



**ASPEK MULTIDIMENSI KUALITAS HIDUP
PASIEN KANKER YANG MEMPEROLEH REIKI
DI INDONESIA REIKI INSTITUTE
JAKARTA**

**OLEH : Ns. JOHANSEN HUTAJULU, AP, S.Kep
NIM : 2012-01-007**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2014**



**ASPEK MULTIDIMENSI KUALITAS HIDUP
PASIEN KANKER YANG MEMPEROLEH REIKI
DI INDONESIA REIKI INSTITUTE
JAKARTA**

**Penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar :**

MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**OLEH : Ns. JOHANSEN HUTAJULU, AP, S.Kep
NIM : 2012-01-007**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2014**

MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PROGRAM MAGISTER SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS

Tesis, 14 Agustus 2014

JOHANSEN HUTAJULU

Aspek Multidimensi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Memperoleh Reiki di
Indonesia Reiki Institute Jakarta

xxii + 201 hal + 6 tabel + 109 gambar + 12 lampiran

ABSTRAK

Prevalensi kanker makin meningkat setiap tahun dengan peningkatan angka mortalitas maupun morbiditas. Terapi yang diberikan dapat melalui terapi farmakologis maupun non farmakologis termasuk terapi komplementer. Penggunaan terapi komplementer belakangan ini cukup diminati oleh pasien kanker dan penggunaannya cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Efek dari kanker dan terapi kanker secara farmakologis mengakibatkan perubahan pada kualitas hidup pasien kanker. Terapi reiki dikatakan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi aspek multidimensi kualitas hidup pasien kanker yang memperoleh reiki di Reiki Institute Jakarta Indonesia. Penelitian ini merupakan studi kualitatif fenomenologi dengan menggunakan enam (6) partisipan yang dipilih melalui teknik *snowball*. Data diperoleh menggunakan wawancara mendalam terhadap enam (6) aspek multidimensi berdasarkan WHOQOL. Data dianalisis menggunakan pendekatan Collaizy dan kuasi statistik dengan penggunaan *software* Nvivo Versi 10.0. Hasil penelitian menunjukkan pasien kanker mengalami peningkatan paling dominan pada dimensi fisik dengan berkurangnya keluhan kanker, meningkatnya kenyamanan fisik, energi, kualitas tidur serta istirahat dengan subtema yaitu penurunan keluhan penyakit kanker. Dimensi selanjutnya adalah dimensi tingkat kemandirian dimana pasien menjadi lebih mandiri dalam aktifitas harian serta meningkatkan kemampuan bekerja dan mengurangi ketergantungan terhadap obat. Dimensi ketiga yaitu psikologis dimana terjadi peningkatan kemampuan berpikir positif, kepercayaan diri, konsentrasi, semangat hidup dan harga diri serta menurunkan perasaan negatif. Subtema disini adalah peningkatan semangat hidup. Dimensi keempat yaitu spiritual terjadi peningkatan kepercayaan kepada Tuhan melalui ibadah, lebih tenang dan bersyukur pada Tuhan. Subtema disini adalah suasana hati lebih tenang. Dimensi kelima yaitu sosial dimana terjadi peningkatan kualitas hubungan sosial baik interpersonal, keluarga ataupun masyarakat; termasuk juga keharmonisan pola hubungan seksual dan keinginan untuk berbagi dengan sesama. Dimensi terakhir adalah lingkungan dimana terjadi peningkatan kenyamanan lingkungan melalui kemampuan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan serta mampu menciptakan lingkungan yang lebih kondusif. Keenam dimensi ini saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain. Direkomendasikan bagi perawat untuk memperhatikan aspek kualitas hidup pasien kanker serta dilakukan studi kualitatif mendalam melalui FGD pada pasien kanker yang lain.

Kata kunci: kualitas hidup; reiki; kanker; multidimensi

Daftar Pustaka 131 (1991 – 2014)

MASTER OF MEDICAL SURGICAL NURSING
GRADUATE PROGRAM SINT CAROLUS SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

Thesis, August, 14th 2014

JOHANSEN HUTAJULU

Multidimensional Aspects of Quality of Life for Client with Cancer who Received Reiki at Indonesia Reiki Institute Jakarta

xxii + 201 pages + 6 tables + 109 figures + 12 appendix

ABSTRACT

The prevalence of cancer is increasing recently along with the increase of mortality and morbidity rate. The cancer therapy given is pharmacology and non-pharmacology including complementary therapy which tend to be frequently used nowadays. Reiki therapy has been previously proved in improving the quality of life in cancer patient. The purpose of the study was to explore the multidimensional aspects of quality of life in cancer patients receiving reiki therapy at Reiki Institute Jakarta Indonesia. This was a qualitative study using phenomenology design with six (6) patients recruited through snowball method. The data was taken through in depth interview technique in six (6) aspects of multidimensional WHOQOL (WHO Quality of Life). The data was then analyzed through Colaizzi approach and quasi-statistic using Nvivo version 10.0 software. The result of the study showed that cancer patients experienced the most dominant improvement in physical dimension manifested through the decrease in cancer manifestation complaints, improved physical comfort, energy, sleep-rest quality with subtheme of the decrease in cancer manifestation complaints. The next dimension was the independency level where the patients became more independent in activity of daily living and improved working capacity and decreased in the drug dependency. The third dimension was psychology through the improved capacity in thinking positively, self confidence, concentration, spirit of life and self-esteem while decreased on negative thinking with subtheme of the improvement in spirit of life. The fourth dimension was spiritual through the improvement in the believe to God through prayer, relaxation, and thankfulness to God with subtheme of a peaceful heart. The fifth dimension was social with the improvement in the quality of social engagement interpersonally, with family or in society; including the harmonious pattern of sexual engagement as well as the capacity to share with others. The last dimension was the environment with the improved environment comfort through adaptation capacity to environmental change and capability in creating a conducive environment. These six dimensions were inter-related and affect one each other. It was then recommended for nurses to keep on assess the quality of life of the cancer patients and conduct a deeper qualitative study through Focus Group Discussion method in other cancer patients.

Keywords: quality of life; reiki; cancer; multidimension

References: 131 (1991 – 2014)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep
NIM : 2012 – 01 – 007
Program studi : Magister Keperawatan Medikal Bedah

menyatakan bahwa tesis ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain, atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada STIK Sint Carolus atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 14 Agustus 2014



Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

ORIGINALITY STATEMENT

I, who sign below:

Name : Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

NIM : 2012-01-007

Major : Master of Medical and Surgical Nursing

hereby declare that this Thesis is my own work and to the best of my knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of materials which have been accepted for the award of any other degree or diploma at STIK Sint Carolus or any other educational institution, except where due acknowledgement is made in Thesis/Dissertation.

If in the future there's something wrong in my Thesis, I will get the consequence.

Jakarta, August, 14th 2014

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hutajulu', with a stylized initial 'H' and a horizontal line at the end.

Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Aspek Multidimensi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang
Memperoleh Reiki di Indonesia Reiki Institute
Jakarta

Tesis

Telah disetujui dan diuji dihadapan tim penguji TESIS
Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus

Jakarta, 14 Agustus 2014

Pembimbing Metodologi

(Dr. Ir. Wilhelmus H. S, MM, IAI)

Pembimbing Materi

(Fitriana Suprpti, MAN)

Mengetahui :

Ketua Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah

(Emiliana Tarigan, S.Kp, M.Kes)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

NIM : 2012 – 01 – 007

Program studi : Magister Keperawatan

Judul Tesis : Aspek Multidimensi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang

Memperoleh Reiki di Indonesia Reiki Institute Jakarta

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan Medikal Bedah pada Program Studi S-2 Keperawatan, STIK Sint Carolus, Jakarta.

TIM PENGUJI

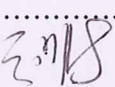
Pembimbing : Fitriana Suprpti, MAN

(.....)


Pembimbing : Dr. Ir. Wilhelmus H. S, MM, IAI

(.....)


Penguji : Ns. Lucilla Suparmi, CB, M.Kep., Sp.KMB

(.....)


Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 14 Agustus 2014

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIK Sint Carolus, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

NIM : 2012 – 01 – 007

Program studi : Magister Keperawatan

Jenis Karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIK Sint Carolus **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Aspek Multidimensi Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Memperoleh Reiki di Indonesia Reiki Institute Jakarta beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini STIK Sint carolus berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Tanggal : 14 Agustus 2014

Yang menyatakan,



Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Asnet Leo Bunga, S.Kp, M.Kes selaku Ketua STIK Sint Carolus.
2. Emiliana Tarigan, S.Kp, M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus yang telah banyak memberikan motivasi.
3. Dr. Ir. Wilhelmus H. S, MM, IAI, selaku dosen pembimbing metodologi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan tesis ini.
4. Fitriana Suprapti, MAN selaku pembimbing materi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan tesis ini.
5. Dr. Agus Sutiyono, MM selaku Founder Indonesia Reiki Institut yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan.
6. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
7. Bapak/ Ibu dosen Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus yang telah banyak memberikan motivasi.
8. Teman – teman Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian tesis ini. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Jakarta , 14 Agustus 2014

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hutajulu', with a stylized flourish at the end.

Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep

Kata - Kata Motivasi

*Tuhan Yang Maha Esa,
Jadikanlah aku pembawa damai.*

Bila ada kebencian, jadikanlah aku pembawa cinta kasih.

Bila ada sakit hati, jadikanlah aku pembawa kedamaian dan keiklasan.

Bila ada keraguan, jadikanlah aku pembawa keyakinan.

Bila ada keputusasaan, jadikanlah aku pembawa harapan.

Bila ada kegelapan, jadikanlah aku pembawa terang.

Bila ada kesedihan, jadikanlah aku pembawa kegembiraan.

Bila ada ketakutan, jadikanlah aku pembawa keberanian.

Tuhan limpahkanlah aku rahmat agar aku tidak mengharapkan,

Untuk dihibur, melainkan menghibur,

Untuk dipahami, melainkan memahami.

-----Tuhan Memberkatilah-----

Peace, be still.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
KATA-KATA MOTIVASI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Bagi Pasien Kanker	8
1.4.2 Bagi Peran Mandiri Perawat.....	8
1.4.3 Bagi Peneliti Berikutnya	8
1.5 Ruang Lingkup.....	9
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Kualitas Hidup	10
2.2 Definisi Kualitas Hidup	10
2.1.1 Model Kualitas Hidup	12
2.1.2 Indikator Kualitas Hidup	12
2.1.3 Kualitas Hidup Pasien Kanker	14
2.3 Terapi Reiki	38
2.3.1 Definisi Reiki	38
2.3.2 Sejarah Reiki	39
2.3.3 Mekanisme Kerja Reiki.....	40
2.3.4 Manfaat Terapi Reiki Terhadap Tubuh	41
2.3.5 Manfaat Terapi Reiki Terhadap Pasien Kanker	42
2.3.6 Teori Keperawatan Energi <i>Field</i> Menurut Martha E. Roger.....	48
2.3.7 Penerapan Teori Model Martha E. Roger Terkait Pemberian Terapi Reiki.....	53

2.3.8	Praktek Reiki Pada Pasien Kanker di Indonesia Reiki Institute	57
2.4	Penyakit Kanker.....	59
2.4.1	Definisi Kanker	59
2.4.2	Proses Metastasis.....	60
2.4.3	Stadium Kanker.....	60
2.4.4	Penatalaksanaan Kanker.....	62
2.4.5	Efek Terapi Kanker	64
2.5	Penelitian Terkait.....	70
2.5.1	Penelitian I.....	70
2.5.2	Penelitian II	70
2.5.3	Penelitian III	71
2.5.4	Penelitian IV	72
2.5.5	Penelitian V	72
2.5.6	Penelitian VI.....	73
2.6	Kerangka Teori Penelitian	74
BAB III	KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	75
3.1	Kerangka Konsep.....	75
3.2	Definisi Operasional	77
BAB IV	METODE PENELITIAN	85
4.1	Rancangan Penelitian.....	85
4.2	Populasi dan Partisipan Penelitian.....	86
4.2.1	Populasi Penelitian	86
4.2.2	Partisipan Penelitian	86
4.3	Tempat Penelitian	88
4.4	Waktu Penelitian.....	88
4.5	Etika Penelitian.....	91
4.5.1	Hak dan Kewajiban	91
4.5.2	Prinsip Etik.....	92
4.6	Alat Pengumpulan Data	94
4.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	95
4.7.1	Persiapan	95
4.7.2	Pelaksanaan	96
4.7.3	Paska Wawancara.....	96
4.8	Teknik Analisis Data	98
4.8.1	Teknik Pengolahan Data	98
4.8.2	Teknik Analisis Colaizy	99
4.8.3	Teknik Analisis Kuasi Statistik	102
4.9	Keabsahan Data/ <i>Trustworthiness</i>	104
4.9.1	<i>Credibility</i>	104
4.9.2	<i>Dependability</i>	104
4.9.3	<i>Confirmability</i>	104
4.9.4	<i>Transferability</i>	104
4.10	Interpretasi Data.....	105
4.11	Penarikan Simpulan	105

BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1	Gambaran Singkat Lahan Penelitian	106
5.2	Data Demografi (<i>Attribute Classification</i>) Partisipan	107
5.3	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Data	110
5.3.1	Tema yang Ditemukan dalam Penelitian	110
5.3.2	Subtema yang Ditemukan Dalam Penelitian	111
5.3.3	Hasil Analisis Data	118
5.3.4	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Pada Dimensi Fisik	123
5.3.5	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Pada Dimensi Psikologi	139
5.3.6	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Pada Dimensi Tingkat Kemandirian.....	156
5.3.7	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Pada Dimensi Sosial	167
5.3.8	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Pada Dimensi Lingkungan.....	179
5.3.9	Interpretasi dan Pembahasan Hasil Analisis Pada Dimensi Spiritual	183
5.3.10	Pengaruh Reiki Terhadap Enam Dimensi Kualitas Hidup.....	193
5.4	Keterbatasan Penelitian	196
5.5	Implikasi Keperawatan	196
5.5.1	Bagi Praktik Keperawatan	196
5.5.2	Bagi Pendidikan Keperawatan	197
5.5.3	Bagi Penelitian Keperawatan	197
5.5.4	Bagi Pasien Kanker.....	197
BAB VI	PENUTUP	198
6.1	Simpulan	198
6.1.1	Dimensi Fisik	198
6.1.2	Dimensi Psikologi	198
6.1.3	Dimensi Tingkat Kemandirian.....	199
6.1.4	Dimensi Sosial	199
6.1.5	Dimensi Lingkungan.....	199
6.1.6	Dimensi Spiritual	200
6.1.7	Pengaruh Reiki Terhadap Enam Dimensi Kualitas Hidup.....	200
6.2	Saran	201
6.2.1	Bagi Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah	201
6.2.2	Bagi Pendidikan Keperawatan	201
6.2.3	Bagi Penelitian Selanjutnya	201
6.2.4	Bagi Pasien Kanker	201

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Lapisan Spektrum Integratif Kualitas Hidup	14
Tabel 2.2 Tujuh Cakra Utama dan Sistem Onkologi.....	58
Tabel 3 Definisi Operasional Variabel Penelitian	77
Tabel 4 Jadwal Penelitian	89
Tabel 5.1 Data Demografi Partisipan	109
Tabel 5.2 Hasil Analisis Data	118

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 4. Laporan Proses Pembimbingan Tesis Pembimbing Materi
- Lampiran 5. Laporan Proses Pembimbingan Tesis Pembimbing Metodologi
- Lampiran 6. Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 7. Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9. *Member Check*
- Lampiran 10. *Report Coding Summary by Nodes*
- Lampiran 11. Sertifikat Pelatihan Reiki
- Lampiran 12. *Curriculum Vitae*

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kualitas Hidup Dalam Hubungannya dengan <i>Well-Being</i> dan Kepuasan Seseorang	11
Gambar 2.2	Kualitas Hidup dalam Hubungannya dengan <i>Well-Being</i> dan Kepuasan Seseorang yang Dipengaruhi Oleh Nilai Personal.....	11
Gambar 2.3	Spektrum Integratif Kualitas Hidup	13
Gambar 2.4	Hubungan Cakra dengan Sistem Onkologi	41
Gambar 2.5	Skema Kerangka Teori Penelitian	74
Gambar 3	Skema Kerangka Konsep Penelitian.....	76
Gambar 4.1	Etika Penelitian.....	94
Gambar 4.2	Prosedur Pengumpulan Data	97
Gambar 4.3	Skema Analisis Data	103
Gambar 5.1	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin	107
Gambar 5.2	Diagram Distribusi Frekuensi Partisipan Berdasarkan Usia	107
Gambar 5.3	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Jenis Pekerjaan	107
Gambar 5.4	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	108
Gambar 5.5	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Status Partisipan	108
Gambar 5.6	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Jenis Kanker	108
Gambar 5.7	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Stadium Kanker	109
Gambar 5.8	Diagram Distribusi <i>Attribute Classification</i> Partisipan Berdasarkan Lama Menderita Kanker	109
Gambar 5.9	Skema Model Tema dalam Penelitian	110
Gambar 5.10	Skema Model Subtema pada Dimensi Fisik.....	111
Gambar 5.11	Skema Model Subtema pada Dimensi Psikologi.....	112
Gambar 5.12	Skema Model Subtema pada Dimensi Tingkat Kemandirian	113

Gambar 5.13 Skema Model Subtema pada Dimensi Sosial	114
Gambar 5.14 Skema Model Subtema pada Dimensi Lingkungan	115
Gambar 5.15 Skema Model Subtema pada Dimensi Spiritual	116
Gambar 5.16 Diagram <i>Query</i> Dimensi Fisik Kualitas Hidup Pasien Kanker	123
Gambar 5.17 Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Tema Dimensi Fisik.....	124
Gambar 5.18 <i>Text Search Query</i> Penurunan Keluhan Penyakit Kanker untuk Kata Kunci ‘Hilang’	124
Gambar 5.19 <i>Text Search Query</i> Penurunan Keluhan Penyakit Kanker untuk Kata Kunci ‘Sembuh’	125
Gambar 5.20 Skema Model Penurunan Keluhan Penyakit Kanker	125
Gambar 5.21 Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Penurunan Keluhan Kanker	126
Gambar 5.22 <i>Text Search Query</i> Peningkatan Kenyamanan Fisik untuk Kata Kunci ‘Nyaman’	129
Gambar 5.23 <i>Text Search Query</i> Peningkatan Kenyamanan Fisik untuk Kata Kunci ‘Nyeri’	129
Gambar 5.24 Skema Model Peningkatan Kenyamanan Fisik	130
Gambar 5.25 Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Kenyamanan Fisik	130
Gambar 5.26 <i>Text Search Query</i> Peningkatan Energi untuk Kata Kunci ‘Energi’	133
Gambar 5.27 <i>Text Search Query</i> Peningkatan Energi untuk Kata Kunci ‘Lelah’	133
Gambar 5.28 Skema Model Peningkatan Energi	133
Gambar 5.29 Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Energi	134
Gambar 5.30 <i>Text Search Query</i> Peningkatan Kualitas Tidur dan Istirahat untuk Kata Kunci ‘Tidur’	136
Gambar 5.31 Skema Model Peningkatan Kualitas Tidur dan Istirahat	137
Gambar 5.32 Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Kualitas Tidur dan Istirahat	137
Gambar 5.33 Diagram <i>Query</i> Dimensi Psikologi Kualitas Hidup Pasien Kanker	140

Gambar 5.34	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Tema Dimensi Psikologi.....	140
Gambar 5.35	<i>Text Search Query</i> Mampu Berpikir Positif untuk Kata Kunci ‘Berpikir Positif’	141
Gambar 5.36	Skema Model Mampu Berpikir Positif.....	141
Gambar 5.37	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Mampu Berpikir Positif	142
Gambar 5.38	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Harga diri untuk Kata Kunci ‘Percaya Diri’	143
Gambar 5.39	Skema Model Peningkatan Harga diri.....	144
Gambar 5.40	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Harga diri	144
Gambar 5.41	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Konsentrasi untuk Kata Kunci ‘Konsentrasi’	146
Gambar 5.42	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Konsentrasi untuk Kata Kunci ‘Berpikir’	146
Gambar 5.43	Skema Model Peningkatan Konsentrasi	146
Gambar 5.44	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Konsentrasi	147
Gambar 5.45	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Semangat Hidup untuk Kata Kunci ‘Semangat’	148
Gambar 5.46	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Semangat Hidup untuk Kata Kunci ‘Bersemangat’	149
Gambar 5.47	Skema Model Peningkatan Semangat Hidup	149
Gambar 5.48	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Semangat Hidup.....	149
Gambar 5.49	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Gambaran Diri untuk Kata Kunci ‘Penampilan’	151
Gambar 5.50	Skema Model Peningkatan Gambaran Diri	151
Gambar 5.51	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Gambaran Diri	152
Gambar 5.52	<i>Text Search Query</i> Penurunan Perasaan Negatif untuk Kata Kunci ‘Perasaan Negatif’	153
Gambar 5.53	Skema Model Penurunan Perasaan Negatif.....	154

Gambar 5.54	Persentase Pernyataan Partisipan Pada Subtema Penurunan Perasaan Negatif	154
Gambar 5.55	Diagram <i>Query</i> Dimensi Tingkat Kemandirian Kualitas Hidup Pasien Kanker	156
Gambar 5.56	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Dimensi Tingkat Kemandirian	156
Gambar 5.57	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Kemandirian untuk Kata Kunci ‘Mandiri’	157
Gambar 5.58	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Kemandirian untuk Kata Kunci ‘Aktivitas’	157
Gambar 5.59	Skema Model Peningkatan Kemandirian	158
Gambar 5.60	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Kemandirian.....	158
Gambar 5.61	<i>Text Search Query</i> Penurunan Ketergantungan Terhadap Obat untuk Kata Kunci ‘Obat’	161
Gambar 5.62	Skema Model Penurunan Ketergantungan Terhadap Obat	162
Gambar 5.63	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Penurunan Ketergantungan Terhadap Obat.....	162
Gambar 5.64	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Kemampuan Bekerja untuk Kata Kunci ‘Bekerja’	164
Gambar 5.65	Skema Model Peningkatan Kemampuan Bekerja	165
Gambar 5.66	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Kemampuan Bekerja.....	165
Gambar 5.67	Diagram <i>Query</i> Dimensi Sosial Kualitas Hidup Pasien Kanker ...	167
Gambar 5.68	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Tema Dimensi Sosial.....	168
Gambar 5.69	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Hubungan Sosial untuk Kata Kunci ‘Hubungan’	168
Gambar 5.70	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Hubungan Sosial untuk Kata Kunci ‘Sosial’	169
Gambar 5.71	Skema Model Peningkatan Hubungan Sosial.....	169
Gambar 5.72	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Hubunagn Sosial	170

Gambar 5.73	<i>Text Search Query</i> Pola Hubungan Seksual Harmonis untuk Kata Kunci ‘Seksual’	172
Gambar 5.74	Skema Model Pola Hubungan Seksual Harmonis	173
Gambar 5.75	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Pola Hubungan Sosial Harmonis	173
Gambar 5.76	<i>Text Search Query</i> Berbagi dengan Sesama untuk Kata Kunci ‘Menolong’	175
Gambar 5.77	Skema Model Berbagi Dengan Sesama.....	175
Gambar 5.78	Persentase Pernyataan Partisipan Pada Subtema Berbagi dengan Sesama	176
Gambar 5.79	<i>Text Search Query</i> Tidak Ada Perubahan Dimensi Sosial untuk Kata Kunci ‘Tidak Ada Perubahan’	177
Gambar 5.80	Skema Model Tidak Ada Perubahan Dimensi Sosial.....	177
Gambar 5.81	Persentase Pernyataan Partisipan Pada Subtema Tidak Ada Perubahan Dimensi Sosial	178
Gambar 5.82	Diagram <i>Query</i> Dimensi Lingkungan Kualitas Hidup Pasien Kanker	179
Gambar 5.83	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Tema Dimensi Lingkungan	179
Gambar 5.84	Skema Model Peningkatan Kenyamanan Lingkungan.....	180
Gambar 5.85	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Kenyamanan Lingkungan	180
Gambar 5.86	<i>Text Search Query</i> Dimensi Lingkungan untuk Kata Kunci ‘Lingkungan’	181
Gambar 5.87	Diagram <i>Query</i> Dimensi Spiritual Kualitas Hidup Pasien Kanker	183
Gambar 5.88	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Tema Dimensi Spiritual.....	184
Gambar 5.89	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Kepercayaan Kepada Tuhan untuk Kata Kunci ‘Tuhan’	184
Gambar 5.90	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Kepercayaan Kepada Tuhan untuk Kata Kunci ‘Pasrah’	184
Gambar 5.91	Skema Model Peningkatan Kepercayaan Kepada Tuhan.....	185

Gambar 5.92	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Kualitas Tidur dan Istirahat.....	185
Gambar 5.93	<i>Text Search Query</i> Hati Lebih Tenang untuk Kata Kunci ‘Tenang’	187
Gambar 5.94	Skema Model Hati Lebih Tenang	188
Gambar 5.95	Persentase Perbandingan Pernyataan Partisipan Pada Subtema Hati Lebih Tenang.....	188
Gambar 5.96	<i>Text Search Query</i> Peningkatan Rasa Syukur untuk Kata Kunci ‘Syukur’	190
Gambar 5.97	Skema Model Peningkatan Rasa Syukur	191
Gambar 5.98	Persentase Pernyataan Partisipan Pada Subtema Peningkatan Rasa Syukur	191
Gambar 5.99	Persentase Pernyataan Partisipan Pada Enam Dimensi Kualitas Hidup.....	193
Gambar 5.100	Persentase Peningkatan Kualitas Hidup Pada Enam Dimensi ...	194