

Periode : Semester Genap
Tahun : 2023
Skema Penelitian : Penelitian Terapan
Tema RIP Penelitian : Kesehatan dan Kesejahteraan

LAPORAN AKHIR PENELITIAN
IMPLEMENTASI LIGHT PHYSICAL ACTIVITY LEVEL (YOGA) PADA PENINGKATAN
KUALITAS HIDUP DAN PERBAIKAN STATUS EMOSIONAL PADA PASIEN WANITA
DENGAN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI TERAPI DI RUMAH SAKIT
KANKER DHARMAIS JAKARTA



Oleh:

Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.	NIDN 0327049201 Ketua
Ns. Ratna Dewi, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep.MB	NIDN 1005018002 Anggota
Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep	NIDN 0327119203 Anggota
Melati Putri Kurnia	NIM 2019-03-03042 Anggota
Sherlly Kalalo	NIM 2019-03-03020 Anggota
Syaida Nur Sapitri	NIM 2019-03-03013 Anggota
Ursula Theodorsia Oki	NIM 2019-03-03026 Anggota
Cesilia	NIM 2019-03-03023 Anggota

FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN/ KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2023

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN.....	1
DAFTAR ISI	2
LEMBAR PENGESAHAN.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
BAB II RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN	7
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	9
BAB IV METODE PENELITIAN.....	20
BAB V JADWAL DAN BIAYA PENELITIAN.....	24
BAB VI HASIL.....	27
BAB VII PEMBAHASAN.....	29
BAB VIII SARAN DAN KESIMPULAN.....	30
REFERENSI.....	26
LAMPIRAN 1 DAFTAR TIM PELAKSANA PENELITIAN.....	31
LAMPIRAN 2 SURAT PERNYATAAN KETUA.....	32
LAMPIRAN 3 BIODATA KETUA DAN ANGGOTA DOSEN.....	33
LAMPIRAN 4 KUESIONER PENELITIAN.....	40
LAMPIRAN 5 LUARAN PENELITIAN.....	63

**Lembar Pengesahan Laporan Akhir
Program Penelitian
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : IMPLEMENTASI LIGHT PHYSICAL ACTIVITY LEVEL (YOGA) PADA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP DAN PERBAIKAN STATUS EMOSIONAL PADA PASIEN WANITA DENGAN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI TERAPI DI RUMAH SAKIT KANKER DHARMAIS JAKARTA
2. Nama Mitra Sasaran : RS Kanker Dharmais Jakarta
3. Ketua Tim
 - a. Nama Lengkap : Ns. ANITA SUKARNO, S.Kep., M.Sc.
 - b. NIDN : 0327049201
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor (200)
 - d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Profesi NERS
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Nomor Telepon/ HP : 087740781428
 - g. Email : anita.sukarno@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra

Alamat : Letjen S. Parman St No.84-86, South Bambu City, Palmerah, West Jakarta City, Jakarta 11420

Kabupaten/ Kota : KOTA ADM. JAKARTA BARAT

Provinsi : DKI JAKARTA
7. Periode/ Waktu Kegiatan : 1 Agustus 2023 s/d 1 Februari 2024
8. Luaran yang Dihasilkan : Jurnal Internasional Bereputasi dan Berfaktor Dampak (Q1)
9. Usulan/ Realisasi Anggaran
 - a. Dana Internal : 20.400.000
 - b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 31 Juli 2024
Ketua Peneliti,



(Ns. ANITA SUKARNO, S.Kep., M.Sc.)
NIDN/K. 0327049201

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker payudara pada wanita kini telah melampaui kanker paru-paru sebagai penyebab utama kejadian kanker global pada tahun 2020, dengan sekitar 2,3 juta kasus baru, terhitung 11,7 persen dari semua jenis kanker (Ferlay *et al.*, 2018). Menurut statistik dari International Agency for Research on Cancer (WHO), Indonesia memiliki jumlah kasus kanker payudara tertinggi dibandingkan kanker lainnya, yaitu 65.858 (16,6%), menjadikannya kasus pertama dengan angka kematian 22.30 (9,6%). Juara 2 (Global Cancer Observatory, 2020). Prevalensi kanker berdasarkan diagnosa dokter (permil) pada penduduk semua umur Menurut indikator, Provinsi DKI Jakarta, Riskesdas 2018, data kejadian kanker Provinsi DKI Jakarta tercatat hingga 2,33%. Tidak hanya wanita, pria juga bisa menderita penyakit ini, meski prevalensinya hanya 1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dampak yang dihadapi penyintas kanker, seperti masalah mental yang berujung pada keputusan, membebani orang lain, hilangnya tanggung jawab sosial dan perasaan tidak berharga (Fitri *et al.*, 2022). Selain itu, efek psikologis juga merupakan salah satu efek terburuk, yang dapat menyebabkan gangguan mood, peningkatan kecemasan, kelainan bentuk tubuh, dan rendah diri (Morales-Sánchez *et al.*, 2021).

Terdapat beberapa pendekatan yang telah banyak digunakan untuk pengobatan kanker yaitu pembedahan/operasi, radiasi dan kemoterapi. Penggunaan metode tersebut tergantung pada jenis kanker dan stadium perkembangannya. Di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018 proporsi pengobatan kanker pembedahan terhitung 66,4%, radiasi 25,2% dan kemoterapi sebanyak 25,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara. Pembedahan pada kanker payudara bervariasi menurut luasnya jaringan yang diambil dengan tetap berpatokan pada kaidah onkologi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Radioterapi merupakan salah satu modalitas penting dalam tatalaksana kanker payudara. Radioterapi dalam tatalaksana kanker payudara dapat diberikan sebagai terapi kuratif ajuvan dan paliatif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kemoterapi adalah pengobatan dengan obat pembunuh kanker yang diberikan ke pembuluh darah (IV) baik sebagai suntikan selama beberapa menit atau sebagai infus selama jangka waktu yang lebih lama (American Cancer Society, 2021). Studi menunjukkan bahwa 99% wanita kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami kelelahan. Kelelahan terkait kanker ditandai dengan gejala kelelahan

fisik, penurunan aktivitas, kekurangan energi dan suasana hati yang tertekan (Sabaghi Kenari, Hadadnezhad and Karimi, 2017).

Efek samping lainnya pada pengobatan kemoterapi yaitu resiko infeksi, anemia, memar dan pendarahan, alopesia, mual dan muntah, kelelahan reaksi kulit, kesemutan, sakit area mulut, perubahan kuku dampak dari kemo sering menjadi permasalahan bagi pasien dalam menjalani aktivitas sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien. Dan bukti menunjukkan bahwa aktivitas fisik adalah alternatif yang aman, mudah dan relatif murah untuk menurunkan kelelahan, mengendalikan depresi pada wanita kanker dan meningkatkan kelangsungan hidup pasien (Patsou *et al.*, 2017).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa beberapa penyintas kanker payudara yang menerima dan beradaptasi dengan kondisinya tetap mengalami keluhan fisik seperti kelelahan terkait pengobatan, mobilitas terbatas, meskipun mereka masih dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Meliyani (2021) menunjukkan bahwa penderita kanker payudara yang melakukan aktivitas fisik harian terdapat 73.0% dari mereka yang disurvei dan memiliki kualitas hidup yang sedang (Meliyani, Harahap and Oktarina, 2021).

Bukti menunjukkan bahwa aktivitas fisik adalah alternatif yang aman, mudah dan relatif murah untuk menurunkan kelelahan, mengendalikan depresi pada wanita kanker dan meningkatkan kelangsungan hidup pasien (Patsou *et al.*, 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nakano (2018), mendukung gagasan bahwa peningkatan aktivitas fisik menawarkan manfaat yang signifikan dalam meningkatkan hasil psikologis, kesejahteraan fisik, dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara (Nakano *et al.*, 2018).

Dari penelitian sebelumnya yoga merupakan salah satu terapi yang sangat efektif untuk dilakukan, mulai dari segi keadaan dan kegiatan bahkan ekonomi dimana pasien dapat melakukan yoga rutin di dalam rumah secara mandiri tanpa harus ada instruktur yoga. Senam yoga-pun telah menunjukkan hasil positif terkait nyeri, kelelahan, depresi, suasana hati, dan kualitas hidup. Dengan adanya latihan pernapasan pada yoga, membantu menurunkan stress biologis maupun psikologis pada penderita kanker payudara (Setiawan *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Deepak (2013) menunjukkan bahwa senam yoga sangat efektif sebagai metode bebas obat untuk mengatasi stress, rasa cemas, dan depresi pada pasien kanker payudara. Para peneliti menemukan bahwa yoga memiliki manfaat, termasuk membantu seseorang menjadi lebih rileks dan bahkan mengatasi penyakit mental (Bhargav and Thakkar, 2023). Pada depresi berat hingga depresi ringan senam yoga dilakukan yang dilakukan selama

8 minggu menghasilkan penurunan keparan depresi yang signifikan baik secara statistik maupun klinis (Prathikanti *et al.*, 2017). Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lin (2019) menunjukkan bahwa melakukan senam yoga selama 4 minggu secara signifikan mengurangi kelelahan, termasuk kelelahan umum, fisik, gangguan mood (Lin *et al.*, 2019).

Berdasarkan data yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh yoga terhadap penurunan tingkat depresi, stress, kecemasan, kelelahan (fatigue), dan kualitas hidup pada pasien wanita kanker payudara. Dari uraian masalah tersebut menjadikan peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Depresi, Stress, Kecemasan, Kelelahan (Fatigue), Kualitas Hidup Pada Pasien Wanita Kanker Payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta tahun 2023”.

1.2. Permasalahan

Morbiditas kanker berdampak pada semua aspek kehidupan penderita baik aspek fisik, ekonomi, sosial dan psikologi. Implementasi Light Physical Activity level (YOGA) telah didiseminasi namun belum dilaksanakan secara progresif dalam memfasilitasi dukungan kualitas hidup dan status emosional pasien kanker.

1.3. Tujuan

- a. Bagaimana karakteristik responden wanita kanker payudara?
- b. Bagaimana tingkat depresi, stress, dan kecemasan pada responden wanita kanker payudara sebelum diberikan intervensi Light Physical Activity level (YOGA)?
- c. Bagaimana tingkat depresi, stress, dan kecemasan pada responden wanita kanker payudara setelah diberikan intervensi Light Physical Activity level (YOGA)?
- d. Bagaimana kualitas hidup pada responden wanita kanker payudara sebelum diberikan intervensi Light Physical Activity level (YOGA)?
- e. Bagaimana kualitas hidup pada responden wanita kanker payudara setelah diberikan intervensi Light Physical Activity level (YOGA)?
- f. Bagaimana pengaruh Light Physical Activity level (YOGA) terhadap penurunan tingkat depresi, stress, kecemasan dan peningkatan kualitas hidup pada responden wanita kanker payudara?

1.4. Manfaat

- a. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Membantu tenaga kesehatan untuk berpartisipasi dalam penerapan Light Physical Activity level (YOGA) pada intervensi responden wanita kanker payudara.

b. Bagi Aplikasi Pada Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat dapat menambah pengetahuan terhadap terapi komplementer atau terapi alternative (nonfarmakologi) yang dapat mengatasi dampak psikologi, fisik dan meningkatkan kualitas hidup pada responden wanita kanker payudara.

1.5. Hasil yang diharapkan (luaran)

- a. Diseminiasi hasil melalui konferensi internasional/ nasional (wajib)
- b. Artikel yang dipublikasikan di jurnal indexed Scopus Q1 (wajib)
- c. Teknologi Tepat Guna (TTG), Poster, dan HAKI (tambahan)

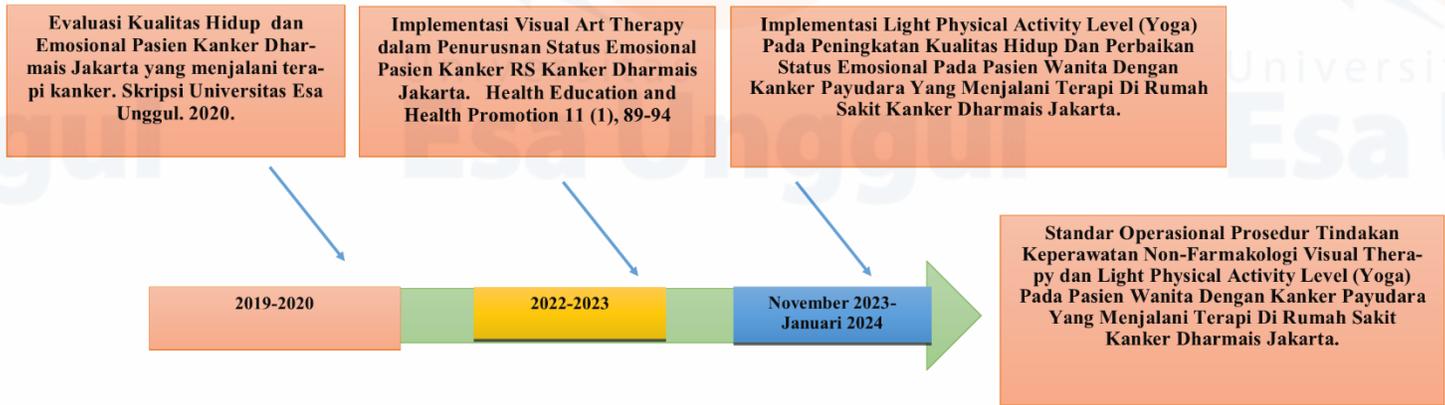
BAB II RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI

Penelitian ini merupakan penelitian yang sejalan dengan Rencana Strategis Pengabdian Kepada Masyarakat dan Rencana Induk Penelitian Periode 2022- 2026 Universitas Esa Unggul (RENSTRA dan RIP Universitas Esa Unggul) yaitu pada bidang riset Kesehatan yang dimana sejalan dengan salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan dalam United Nations Sustainable Development Summit yaitu pada bidang kesehatan dan kesejahteraan (good health and well-being). Kemudian, penelitian ini juga mendukung bidang penelitian unggulan dalam pengembangan dan pemberdayaan sumber daya untuk peningkatan kesehatan dan kesejahteraan, pertumbuhan ekonomi, inovatif, keadilan, dan institusi yang kuat secara improvemen dan sustainability.

Adapun tema sentral penelitian unggulan Universitas Esa Unggul yang diangkat yaitu kesehatan dan kesejahteraan serta penghapusan kemiskinan dan kelaparan (good health and well-being, no poverty and zero hunger). Penelitian ini merupakan wujud dalam mengembangkan model intervensi yang ditargetkan pada setiap populasi pasien penyakit kronis yaitu kanker atau pasien dengan perawatan paliatif serta *end-of life care* untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Strategi dalam penelitian adalah menginvestigasi dan menyusun standar operasional Light Physical Activity Level (YOGA) yang dapat diimplementasikan pada pasien kanker payudara untuk mendukung kualitas hidup dan status emosional selama pasien menjalani terapi kanker. Sehingga, intervensi tersebut mampu memfasilitasi kepatuhan terapi dan memberikan harapan hidup yang tinggi untuk pasien.

Penelitian ini juga sejalan dengan Rencana Strategis Penelitian Prodi Keperawatan Periode 2016-2027 dimana model intervensi yang akan dibentuk akan dikembangkan dalam bentuk *homecare keperawatan yang berbasis teknologi yang mencakup bio-psiko-sosio-kultural*. Homecare keperawatan ini merupakan usulan terbaru dari keperawatan untuk mengentaskan konsekuensi yang ditimbulkan pada pasien dengan kanker payudara dalam menjalankan pengobatan jangka panjang. Proyek ini merupakan strategi market yang dapat mengembangkan kewirausahaan keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan komprehensif untuk masyarakat.

Hasil dari penelitian ini akan digarap untuk mencapai luaran penelitian yaitu publikasi internasional, Hak Cipta, dan juga diseminasi penelitian melalui konferens international. Luaran dari penelitian ini diharapkan mampu mewujudkan RENSTRA dan RIP Universitas Esa Unggul Periode 2022- 2026 yang berkelanjutan. Adapun diagram alir penelitian ini tercantum pada Gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Roadmap Penelitian 2019-2024

BAB III TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara (Carcinoma mammae) adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar yang menghasilkan air susu), saluran (saluran susu) dan jaringan yang menopang payudara (Iqmy, Setiawati and Yanti, 2021). Kanker payudara adalah tumor ganas yang terjadi pada kelenjar susu, saluran dan jaringan pendukung payudara (Nurrohmah, Aprianti and Hartutik, 2022).

Kanker payudara adalah tumor yang menyerang jaringan payudara. jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar penghasil susu), saluran kelenjar (saluran susu), dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara tidak menyerang kulit payudara yang berperan sebagai selubung. Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi tidak normal dan berkembang biak tidak terkendali (Sinthya, 2020).

b. Komplikasi Kanker Payudara

Sebagian besar komplikasi disebabkan oleh pembedahan, radiasi dan kemoterapi, atau penggunaan tamoxifen, yang mencegah kanker payudara berulang, tetapi semua ini dapat meningkatkan risiko wanita terkena kanker endometrium dan penyakit trombotik emboli (Amatruda *et al.*, 2004). Komplikasi ini adalah :

1. Terbatasnya pergerakan bahu
2. Peradangan jaringan ikat pada lengan yang terlibat
3. Adanya penumpukan cairan di daerah payudara dan pembengkakan pada lengan
4. Perubahan warna kulit akibat radiasi atau munculnya bercak merah hitam
5. Peradangan paru akibat radiasi
6. Terjadinya kematian sel lemak pada jaringan payudara bagian bawah
7. Terjadi kekambuhan
8. Kanker paru-paru, hati, tulang, otak, dan kulit.

c. Penatalaksanaan Kanker Payudara

Beberapa penatalaksanaan kanker payudara (carcinoma mammae) (Ns. Henrianto Karolus Siregar *et al.*, 2022), yaitu:

- 1) Terapi bedah

Terapi bedah dilakukan pada pasien yang pada awal terapi sudah masuk stadium 0,I,II, dan sebagian stadium III disebut carsimoma payudara operabel.

2) Mastektomi radikal

Operasi radikal kanker payudara, lingkup reaksinya mencakup kulit berjarak minimal 3 cm dari tumor, seluruh kelenjar mammae, muskulus pectoralis mayor dan minor, jaringan limfatik dan lemak subskapular.

3) Mastektomi total

Mastektomi total membuang seluruh kelenjar mammae tanpa membersihkan kelenjar limfe.

4) Radioterapi

Menurut pengaturan waktu radioterapi dapat dibagi menjadi radioterapi pra-operasi dan pasca operasi terutama untuk pasien stadium lanjut lokalisasi, dapat membuat sebagian kanker payudara non-operabel menjadi operabel.

5) Kemoterapi

Kemoterapi pra-operasi terutama kemoterapi sistemik, bila perlu dapat dilakukan kemoterapi intra-arterial, mungkin dapat membuat sebagian carcinoma mammae lanjut non-operabel menjadi kanker payudara operabel.

6) Terapi hormonal

Sebagian besar kejadian dan perkembangan carcinoma mammae memiliki kaitan tertentu dengan hormon dewasa ini, terutama melalui pemeriksaan reseptor estrogen dan progesterone dari tumor untuk menentukan efek terapi hormonal.

d. Depresi

Ketika seseorang terdiagnosis kanker, pada umumnya akan merasakan distress emosional yang sangat berat seperti shock, cemas, dan depresi (Wijaya, Suardani and Bhaskara, 2019). Kaplan mendefinisikan depresi sebagai suatu periode terganggunya fungsi manusia terkait dengan perasaan yang sedih serta gejala penyertaan yang mencakup hal-hal seperti perubahan pola makan, psikomotor, konsentrasi, rasa lelah, rasa tak berdaya, putus asa, dan bunuh diri. Sedangkan WHO mendefinisikan depresi sebagai gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan mood, kehilangan minat terhadap sesuatu perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, dan penurunan konsentrasi (Susilo, 2019).

e. Penatalaksanaan Depresi

Pasien penderita depresi harus mendapatkan psikoterapi dan beberapa memerlukan tambahan terapi fisik. Kebutuhan terapi khusus bergantung pada diagnosis, berat penyakit, umur pasien, respons terhadap terapi sebelumnya.

1) Terapi Psikologik

Psikoterapi suportif selalu diindikasikan. Memberikan kehangatan, empati, pengertian, dan optimistik. Dukungan suportif efektif meningkatkan status kesehatan umum dan kualitas hidup pasien (Irma et al., 2022).

2) Terapi Fisik

Latihan fisik memiliki efek antidepresan yang bermanfaat dalam mengurangi depresi melalui interaksi beberapa mekanisme neurofisiologis, seperti hormon, neurotropin, dan biomarker inflamasi (Schuch *et al.*, 2017).

3) Farmakoterapi

Hampir semua depresi mayor, depresi minor, dan depresi kronik membutuhkan antidepresan, meskipun yang mempresipitasi jelas terlihat atau dapat diidentifikasi (Dr. dr. Nurmiati Amir, 2016).

f. Stress

Stress menurut DeLaune dan Ladnaer adalah reaksi fisiologis tubuh terhadap stimulus apapun yang membangkitkan suatu perubahan. Setiap situasi, peristiwa, atau agen yang mengancam keamanan seseorang merupakan stressor. Stress dapat terjadi pada tubuh (stress fisik atau somatic), seperti infeksi dan penyakit lainnya yang menggerakkan mekanisme penyesuaian somatik agar mengembalikan keseimbangan. Reaksi psikologi terhadap stress sangat dipengaruhi oleh persepsi individu tentang kenyataan, kegunaan dan kemungkinan (Swarjana, 2022).

g. Kecemasan

Kecemasan merupakan karakteristik emosi dengan perasaan tegang, khawatir, dan adanya perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Menurut Post (1975) kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan, ditandai oleh perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem saraf pusat. Kecemasan melibatkan persepsi tentang perasaan tidak menyenangkan dan reaksi fisiologis, dengan kata lain kecemasan adalah reaksi atas situasi yang dianggap berbahaya (Susmiati, 2021).

Menurut Donal & Nancy (2013) Kecemasan adalah salah satu kondisi psikiatri yang paling umum dimana mengacu pada adanya ketakutan yang tidak proporsional dengan situasi. Keliat

(2020; dalam Kirana 2022) Penyebab terjadinya kecemasan diantaranya adalah karena perubahan status kesehatan, hospitalisasi, ancaman terhadap kematian serta bencana (Kirana, W., Litaqia, W., Karlistiyaningsih, B., Hidayah, N., 2022).

h. Kualitas Hidup

Kualitas hidup menurut Lauer mengatakan bahwa tidak terdapat satu pun definisi kualitas hidup yang dapat diterima secara universal. Secara awam, kualitas hidup berkaitan dengan pencapaian kehidupan manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan. Tiga komponen dalam pengukuran kualitas hidup yakni komponen objektif, komponen subjektif, dan komponen kepentingan. Komponen objektif berkaitan dengan data objektif atau kondisi kehidupan yang sebenarnya pada berbagai aspek kehidupan, komponen subjektif merupakan penilaian individu mengenai kondisi kehidupannya saat ini pada berbagai aspek kehidupan, dan komponen kepentingan merupakan seberapa penting suatu aspek kehidupan dalam mempengaruhi kualitas hidup individu. Komponen subjektif dan komponen kepentingan dari kualitas hidup saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain sedangkan perubahan komponen objektif yang berupa perubahan kondisi objektif dari berbagai aspek kehidupan dapat mempengaruhi perubahan pada komponen subjektif maupun komponen kepentingan dari kualitas hidup (Anggraini and Rahayu, 2017).

i. Domain Kualitas Hidup

Menurut World Health Organization ada empat domain dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup (World Health Organization, 2012). Setiap domain dijabarkan dalam beberapa aspek:

1. Domain kesehatan fisik

Mencakup kegiatan kehidupan sehari-hari, ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis, energy dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja.

2. Domain psikologis

Mencakup bentuk dan tampilan tubuh, perasaan negatif, positif, penghargaan diri, spiritualitas agama atau keyaki berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.

3. Domain hubungan social

Mencakup hubungan pribadi, dukunga sosial, aktivitas seksual.

4. Domain lingkungan

Mencakup sumber keuangan, kebebasan, keamanan, kenyamanan fisik, kesehatan dan kepedulian sosial: aksesibilitas dan kualitas, lingkungan peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi dan keterampilan baru, lingkaran fisik (polusi atau kebisingan atau lalu lintas) dan transportasi.

j. Light Physical Activity Level (YOGA)

Salah satu exercise yang mudah dilakukan oleh pasien. kanker payudara adalah Yoga. Yoga adalah olahraga yang efektif dan aman untuk meredakan nyeri bahu dan lengan, yang merupakan komplikasi dengan prevalensi tinggi pada pasien kanker payudara (Eyigör *et al.*, 2021). Latihan pernapasan, kekuatan fisik, dan relaksasi pada yoga menjadi fokus utama dalam perbaikan kondisi pasien kanker payudara. Yoga dapat membantu seseorang untuk mengurangi stres sehingga meningkatkan kualitas hidup.

k. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup (QOL)

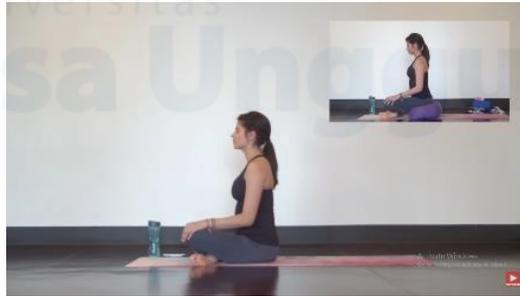
Aktivitas fisik harian mempunyai peran yang penting terhadap pencegahan, pengobatan, dan pemulihan beberapa penyakit yang merupakan sasaran yang penting bagi penderita kanker (Browall *et al.*, 2018). Penyintas kanker payudara dapat meningkatkan kualitas hidup dengan cara alami dan menjaga kesehatan dan mencegah penyakit dengan aktivitas fisik harian (Eyl, *et al.* 2018).

Hasil penelitian Maridaki (2020) aktivitas fisik harian mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Ada hubungan antara aktivitas fisik harian dengan kualitas hidup dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin berat aktivitas fisik responden maka semakin baik kualitas hidup responden, begitu sebaliknya semakin ringan aktivitas fisik responden maka semakin buruk kualitas hidup responden tersebut. Responden memiliki semangat hidup yang lebih tinggi dan keinginan untuk hidup lebih baik serta adanya dukungan keluarga yang baik sehingga melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas hidupnya yaitu melakukan aktivitas fisik.

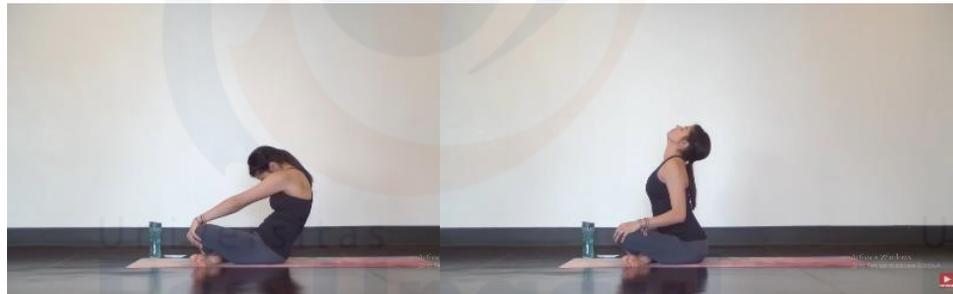
l. Prosedur Light Physical Activity Level (YOGA)

Pada prosedur senam yoga ini, merupakan senam yoga yang dapat dilakukan pemula dan dapat dilakukan secara mandiri dirumah, terdiri dari lima belas gerakan (Sarah Beth, 2017), yaitu :

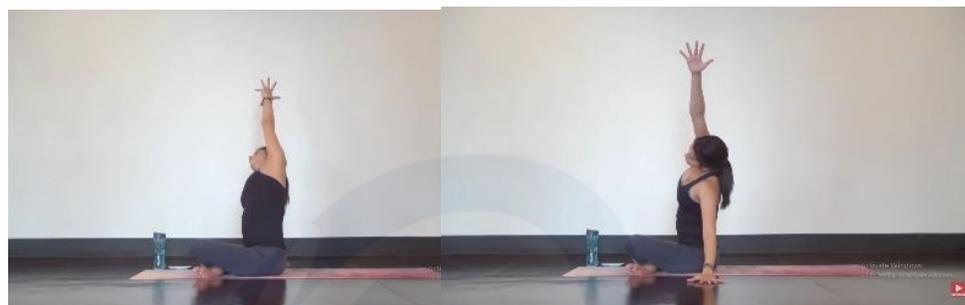
1. Atur posisi duduk bersila dan tegap, dan lakukan pernapasan secara perlahan (jika tidak nyaman dengan duduk diatas matras, maka dipersilahkan menggunakan tumpuan bantal agar nyaman).



2. Letakan tangan di atas lutut sambil tarik napas lalu keluarkan melalui hidung secara perlahan. Lakukan peregangan tulang belakang lalu dengan melengkungkan badan kedepan (posisi selipkan dagu pada bagian dada) dan belakang 3x selama 40 detik diikuti dengan pernapasan dalam.



3. Lakukan peregangan tubuh samping dengan meletakkan tangan kanan di samping badan dengan tangan kiri berada diatas dengan dicondongkan kearah kanan dan sebaliknya, dilakukan 3x selama 1 menit diikuti dengan pernapasan relaksasi.



- Putar badan kearah kanan dengan meletakkan tangan kanan ke belakang dan tangan kiri menyentuh lutut bagian kanan dan sebaliknya, dilakukan 3x selama 1 menit diikuti dengan pernapasan relaksasi.



- Lakukan peregangan dada dan bahu dengan posisi kaki ditekuk rapat dan sejajar dengan perut, lalu kedua tangan taruh dibelakang sedikit ditekuk dengan jari-jari tangan menghadap ke dalam, lakukan selama 1 menit diikuti dengan pernapasan relaksasi.



- Ubah posisi dengan menungging dan rentangkan kaki kanan untuk melakukan peregangan betis selama 30 detik, kemudian ganti dengan kaki kiri yang direntangkan selama 30 detik. Lakukan secara relaks.



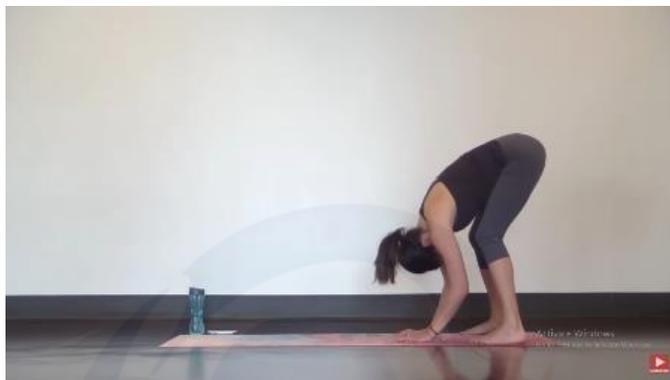
- Masih posisi menungging ganti dengan siku kedua tangan di letakan di matras lalu posisi badan diturunkan hingga dada hampir menyentuh matras dengan kepala diletakan di atas tangan dan tahan selama 1 menit.



- Tekuk jari kaki dan angkat pinggul seperti ingin berdiri untuk memanjangkan tulang belakang, tekan dada kearah paha dan ayunkan kaki sambil menekuk lutut satu-persatu, lakukan selama 30 detik.



- Tekan dada lebih dekat kearah paha hingga kepala sejajar dengan lutut, lalu tangan diletakan dimatras sejajar dengan kedua kaki dan ditekuk sedikit, lakukan selama 1 menit



10. Berdiri secara perlahan kemudian gerakan pundak dengan cara memutar. Lakukan gerakan dengan menggerakkan pinggul dengan posisi berdiri dan kedua tangan berada dipinggul, kemudian gerakan badan dan pinggul secara memutar hingga membungkuk dengan arah berlawanan, dilakukan selama 1 menit.



11. Lakukan peregangan dengan meluruskan kedua tangan ke atas selama 10 detik, lalu lakukan posisi menekan dada sampai ke paha hingga sejajar dengan lutut yang ditekuk sedikit, lalu tangan diletakan di matras sejajar dengan kedua kaki. Lakukan selama 10 detik.



12. Lakukan posisi membungkuk dengan kedua tangan diletakan di lutut, selama 15 detik.



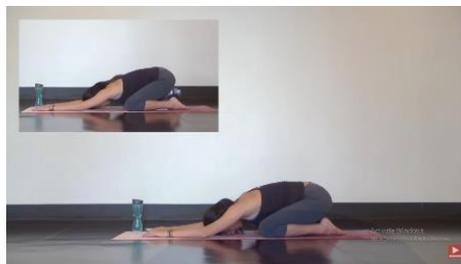
13. Lakukan gerakan no. 11 3x selama 45 detik



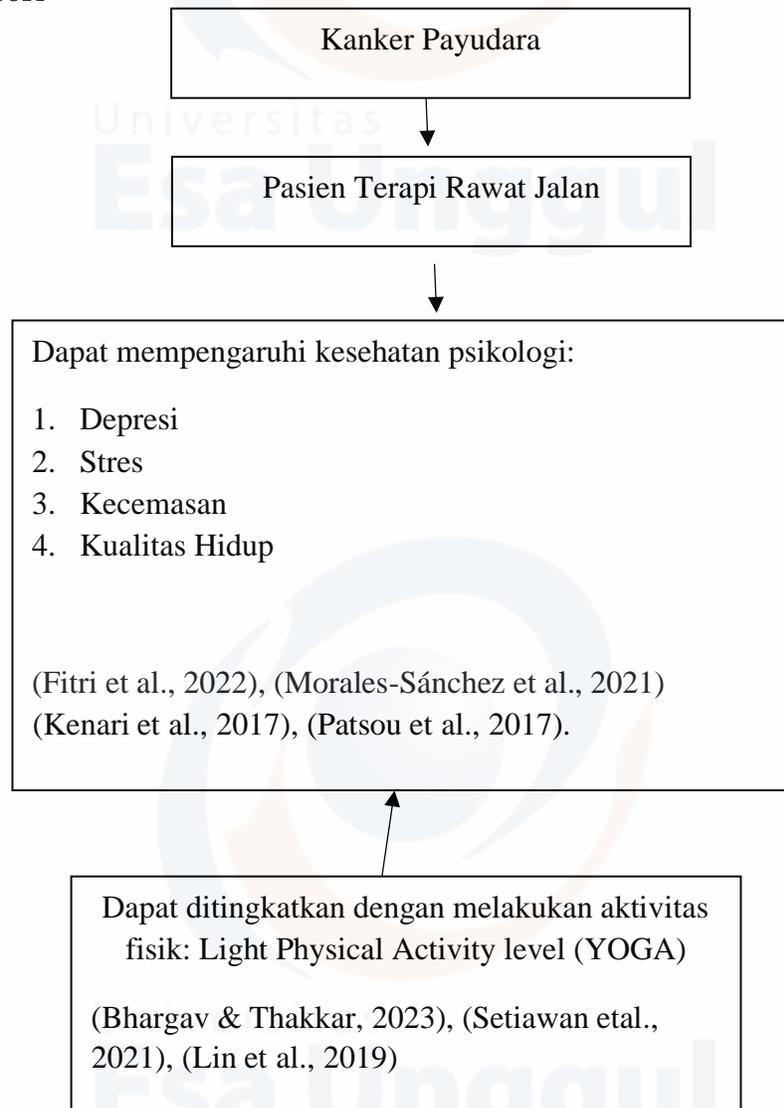
14. Lakukan posisi menungging dengan kedua telapak tangan menyentuh matras, lalu angkat tangan kanan keatas kemudia masukan tangan ke sela-sela antara badan dengan tangan kiri. Turunkan badan dan kepala hingga menyentuh matras dan siku hingga telapak tangan kiri menyentuh matras dan sebaliknya. Lakukan selama 30 detik.



15. Turunkan badan dari posisi menungging hingga dada hampir menyentuh matras dan perut menyentuh lutut. Kedua tangan diluruskan dengan siku hingga telapak tangan menyentuh matras, lakukan selama 1 menit.



m. Kerangka Teori



Gambar 1. Landasan Teori

n. Hipotesis

Hipotesis nol (H_0) :

Tidak ada perbedaan kualitas hidup dan status emosional sebelum dan sesudah pemberian terapi *Light Physical Activity Level (YOGA)*.

Hipotesis Alternatif (H_1) :

Ada perbedaan kualitas hidup dan status emosional sebelum dan sesudah pemberian terapi *Light Physical Activity Level (YOGA)*.

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

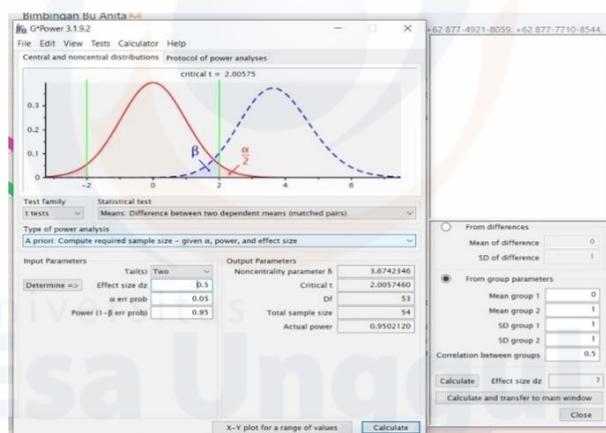
Penelitian ini merupakan penelitian Randomized Control Trial.

4.2. Waktu dan tempat

Penelitian ini dilakukan selama 5 bulan dimulai dari bulan Agustus sampai dengan Desember 2023. Penelitian dilaksanakan di Rs. Dharmais Jakarta Barat yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

4.3. Sampel Penelitian

Rumus yang digunakan pada sampel penelitian ini adalah G-Power 3.10. G-Power 3.10 merupakan perangkat lunak yang digunakan untuk menghitung ukuran dan daya sampel diberbagai metode statistik (Kang, 2021). Berikut perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini :



Penghitungan sampel dengan menggunakan aplikasi G-Power 3.9.2 untuk paired test dengan tes statistic two tails, moderate effect size, α 0.05, dan power 0.95. hasil perhitungan tersebut menghasilkan sampel sebanyak 54 responden masing-masing untuk kelompok control dan intervensi. Untuk mengantisipasi sampel hilang, sampel ditambahkan 10% dari total sampel sehingga menghasilkan 60 responden.

Kriteria Inklusi

- Pasien wanita kanker payudara di RS. Kanker Dharmais Jakarta yang sudah divalidasi dengan rekam medis pasien

- b) Pasien wanita kanker payudara yang menjalani terapi rawat jalan dan mampu membaca, menulis, serta berkomunikasi dengan baik.
- c) Pasien wanita kanker payudara berusia 20-50 tahun keatas yang masih mampu melakukan aktivitas fisik
- d) Pasien wanita kanker payudara stadium 1-3 dengan keadaan umum composmentis disertai tanda-tanda hemodinamik yang normal berupa tekanan darah, pernapasan, suhu, nadi.
- e) Pasien wanita kanker payudara tidak memiliki riwayat diagnose medis gangguan jiwa
- f) Bersedia menjadi responden dan menyetujui informed consent.

Kriteria Ekslusi

- a) Pasien wanita kanker payudara yang memiliki keterbatasan fisik seperti tuna rungu dan tuna wicara, disabilitas, kelemahan otot yang mengganggu pergerakan.
- b) Pasien wanita kanker payudara yang memiliki keadaan tidak memungkinkan untuk mengikuti/melanjutkan penelitian
- c) Pasien wanita kanker payudara berusia 20-50 tahun keatas dengan tanda- tanda hemodinamik tidak normal
- d) Pasien wanita kanker payudara yang mengundurkan diri dari penelitian
- e) Pasien wanita kanker payudara yang tidak datang saat penelitian

4.4. Prosedur Penelitian

- a) Perijinan dan pengajuan etik penelitian RS Kanker Dharmais Jakarta
- b) Populasi pada penelitian ini adalah pasien wanita kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta
- c) Mengambil sampel dengan cara teknik purposive sampling kanker payudara (n = 120)
- d) Pemberian Informed Consent, termasuk menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian
- e) Membagikan kuesioner demografis, IPAQ-SF, DASS & QOL di hari pertama penelitian
- f) Menjelaskan intervensi senam yoga dan kontrak watu dengan responden
- g) Melakukan pemberian intervensi secara door to door (2xpertemuan selama 4 minggu)
- h) Membagikan kuesioner IPAQ-SF & QOL di hari terakhir penelitian setelah pemberian intervensi yoga
- i) Membagikan kuesioner QOL & DASS-42 di hari terakhir penelitian setelah pemberian intervensi yoga

- j) Pengolahan dan tabulasi data
- k) Analisa data
- l) Penyusunan manuskrip penelitian

4.5. Pengamatan/Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan metode pengambilan data dalam bentuk pengamatan, kuesioner, wawancara, dan documenter. Pada penelitian ini. Menggunakan instrumen berupa kuesioner yaitu sebagai berikut.

1) Kuesioner A

Formulir informasi demografis yang berisi pertanyaan terkait informasi karakteristik demografis responden, yang meliputi nama asli, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, riwayat keluarga kanker, stadium kanker payudara, dan jenis terapi.

2) Kuesioner B

Instrumen yang digunakan untuk menilai level karakteristik aktivitas fisik adalah Activity Questionnaire Short Form (IPAQ- SF). Kuesioner ini dalam bentuk bahasa Indonesia 7 hari terakhir yang diterjemahkan dari Physical International. Kemudian dengan menggunakan manual IPAQ, 7 pertanyaan dijawab menurut aktivitas fisik responden selama 7 hari terakhir. Dan instrumen Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF) ini sudah tervalidasi di 14 pusat di 12 negara yang telah terstandarisasi secara internasional berdasarkan penelitian yang dilakukan Craig (2003) dengan judul "International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity" dengan nilai validitas 0,40 juga reliabilitas 0,70-0,87, maka instrumen ini dinyatakan valid dan reliabel. Serta telah divalidasi sebelumnya, dalam Bahasa Indonesia menurut Suyoto (2016) dan hasil uji pada kuesioner Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF) reabilitasnya 0,70-0,87. Sehingga pertanyaan pada kuesioner tersebut dinyatakan reliable dan valid.

3) Kuesioner C

a) Kuesioner DASS-42

Instrumen yang digunakan untuk menilai score depresi, stress, dan kecemasan adalah Depression, Anxiety and Stress (DASS) yang merupakan alat ukur untuk mengukur keadaan emosi negatif dari depresi, kecemasan, dan stress (Damanik, 2011).

Masing-masing bagian memiliki 14 item soal. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrument Depression, Anxiety and Stres (DASS) yang terdiri dari 42 item dan menurut beberapa peneliti yang melakukan uji validitas menunjukkan bahwa DASS-42 adalah skala yang andal dan valid untuk pengukuran depresi, kecemasan, dan stres dalam kelompok klinis dan non-klinis di berbagai budaya dan Hasil uji pada kuesioner Depression, Anxiety and Stres (DASS) dengan koefisien Cronbach alpha untuk subskala depresi (0,93 poin), untuk subskala kecemasan (0,89 poin), dan untuk subskala stress (0,92 poin), dan total untuk skor DASS-42 adalah 0,96 (Makara-Studzińska *et al.*, 2022). Sehingga pertanyaan pada kuesioner DASS-42 dinyatakan reliable dan valid.

c) Kuesioner QOL

Kuesioner kualitas hidup sudah baku dibuat oleh peneliti The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, pada kuesioner kualitas hidup terdapat 4 indikator yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, domain lingkungan. Kuesioner ini menggunakan 26 pernyataan yang diajukan dengan jawaban “ Sangat buruk = 1, Buruk = 2, Biasa-biasa saja = 3, Baik = 4, Sangat baik = 5”. Dengan kategori nilai 1-100 yang terdiri dari lima item berikut, meliputi kualitas hidup sangat buruk (1-20), kualitas hidup buruk (21-40), kualitas hidup sedang (41-60), kualitas hidup baik (61-80) serta, kualitas hidup sangat baik (81-100) (World Health Organization, 2012).

4.6. Analisa Data

Analisis deskriptif untuk data dengan skala ukur kategorik disajikan dalam bentuk distribusi dan frekuensi dan untuk data dengan skala ukur numerik disajikan dalam bentuk mean dan SD. Analisa bivariate yang dilakukan untuk menganalisis perbedaan dua variable yang diduga saling berhubungan. Penelitian ini menggunakan analisa data bivariate berupa uji Paired T-test untuk mengetahui nilai perbedaan sebelum pemberian intervensi dan setelah pemberian intervensi.

BAB V JADWAL DAN BIAYA PENELITIAN

1. Jadwal Penelitian

Berikut ini merupakan tabel jadwal pelaksanaan penelitian ini dalam 6 bulan ke depan.

JADWAL PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Persiapan												
	Rapat koordinasi Tim Inti		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Rapat Koordinasi Tim Inti dan Mitra					√	√	√					
	Penyusunan Proposal dan Pengajuan Proposal												
2	Pelaksanaan												
	Pengajuan etik penelitian						√	√					
	Pengumpulan Data								√	√	√		
	Tabulasi Data								√	√	√		
	Analisa Data												√
3	Monev dan Pelaporan												
	Penyusunan Laporan Kemajuan									√	√	√	
	Monev Internal dan Eksternal											√	√
	Pembuatan video kegiatan			√	√	√	√	√	√	√	√		

Log book catatan harian				√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Penyusunan artikel/akses jurnal internasional bereputasi terindeks scopus Q1												√	√
Pengurusan HaKI												√	√
Penyusunan/ upload laporan akhir												√	√

2. Rancangan biaya penelitian

Jenis Pembelanjaan	Komponen	Volume	Biaya Satuan	Total (Rp)
Belanja Bahan	Honor pelatih senam (8 kali intervensi)	8 kali	200.000	1.600.000
Belanja Bahan	Cinderamata responden	120 orang	20.000	2.400.000
Belanja Bahan	Konsumsi responden	60 orang x 4 kali pertemuan	15.000	3.600.000
Pengumpulan Data	Pendaftaran Etik Penelitian RS Kanker Dharmais	1 kali	1.500.000	1.500.000
Pengumpulan Data	Print kuesioner	20 lembar x 60 responden	500	600.000
Pengumpulan Data	Honor data kolektor	5 orang	250.000	1.000.000

Analisa Data	Jasa Analisa Data	1 kali	500.000	500.000
Analisa Data	Jasa Proofreading luaran wajib dan tambahan	20 lembar	100.000	2.000.000
Luaran Wajib	Jurnal bereputasi scopus Q1	1	5.000.000	5.000.000
Luaran tambahan	Poster	1	500.000	500.000
Luaran tambahan	HAKI	1	500.000	500.000
Luaran tambahan	Konferens internasional	1	1.000.000	1.000.000
Total				20.400.000

BAB VI HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Peserta Dan Kanker

Secara total, 200 wanita penderita kanker payudara berpartisipasi dalam penelitian ini. Tabel 1 menyajikan informasi latar belakang demografi dan riwayat kanker para peserta. Rata-rata usia peserta adalah 50,49 (SD=10,96) tahun. Mayoritas peserta menyelesaikan pendidikan menengah (37,5%), menjadi ibu rumah tangga (75,5%), sudah menikah (76%), dan tidak memiliki riwayat keluarga kanker (75,5%). Seluruh peserta menerima pengobatan kanker dan sebagian besar dari mereka menerima kemoterapi (65%) telah didiagnosis menderita kanker stadium III atau lebih tinggi (48,5%).

Selain itu, peserta juga mengalami gejala depresi, kecemasan, dan stres sedang hingga berat (masing-masing 19%, 23%, dan 19%). Setengah dari peserta melakukan aktivitas fisik tingkat sedang (52,5%) dan memiliki skor kualitas hidup sedikit di atas sedang dalam hal kesehatan fisik (rata-rata=57,28, SD=18,47), kesehatan psikologis (rata-rata =63,69, SD=17,43), hubungan sosial (mean=62.77, SD=18.24), dan lingkungan (mean=69.97, SD=14.56).

2. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap domain kualitas hidup

Hasil menunjukkan analisis bivariat antara peserta dan domain karakteristik kanker dan kualitas hidup. Peserta dengan riwayat keluarga kanker memiliki skor lebih tinggi dalam kesehatan fisik, kesehatan psikologis dan hubungan sosial ($t=2.09$, $p\text{-value}=0.03$; $t=2.32$, $p\text{-value}=0.02$; $t=1.99$, $p\text{-value}=0.04$, berturut-turut). Peserta yang sangat aktif lebih cenderung memiliki skor lebih besar di semua domain kualitas hidup ($F=27.67$, $p\text{-value} < 0.001$; $F=21.48$, $p\text{-value} < 0.001$; $F=14.15$, $p\text{-value} < 0.001$; $F=24.21$, nilai $p < 0,001$, masing-masing). Sebaliknya, depresi berhubungan negatif dengan lingkungan ($t= -2.21$, $p\text{-value} = 0.02$).

Hasil menyajikan hasil regresi linier berganda pada faktor-faktor yang berkontribusi terhadap domain kualitas hidup. Sekitar 22% variasi kesehatan fisik dijelaskan oleh riwayat keluarga, depresi, dan aktivitas fisik. Memiliki riwayat keluarga berkontribusi positif terhadap kesehatan psikologis ($\beta = 5.32$, $p=0.04$). Sebaliknya, mengalami gejala depresi sedang hingga berat berpengaruh negatif terhadap domain lingkungan ($\beta = -6.30$, $p=0.02$). Selain itu, rendahnya tingkat aktivitas fisik adalah satu-satunya faktor signifikan yang berkontribusi terhadap

rendahnya skor kesehatan fisik ($\beta = -24.82, p < 0.001$), kesehatan psikologis ($\beta = -19.72, p < 0.001$), hubungan sosial ($\beta = -16.91, p < 0.001$), dan lingkungan ($\beta = -13.91, p < 0.001$).

BAB VII PEMBAHASAN

Studi ini melaporkan bahwa wanita Indonesia penderita kanker payudara yang menjalani terapi memiliki tingkat kualitas hidup sedang di semua skala fungsi termasuk kesehatan fisik (rata-rata=57.28, SD=18.47), kesehatan psikologis (rata-rata =63.69, SD=17.43), hubungan sosial (mean=62.77, SD=18.24), dan lingkungan (mean=69.97, SD=14.56) yang lebih rendah dibandingkan pasien kanker payudara di Thailand [19]. Kanker payudara di Indonesia mengalami stigma dan rasa malu karena mengidap penyakit ini, sehingga mereka lebih memilih untuk menyembuhkan gejalanya dengan terapi tradisional. Oleh karena itu, sebagian besar dari mereka mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dalam kondisi kanker stadium lanjut dan buruk [20,21]. Menunjukkan pentingnya strategi untuk meningkatkan literasi kesehatan pasien dan mencegah penundaan pengobatan demi kesejahteraan optimal.

Hampir satu dari setiap empat peserta dalam penelitian ini memiliki riwayat keluarga kanker dan cenderung memiliki kesehatan psikologis yang lebih baik, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Jakarta [22]. Selain itu, pasien yang merasakan gejala depresi yang lebih besar cenderung memiliki skor lingkungan yang lebih rendah, hal ini konsisten dengan sebuah penelitian [23]. Pasien dengan riwayat keluarga cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kanker payudara dan mereka lebih cenderung mempraktikkan metode skrining [24]. Riwayat keluarga yang menderita penyakit payudara mungkin memberikan pasien kesempatan untuk memperoleh informasi dan meningkatkan perilaku pencarian mereka. Sebuah penelitian sebelumnya di Ghana mendukung bahwa akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan dan literasi mengurangi depresi dan kecemasan, kemudian secara tidak langsung meningkatkan kualitas hidup di antara wanita yang hidup dengan kanker payudara [25].

Selain itu, peserta penelitian kami mengalami gejala depresi, kecemasan, dan stres sedang hingga berat (masing-masing 19%, 23%, dan 19%). Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan penelitian Setyowibowo et al. (2018) yang mengungkapkan prevalensi kecemasan atau depresi sedang hingga berat berkisar antara 11,4 hingga 15,9% pada pasien kanker payudara di Bandung [5]. Tinggal di lingkungan dengan kepadatan tinggi berhubungan negatif dengan kualitas hidup yang lebih buruk [26]. Selain itu, daerah dengan kepadatan tinggi menghasilkan peluang yang lebih rendah untuk melakukan aktivitas rekreasi dan sebuah penelitian menunjukkan bahwa persepsi lingkungan yang lebih baik meningkatkan partisipasi masyarakat dalam aktivitas fisik rekreasi seperti berjalan kaki yang membantu menurunkan gejala depresi [27]. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan infrastruktur untuk membangun lingkungan yang lebih baik sangat penting untuk meningkatkan kesehatan psikologis, dan kualitas hidup di Indonesia, khususnya Jakarta.

BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Level aktivitas fisik signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi di RS Kanker Dharmais Jakarta.

2. Saran

- a. Aktivitas fisik tidak memperburuk kondisi pasien dengan kanker, sehingga untuk implikasi klinis dapat direkomendasikan sebagai gaya hidup sehat dan dapat diterapkan berdampingan dengan terapi medis pasien.
- b. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen sehingga untuk meningkatkan kualitas penelitian dapat dilakukan penelitian random control trial.
- c. Penelitian selanjutnya dapat dilaksanakan untuk observasi jangka panjang untuk melihat keberhasilan luaran pada pasien.

REFERENSI

- Amatruda, J. M. *et al.* (2004) 'Assessment of diabetes-related distress', *Diabetes Care*. 2017/03/02. Edited by V. Manusov. New York: John Wiley & Sons, Ltd (10.1111), 27(1), p. 206. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2010.03.011.
- American Cancer Society (2021) *Treating Breast Cancer*. Available at: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment.html> (Accessed: 26 July 2023).
- Anggraini, D. E. and Rahayu, S. R. (2017) 'Higeia Journal of Public Health', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84–94.
- Damanik, E. D. (2011) *The measurement of reliability, validity, items analysis and normative data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS) (Doctoral dissertation)*. Universitas Indonesia, Depok, Indonesia. Available at: <https://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=94859>.
- Dr. dr. Nurmiati Amir, S. K. (2016) *Depresi Aspek Neurobiologi : Diagnosis dan Tatalaksana*. Edisi Kedu. Universitas Indonesia Publishing.
- Eyigör, S. *et al.* (2021) 'Effects of Yoga on Phase Angle and Quality of Life in Patients with Breast Cancer: A Randomized, Single-Blind, Controlled Trial', *Complementary Medicine Research*, 28(6), pp. 523–532. doi: 10.1159/000515494.
- Ferlay, J. *et al.* (2018) 'Global cancer observatory: cancer today', *Lyon, France: international agency for research on cancer*, 3(20), p. 2019. Available at: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.
- Fitri, S. U. R. *et al.* (2022) 'Spiritual Well-Being among Women with Breast Cancer: A Scoping Review.', *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences*, 18. Available at: https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2022022317513356_1010.pdf.
- Global Cancer Observatory (2020) 'Cancer Incident in Indonesia', *International Agency for Research on Cancer*, 419, pp. 1–2. Available at: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.
- Iqmy, L. O., Setiawati, S. and Yanti, D. E. (2021) 'Faktor risiko yang berhubungan dengan kanker

payudara', *Jurnal Kebidanan Malahayati*. Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, 7(1), pp. 32–36. doi: 10.33024/jkm.v7i1.3581.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018*. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>.

Kirana, W., Litaqia, W., Karlistiyaningsih, B., Hidayah, N., & N. (2022) *Buku Panduan Self Talk Positive dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stres Garda Terdepan Penanganan COVID-1*. First Edit. NEM.

Lin, P.-J. *et al.* (2019) 'Influence of Yoga on Cancer-Related Fatigue and on Mediation Relationships Between Changes in Sleep and Cancer-Related Fatigue: A Nationwide, Multicenter Randomized Controlled Trial of Yoga in Cancer Survivors', *Integrative Cancer Therapies*. SAGE Publications Inc STM, 18, p. 1534735419855134. doi: 10.1177/1534735419855134.

Meliyani, R., Harahap, W. A. and Oktarina, E. (2021) 'Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Kualitas Hidup Penyintas Kanker Payudara', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), pp. 383–389. doi: doi.org/10.31539/jks.v5i1.3058.

Morales-Sánchez, L. *et al.* (2021) 'Enhancing self-esteem and body image of breast cancer women through interventions: a systematic review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI, 18(4), p. 1640. doi: doi.org/10.3390/ijerph18041640.

Nakano, J. *et al.* (2018) 'Effects of aerobic and resistance exercises on physical symptoms in cancer patients: a meta-analysis', *Integrative cancer therapies*. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA, 17(4), pp. 1048–1058. doi: doi.org/10.1177/1534735418807555.

Ns. Henrianto Karolus Siregar, M. K. *et al.* (2022) *Keperawatan Onkologi*. First Edit. Media Sains Indonesia.

Nurrohmah, A., Aprianti, A. and Hartutik, S. (2022) 'Risk Factors of Breast Cancer', *Gaster*, 20(1), pp. 1–10. doi: doi.org/10.30787/gaster.v20i1.777.

Patsou, E. D. *et al.* (2017) 'Effects of physical activity on depressive symptoms during breast cancer survivorship: a meta-analysis of randomised control trials', *ESMO Open*. Elsevier, 2(5). doi: 10.1136/esmoopen-2017-000271.

Prathikanti, S. *et al.* (2017) 'Treating major depression with yoga: A prospective, randomized, controlled pilot trial', *PLOS ONE*. Public Library of Science, 12(3), p. e0173869. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173869>.

Sabaghi Kenari, M., Hadadnezhad, M. and Karimi, M. (2017) 'Effect of callisthenic exercises on shoulder range of motion, pain and quality of life on female breast cancer survivals', *Iranian Journal of Breast Diseases*. Iranian Journal of Breast Diseases, 9(4), pp. 60–70. Available at: <https://ijbd.ir/article-1-584-en.html>.

Sarah Beth (2017) *Modern Day Yoga : 10 Minute Morning Yoga for Beginners*. Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=CyHs9v7F9gE>.

Schuch, F. *et al.* (2017) 'Physical activity and sedentary behavior in people with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis', *Journal of Affective Disorders*, 210, pp. 139–150. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.050>.

Setiawan, H. *et al.* (2021) 'Yoga Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker: Literature Review', *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), pp. 75–88. doi: doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3848.

Susilo, M. H. (2019) *Terapi Depresi: Teknik Kilat Melepaskan Masalah dan Emosi Menggunakan Metode Sederhana EFT (Emotional Freedom Technique)*. Anak Hebat Indonesia.

Wijaya, I. P. A., Suardani, N. N. and Bhaskara, A. A. N. B. (2019) 'Hubungan Antara Stadium Kanker Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Payudara', *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), pp. 33–37. doi: doi.org/10.36474/caring.v3i1.115.

World Health Organization (2012) *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03> (Accessed: 26 July 2023).

LAMPIRAN 1 DAFTAR TIM PELAKSANA PENELITIAN

Daftar Tim Pelaksana dan Tugas Penelitian Universitas Esa Unggul

1. Ketua Pelaksana
Nama : Ns. Anita Sukarno, S. Kep., M. Sc.
NIDN : 0327049201
Jabatan Fungsional : Lektor 200
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
 1. Menyusun proposal penelitian
 2. Survey lapangan dan identifikasi masalah
 3. Pengajuan etik penelitian
 4. Pengumpulan data
 5. Analisa data
 6. Drafting manuskrip

2. Anggota 1
Nama : Ns. Ratna Dewi, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep.MB
NIDN : 1005018002
Jabatan Fungsional : Lektor 200
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
 1. Bekerjasama dengan pihak RS
 2. Survey lapangan dan identifikasi masalah
 3. Pengumpulan data

3. Anggota 2
Nama : Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
NIDN : 0327119203
Jabatan Fungsional : -
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
 1. Survey lapangan dan identifikasi masalah
 2. Drafting manuskrip

4. Anggota 3
Nama : Melati Putri Kurnia
NIM : 2019-03-03042
Jabatan Fungsional : -
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
 1. Survey lapangan dan identifikasi masalah
 2. Melakukan pengumpulan data

5. Anggota 4
Nama : Sherlly Kalalo
NIM : 2019-03-03020
Jabatan Fungsional : -
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan

Tugas :
1. Survey lapangan dan identifikasi masalah
2. Melakukan pengumpulan data

6. Anggota 5 :
Nama : Syaida Nur Sapitri
NIM : 2019-03-03013
Jabatan Fungsional : -
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
1. Survey lapangan dan identifikasi masalah
2. Melakukan pengumpulan data

7. Anggota 5 :
Nama : Ursula Theodorsia Oki
NIM : 2019-03-03026
Jabatan Fungsional : -
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
1. Survey lapangan dan identifikasi masalah
2. Melakukan pengumpulan data

8. Anggota 5 :
Nama : Cesilia
NIM : 2019-03-03023
Jabatan Fungsional : -
Fakultas / Prodi : FIKES/ Keperawatan
Tugas :
1. Survey lapangan dan identifikasi masalah
2. Melakukan pengumpulan data

LAMPIRAN 2 SURAT PERNYATAAN KETUA



Universitas
Esa Unggul

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Surat Pernyataan Ketua Pelaksana Program Penelitian

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Anita Sukarno, S.Kep., Ns., M.Sc.
NIDN/NIK : 219040793 / 219040793
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan / Ners
Jabatan Fungsional : Lektor 200

Dengan ini saya menyatakan bahwa proposal program penelitian yang diajukan dengan judul: Implementasi Light Physical Activity Level (Yoga) Pada Peningkatan Kualitas Hidup Dan Perbaikan Status Emosional Pada Pasien Wanita Dengan Kanker Payudara Yang Menjalani Terapi Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.

Yang saya usulkan dalam skema Penelitian internal Universitas Esa Unggul tahun 2023 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana diketahui dikemudian hari adanya indikasi ketidak jujuran/itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada pihak Universitas Esa Unggul melalui LPPM.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 27 Juli 2023

Yang menyatakan,

(Ns. Anita Sukarno., S. Kep., M. Sc.)
NIDN/NIK 0327049201/219040793

LAMPIRAN 3 BIODATA KETUA DAN ANGGOTA DOSEN

Biodata Ketua

A. Identitas diri

1. Nama	Ns. Anita Sukarno, S.Kep., M.Sc.
2. Jenis kelamin	Perempuan
3. Pendidikan tertinggi	S-2 Keperawatan
4. Status kepegawaian	Dosen Tetap Universitas Esa Unggul
5. NIK	219040793
6. Tempat tanggal lahir	Makassar, 27 April 1992
7. Email	anita.sukarno@esaunggul.ac.id
8. Google scholar	https://scholar.google.com/citations?user=Etx9zj0AAAAJ&hl=en
9. SINTA ID	6693492
10. SCOPUS ID	57851020600
10. Pangkat/Golongan	III/b-Penata Muda Tk. I
11. Jabatan fungsional	Lektor 200
12. Jabatan Struktural	Kepala Bidang Akademik Prodi Ners
13. Program studi	Program Studi Ners
14. No telp/faks	087740781428
15. Lulusan yang telah dihasilkan	9 Orang
16. Mata kuliah yang diampu	1. Keperawatan Dasar 2. Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan 3. Bahasa Inggris Keperawatan 4. Biostatistik 5. Keperawatan Medikal Bedah II 6. Keperawatan Medikal Bedah III 7. Metode penelitian 8. Keperawatan HIV/AIDS 9. Manajemen Data

B. Riwayat pendidikan

	S – 1	S -2	S – 3
Nama perguruan tinggi	Universitas Islam Negeri Alauddin Makassas	Taipei Medical University	
Bidang ilmu	Keperawatan	Keperawatan	
Tahun masuk	2010	2016	
Judul skripsi/tesis/disertasi	Skripsi: Efektivitas Madu Indonesia Terhadap Penyembuhan Luka Kaki Diabetik di Homecare Griya Afiat dan ETN Center	Tesis: Analysis the Mediated Effect of Depression and Perceived Behavioral Control on the Relationship Between Diabetes Knowledge and Self-Care Performance among Type 2 Diabetes Patients in Makassar	
Nama Pembimbing	DR. Nur Hidayah, S.Kep., Ns. M.Kes. Musdalifah, S.Kep., Ns., M.Kep.	Sophia Huey-Lan Hu, RN., PhD.	

C. Pengalaman penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp)
1.	2021	Praktik Klinis Vaksin Sars Cov-2 Tipe Inactivated Virus Pada Populasi Spesifik: Systematic Review	Hibah Internal	27.000.000
2.	2021	Efektivitas Dia-Care Telemonitoring terhadap Hasil Diabetes pada Pasien Diabete Tipe 2	Pribadi	3.000.000
3.	2021	Literature Review: Use Of Essential Oil Aromatherapy Towards Pain Reduction In Cancer Patients	Pribadi	3.000.000
4.	2019	Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Diabetes Outcomes: A Systematic Review of Randomized Control Trial	Pribadi	3.000.000
5.	2019	Gambaran Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik di Homecare Rumat	Pribadi	3.000.000
6.	2019	Religiousness associated with type 2 diabetes care: A Concept Analysis	Hibah Internal	27.000.000

7.	2019	Effectiveness of Indonesian Honey on Wound Healing Process: Observational Study	Pribadi	3.000.000
8.	2019	Knowledge, depression, perceived behavioral control, and factors associated with type 2 diabetes self-care in Indonesia: a cross-sectional study	Pribadi	11.000.000
9.	2019	Analyze the Mediated Effect of Depression Level on The Relationship Between Diabetes Knowledge and Self-Care Performance among Type 2 Diabetes Patients	Pribadi	11.000.000
10.	2018	The level of quality of life among elderly patients with type 2 diabetes in Prolanis program in Makassar, Indonesia	Pribadi	3.000.0000
11.	2018	Characteristic of Physical Activity, Anthropometry, and Glycemic Status Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Makassar, Indonesia: A Cross Sectional Study	Pribadi	11.000.000

(bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

D. Pengalaman pengabdian masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jmlh (juta Rp)
1.	2021	Gerakan Vaksinasi Covid-19 Di Badan Keamanan Laut (BAKAMLA) Republik Indonesia (RI)	Pribadi	3.000.000
2.	2021	Gerakan Berani Vaksin Covid-19 Bersama Lio Air Group	Pribadi	3.000.000
3.	2020	Webinar Penggunaan Desain Systematic Review Dalam Pelaksanaan Penelitian Selama Pandemi Covid-19 Di Universitas Esa Unggul	Pribadi	3.000.000
4.	2019	Pemeriksaan Kesehatan, Edukasi Kesehatan dan Deteksi Resiko Luka Kaki Diabetik	Pribadi	3.000.000
	2019	Strategi Deteksi Dini Luka Kaki Diabetik di Puskesmas Kebon Jeruk	Pribadi	3.000.000
	2019	Gerakan Sadar Senam Kaki di RW 08 Kelurahan Duri Kepa	Pribadi	3.000.000
	2019	Gerakan Sehat Kaki Bersama Penderita Diabet di Puskesmas Kebon Jeruk	Pribadi	3.000.000

E. Publikasi artikel ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Judul artikel	Nama jurnal	Volume/no/tahun
1.	Efficacy, Immunogenicity And Side Effect Of Covid-19 Vaccine On Pregnant And Lactating Women: A Systematic Review	Journal of Islamic Nursing	6/2/2022
2.	Literature Review: Use of Essential Oil Aromatherapy towards Pain Reduction in Cancer Patients	Journal of Islamic Nursing	6/2/2022
3.	Gerakan Vaksinasi Covid-19 Di Badan Keamanan Laut (BAKAMLA) Republik Indonesia (RI)	Jurnal pengabdian masyarakat Abdimas Universitas Esa Unggul	8/2/2021
4.	Gerakan Berani Vaksin Covid-19 Bersama Lion Air Group	Jurnal pengabdian masyarakat Abdimas Universitas Esa Unggul	8/2/2021
5.	Webinar Penggunaan Desain Systematic Review Dalam Pelaksanaan Penelitian Selama Pandemi Covid-19 Di Universitas Esa Unggul	Jurnal pengabdian masyarakat Abdimas Universitas Esa Unggul	7/1/2020
6.	Religiousness Associated with Type 2 Diab Care Management: A Concep Analysis	International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)	3/3/2020
7.	Strategi Deteksi Dini Resiko Kaki Diabetik pada penderita Diabetes Tipe 2 di Kelurahan Duri Kepa	Jurnal pengabdian masyarakat Abdimas Universitas Esa Unggul	6/2/2020
8.	Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik di Klinik WoCare Puri Kembangan: Penelitian Retrospektif	Indonesian Journal of Nursing Health Science	4/2/2019
9.	Effectiveness of Indonesian Honey on Wound Healing Process: Observational Study	International Journal of Nursing and Health Services	2/2/2019
10.	Short and Long-term effect of cognitive behavioral therapy on diabetes outcomes: systematic review of Randomized Controlled Trial	Proceeding 2 nd Andalas Nursing International Conference	ISBN: 978-602-50407-1-9

F. Narasumber seminar/ kuliah tamu/ workshop/Pemakalah seminar ilmiah (oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama pertemuan ilmiah	Judul artikel ilmiah	Peran	Waktu dan tempat
1	Online Workshop of Covidence for Conducti Better and Faster Systematic Literature Review Penyelenggara: CV SADA UTAMA INDONESIA	Online Workshop of Covidence for Conducting Better and Faster Systematic Literature Review	Narasumber	Via Zoom Meeting 5 Juni 2021
2	Penulisan Sistematika Literature Review, Penggunaan Aplikasi Covidence, dan End Not Penyelenggara: Politekn Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur	Penulisan Sistematika Literature Review, Penggunaan Aplikasi Covidence, dan End Note	Narasumber	Via Zoom Meeting 16/ Oktober 2020
3.	Webinar Nasional Aplikasi Covidence dala Pembuatan Systematic Review dan Literature Review Penyelenggara: Start up Ukompeten dan Avecee	Webinar Nasional Aplikasi Covidence dalam Pembuatan Systematic Review dan Literature Review	Narasumber	Via Zoom Meeting 7 Juli 2020
4.	Webinar Conducting Systematic Review and Literature Review Penyelenggara: Lembag Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Esas Unggul	Forum Ilmiah Dosen Webinar Conducting Systematic and Literature Review	Narasumber	Via Zoom Meeting 25 Juni 2020
5.	Creating Engaging Activity for Nursing in t New Normal Penyelenggara: Educatio and Culture Attache Indonesia in Manila	International Seminar: Creating Engaging Activity for Nursing in the New Normal	Narasumber	Via Zoom Meeting 18 Juni 2020
6.	Webinar Nasional Coaching Penulisan Systematic Review dan Literature Review	Webinar Nasional Coaching Penulisan Systematic Review dan Literature Review	Narasumber	Via Zoom Meeting 5 April 2020

	Penyelenggara: Study Club of Nursing UIN Alauddin Makassar			
7.	Call for paper of 1st National Nursing Conference Universitas Esa Unggul Penyelenggara: Prodi Ners Universitas Esa Unggul	Efficacy, Immunogenicity And Side Effect Of Covid-19 Vaccine On Pregnant And Lactating Women: A Systematic Review	Pemakalah Oral	27-28 September 2021
8.	East Asian Forum of Nursing Scholars Conference : Poster Presentation.	Characteristic of Physical Activity, Anthropometry, and Glycemic Status Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Makassar, Indonesia: A Cross Sectional Study	Pemakalah Poster	2019 Seoul, Korea Selatan
9.	2018 Teachers and Students Joint Academic Research Symposium: Poster Presentation.	Analyze the Mediated Effect of Depression Level on The Relationship Between Diabet Knowledge and Self-Care Performance among Type 2 Diabetes Patients.	Pemakalah Poster	2018 Taipei, Taiwan
10	2 nd Andalas Nursing International Conference	Short and Long-term effect of cognitive behavioral therapy on diabetes outcomes: systematic review of Randomized Controlled Trial	Pemakalah Oral	2019, Padang, Indonesia

G. Karya Buku 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-Hari	2023	123	KHD Production

H. Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

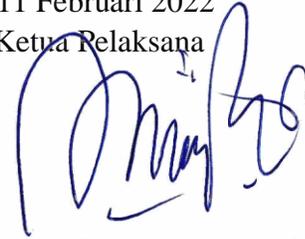
No	Judul / tema	Tahun	Jenis	nomorP/ID
1.	Praktik Klinis Vaksin Sars Cov-2 Tipe Inactivated Virus Pada Populasi Spesifik: Systematic Review	2022	Laporan akhir penelitian	EC00202202518

2.	Gerakan Berani Vaksin Covid-19 Bersama Lion Air Group	2022	Laporan akhir pengabdian masyarakat	EC00202203207
----	---	------	-------------------------------------	---------------

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikianlah biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam laporan hibah.

Jakarta, 11 Februari 2022

Ketua Relaksana



Anita Sukarno, S.Kep, Ners, M.Sc.

LAMPIRAN 2

BIODATA ANGGOTA 1

1	Nama Lengkap (dengan Gelar)	Ns. Ratna Dewi, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep.MB
2	Jabatan Fungsional	Lektor
3	Jabatan Struktural	Dosen
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	215020573
5	NIDN	1005018002
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Jambak, 04-05-1980
7	Alamat Rumah	Jalan Angsana IV no 17 B Duri Kupa Kebun Jeruk
8	Nomor Telepon/Faxs/HP	081296844894
9	Alamat Kantor	Jalan Arjuna No. 9, Tol tomang, Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
10	Nomor Telepon/Faxs	021-5674223 pes 433
11	Alamat e-mail	nsratna@esaunggul.ac.id
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S1 Keperawatan, S2 Keperawatan, Spesialis Keperawatan
13	Mata Kuliah Yang diampu	Keperawatan Medikal Bedah, 1,2,3, Perawatan Luka

A. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama perguruan Tinggi	UMJ	UMJ	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	
Tahun masuk	2002	2012	

Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Factor-faktor yang mempengaruhi kehilangan pasangan dikelurahan Sumur Batu	Pengalaman pasien neuropati perifer diabetes dalam merawat diri pasca perawatan di RSI Jakarta	
Nama Pembimbing	Syamsul Anwar, S.Kp, M.KM	DR. dr, Anwar Wardy, Sp.S, DFM, K Dr. Yati Afiyant, S.Kp, M.N	

B. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1	2015	Pengalaman mahasiswa dengan penyakit kronik dalam belajar Universitas Esa Unggul	Universitas Esa Unggul	Rp. 3.000.000
2	2016	Hubungan pemantuan glukosa darah mandiri (PGDM) dengan hipoglikemia pada diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kebun Jeruk	Universitas Esa Unggul	Rp. 3.000.000
3	2018	Gangguan siklus menstruasi kaitannya dengan asupan zat gizi pada remaja vegetarian	LLDIKTI	
4	2018	The Experiences of HIV status disclosure among pregnant and postpartum women: a systematic review of qualitative evidence	Universitas Esa Unggul	Rp 3.000.000

5	2019	Pelatihan deteksi kejadian stunting kepada kader posyandu	Universitas Esa Unggul	Rp. 3.000.000
6	2021	Integrasi nursing center dengan pendidikan tinggi keperawatan: kajian literature	Universitas Esa Unggul	Rp. 3.000.000
7	2021	Hand exercise using a rubber ball increases grips strength in patients with non-haemorrhagic stroke	Mandiri	
8	2022	Predictor of major adverse cardiac event (MACE) in acute coronary syndrome (ACS) patients: A scoping review	Universitas Esa Unggul	

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat (5 tahun terakhir)

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada masyarakat	Pendanaan	
1	2017	Bakti social pemeriksaan dan penyuluhan kesehana Universitas Esa Unggul bekerjasama dengan ikatan apoteker Indonesia	Universitas Esa Unggul	
2.	2017	Upaya preventif penyakit degenerative melalui pemeriksaan lemak visceral masyarakat di wilayah pesantren Asshiddiqiyah Jakarta Barat	Pribadi	
3.	2017	Baksos Peduli 1000 Anak Yatim	Pribadi	
4.	2019	Pemeriksaan Status Metabolik	Pribadi	
5.	2019	Strategi deteksi dini resiko kaki diabetic pada penderita diabetes tipe 2	Pribadi	

6.	2021	Gerakan vaksinasi covid-19 di Badan Keamanan Laut (BAKAMLA) RI	Pribadi	
7	2022	Gerakan senam lansia dan deteksi status metabolic untuk menciptakan hidup aktif, sehat fisik dan sehat mental di kampong bali kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat	Universitas Esa Unggul	

Semua data yang saya buat dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 13 Februari 2022
Hormat Kami,



Ns. Ratna Dewi, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep. MB

LAMPIRAN

BIODATA ANGGOTA 2

I. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (Dengan Gelar)	Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
2.	Jenis Kelamin	L/P
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIP/NIK/Identitas Lainnya	211120439
5.	NIDN	0327119203
6.	Tempat Dan Tanggal Lahir	Ciamis, 27 November 1992
7.	Alamat Rumah	Jln. Bunga Raya No. C15 RT 003 RW 001 Kramat Senen Jakarta Pusat 10450
8.	Nomor Telepon/Faks/HP	081287752347
9.	Alamat Kantor	Jl. Arjuna Utara No.9 Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510
10.	Nomor Telepon/Faks	021-5674223 Ext. 219
11.	Alamat Email	budimulyana@Esaunggul.Ac.Id
12.	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S-1= ±3 Orang; S-2= Orang; S-3= Orang
13. Mata Kuliah Yang Diampu	1.	Keperawatan Dasar 1 Dan 2
	2.	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia
	3.	Keterampilan Dasar Keperawatan
	4.	Ilmu Dasar Keperawatan
	5.	Keperawatan Gawat Darurat Dan Kritis
	6.	Keperawatan Bencana
	7.	Anatomi Dan Fisiologi
	8.	Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal
	9.	Patologi

J. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	The Manila Times College Of Subic, Philippines	Universitas Padjadjaran	
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Keperawatan Gawat Darurat Dan Kritis	
Tahun Masuk-Lulus	2012-2016	2019-2021	
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	A Comparative Study Of Natural Honey Versus Simvastatin In Lowering Blood Cholesterol Level	Perbedaan Efektivitas Terapi Farmakologi Yang Disertai Dan Tidak Disertai Terapi <i>Family Centered Affective Stimulation</i> Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dan Cemas Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di <i>Intensive Cardiac Care Unit RSUD Tarakan</i> Jakarta	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Stevens B. Badar, BSN., RN., MSN 2. Dr. Mira Asmirajanti, S.Kep., M.Kep	1. Yanny Trisyani Wahyuningsih, S.Kp., MN., Ph.D 2. Aan Nur'aeni, S.Kep., Ns., M.Kep	

K. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, Maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Jutarp)
1	2021	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Mandiri	-
2	2022	Predictor Of Major Adverse Cardiac Event (MACE) In Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients: A Scoping Review	Mandiri	
3	2022	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Massage Effeirage di HCU RSUD x: Studi Kasus	Mandiri	

4	2022	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Nafas dengan Penerapan VAPb di ICU RSUD X Jakarta 2022	Mandiri	
5	2022	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru yang Terpasang Endotracheal Tube dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu di HCU RSUD X: Studi Kasus	Mandiri	
6	2023	Hubungan Kecemasan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dengan Penyakit Jantung Di High Care Unit Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita	Mandiri	
7	2023	Visual Art Therapy Improved Psychological Distress Among Patients With Cancer: A Quasi-Experimental Study	Mandiri	

L. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, Maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Jutarp)
1	2021	Gerakan Vaksinasi Covid-19 Di Badan Keamanan Laut (Bakamla) Republik Indonesi (Ri)	Mandiri	
2	2021	Pemberian Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Pasar Kebayoran Lama	Mandiri	
3	2021	Partisipasi Program Studi Ners Dalam Vaksinasi Covid-19 Di Lion Operation Center (Loc)	Mandiri	
4	2022	Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Upaya Penemuan Dini Kasus Stunting Pada Anak Melalui Screening Ddtk Di Wilayah Rw 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat	Internal	
5	2022	Tim Relawan Bantuan Bencana Gempa Bumi Cianjur Tahun 2022	Internal	
6	2022	Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Rutin Kesehatan Dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana Di Desa Ciherang, Kecamatan Pacet Kabupaten Cianjur Jawa Barat	Internal	

M. Publikasi Artikel Ilmiah Pada Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Indonesiona Journal Of Nursing Health Science	Vol 6, No 2, September 2021
2	Predictor Of Major Adverse Cardiac Event (MACE) In Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients: A Scoping Review	International Journal Of Nursing And Health Services	Vol 5, No. 4, Agustus 2022
3	Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Di Intensive Cardiac Care Unit Rsud Tarakan Jakarta	Indonesiona Journal Of Nursing Health Science	Vol 7, No 2, September 2022
4	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Massage Effeirage di HCU RSUD x: Studi Kasus	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
5	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Nafas dengan Penerapan VAPb di ICU RSUD X Jakarta 2022	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
6	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru yang Terpasang Endotracheal Tube dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu di HCU RSUD X: Studi Kasus	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
7	Hubungan Kecemasan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dengan Penyakit Jantung Di High Care Unit Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita	Indonesiona Journal Of Nursing Health Science	Vol 8, No 1, Maret 2023
8	Visual Art Therapy Improved Psychological Distress Among Patients With Cancer: A Quasi-Experimental Study	Health Education And Health Promotion : Tarbiat Modares University Press	Vol 11, No, 1, Maret 2023

N. Pengalaman Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu Dan Tempat

1	THE 7th PADJADJARAN INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Padjadjaran University

O. Karya Buku 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-Hari	2023	123	KHD Production

P. Perolehan HKI Dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			
2			
3			

Q. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya Yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				
2				
3				
Dst				

R. Penghargaan Dalam 10 Tahun Terakhir (Dari Pemerintah, Asosiasi Atau Institusi Lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

1			
2			
3			
Dst			

Semua Data Yang Saya Isikan Dan Tercantum Dalam Biodata Ini Adalah Benar Dan Dapat Dipertanggungjawabkan Secara Hukum. Apabila Di Kemudian Hari Ternyata Dijumpai Ketidaksesuaian Dengan Kenyataan, Saya Sanggup Menerima Resikonya.

Demikian Biodata Ini Saya Buat Dengan Sebenarnya Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Pengajuan Hibah Pengabdian Masyarakat

Jakarta, 13 April 2023
Pengusul,



(Budi Mulyana)

LAMPIRAN 4 KUESIONER PENELITIAN

WHOQOL-BREF

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Silahkan anda baca setiap pertanyaan bersamaan dengan pilihan jawaban yang terkait, atau jika dibutuhkan saya akan membacakannya kepada anda. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **dalam dua minggu terakhir.**

		Sangat Buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam dua minggu terakhir

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik yang anda alami mencegah anda dalam beraktivitas sesuai yang kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?	1	2	3	4	5
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang **seberapa penuh** anda alami hal-hal berikut ini dalam dua minggu terakhir?

		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah anda memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4	5

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda?	1	2	3	4	5
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4	5
23	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25	Seberapa puaskah anda dengan alat transportasi yang anda naiki atau kendarai?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada **seberapa sering** anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam dua minggu terakhir

		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> '(kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	1	2	3	4	5

Komentar Anda tentang penilaian ini?

DASS

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
No	PERNYATAAN	0	1	2	3
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu				

	kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.				
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
No	PERNYATAAN	0	1	2	3
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				

24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
28	Saya merasa saya hampir panik.				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33	Saya sedang merasa gelisah.				
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
36	Saya merasa sangat ketakutan.				
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				

International Physical Activity Questionnaire - Short Form



OVERVIEW

- This measure assesses the types of intensity of physical activity and sitting time that people do as part of their daily lives are considered to estimate total physical activity in MET-min/week and time spent sitting.



SUBSCALES

- None
- Sample items from the scale:
 - » During the last 7 days, on how many days did you do vigorous physical activities like heavy lifting, digging, aerobics, or fast bicycling?



STEPPING UP THEME(S) & OUTCOME(S)

- **Health & Wellness**
 - » Youth are physically healthy



GOOD TO KNOW

- Used by the Ontario Trillium Foundation
- [Click here for Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire \(IPAQ\) - Short Form](#)



PSYCHOMETRICS

- **Reliability**

Test-retest reliability indicated good stability
High reliability ($\alpha < .80$)
- **Validity**

Predictive validity
Concurrent validity
Convergent validity
Criterion validity
Discriminant validity



TARGET POPULATION

- Youth 15 years of age and older



LENGTH & HOW IT IS MEASURED

- 7 items
- Open-ended questions surrounding individuals' last 7-day recall of physical activity
- Self-report, paper-pencil version or orally
- Available in: English and many other languages



DEVELOPER

- International Physical Activity Questionnaire, 1998



LEARN MORE

- International Physical Activity Questionnaire. (2016). Home. Retrieved from <https://sites.google.com/site/theipaq/>
- C.L. Craig, A. Marshall, M. Sjostrom, A. Bauman, M. Booth, B. Ainsworth, *et al.* International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*, 35 (2003), pp. 1381-1395
- Lee, P.H., Macfarlane, D.J., Lam, T.H., Stewart, S.M. (2011). *Validity of the international physical activity questionnaire short form (IPAQ-SF): A systematic review.* *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 8:115.
- van Poppel MNM, Chinapaw MJM, Mokkink LB, van Mechelen W, Terwee CB: Physical activity questionnaires for adults: A systematic review of measurement properties. *Sports Medicine*. 2010, 40: 565-600. 10.2165/11531930-000000000-00000.

INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE

We are interested in finding out about the kinds of physical activities that people do as part of their everyday lives. The questions will ask you about the time you spent being physically active in the **last 7 days**. Please answer each question even if you do not consider yourself to be an active person. Please think about the activities you do at work, as part of your house and yard work, to get from place to place, and in your spare time for recreation, exercise or sport.

Think about all the **vigorous** activities that you did in the **last 7 days**. **Vigorous** physical activities refer to activities that take hard physical effort and make you breathe much harder than normal. Think *only* about those physical activities that you did for at least 10 minutes at a time.

1. During the **last 7 days**, on how many days did you do **vigorous** physical activities like heavy lifting, digging, aerobics, or fast bicycling?

_____ **days per week**

No vigorous physical activities → **Skip to question 3**

2. How much time did you usually spend doing **vigorous** physical activities on one of those days?

_____ **hours per day**

_____ **minutes per day**

Don't know/Not sure

Think about all the **moderate** activities that you did in the **last 7 days**. **Moderate** activities refer to activities that take moderate physical effort and make you breathe somewhat harder than normal. Think *only* about those physical activities that you did for at least 10 minutes at a time.

3. During the **last 7 days**, on how many days did you do **moderate** physical activities like carrying light loads, bicycling at a regular pace, or doubles tennis? Do not include walking.

_____ **days per week**

No moderate physical activities → **Skip to question 5**

4. How much time did you usually spend doing **moderate** physical activities on one of those days?

_____ **hours per day**
_____ **minutes per day**

Don't know/Not sure

Think about the time you spent **walking** in the **last 7 days**. This includes at work and at home, walking to travel from place to place, and any other walking that you have done solely for recreation, sport, exercise, or leisure.

5. During the **last 7 days**, on how many days did you **walk** for at least 10 minutes at a time?

_____ **days per week**

No walking → **Skip to question 7**

6. How much time did you usually spend **walking** on one of those days?

_____ **hours per day**
_____ **minutes per day**

Don't know/Not sure

The last question is about the time you spent **sitting** on weekdays during the **last 7 days**. Include time spent at work, at home, while doing course work and during leisure time. This may include time spent sitting at a desk, visiting friends, reading, or sitting or lying down to watch television.

7. During the **last 7 days**, how much time did you spend **sitting** on a **week day**?

_____ **hours per day**
_____ **minutes per day**

Don't know/Not sure

This is the end of the questionnaire, thank you for participating.

LUARAN PENELITIAN





<https://jpalliativecare.com/>



Indian Journal of Palliative Care

Article in Press

Original Article

Quality of Life Determinants among Breast Cancer Women Undergoing Treatment in Indonesia: A Cross-Sectional Study

Anita Sukarno¹, Ratna Dewi¹, Melati Putri Kurnia¹, Sherly Kalalo¹

¹Department of Nursing, Universitas Esa Unggul, West Jakarta, Indonesia.

ABSTRACT

Objectives: Breast cancer affects millions of women worldwide, including Indonesia and brings a burden on many aspects, especially quality of life. This study investigated the influence of demographic characteristics, psychological distress and physical activity levels on quality of life among breast cancer women undergoing therapy in Indonesia.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted among 200 breast cancer women. We used the Indonesian version of depression, anxiety, stress scales, international physical activity questionnaires and World Health Organization Quality of Life-BREF to evaluate psychological distress, physical activity levels and quality of life. Descriptive, bivariate and multiple linear regressions were applied.

Results: Study participants had moderate quality of life scores. Approximately 22% of the variance in physical health was explained by family history, depression and physical activity. Having a family history is associated with better psychological health ($\beta = 5.32, P = 0.04$). In contrast, experienced moderate to severe depressive symptoms contributed to lower environment domains ($\beta = -6.30, P = 0.02$). Furthermore, having a low level of physical activity was the only significant factor influencing all domain scores, including physical health ($\beta = -24.82, P < 0.001$), psychological health ($\beta = -19.72, P < 0.001$), social relation ($\beta = -16.91, P < 0.001$) and environment ($\beta = -13.91, P < 0.001$).

Conclusion: Physical activity levels are the strongest determinant of quality of life among breast cancer women in Indonesia. Nurses should not only widen information access regarding breast cancer, especially for patients with genetic risk, but also should early screen for depressive symptoms and develop strategies to motivate patients to increase their physical activity to escalate breast cancer patient's quality of life.

Keywords: Women, Breast cancer, Physical activity, Depression, Quality of life

INTRODUCTION

Breast cancer remains a significant health concern globally, affecting millions of women each year.^[1] Breast cancer is the most prevalent type of cancer in Indonesia, and 18 in 100,000 Indonesian women die due to breast cancer.^[1,2] Non-adherence to treatment guidelines and delaying of receiving initial or adjuvant therapy is more likely to result in a worse survival rate and increased risk of mortality among women with breast cancer.^[3] In Indonesia, about 86% of patients have treatment delays due to either patient or healthcare provider factors such as having a low education level, alternative treatment, physician, diagnosis and treatment system delays.^[4] Thus, motivating patients to adhere to recommended treatments poses a considerable challenge in the Indonesian context.

Breast cancer women experienced a poorer quality of life compared to the general population in Indonesia.^[5] In addition, nearly one-third of breast cancer patients have depression.^[6] Breast cancer survivors, especially those with early-stage cancer or who receive chemotherapy and suffer from treatment-related physical and psychological side effects, were more likely to have poorer quality of life.^[7] Meanwhile, breast cancer women with better performance during treatment are positively associated with greater quality of life.^[8] Identifying the factors influencing quality of life is paramount for enhancing treatment adherence and overall health outcomes among breast cancer patients.

Women living with breast cancer may have dilemmas either to continue their therapy, deal with side effects or prioritize their quality of life.^[9] Shrestha *et al.* (2019) showed that older cancer patients with lower physical function value a better

*Corresponding author: Anita Sukarno, Department of Nursing, Universitas Esa Unggul, West Jakarta, Indonesia. anita.sukarno@esaunggul.ac.id

Received: 22 December 2023 Accepted: 14 May 2024 EPub Ahead of Print: 05 July 2024 Published: XXXXXX DOI: 10.25259/IJPC_344_2023

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-Share Alike 4.0 License, which allows others to remix, transform, and build upon the work non-commercially, as long as the author is credited and the new creations are licensed under the identical terms.

©2024 Published by Scientific Scholar on behalf of Indian Journal of Palliative Care