis bukti harus fokus pada penguatan kapasitas di tingkat primer untuk skrining psikososial dan rekomendasi aktivitas fisik, subsidi layanan rehabilitasi dan rekonstruksi melalui BPJS, serta kampanye terbuka yang menurunkan stigma seiring pengintegrasian intervensi fisik, psikologis, dan sosial demi menciptakan ekosistem dukungan menyeluruh bagi pemulihan kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara.

Limitasi Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Pertama, meskipun pencarian literatur dilakukan secara sistematis, kemungkinan adanya publikasi yang relevan tetapi tidak teridentifikasi tetap ada, terutama studi yang diterbitkan di jurnal lokal atau dalam bentuk *grey literature* yang tidak terindeks di basis data internasional. Kondisi ini dapat menyebabkan bias publikasi karena studi dengan hasil negatif atau tidak signifikan cenderung tidak dipublikasikan atau sulit diakses. Kedua, sebagian besar penelitian yang diikutsertakan menggunakan desain potong lintang (*Cross-sectional*) sehingga hubungan sebab-akibat antara faktor yang dianalisis dan kualitas hidup tidak dapat dipastikan. Ketiga, instrumen pengukuran kualitas hidup yang digunakan bervariasi antar studi, seperti EORTC QLQ-C30, FACT-B, dan WHOQOL-BREF. Perbedaan instrumen ini dapat mempengaruhi konsistensi temuan dan menyulitkan perbandingan langsung antar penelitian. Keempat, hampir semua studi yang diikutsertakan berasal dari satu negara yaitu Indonesia, sehingga generalisasi hasil ke populasi global atau konteks budaya lain perlu dilakukan dengan hati-hati. Faktor budaya, sosial, dan ekonomi yang unik di Indonesia dapat mempengaruhi persepsi kualitas hidup dan strategi koping pasien kanker payudara pasca operasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara di Indonesia, berdasarkan delapan studi primer. Hasilnya menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor fisik, psikologis, sosial, dan medis. Faktor fisik seperti status kesehatan dan aktivitas fisik memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien, dengan rendahnya tingkat aktivitas fisik terkait dengan kualitas hidup yang lebih rendah. Faktor psikologis, seperti kecemasan, depresi, dan citra tubuh yang buruk, juga berperan besar dalam penurunan kualitas hidup pasien pasca operasi. Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan komunitas turut berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan pasien. Selain itu, jenis terapi medis, seperti rekonstruksi payudara, menunjukkan pengaruh positif terhadap kualitas hidup pasien, meskipun tidak semua pasien memilih untuk menjalani prosedur tersebut.

Berdasarkan temuan tersebut, beberapa langkah dapat diambil untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara. Pertama, peningkatan layanan dukungan psikologis di rumah sakit sangat penting untuk membantu pasien mengatasi kecemasan, depresi, dan gangguan citra tubuh. Kedua, program peningkatan aktivitas fisik bagi pasien pasca operasi perlu diterapkan untuk mendukung pemulihan fisik mereka. Selanjutnya, pendekatan perawatan multidisiplin yang melibatkan berbagai tenaga medis, seperti dokter, psikolog, dan fisioterapis, dapat mempercepat proses pemulihan pasien secara menyeluruh. Terakhir, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menggali faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup pasien pasca operasi kanker payudara, terutama yang berkaitan dengan kondisi sosial-ekonomi dan budaya di berbagai daerah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penyelesaian penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agussalim, N. Q., Ahmad, M., Prihantono, P., Usman, A. N., Rafiah, S., & Agustin, D. I. (2024). Physical activity and quality of life in breast cancer survivors. *Breast Disease*, 43(1), 161–171. <https://doi.org/10.3233/BD-249005>
- Andersen, B. L., Farrar, W. B., Golden-Kreutz, D. M., Glaser, R., Emery, C. F., Crespin, T. R., Shapiro, C. L., & Carson, W. E. 3rd. (2004). Psychological, behavioral, and immune changes after a psychological intervention: a clinical trial. *Journal of Clinical Oncology : Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 22(17), 3570–3580. <https://doi.org/10.1200/JCO.2004.06.030>
- Cherepanov, D., Palta, M., & Fryback, D. G. (2010). Underlying dimensions of the five health-related quality-of-life measures used in utility assessment: evidence from the National Health Measurement Study. *Medical Care*, 48(8), 718–725. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181e35871>
- Chollou, K. M., Shirzadi, S., Pourrazavi, S., Babazadeh, T., & Ranjbaran, S. (2022). The Role of Perceived Social Support on Quality of Life in People with Cardiovascular Diseases. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(5), 1019–1026. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i5.17>

- Chow, K. (2016). Body Image and Quality of Life Among Breast Cancer Survivors: A Literature Review. *World Journal of Oncology Research*, 3, 12–20. <https://doi.org/10.15379/2413-7308.2016.03.02>
- Gil-Olarte, P., Gil-Olarte, M. A., Gómez-Molinero, R., & Guil, R. (2022). Psychosocial and sexual well-being in breast cancer survivors undergoing immediate breast reconstruction: The mediating role of breast satisfaction. *European Journal of Cancer Care*, 31(6), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ecc.13686>
- Heidary, Z., Ghaemi, M., Hossein Rashidi, B., Kohandel Gargari, O., & Montazeri, A. (2023). Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Systematic Review of the Qualitative Studies. *Cancer Control : Journal of the Moffitt Cancer Center*, 30, 10732748231168318. <https://doi.org/10.1177/10732748231168318>
- JBIC. (2017). Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses. *The Joanna Briggs Institute*, 2017. <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>www.joannabriggs.org
- Larasati, M. S. P., Setiawan, I. G. B., Wetan, N. G. A. A. M. Y., & Manuaba, B. T. W. I. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi Di RSUP Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 11(10), 107–115.
- Limantara, C. A., & Djatmiko, A. (2021). Quality of Life among Post-Mastectomy with and without Reconstruction Breast Cancer Patients in Onkologi Surabaya Hospital. *Indonesian Journal of Cancer*, 15(2), 64. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v15i2.766>
- Makhnevych, I., Smetanina, D., Abdelgyoum, M. F. E., Alblooshi, J. J. S., Alhosani, A. K., Musa, I. M. A., Nimer, A., Zaręba, K., Younis, T., Ljubisavljevic, M., & Statsenko, Y. (2024). Dynamics in Quality of Life of Breast Cancer Patients Following Breast-Conserving Surgery Versus Mastectomy: Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Switzerland)*, 12(22). <https://doi.org/10.3390/healthcare12222288>
- Montazeri, A. (2008). Health-related quality of life in breast cancer patients: a bibliographic review of the literature from 1974 to 2007. *Journal of Experimental & Clinical Cancer Research : CR*, 27(1), 32. <https://doi.org/10.1186/1756-9966-27-32>
- Montazeri, A., Vahdaninia, M., Harirchi, I., Ebrahimi, M., Khaleghi, F., & Jarvandi, S. (2008). Quality of life in patients with breast cancer before and after diagnosis: an eighteen months follow-up study. *BMC Cancer*, 8, 330. <https://doi.org/10.1186/1471-2407-8-330>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Khalil, H., Larsen, P., Marnie, C., Pollock, D., Tricco, A. C., & Munn, Z. (2022). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBIC Evidence Synthesis*, 20(4), 953–968. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>
- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., Sihombing, N., Nasution, R., & Sari, M. (2024). Pengaruh Stigma Sosial pada Manajemen Pengobatan Kanker Kolorektal. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 01–35. <https://doi.org/10.55606/termometer.v3i1.4501>
- Rumsilah, R., Suparman, R., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2024). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara. *Journal of Public Health Innovation*, 5(01), 9–18. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1422>

- Salas, M., Mordin, M., Castro, C., Islam, Z., Tu, N., & Hackshaw, M. D. (2022). Health-related quality of life in women with breast cancer: a review of measures. *BMC Cancer*, 22(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s12885-021-09157-w>
- Setyawan, I. B., Kurnia, D., Setiaji, K., Anwar, S. L., Purwanto, D. J., Azhar, Y., Budijitno, S., Suprabawati, D. G. A., Priyono, S. H., Siregar, B. A., Indriawan, R., Tripriadi, E. S., Umar, M., Pieter, J. S., Yarso, K. Y., Hermansyah, D., Wibisana, I. G., Harahap, W. A., Gautama, W., & Achmad, D. (2023). Sociodemographic disparities associated with advanced stages and distant metastatic breast cancers at diagnosis in Indonesia: a cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery* (2012), 85(9), 4211–4217. <https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000001030>
- Sharma, N., & Purkayastha, A. (2017). Factors Affecting Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Descriptive and Cross-sectional Study with Review of Literature. *Journal of Mid-Life Health*, 8(2), 75–83. https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_15_17
- Sukarno, A., Dewi, R., Kurnia, M. P., & Kalalo, S. (2024). Quality of Life Determinants among Breast Cancer Women Undergoing Treatment in Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Indian Journal of Palliative Care*, 30(3), 215–221. https://doi.org/10.25259/IJPC_344_2023
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Tran, T. H., Trinh, N. L., Hoang, Y., Nguyen, T. L., & Vu, T. T. (2019). Health-Related Quality of Life Among Vietnamese Breast Cancer Women. *Cancer Control*, 26(1), 1–8. <https://doi.org/10.1177/1073274819862787>
- Widodo, D., Djuwadi, G., Budianto, B., & Halis, F. (2025). Physical Conditions, Psychosocial, and Social Support Affects the Quality of Life in Breast Cancer Survivors. *Indonesian Journal of Cancer*, 19(1), 27–33. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v19i1.1189>
- Wilya, D. F., Huda, N., & Woferst, R. (2024). Hubungan Citra Tubuh Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 137–144. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v13i2.2684>
- Yarso, K. Y., Suyatmi, S., Azmiardi, A., Bellynda, M., Muyasarah, K., & Yarsa, D. R. N. (2025). Quality of Life of Indonesian Breast Cancer Women Undergoing Various Surgery Techniques. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 26(2), 383–389. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2025.26.2.383>
- Yuliawati, A. N., Dewanti, N. P. N., & Ratnasari, P. M. D. (2024). The Quality of Life Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy and The Factors Affecting It in a Regional Hospital in Gianyar. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 21(2), 206–218. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v21i2.6914>
- Zhafirah, S. S. (2023). Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Radikal Modifikasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L SYILLA. In *Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya* (Issue November).