



Research Article

Self-compassion dengan health-related quality of life pada penderita kanker paru

Misbahul Jannah, Zaujatul Amna, Dahlia, Novita Sari

Jurusan Psikologi, Universitas Syiah Kuala; Jalan Teuku Nyak Arief, Kopelma Darussalam, Banda Aceh
23111

Article Information

Submitted: 13 – 08 – 2024

Accepted: 29 – 04 – 2025

Published: 26 – 07 – 2025

ABSTRAK

Kanker paru dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian dengan prognosis yang buruk dibandingkan kanker lainnya serta memberikan dampak buruk terhadap *health-related quality of life* pasien. Maka dari itu dibutuhkan suatu sikap yang positif untuk meningkatkan *health-related quality of life*, salah satu usaha yang bisa ditempuh melalui *self-compassion*. Menumbuhkan *self-compassion* bisa menjadi salah satu jalan yang baik untuk memperoleh kehidupan yang lebih positif dan membahagiakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* pada pasien kanker paru yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif korelasi. Sebanyak 85 penderita kanker paru di Aceh dipilih menggunakan teknik *convenience sampling* dan berpartisipasi dalam pengisian instrumen *European Organization for Research and Treatment Quality of Life Questionnaire C30* (EORTC QLQ-C30) dan Skala Welas Diri (SWD). Hasil analisis data menunjukkan nilai signifikansi (p) = 0.013, (r) = 0.269, yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* pada penderita kanker paru, dengan tingkat hubungan yang rendah. Di sisi lain, hasil temuan juga menemukan bahwa pasien kanker paru dalam kajian penelitian ini dominan berada pada tingkat sedang untuk *Self-Compassion* dan juga *Health-Related Quality of Life*.

Kata Kunci: *Self-Compassion; Health-Related Quality of Life; Kanker Paru; Aceh*

ABSTRACT

Lung cancer is known as one of the leading causes of death, with a poor prognosis compared to other cancers, and has a negative impact on the health-related quality of life of patients. Thus, a positive attitude is needed to improve health-related quality of life, one of the efforts that can be taken through self-compassion. Self-compassion can be a good way to get a more positive and happy life. This study aimed to determine the relationship between self-compassion and health-related quality of life in patients with lung cancer using a quantitative correlation approach. A total of 85 lung cancer patients in Aceh were selected using convenience sampling technique and participated in filling out the European Organization for Research and Treatment Quality of Life Questionnaire C30 (EORTC QLQ-C30) instrument and the Self-Compassion Scale (SWD). The results of the data analysis showed a significance value of (p) = 0.013 and (r) = 0.269, which can be interpreted as a relationship between self-compassion and health-related quality of life in lung cancer patients, with a low level of relationship. On the other hand, the findings also found that lung cancer patients in this study were predominantly at a moderate level of Self-Compassion and also Health-Related Quality of Life.

Keywords: Self-Compassion, Health-Related Quality of Life, Lung Cancer, Aceh

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel jaringan tubuh yang tidak normal yang dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya karena perubahan genetik dan epigenetik yang terjadi pada sel somatik (Saini *et al.*, 2020). Kanker menjadi penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia (Zaorsky *et al.*, 2017). *World Health Organization* (WHO) (2020) menegaskan bahwa kanker menjadi jenis penyakit tingkat kedua penyebab kematian di dunia yang diperkirakan 10 juta jiwa meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang terjadi peningkatan jumlah kematian yang disebabkan oleh kanker sebanyak 234.511 jiwa di Indonesia (Andayani & Julisafrida, 2020). Di Indonesia, kanker paru menempati urutan ke tiga tertinggi dengan angka kematian berada pada posisi pertama sebesar 13,2 persen dari total 34.783 kasus (Saptowulan, 2023). Kanker paru merupakan tumor ganas di paru yang berasal dari epitel saluran nafas (Putra *et al.*, 2023). Penyebab utama kanker paru adalah individu yang melakukan kebiasaan merokok atau perokok aktif (Prasetio *et al.*, 2019).

Pada umumnya kanker paru didominasi oleh laki-laki, namun seiring berjalannya waktu perempuan juga mengidap kanker paru dikarenakan menjadi perokok pasif (Novianti *et al.*, 2021). Perokok pasif merupakan individu yang tidak memiliki kebiasaan merokok namun menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh individu lain sekitarnya yang merokok (Lathifah *et al.*, 2020). Menurut Buana dan Harahap (2022), selain rokok, beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan risiko terkena kanker paru diantaranya terpapar gas radon, terpapar asap rokok (perokok pasif), paparan asbes, polusi udara, dan faktor genetik atau keturunan.

Kanker paru memiliki beban gejala yang lebih tinggi yang disertai penurunan kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan jenis kanker lainnya (Lehto, 2016). Penelitian Putra *et al.* (2023) yang dilakukan di Indonesia pada penderita kanker paru yang berusia 68 tahun menemukan bahwa gejala umum gangguan fisik yang dirasakan penderita kanker paru seperti batuk terus menerus, sesak nafas, kelelahan, nyeri dada, diare, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan serta penurunan berat badan memberikan dampak buruk terhadap *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) (Dean *et al.*, 2013).

Health-Related Quality of Life (HRQoL) merupakan bagian dari konsep kualitas hidup (*quality of life*), namun yang membedakan antara HRQoL dengan QoL adalah bidang kajiannya, dimana HRQoL berfokus tentang kualitas hidup individu dengan riwayat penyakit dan menjalani perawatan, sedangkan konsep QoL mengkaji kualitas hidup individu secara umum (Noble, 2014). *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) mencakup persepsi subjektif dari gejala pasien kanker termasuk fungsi fisik, psikologis, sosial dan kognitif (Aaronson, 1998). Terjadinya penurunan HRQoL pada penderita kanker paru merupakan salah satu tindakan pengobatan yang dilakukan sesuai dengan jenis dan tingkat stadium penyakit, salah satu tindakan pengobatan medis yang dilakukan pada penderita kanker paru yaitu kemoterapi (Hutajulu, 2017). Tindakan kemoterapi memberikan dampak negatif terhadap perubahan fisik seperti badan yang kurus disebabkan kelelahan dan penurunan nafsu makan. Kemoterapi juga menimbulkan efek samping pada penderita kanker paru seperti perubahan rasa, nyeri, mual dan muntah, serta sistem kekebalan tubuh

yang menurun (Joseph & Rotty, 2020). Adapun perubahan psikologis yang dirasakan pasien kanker paru mengalami keputusasaan, kesedihan, stres, kecemasan dan depresi (Grassi *et al.*, 2023). Individu penderita kanker paru juga mengalami perubahan psikologis berupa emosi negatif seperti ketidakberdayaan, ketakutan, kejenuhan, dan kesepian (Stanton *et al.*, 2022).

Health-related quality of life yang rendah pada penderita kanker paru juga dikaitkan dengan kesulitan keuangan selama pengobatan disebabkan peningkatan kecemasan dan suasana hati yang buruk (Thronicke *et al.*, 2020). Individu yang didiagnosis kanker paru selama pengobatan memberikan tekanan psikologis dan krisis eksistensial seperti perasaan kehilangan rasa aman yang disertai rasa takut dan putus asa (PDQ, 2025). *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) yang baik menjadi sebuah hal penting untuk meningkatkan kesejahteraan pasien khususnya individu yang mengalami penurunan akibat penyakit kanker yang diderita (Anita, 2016). Penderita kanker yang mampu bertahan menghadapi kanker dan bangkit dari keterpurukan penyakit terdorong untuk memiliki hidup yang berkualitas; sebaliknya, ketika individu merespon penyakitnya dengan cara yang lebih negatif, maka akan membuat kualitas hidupnya menjadi lebih buruk (Yuliani, 2020).

Penderita kanker dengan kualitas hidup yang baik memiliki sikap positif yang terlihat dengan gambaran fisik melalui menjaga kesehatan dan aspek psikologis individu mampu mengatur emosi negatif dan beradaptasi dengan kondisi yang dialami (Widhigdo & Erawan, 2018). Sikap positif menyumbangkan kontribusi yang besar terhadap peningkatan *health-related quality of life* dan kesejahteraan individu (Kiken & Fredrickson, 2017). Menurut Zhang *et al.* (2019), salah satu sikap positif untuk meningkatkan *health-related quality of life* individu yang sedang mengalami kondisi sulit adalah dengan menggunakan sumber daya dalam diri berupa *self-compassion*.

Self-compassion merupakan sebuah sikap kasih sayang dan baik terhadap diri saat terjadi penderitaan, kegagalan, kesalahan, tidak bersikap keras dan menghakimi terhadap berbagai kelemahan dan kekurangan, dan memahami bahwa pengalaman yang dirasakan terjadi juga pada manusia lainnya (Neff, 2003). *Self-compassion* menjadi salah satu faktor penting yang memiliki pengaruh terhadap penyakit kronik dan bisa memanfaatkan sikap menyayangi diri sendiri sehingga mampu meningkatkan *health-related quality of life* yang lebih baik (Duarte *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Brown *et al.* (2014) menyimpulkan bahwa pasien kanker yang mempunyai *self-compassion* memiliki banyak manfaat misalnya tingkat psikopatologi seperti stres, cemas, dan depresi yang lebih rendah, serta kualitas hidup yang lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* pada penderita kanker paru

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien penderita kanker paru dengan menggunakan teknik non-probabilitas jenis *convenience sampling*. Pelaksanaan dan pengambilan data penelitian dilakukan dengan dua cara yaitu secara *online* dengan menyebarkan *link* menggunakan *G-form* dan *offline* dilakukan dengan cara menyebarkan *booklet* penelitian kepada pasien atau penderita kanker paru di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin, sehingga jumlah subjek yang terkumpul sebanyak 85 orang penderita kanker paru.

Pengumpulan data penelitian menggunakan dua instrumen yaitu *European Organization for Research and Treatment Quality of Life Questionnaire C30* (EORTC QLQ-C30) yang sudah diterjemahkan dan divalidasi oleh Perwitasari *et al.* (2011) untuk mengukur *Health-Related Quality of Life*. Variabel *self-compassion* diukur menggunakan versi yang sudah diterjemahkan dan diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia yang disebut Skala Welas Diri (SWD) oleh Sugianto *et al.* (2020).

Analisa data dilakukan dengan cara mereduksi dan menyiapkan data untuk pengolahan serta interpretasi data dengan menggunakan bantuan *Jeffrey's Amazing Statistics Program* (JASP) versi 0.18.3. Analisis uji normalitas menggunakan Teknik *Shapiro Wilk* dan uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau signifikan. Uji hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan uji statistik non-parametrik dengan teknik *Rho-Spearman* karena hasil uji asumsi data tidak terpenuhi yaitu sebaran data antara hubungan antara variabel X dan Y tidak linear. Hasil analisis terhadap uji hipotesis penelitian menunjukkan nilai signifikansi (p) = 0.013 ($p < 0.05$).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Sebanyak 85 pasien penderita kanker paru di Aceh terlibat sebagai sampel penelitian dengan rentang usia mulai dari 22 hingga 69 tahun. Adapun informasi detail tentang data demografi sampel penelitian dapat dilihat dalam Tabel 1.

Berdasarkan tabel, diketahui bahwasanya hasil data demografi dalam penelitian ini memperoleh persentase usia yang mendominasi pada rentang 41-69 tahun, yaitu sebanyak 55 sampel (65%). Sampel penelitian berasal dari 9 Kota atau Kabupaten di Aceh yang didominasi oleh sampel yang berasal dari Kota Banda Aceh yaitu sebanyak 23 sampel (27%). Ditinjau berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa yang paling dominan adalah laki-laki yaitu sebanyak 59 sampel (69%). Lebih dari setengah total sampel yaitu 76 sampel penelitian (89%) memiliki status perkawinan menikah. Ditinjau dari jenis status keluarga persentase tertinggi adalah status keluarga yang mempunyai anak lebih dari 1 yaitu 78 sampel (79%).

Tabel 1. Data Demografi

Deskripsi	<i>n</i>	<i>Persentase (%)</i>	Total (%)
Usia Subjek			
22-40 Tahun	30	35	100
41-69 Tahun	55	65	
Asal Daerah			
Banda Aceh	23	27	100
Aceh Besar	21	25	
Pidie	11	13	
Pidie Jaya	9	11	
Bireun	5	6	
Lhokseumawe	3	3	
Langsa	2	2	
Aceh Tengah	1	1	
Aceh Barat	1	1	
Lainnya (Tidak Diketahui)	9	11	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	59	69	100
Perempuan	26	31	
Status Perkawinan			
Menikah	76	89	100
Belum Nikah	7	8	
Cerai Mati	2	2	
Status Keluarga			
Tidak Mempunyai Anak	7	8	100
Mempunyai anak lebih dari 1	78	92	
Pendidikan Terakhir			
SD/MI	7	8	100
SMP/MTsN	9	11	
SMA/MA	41	48	
D3	2	2	
S1	26	31	
Lamanya Sakit			
1 Tahun	37	44	100
2 Tahun	23	27	
3 Tahun	15	18	
4 Tahun	7	8	
5 Tahun	3	4	
Tingkat Stadium Kanker yang Dialami			
Stadium I	4	5	100
Stadium II	5	6	
Stadium III	37	44	
Stadium IV	39	46	
Jenis Pengobatan yang Pernah Dijalankan			
Imunoterapi	2	2	100
Kemoterapi	76	89	
Operasi	2	2	
Terapi	5	6	
Gangguan Fisik yang Pernah Dialami			
Kelelahan	31	36	100
Penurunan Berat Badan	21	25	
Kualitas Tidur yang Buruk	3	4	
Mual dan Muntah	5	6	
> lebih dari satu gejala yang dialami	25	29	

Berdasarkan tingkat pendidikan, persentase pendidikan tertinggi berada pada tingkat SMA/MA yaitu sebanyak 41 sampel (48%). Ditinjau dari persentase lamanya sakit kategori tertinggi berada pada waktu 1 tahun yaitu sebanyak 37 sampel (44%). Jika dilihat dari persentase tingkat stadium penyakit kategori tertinggi berada pada stadium IV yaitu 39 sampel (46%). Selanjutnya, jenis pengobatan yang pernah dijalankan oleh pasien kanker paru kategori tertinggi adalah kemoterapi yaitu 76 sampel (89%). Kemudian gangguan fisik yang dominan dirasakan oleh pasien kanker paru adalah kelelahan yaitu 31 sampel (36%). Jika ditinjau berdasarkan persentase pemasukan dalam sebulan kategori tertinggi yaitu Rp1.000.000 – Rp3.000.000 sebanyak 44 sampel (52%). Selanjutnya, lebih dari setengah total sampel yaitu 59 sampel (69%) tergolong perokok aktif dan keseluruhan yaitu 85 sampel pernah terpapar asap rokok (perokok pasif). Berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi perhari kategori tertinggi adalah 11-20 batang perhari yaitu 34 sampel (40%) yaitu 76 sampel (89%).

1. Uji Asumsi

Uji asumsi dalam penelitian ini dipenuhi dengan melakukan uji normalitas dan linearitas pada data penelitian.

a. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas pada variabel *self-compassion* diperoleh nilai signifikan (p) = 0.084 atau $p > 0.05$, sehingga sebaran data *self-compassion* terdistribusi normal. Selanjutnya pada variabel *health-related quality of life* diperoleh nilai signifikansi (p) = 0.457 atau $p > 0.05$, sehingga sebaran data *health-related quality of life* terdistribusi normal.

b. Uji linearitas

Hasil uji linearitas pada penelitian ini menggunakan teknik ANOVA dengan hasil uji antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* diperoleh nilai signifikansi (p) = 0.005 ($p < 0.05$) sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak linear. Hasil uji asumsi pada penelitian ini tidak terpenuhi dikarenakan hasil analisa data tidak memenuhi syarat lulus uji linearitas. Sehingga uji hipotesis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan uji statistik non-parametrik.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan uji statistik non-parametrik dengan teknik *Rho-Spearman* karena hasil uji asumsi data tidak terpenuhi yaitu sebaran data antara hubungan antara variabel X dan Y tidak linear. Adapun tujuan dilakukannya uji hipotesis yaitu untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life*. Hasil analisis terhadap uji hipotesis penelitian menunjukkan nilai signifikansi $p = 0.013$ ($p < 0.05$) dengan skor koefisien korelasi $r = 0.269$, hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* pada penderita kanker paru

Pembahasan

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* pada penderita kanker paru, dengan demikian hipotesis penelitian ini diterima. Hasil temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang juga telah menunjukkan adanya hubungan positif antara *self-compassion* dan HRQoL pada berbagai populasi pasien kronis yang dilakukan oleh Pinto-Gouveia *et al.* (2014) yang menemukan bahwa *self-compassion* berkorelasi positif dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Zhu *et al.* (2019) pada populasi penderita kanker paru di Cina. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Garcia *et al.* (2021) terhadap 183 pasien kanker yang menjalani kemoterapi menemukan bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan kualitas hidup, dimana tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih baik. Lebih lanjut temuan tersebut mengungkapkan bahwa pengembangan *self-compassion* dapat bermanfaat dalam konteks psikologi klinis seperti kesejahteraan fisik, mental dan sosial dimana hal tersebut mampu meningkatkan kualitas hidup selama penderitaan sekaligus mengurangi gejala psikopatologis seperti stres, kecemasan dan depresi terutama pada pasien kanker (Van der Donk *et al.*, 2020).

Temuan penelitian terbaru juga menemukan hasil serupa dengan hasil penelitian ini seperti temuan penelitian dari Ahmad dan Khanum (2024) yang melibatkan 84 pasien kanker dewasa berusia antara 18 dan 50 tahun yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life*. Lebih lanjut penelitian tersebut menguraikan bahwa *self-compassion* dapat meningkatkan kualitas hidup serta mengurangi stres yang dirasakan bagi pasien kanker. Selain itu, temuan berikutnya dipaparkan oleh Krutchan *et al.* (2024) bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life*, individu penderita kanker dengan *self-compassion* yang lebih besar dikaitkan dengan penurunan depresi dan kecemasan serta *health-related quality of life* yang lebih tinggi, Zeller dan Robinsom (2017) juga mengungkapkan bahwa tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi berhubungan dengan *health-related quality of life* yang lebih baik dan dapat mengurangi dampak distress psikologis terhadap kualitas hidup pasien.

Terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *health-related quality of life* dalam penelitian ini juga dapat dijelaskan dari beberapa kajian literatur. Zhang *et al.* (2019) menemukan bahwa *self-compassion* menjadi sumber daya yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan efektif mendorong kondisi psikologis yang positif. Dalam konteks perawatan kanker untuk menurunkan gejala depresi, ketakutan akan kambuhnya kanker, stres, kesepian dan kepuasan terhadap citra tubuh (Edbrooke *et al.*, 2020). *Self-compassion* memiliki tiga komponen utama yaitu *self-kindness* (*self-judgment*), *common humanity* (*isolation*), dan *mindfulness* (*overidentification*) (Neff, 2003). Masing-masing dari ketiga komponen tersebut dapat bertindak menjadi salah satu faktor protektif yang dapat mencegah kondisi psikologis pasien kanker paru yang buruk. Komponen *self-kindness* berperan mencegah sikap keras terhadap diri yang disebabkan perubahan drastis yang terjadi karena kanker, komponen *common humanity* mencegah perasaan isolasi atau kesendirian yang umum dirasakan

pasien kanker, dan komponen *mindfulness* mencegah kecemasan dan depresi dengan cara mengurangi ruminasi emosi atau pikiran negatif (Khalili *et al.*, 2021).

Di sisi lain adanya hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini dapat juga dijelaskan melalui beberapa perspektif. Pertama, *self-compassion* dapat membantu regulasi emosi yang lebih efektif. Sirois *et al.* (2015) menunjukkan bahwa individu dengan tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi cenderung mengalami stres yang lebih rendah dan memiliki strategi koping yang lebih adaptif. Hal ini sangat relevan bagi penderita kanker paru yang sering mengalami kecemasan dan depresi terkait penyakitnya. Kedua, *self-compassion* dapat meningkatkan perilaku perawatan diri. Terry dan Leary (2011) berpendapat bahwa *self-compassion* mendorong individu untuk merawat diri mereka sendiri tanpa kritik diri yang berlebihan. Pada penderita kanker paru, hal ini dapat diterjemahkan menjadi kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan dan adopsi gaya hidup yang lebih sehat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan HRQoLnya. Ketiga, *self-compassion* dapat membantu penderita kanker paru dalam menerima kondisi mereka dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Penelitian oleh Wren *et al.* (2012) pada pasien dengan nyeri kronis menunjukkan bahwa *self-compassion* berhubungan dengan penerimaan yang lebih besar terhadap rasa sakit dan fungsi fisik yang lebih baik.

Temuan lain dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil data demografi yang dilakukan sampel penelitian yaitu, terkait perbedaan jenis kelamin didominasi oleh laki-laki sebanyak 59 sampel (69%), yang merupakan perokok aktif yang menghabiskan 11-20 batang perhari yaitu sebanyak 34 orang (40%). Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tarigan *et al.* (2019) yang menemukan bahwa mayoritas penderita kanker paru adalah laki-laki dimana penyebab terjadinya kanker paru terutama dikaitkan dengan kebiasaan merokok (perokok aktif). Neff (2003) mengemukakan terdapat perbedaan gender yang mempengaruhi tingkat *self-compassion* dimana laki-laki tidak bersikap kritis pada diri sendiri ketika terjadi masalah dibandingkan perempuan cenderung lebih kritis dan mengingat peristiwa masa lalu yang buruk sehingga membuat diri individu lebih rentan mengalami depresi dan kecemasan (Kawitri *et al.*, 2020). Lebih lanjut Han *et al.* (2021) mengungkapkan bahwa laki-laki memiliki tingkat stres lebih rendah dan *health-related quality of life* yang lebih baik yang menunjukkan laki-laki memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stres daripada perempuan.

Sejalan dengan hasil data demografi, temuan selanjutnya didapatkan bahwa data sampel penelitian didominasi oleh usia dewasa madya dengan rentang usia 41-69 tahun (58%). Juwita *et al.* (2021) mengungkapkan rentang usia 41 sampai 60 tahun ke atas mengalami peningkatan terjadinya kanker paru karena seiring bertambahnya usia meningkatnya paparan faktor resiko dan penurunan kemampuan tubuh dalam memperbaiki kerusakan sel. Hal tersebut diasumsikan dapat berhubungan dengan tingginya *self-compassion* terhadap kualitas hidup lebih baik. Usia dapat memengaruhi *self-compassion* apabila dikaitkan dengan konteks periode perkembangan (Feist *et al.*, 2021), misalnya usia dewasa muda pada pasien kanker paru telah menghambat rencana karir sehingga menjadi persoalan terhadap keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai penyelesaian krisis psikososial yang dapat memengaruhi *self-compassion* individu. Disisi lain juga dijelaskan bahwa usia yang lebih tua seringkali dikaitkan dengan *health-related quality of life* yang lebih baik terutama

dalam hal mendapatkan dukungan sosial dan manfaat psikologis seperti kesehatan mental, meskipun mengalami penurunan dalam kesehatan fisik (Farhana *et al.*, 2024).

Temuan selanjutnya menemukan bahwa persentase status perkawinan menunjukkan sebanyak 76 sampel (89%) pasien berstatus menikah. Hal ini dapat diartikan, sesuai dengan pernyataan Wu *et al.* (2022), bahwa status pernikahan pada pasien kanker yang sudah menikah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien yang menjerita, bercerai, atau lajang menunjukkan resiko kematian jauh lebih tinggi pada pasien kanker. Lebih lanjut, Saguban *et al.* (2020) menemukan bahwa pasien yang belum menikah selalu memiliki kepatuhan yang lebih buruk terhadap pengobatan dibandingkan pasien yang sudah menikah, tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah dikaitkan dengan resiko kematian yang lebih besar sehingga pasien yang menikah dengan memiliki pasangan membantu melawan emosi negatif dan memberikan dukungan sosial yang kuat.

Temuan lainnya menunjukkan bahwa status keluarga yang memiliki anak lebih dari 1 mempunyai hubungan antara *self-compassion* dengan HRQOL. Hal ini sejalan dengan temuan Nafisah *et al.* (2018) yang menyatakan bahwa status keluarga seperti memiliki anak atau anggota keluarga lain yang terlibat dapat memengaruhi cara individu melihat dirinya sendiri, individu yang berada dalam dukungan keluarga lebih mungkin untuk dapat mengembangkan sikap *self-kindness* dan memahami bahwa penderitaan adalah bagian dari pengalaman manusia yang umum. Adanya status keluarga yang memberi dukungan terhadap pasien kanker memberikan persepsi yang lebih positif terhadap kondisi individu sehingga dapat meningkatkan *health-related quality of life* (Margareth, 2024).

Hasil temuan lainnya juga menunjukkan bahwa mayoritas penderita kanker paru berada pada tingkat stadium IV dengan durasi sakit paling lama dalam satu tahun terakhir. Sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Jones dan Baldwin (2020) menyatakan sebagian besar pasien kanker paru didiagnosis pada stadium IV dengan masalah yang diungkapkan banyak pasien yang menunda untuk datang ke dokter karena mengira gejala yang dirasakan tidak serius. Lebih lanjut, Dahm *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa gejala yang tidak dirasakan secara serius tersebut dapat mengakibatkan ketidakpastian diagnosis awal dan waktu yang diagnosis yang lebih lama. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa gangguan fisik yang umum dirasakan pasien kanker paru yaitu kelelahan dengan mayoritas tindakan pengobatan yang pernah dijalankan adalah kemoterapi. Hasil tersebut sejalan dengan temuan Andayani *et al.* (2022) bahwa efek samping kemoterapi berdampak negatif terhadap penurunan fungsi fisik seperti kelelahan, dimana kelelahan merupakan salah satu gejala yang paling sering dilaporkan oleh pasien kanker paru sehingga memengaruhi aktivitas sehari-hari (Berg *et al.*, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* berhubungan dengan *health-related quality of life* pada penderita kanker paru. Hubungan tersebut mengartikan bahwa semakin tinggi *self-compassion* yang dirasakan, maka semakin baik *health-related*

quality of life pada penderita kanker paru, atau dengan kata lainnya dapat dikatakan bahwa penderita kanker paru yang memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi lebih mampu menghadapi dan mengelola stres, membantu penderita kanker paru dalam menerima kondisi mereka dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi serta menjaga suasana hati yang lebih positif sehingga berkontribusi dalam mengurangi gejala atau dampak penyakit. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengkaji lebih lanjut terkait *self-compassion* dan *health-related quality of life* dengan menambahkan variabel moderasi supaya memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang bagaimana *self-compassion* memengaruhi HRQoL pada penderita kanker paru dengan mempertimbangkan tahap penyakit, faktor psikologis, dan faktor sosio-ekonomi untuk meningkatkan generalisasi temuan dan pemahaman baru sehingga *output* yang dihasilkan dengan harapan akan menambah kajian ilmiah terkait variabel yang ingin diteliti.

REFERENSI

- Aaronson, N. K. (1988). Quantitative issues in health-related quality of life assessment. *Health policy*, 10(3), 217-230. [https://doi.org/10.1016/0168-8510\(88\)90058-9](https://doi.org/10.1016/0168-8510(88)90058-9)
- Ahmad, A., & Khanum, S. (2024). Exploring the impact of self-compassion and the relationship of perceived stress and quality of life among cancer patients. *Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences*, 12(1), 726-734. <https://doi.org/10.52131/pjhss.2024.v12i1.2134>
- Andayani, N., Salsabila, N., Salwani, D., & Kurniawan, H. (2022). Effect of chemotherapy on quality of life of lung cancer patients: scoping review. *Respiratory Science*, 3(1), 72-84. <https://doi.org/10.36497/respirsci.v3i1.45>
- Andayani, N., & Julisafrida, L. (2020). Peranan imunoterapi pada kanker paru. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(2), 70-77. <https://doi.org/10.24815/jks.v20i2.18499>
- Anita. (2016). Perawatan paliatif dan kualitas hidup penderita kanker. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 508-513. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.237>
- Berg, J. W., Balducci, L., & Brufsky, A. M. (2020). Fatigue in cancer patients: Prevalence, assessment, and treatment. *Journal of Clinical Oncology*, 38(30), 3434-3444. <https://doi.org/10.1200/JCO.19.02609>
- Brown, L., Bryant, C., Brown, V. M., Bei, B., & Judd, F. K. (2014). Self-compassion weakens the association between hot flushes and night sweats and daily life functioning and depression. *Maturitas*, 78(4), 298-303. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.05.012>
- Buana, I., & Harahap, D. A. (2022). Asbestos, radon dan polusi udara sebagai faktor resiko kanker paru pada perempuan bukan perokok. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 1-16. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7088>
- Dean, G. E., Redeker, N. S., Wang, Y. J., Rogers, A. E., Dickerson, S. S., Steinbrenner, L. M., and Gooneratne, N. S. (2013). Sleep, mood, and quality of life in patients receiving treatment for lung cancer. *Oncology Nursing Forum*, 40(5), 441-451. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.441-451>

- Dahm, M. R., Cattanach, W., Williams, M., Basseal, J. M., Gleason, K., & Crock, C. (2023). Communication of diagnostic uncertainty in primary care and its impact on patient experience: an integrative systematic review. *Journal of general internal medicine*, 38(3), 738–754. <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07768-y>
- Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., Carvalho, S. A., Palmeira, L., Castilho, P., Ferreira, C., ... & Costa, J. (2019). Incorporating psychoeducation, mindfulness and self-compassion in a new programme for binge eating (BEfree): Exploring processes of change. *Journal of Health Psychology*, 24(4), 466-479. <https://doi.org/10.1177/1359105316676628>
- Edbrooke, L., Granger, C. L., & Denehy, L. (2020). Physical activity for people with lung cancer. *Australian Journal of General Practice*, 49(4), 175-181. <https://doi.org/10.31128/ajgp-09-19-5060>
- Farhana, L., Ramdini, D. A., Himayani, R., & Junando, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi *health related quality of life (hrqol)* pada pasien penyakit jantung koroner tanpa penyakit terminal. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(4), 758-765.
- Feist, G. J., Fest, J., & Roberts, T. A. (2021). *Theories of personality*. McGraw-Hill Education.
- Garcia, A. C. M., Junior, J. B. C., Sarto, K. K., da Silva Marcelo, C. A., das Chagas Paiva, E. M., Nogueira, D. A., & Mills, J. (2021). Quality of life, self-compassion and mindfulness in cancer patients undergoing chemotherapy: A cross-sectional study. *European Journal of oncology nursing*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101924>
- Grassi, L., Caruso, R., Riba, M. B., Lloyd-Williams, M., Kissane, D., Rodin, G., & Ripamonti, C. I. (2023). Anxiety and depression in adult cancer patients: ESMO Clinical Practice Guideline. *ESMO open*, 8(2), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2023.101155>
- Han, X., Robinson, L. A., Jensen, R. E., Smith, T. G., & Yabroff, K. R. (2021). Factors associated with health-related quality of life among cancer survivors in the United States. *JNCI cancer spectrum*, 5(1). <https://doi.org/10.1093/jncics/pkaa123>
- Hutajulu, j. (2017). Dimensi fisik kualitas hidup pasien kanker yang memperoleh reiki di indonesia reiki institute jakarta. *Jurnal Maternal Dan Neonatal*, 2(1), 1-10.
- Jones, G. S., & Baldwin, D. R. (2018). Recent advances in the management of lung cancer. *Clinical Medicine*, 18(2), s41-s46. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.18-2-s41>
- Joseph, J., & Rotty, L. W. A. (2020). Kanker paru: Laporan kasus. *Medical Scope Journal (MSJ)*, 2(1), 17-25. <https://doi.org/10.35790/msj.2.1.2020.31108>
- Juwita, J., Amalita, N., & Dewi, M. P. (2021). Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kanker paru-paru dengan menggunakan analisis regresi logistik. *Journal of Mathematics UNP*, 6(1), 38-42.
- Kawitri, A. Z., Listiyandini, R. A., & Rahmatika, R. (2020). Peran *self-compassion* terhadap dimensi-dimensi kualitas hidup kesehatan pada remaja panti asuhan. *Jurnal Psikologi*.

- Khalili, N., Bahrami, M., & Ashouri, E. (2021). Self-compassion and adherence to treatment in patients with cancer. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 26(5), 406–410. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_174_20
- Kiken, L. G., & Fredrickson, B. L. (2017). The happy mind: Cognitive contributions to well-being. *The Happy Mind: Cognitive Contributions to Well-Being*, 1-480. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9>
- Krutchan, N., Skulphan, S., Thapinta, D., Thungjaroenkul, P., & Saengthong, S. (2024). Factors predicting self-compassion among patients with breast cancer undergoing chemotherapy in Thailand: A cross-sectional study. *Belitung nursing journal*, 10(3), 341–350. <https://doi.org/10.33546/bnj.3359>
- Lathifah, Q. A. Y., Hermawati, A. H., & Putri, A. Y. (2020). Gambaran nikotin pada perokok pasif di Kabupaten Tulungagung: Nicotine in passive smokers in Tulungagung Regency. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 3(1), 178-182. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v3i1.1594>
- Lehto, R. H. (2016). Symptom burden in lung cancer: management updates. *Lung cancer management*, 5(2), 61-78. <https://doi.org/10.2217/lmt-2016-0001>
- Margareth, I., Siburian, P. K., & Sitanggang, Y. F. (2024). Dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara. *MAHESA: Malabayati Health Student Journal*, 4(5), 1893-1902. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14410>
- Nafisah, A., Hendriyani, R., & Martiarini, N. (2018). Hubungan antara dukungan keluarga dengan self-compassion remaja di panti asuhan. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 10(2), 160-166. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v10i2.17494>
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Noble, H. (2014). Quality of life and health related quality of life is there a difference. *Evidence-Based Nursing. London: BMJ*
- Novianti, K. D. P., Jendra, K.Y.D., Wibawa, M. S. (2021). Diagnosis penyakit paru pada perokok pasif menggunakan metode certainty factor. *Information System and Emerging Technology Journal*. 2(1), 25-24. <https://doi.org/10.23887/insert.v2i1.35122>
- Perwitasari, D. A., Atthobari, J., Dwiprahasto, I., Hakimi, M., Gelderblom, H., Putter, H., & Kaptein, A. A. (2011). Translation and validation of EORTC QLQ-C30 into Indonesian version for cancer patients in Indonesia. *Japanese journal of clinical oncology*, 41(4), 519-529. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyq243>

- PDQ supportive and palliative care editorial board. adjustment to cancer: anxiety and distress (PDQ®): Health Professional Version. 2025 Feb 27. In: PDQ Cancer Information Summaries [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute (US); 2002-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK65960/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Pinto-Gouveia, J., Duarte, C., Matos, M., & Fráguas, S. (2014). The protective role of self-compassion in relation to psychopathology symptoms and quality of life in chronic and in cancer patients. *Clinical psychology & psychotherapy*, 21(4), 311–323. <https://doi.org/10.1002/cpp.1838>
- Polański, J., Misiąg, W., & Chabowski, M. (2022). Impact of loneliness on functioning in lung cancer patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15793. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315793>
- Prasetio, R. T., & Susanti, S. (2019). Prediksi harapan hidup pasien kanker paru pasca operasi bedah toraks menggunakan boosted k-nearest neighbor. *Jurnal responsif: Riset Sains & Informatika*, 1(1), 64-69. <https://doi.org/10.51977/jti.v1i1.66>
- Pratiwi, S. R., Widiyanti, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 167-174. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9422>
- Putra, A. Yessi, H., Asmaria, M. & Novera, M. (2023). Studi kasus: Asuhan keperawatan medikal bedah pada Tn. B dengan kanker paru. *Jurnal Keperawatan Medika*, 2(1), 110-122. <https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem>
- Saguban, R., Shanmugam, S. R., Rondilla, E., Buta, J., Alatawi, N. A. H., Maestrado, R., ... & Alreshidi, M. S. (2025, February). Self-efficacy, social support, and depression: mediators of medication adherence in dialysis patients. In *Healthcare* (Vol. 13, No. 4, p. 425). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare13040425>
- Saini, A., Kumar, M., Bhatt, S., Saini, V., & Malik, A. (2020). Cancer causes and treatments. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 11(7), 3121-3134. <https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232>
- Saptowulan, S., & Maulina, D. (2023). Gambaran persepsian kemoterapi oral pada pasien kanker payudara di rs x di jakarta timur. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(2), 136-141. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v3i2.438>
- Stanton, A. L., Williamson, T. J., Garon, E. B., Shapiro, J. R., Chavira, D. A., Goldman, J. W., (2022). Facets of stigma, self-compassion, and health-related adjustment to lung cancer: A Longitudinal Study. *Health Psychology*, 41(4), 301–310. <https://doi.org/10.1037/HEA0001156>

- Sirois, F. M., Molnar, D. S., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, stress, and coping in the context of chronic illness. *Self and Identity*, 14(3), 334-347. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.996249>
- Sugianto, D., Suwartono, C., & Sutanto, S. H. (2020). Reliabilitas dan validitas self-compassion scale versi Bahasa Indonesia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 7(2), 177-191. <https://doi.org/10.24854/jpu107>.
- Tarigan, S. P., Soeroso, N. N., Tumanggor, C. A. K., Gani, S., & Pradana, A. (2019). Clinical profile of male patients with non-small cell lung cancer in Adam Malik General Hospital, Medan, Indonesia. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 7(16), 2612–2614. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.404>
- Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and identity*, 10(3), 352-362. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.558404>
- Thronicke, A., von Trott, P., Kröz, M., Grah, C., Matthes, B., & Schad, F. (2020). Health-related quality of life in patients with lung cancer applying integrative oncology concepts in a certified cancer centre. *Evidence-based complementary and alternative medicine*: 5917382. <https://doi.org/10.1155/2020/5917382>
- Van der Donk, L. J., Fleeer, J., Tovote, A., Ranchor, A. v., Smink, A., Mul, V. E. M., Sanderman, R., & Schroevers, M. J. (2020). The role of mindfulness and self-compassion in depressive symptoms and affect: a comparison between cancer patients and healthy controls. *Mindfulness*, 11(4), 883–894. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01298-1>
- Widhigdo, J. C., & Erawan, E. (2018). Gambaran subjective well-being pada wanita yang berada pada tahap pasca mastektomi kanker payudara dan tidak menikah. *EXPERIENTIA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 6(2), 45-5. <https://doi.org/10.33508/exp.v6i2.2720>
- Wren, A. A., Somers, T. J., Wright, M. A., Goetz, M. C., Leary, M. R., Fras, A. M., Huh, B. K., Rogers, L. L., & Keefe, F. J. (2012). Self-compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. *Journal of pain and symptom management*, 43(4), 759–770. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.04.014>
- Wu, Y., Zhu, P. Z., Chen, Y. Q., Chen, J., Xu, L., & Zhang, H. (2022). Relationship between marital status and survival in patients with lung adenocarcinoma: A SEER-based study. *Medicine*, 101(1), e28492. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028492>
- Yuliani, E., Yusuf, & Armini, N. K. A. (2020). Emosi positif berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiva*, 3(2), 421 – 430. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.645>.

- Zaorsky, N. G., Churilla, T. M., Egleston, B. L., Fisher, S. G., Ridge, J. A., Horwitz, E. M., & Meyer, J. E. (2017). Causes of death among cancer patients. *Annals of oncology*, 28(2), 400-407. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw604>
- Zeller, J. M., & Robinson, M. (2017). Self-compassion and quality of life in lung cancer patients: the role of psychological distress. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(6), 738-754.
- Zhang, H., Chi, P., Long, H., & Ren, X. (2019). Bullying victimization and depression among left-behind children in rural China: Roles of self-compassion and hope. *Child Abuse and Neglect*, 96(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104072>
- Zhu, L., Yao, J., Guo, Y., Wu, X., Liu, H., & Guo, J. (2019). Self-compassion and psychological distress in cancer patients: Mediating effect of sleep disturbance. *Psycho-Oncology*, 28(10), 2115-2122