



Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan Kanker Payudara

Ni Putu Shinta Pramita Putri Suastika¹, Luh Made Karisma Sukmayanti
Suarya²

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana^{1,2}

Abstract

Received:

Revised:

Accepted:

Perempuan yang menghadapi kanker payudara sering mengalami kesulitan dalam menerima kondisi fisik dan psikologis mereka. Reaksi emosional seperti stres, rasa takut, dan perasaan putus asa dapat menjadi hambatan dalam proses penerimaan diri. Penerimaan diri merupakan hal yang sangat penting untuk dicapai bagi perempuan dengan kanker payudara karena berkaitan dengan peningkatan kondisi kesehatan yang dialami. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis fenomenologi, mengambil tiga responden perempuan dengan kanker payudara di Kota Denpasar, Provinsi Bali. Teknik sampling yang digunakan di dalam penelitian ini yaitu purposive sampling. Karakteristik responden di dalam penelitian ini yaitu dewasa madya, terdiagnosa kanker payudara serta sedang menjalani pengobatan kemoterapi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, pada perempuan dengan kriteria usia dewasa madya, terdiagnosa menderita kanker payudara setidaknya lebih dari satu tahun, serta pernah menjalani pengobatan kanker payudara. Wawancara tersebut dilakukan pada tiga responden kemudian dianalisa dengan menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Hasil penelitian memperoleh tujuh tema induk yaitu (1) gejala awal kanker payudara, (2) persepsi negatif, (3) strategi coping, (4) optimisme, (5) religiositas, (6) gaya hidup serta, (7) dukungan sosial. Penelitian ini dapat berkontribusi terhadap kajian psikologi kesehatan khususnya mengkaji penerimaan diri pada perempuan dengan kanker payudara.

Keywords: *Fenomenologi, kanker payudara, penerimaan diri, perempuan*

(*) Corresponding Author: shintapramitaputri@gmail.com

How to Cite:

PENDAHULUAN

Penerimaan diri dibutuhkan oleh setiap individu untuk mencapai keharmonisan hidup, karena pada dasarnya tidak ada manusia yang diciptakan oleh Tuhan tanpa kekurangan. Penerimaan diri adalah memiliki penghargaan tertinggi terhadap diri sendiri, atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri (Marni dkk., 2015). Penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan diri, perasaan dan reaksi orang lain, kesehatan psikologis individu, serta penerimaan terhadap orang lain. Salah satu contoh penerimaan diri adalah ketika dihadapkan pada sebuah penyakit kronis, individu harus mampu menghadapi peristiwa yang tak terhindarkan. World Health Organization (WHO) mengategorikan kanker sebagai salah satu penyakit kronis. Pada tahun 2020, jumlah individu dengan kanker di seluruh dunia meningkat menjadi 19,3 juta kasus dan jumlah kematian mencapai 10 juta. Angka tersebut naik dari tahun 2018 yang mencatat 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian (Irmansyah, 2022). Sementara itu, data Global Burden of Cancer Survey (GLOBOCAN) menunjukkan jumlah kasus kanker di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 396.914 kasus, dengan total kematian mencapai 234.511 kasus (Hayati dkk., 2022). Berdasarkan data dari

Global Cancer Observatory (GCO) pada tahun 2018, Indonesia menempati urutan kedelapan kasus terbanyak di Asia Tenggara dan tertinggi ke-23 di Asia (Irmansyah, 2022). Kelompok usia diatas 40 tahun dengan jenis kelamin perempuan menunjukkan lebih banyak mengalami kanker payudara dibandingkan kelompok usia lainnya (Agustiyan, 2020).

Seiring bertambahnya usia perempuan, sel-sel yang bertanggung jawab dalam menjaga jaringan payudara sehat akan berhenti merespons lingkungan sekitarnya, termasuk isyarat yang seharusnya menekan tumor di dekat sel-sel tersebut. Karena hal tersebut, pertumbuhan tumor atau kanker payudara tidak dapat ditekan oleh sel-sel lainnya dalam tubuh, yang menyebabkan faktor risiko kanker payudara pada perempuan usia dewasa madya meningkat (DOE/Lawrence Berkeley National Laboratory, 2014). Perempuan dewasa madya dengan rata-rata usia diatas 40 tahun yang mengalami keterlambatan menopause juga punya risiko yang lebih tinggi mengalami kanker payudara dikarenakan paparan esterogen yang lebih lama (Mulyani dkk., 2013). Faktor perilaku dan pola makan tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi lemak, makanan dibakar atau dipanggang, dan makanan hewani berpengawet adalah penyebab pemicu kanker yang seringkali dijadikan kebiasaan saat memasuki kelompok usia tersebut (Widyanto dkk., 2022). Data menunjukkan jumlah individu dengan kanker payudara mencapai 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus, dengan prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan adanya peningkatan 1,79 per 1000 penduduk di Indonesia (Yanti dkk., 2022).

Jumlah individu dengan kanker payudara di Provinsi Bali juga mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sejumlah 3.015 pada tahun 2020, dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2019 terdapat sejumlah 1.312 orang (Satu Data Indonesia Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan statistik, kanker payudara menjadi jenis kanker yang paling banyak menyebabkan kematian pada perempuan setelah kanker serviks (Saputri dkk., 2019). Saputri dkk. (2019) menambahkan tingginya jumlah kasus individu dengan kanker ini menjadi sorotan dan alasan utama penelitian ini sangat penting untuk dilakukan dalam membantu individu dengan kanker payudara agar dapat meningkatkan kondisi kesehatan saat ini dan juga kondisi kesehatan dalam jangka waktu kedepan.

Berdasarkan pernyataan NCI (2018), kemoterapi adalah metode pengobatan yang bertujuan untuk menghancurkan, menghentikan, serta memperlambat pertumbuhan sel kanker yang me-mbelah dengan cepat. Kemoterapi dapat menimbulkan efek samping berupa efek samping fisik seperti mual, muntah, *leukopenia*, kelelahan, diare, konstipasi, neuropati perifer, toksisitas kulit, alopecia, penurunan berat badan, anemia, *trombositopenia*, *mucositis*, penurunan nafsu makan, perubahan rasa, dan nyeri. Selain itu, efek psikologis dari kemoterapi yaitu kecemasan, delirium, stres, depresi, berjuang untuk menjadi “normal”, merasa baik dan merasa sedih, emosional, harga diri, kesedihan, dan kepasrahan (Wardani, 2016).

Operasi pengangkatan payudara dapat mengubah tampilan payudara dan dapat meninggalkan bekas luka di dada, yang dapat memengaruhi bagaimana seorang perempuan memandang tubuh mereka. Individu yang menjalani operasi pengangkatan payudara dapat mengalami masalah seperti merasa tubuhnya kurang utuh, ketidakpuasan dengan tubuhnya, dan ketidakbahagiaan terhadap bekas luka

operasi yang ditimbulkan (Chen dkk., 2017). Krisis percaya diri dapat terjadi pada individu dengan kanker payudara yang berstatus belum menikah, serta adanya ketakutan tidak mampu menjalankan kewajiban sebagai seorang istri dan ibu nantinya. Bagi perempuan, payudara merupakan organ yang memiliki fungsi biologis sekaligus juga memiliki fungsi psikologis dan psikososial. Payudara dijadikan salah satu “simbol” kesempurnaan bagi setiap perempuan, dan apabila “simbol” tersebut cacat atau rusak, maka perempuan cenderung akan merasa kesempurnaan sebagai perempuan berkurang (Chen dkk., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Chen dkk. (2017) pada perempuan dengan kanker payudara di Swedia menunjukkan bahwa perempuan yang telah melakukan mastektomi mengalami ketidakpuasan dengan hidupnya, kehidupan seksual dan hubungan dengan pasangan, serta kesehatan. Selain itu, pengobatan seperti kemoterapi dan terapi endokrin juga dapat menyebabkan kerontokan rambut serta obesitas, dimana perubahan yang terjadi pada penampilan fisik dapat mengarah pada pemikiran citra tubuh yang negatif (Chen dkk., 2017). Kondisi ini dapat memengaruhi proses perawatan dikarenakan adanya stres yang dialami oleh individu dengan kanker payudara (Rafitri, 2017).

Kanker payudara seringkali dianggap sebagai jenis kanker yang paling menekan keadaan psikologis dikarenakan individu harus menyesuaikan perawatan sesuai dengan keadaan, stres saat pengobatan, perubahan penampilan yang signifikan, *helplessness* dan kehilangan energi (Nowicki dkk., 2015). Ketika didiagnosis menderita penyakit kronis seperti kanker payudara, setiap individu memiliki reaksi yang berbeda – beda dalam menerima kondisi tersebut. Informasi mengenai penyakit tersebut dapat memicu reaksi emosi negatif yang kuat seperti rasa mengancam, takut, putus asa, tak berdaya, dan kecemasan (Nowicki dkk., 2015). Individu juga dapat mengalami situasi kritis yang ditandai dengan ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis yang sering mengakibatkan kebingungan, ketakutan, kecemasan, dan emosional lainnya (Amylia dkk., 2014).

Temuan di dalam penelitian Nowicki dkk., 2015 dan Amylia dkk., (2014) sejalan dengan penelitian Cipora, Konieczny & Sobieszczanski (2018) menunjukkan bahwa individu dengan kanker payudara umumnya mengalami kekhawatiran dengan penyakit yang dialami, kemungkinan sembuh dan juga takut akan kematian. Chen dkk., (2017) menambahkan efek psiko-sosial dari kanker payudara meliputi tiga komponen yaitu ketidaknyamanan psikologis yang berkaitan dengan kecemasan, depresi, dan kemarahan, perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan ketidaknyamanan dan kekurangan fisik, gangguan perkawinan, dan perubahan tingkat aktivitas serta ketakutan dan kekhawatiran yang berkaitan dengan mutilasi tubuh, kambuhnya penyakit, ketidakpastian masa depan, kemungkinan kematian, dan masalah eksistensial.

Individu dengan penerimaan diri rendah cenderung stres, cemas, tidak termotivasi untuk melawan penyakit, dan tidak mampu melakukan perawatan kesehatan yang baik (Hurlock, 2004). Teori yang disampaikan oleh Hurlock (2004) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merlin dkk., (2019) yang menunjukkan bahwa individu dengan kanker payudara sebagian besar mengalami penerimaan diri rendah hingga sedang, dan mengeluh tentang kondisi kesehatan bahkan bentuk tubuhnya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kaminska (2014) menunjukkan bahwa individu dengan kanker payudara yang sudah melakukan

mastektomi dan terapi hormonal mengalami penerimaan diri yang rendah dalam menghadapi penyakit yang dialami. Kondisi pada individu dengan penerimaan diri negatif ditandai dengan perasaan kecewa terhadap apa yang sudah terjadi, tidak puas dengan kondisi diri saat ini, mengalami permasalahan dalam kualitas personal, dan tidak menerima diri sendiri apa adanya (Wicaksono, 2017). Penerimaan diri yang buruk dapat memperburuk prognosis penyakit, sehingga diperlukan intervensi yang dapat membantu individu menerima dirinya dan terhindar dari kondisi yang dapat memperburuk kesehatan (Tang dkk., 2016).

Individu dengan penyakit kronis yang dapat menerima dirinya sendiri mempengaruhi peningkatan kondisi psikologisnya, dimana penerimaan diri dapat menghasilkan pikiran positif yang dapat mengurangi kecemasan dan membantu pulih dari penyakit (Kesumawati, 2018). Penerimaan diri yang baik mengarah pada optimisme, ketenangan, kejujuran, kenyamanan, dan penilaian yang baik. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan yang menemukan bahwa semakin tinggi penerimaan diri pasien kanker maka semakin rendah kecemasan yang dirasakan pasien (Padoli, 2018). Individu dengan penerimaan diri yang baik akan bersikap lebih optimis, pemahaman yang lebih baik terhadap masalah, menunjukkan kepuasan hidup, dan cenderung lebih baik dalam beradaptasi dengan kondisi sakit yang dialami (Gul dkk., 2017).

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Penerimaan Diri

Hurlock (1974) mendefinisikan penerimaan diri sebagai derajat di mana individu telah mempertimbangkan karakteristik personalnya, memiliki kemampuan dan keinginan untuk hidup dengan karakteristiknya tersebut. Selanjutnya, Chaplin (2011) mendefinisikan penerimaan diri sebagai suatu sikap puas secara fundamental terhadap diri sendiri, bakat atau kemampuan, serta menyadari kekurangan diri sendiri. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Muk (2010), bahwa penerimaan diri berarti seseorang harus memiliki hati yang terbuka dan ikhlas serta rela menerima dirinya sendiri, termasuk kelebihan dan kekurangan dirinya. Singkatnya, penerimaan diri dapat dikonsepsikan sebagai afirmasi atau menerima diri sendiri terlepas dari kelemahan dan kekurangan diri (Bernard, 2013). Menurut Shepard (dalam Bernard, 2013), penerimaan diri individu dapat dicapai dengan berhenti mengkritik, mengoreksi kekurangan diri dan menerima atau mentolerir diri sebagai tidak sempurna di beberapa bagian. Lebih lanjut, Bernard dkk. (2013) mendefinisikan penerimaan diri sebagai kualitas yang relatif stabil sepanjang waktu dan juga tetap stabil pada situasi di mana individu (1) sadar diri dan menghargai karakteristik positif dirinya, serta mengembangkan potensi (karakteristik kepribadian, bakat, keluarga, agama, budaya); dan (2) ketika peristiwa negatif terjadi (kurang sukses, kritik atau penolakan oleh orang lain) atau ketika individu terlibat dalam perilaku interpersonal yang negatif, mereka tetap bangga dan menerima diri sendiri tanpa syarat; tidak menilai harga diri secara negatif. Hurlock (dalam Merlin, 2022) juga menyebutkan penerimaan diri meliputi perasaan aman secara emosional, menghindari reaksi berlebihan, memiliki tingkat toleransi akibat stres yang tinggi.

Penelitian oleh Chen dkk. (2016) menemukan bahwa tingkat penerimaan diri individu terhadap kondisi fisiknya dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu waktu

dari diagnosis penyakit yang semakin lama dan keadaan sosio-ekonomi yang baik dihubungkan dengan penerimaan diri yang lebih tinggi. Sebaliknya semakin parah keadaan penyakit yang dideritanya, maka semakin rendah penerimaan diri individu. Kupcewicz dkk. (2015) juga menunjukkan bahwa tingkat penerimaan penyakit oleh individu ditentukan oleh jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi. Faktor yang paling dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang yang terpenting adalah tidak ada hambatan dari lingkungan, sehingga penerimaan diri dapat dengan mudah dicapai jika lingkungan tersebut mendukung penuh (Andriyani, 2020).

2. Pengertian Kanker Payudara

Carcinoma mammae atau kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan, 2016). WHO (2021) menyebutkan kanker payudara dapat muncul di sel-sel lapisan (epitel) dari saluran (85%) atau lobulus (15%) pada jaringan kelenjar payudara (WHO, 2021). Tapan (2005) juga menjelaskan bahwa kanker payudara adalah sekelompok sel abnormal pada payudara yang terus tumbuh berulang kali dan membentuk tumor atau benjolan pada payudara. Keluhan yang dirasakan oleh pasien kanker payudara yang datang ke rumah sakit biasanya berupa benjolan atau tumor di payudara, nyeri, keluar cairan dari puting serta adanya perubahan warna (Mansjoer, 2010). Penyebab kanker belum diketahui dengan pasti, tapi sering dikaitkan dengan faktor lingkungan (polusi, bahan kimia, virus) dan makanan yang mengandung bahan karsinogen. Disampaikan juga oleh Suyatno (2014) penyebab pasti kanker payudara belum diketahui, namun kemungkinan individu mengalami kanker payudara meningkat pada perempuan dengan faktor risiko. Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat dirangkum bahwa kanker payudara adalah sekelompok sel abnormal yang tumbuh dan berkembang membentuk suatu benjolan pada payudara maupun organ didekat payudara, yang kemungkinan dapat dialami oleh perempuan dengan faktor risiko. penelitian Wijaya (2019) yaitu perempuan dengan kanker payudara mengalami depresi akibat efek penyakit (lama diagnosis, keparahan, prognosis buruk, dan nyeri), penanganan (efek samping pengobatan, lama pengobatan, perawatan berulang kali, dan besarnya biaya yang dikeluarkan), dan masalah internal (takut mati, takut sakit, kehilangan kontrol, serta perasaan tidak berdaya).

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe penelitian kualitatif. Jenis pendekatan kualitatif yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Responden atau subjek penelitian adalah sumber yang dapat memberikan informasi, dipilih secara *purposive* dan pelaksanaannya sesuai dengan *purpose* atau tujuan tertentu. Penelitian ini dilakukan pada responden yang merupakan seorang perempuan dengan kanker payudara dengan beberapa kriteria responden yang sudah ditetapkan. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah tiga orang. Karakteristik responden di dalam penelitian ini yaitu dewasa madya, terdiagnosa kanker payudara serta sedang menjalani pengobatan kemoterapi. m Teknik penggalan data paling banyak menggunakan wawancara mendalam,

observasi, dan dokumentasi (Marshall dkk., 2016). Dalam penelitian ini, diawali dengan menyusun panduan wawancara atau *guideline* dan penimbangan pertanyaan yang sesuai dengan topik dan tujuan penelitian. Pertanyaan yang diajukan untuk mempelajari responden bersifat terbuka. Semua data seperti rekaman audio, verbatim, catatan lapangan disimpan dan diatur secara sistematis dalam *folder-folder* yang diberi nama kode dengan deskripsi masing-masing peserta, tujuannya mempermudah proses analisis data untuk dilakukan. Folder dengan semua data terkait penelitian akan disimpan di *hard drive* dan *flash drive* dan diunggah ke Google Drive untuk menghindari kehilangan data saat mencari. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), yaitu analisis yang terfokus pada proses penafsiran (interpretasi) pengalaman pribadi unik partisipan atau responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa responden cenderung mengalami beberapa kondisi yaitu gejala kanker payudara yang ditandai dengan gejala fisik dan gejala psikologis, munculnya persepsi negatif yang ditandai dengan perasaan takut akan kematian dan pikiran negatif, munculnya strategi koping yang didominasi oleh strategi *problem focused coping*, optimisme yang ditandai dengan menerima kondisi yang dialami, religiositas yang ditandai dengan keyakinan dengan adanya Tuhan dan berserah diri pada Tuhan, gaya hidup yang berkaitan dengan gaya hidup baik dan gaya hidup buruk serta dukungan sosial yang berkaitan dengan dukungan sosial keluarga dan dukungan sosial teman sebaya.

Mengacu pada tema induk dan tema superordinat antarpartisipan yang telah dipaparkan pada tabel 1, riset ini akan mendeskripsikan secara sistematis dan komprehensif mengenai tema-tema tersebut. deskripsi masing-masing tema akan dipaparkan secara naratif disertai dengan intepretasi dari peneliti serta dikuatkan dengan bukti transkrip guna menguatkan argumen yang disajikan peneliti pada naskah. Secara sistematis dan terstruktur, paparan transkrip akan dilengkapi dengan kode verbatim.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan diri pada perempuan dengan kanker payudara. Temuan di dalam penelitian ini memaparkan bahwa terdapat lima tema induk yang menggambarkan penerimaan diri pada perempuan dengan kanker payudara, tema tersebut meliputi: 1) gejala awal kanker payudara, 2) persepsi negatif, 3) strategi koping, 4) optimisme, 5) religiositas, 6) Gaya Hidup serta 7) dukungan sosial. Penelitian ini akan mengelaborasi temuan di dalam penelitian ini dengan teori serta penelitian terdahulu. Berikut pembahasan masing-masing tema induk.

1. Gejala Awal Kanker Payudara

Temuan di dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keseluruhan responden cenderung mengalami gejala fisiologis yang berkaitan dengan kondisi fisik serta dampak yang ditimbulkan dari gejala tersebut. Gejala fisiologis yang dialami oleh responden yaitu munculnya benjolan pada payudara. Selain itu gejala yang sama, peneliti menemukan bahwa masing-masing responden memunculkan gejala yang berbeda seperti PS yang mengalami demam tinggi, responden SS yang mengalami

tekanan darah rendah serta responden KH yang mengalami nyeri pada masing-masing persendian. Dampak yang ditimbulkan dari gejala fisiologis yang dialami ketiga responden yaitu adanya keterbatasan dalam melakukan aktivitas keseharian.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan kajian sistematis yang dilakukan oleh Amalia dan Listia (2020) yang menyatakan bahwa gejala umum yang dialami oleh perempuan dengan kanker payudara yaitu terdapatnya pembengkakan pada area sekitar payudara. Jika tanpa diagnosis dokter yang berkompeten di bidang penyakit dalam, diagnosis tersebut akan mengarah pada pembengkakan kelenjar getah bening, sehingga perlu pemeriksaan lebih lanjut kepada dokter spesialis penyakit dalam dan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan diagnosa lebih lanjut (Amalia & Listia, 2020).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yusniarita dkk. (2016) menyatakan bahwa gejala lain yang dialami oleh dengan kanker payudara yaitu perasaan nyeri pada area metastatis seperti pergelangan tangan dan otot. Kondisi ini tergantung kondisi dari masing-masing individu. Yusniarita dkk (2016) menambahkan bahwa dengan kanker payudara di beberapa kondisi akan mengalami gangguan gastrointestinal yaitu kondisi yang menyebabkan terganggunya fungsi organ dalam seperti lambung, usus, jantung sehingga akan munculnya komplikasi lain seperti kesulitan buang air besar, asam lambung serta tekanan darah tinggi maupun tekanan darah rendah. Beberapa kondisi fisiologis yang dialami individu dengan kanker payudara akan menghambat aktivitasnya, hal ini dikarenakan kondisi tersebut akan membatasi kemampuan individu dalam melakukan aktivitas, sehingga tidak semua individu dengan kanker payudara mampu melakukan aktivitasnya dengan maksimal. Pembatasan aktivitas tersebut dapat ditinjau dari mudah lelah dalam mengambil pekerjaan, kesulitan dalam berkonsentrasi serta tidak mampu mengambil aktivitas-aktivitas yang membutuhkan tenaga besar (Nurachmah, 1999).

2. Persepsi Negatif

Temuan di dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keseluruhan responden memikirkan negatif tentang dirinya. Pikiran tersebut didominasi oleh pikiran negatif takut dengan kematian serta memandang negatif tentang diri sendiri. Selain pikiran takut dengan kematian, terdapat pikiran lain yang dipikirkan oleh responden lain. PS memikirkan bahwa kehadiran dirinya cenderung menjadi beban untuk orang lain serta menganggap apa yang dialami sebagai karma di kehidupan di masa lalu. SS cenderung menutup diri dengan menutup akses komunikasi serta interaksi dengan lingkungan sosialnya. Sama dengan SS, KH cenderung mengurung diri, namun perbedaannya KH lebih masih membuka komunikasi untuk keluarga dekatnya. Kondisi pikiran negatif tersebut cenderung memunculkan emosi negatif yang dialami ketiga responden. Emosi negatif yang dialami ketiga responden yaitu perasaan marah, sedih serta kekecewaan.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Pratiwi dan Budiani (2014) yang menyatakan bahwa mayoritas dengan kanker payudara memiliki persepsi negatif dan pandangan negatif mengenai dirinya. Pandangan-pandangan tersebut meliputi pandangan perihal citra tubuh, pandangan mengenai kualitas hidup serta kesejahteraan psikologis. Riset lain yang dilakukan oleh Ip dan Hartini (2012) menemukan bahwa persepsi negatif yang dialami oleh dengan kanker payudara sebagian besar mengarah pada ketakutan akan kematian.

Kondisi yang lemah, sakit yang diderita, kebiasaan hidup berdampingan dengan obat-obatan menjadi momok menakutkan bagi dengan kanker payudara. Atas hal tersebut, perspektif yang dialami oleh dengan kanker payudara selama masa-masa kritis tersebut yaitu adanya ketakutan dengan kematian. (Ip & Hartini, 2012).

Persepsi dan pikiran negatif yang dialami oleh individu cenderung akan memunculkan emosi negatif pada diri individu dengan kanker payudara. Emosi tersebut dimanifestasikan dalam perasaan marah, mudah tersinggung, sering merasa kecewa dengan kondisi yang dialami. penyebab munculnya emosi negatif yaitu perasaan tidak berguna menjadi manusia, kondisi hidup yang harus berdampingan dengan obat serta isolasi sosial yang dialami oleh individu dengan kanker payudara (Brandao dkk., 2016).

3. Strategi Koping

Temuan di dalam penelitian ini menyatakan bahwa ketiga responden cenderung menggunakan mekanisme *problem focused coping* dalam meminimalisir stres yang dialami. *Problem focused coping* berfokus pada meminimalisir masalah yang menyebabkan stres. Mekanisme koping yang dilakukan oleh KH yaitu menonton tayangan televisi master chef, mekanisme koping yang dilakukan SS yaitu bermain dengan hewan peliharaan serta mekanisme koping yang dilakukan oleh KH yaitu rekreasi dengan cara jalan sore di sekitar lingkungan rumah.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Borgi dkk. (2020) yang menyatakan bahwa *problem focused coping* efektif sebagai koping stres pada individu dengan kanker payudara. Selain itu, beberapa poin penting dalam *problem focused coping* seperti identifikasi masalah, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan serta pengendalian emosi cenderung mempermudah individu dalam menerapkan strategi koping ini. Penerapan strategi koping ini yang dapat dilakukan dengan mudah cenderung menjadi salah satu strategi efektif yang paling efektif dan mudah digunakan pada dengan kanker payudara (Altinsoy & Aypay, 2023).

4. Optimisme

Temuan di dalam penelitian ini menyatakan bahwa optimisme yang dialami responden di dalam penelitian ini yaitu menerima kondisi diri serta harapan untuk sembuh. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ketiga responden telah menerima kondisi yang dialami serta berdamai dengan kondisi yang dialami. Hal tersebut mengindikasikan bahwa ketiga responden telah mencapai penerimaan diri. Proses menerima diri yang dapat dikaitkan dalam proses penerimaan diri akan berdampak pada keinginan positif individu yang dalam hal ini berkaitan dengan keinginan untuk sembuh. Penelitian ini membuktikan bahwa ketiga responden di dalam penelitian ini memiliki harapan tinggi untuk sembuh.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Huang dkk (dalam Haryati dkk., 2023) yang menyatakan bahwa harapan untuk sembuh pada pasien kanker payudara berkaitan dengan kualitas hidup. Pada dasarnya setiap individu dengan kanker payudara sangat menginginkan memiliki kualitas hidup yang baik seperti sehat dan bugar, mampu melakukan aktivitas tanpa keterbatasan, serta hidup seperti individu lainnya. Kualitas hidup yang baik akan meningkatkan penerimaan diri individu dengan kanker payudara. Sebaliknya, kualitas hidup yang buruk akan menurunkan penerimaan diri individu (Haryati dkk., 2023).

5. Religiusitas

Temuan di dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga responden memiliki keyakinan mengenai eksistensi dari Tuhan. Pandangan ketiga responden terkait eksistensi dari Tuhan disuguhkan dalam keyakinan dengan adanya Tuhan. Ketiga responden di dalam penelitian ini memposisikan eksistensi Tuhan sebagai sarana penerimaan diri. Selain itu, ketiga responden menganggap bahwa Tuhan sebagai entitas yang mampu menyembuhkan penyakit yang dialami ketiga responden.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Mohebbifar (2017) yang menyatakan bahwa individu dengan kanker payudara di Iran cenderung memiliki religiusitas tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh budaya yang dalam hal ini Iran dan Bali hampir memiliki budaya religiusitas yang tinggi. Pendekatan budaya dalam perspektif religiusitas berkaitan dengan perilaku individu dengan kanker payudara cenderung berdoa ketika menghadapi situasi krisis dan menekan terkait dengan penyakitnya (Mohebbifar, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Mohebbifar (2017) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendy dkk. (2017) yang menyatakan bahwa kehidupan religiusitas dan persepsi penyakit di Indonesia memiliki hubungan yang searah. Penyakit yang dialami oleh individu dianggap sebagai kehendak Tuhan. Hal ini menyebabkan individu cenderung dapat meningkatkan penerimaan diri di tengah harapan hidup yang terbatas.

6. Gaya Hidup

Gaya hidup yang dikaji di dalam penelitian ini akan berfokus pada dua substansi penting yaitu aktivitas fisik serta pola makan. Temuan di dalam penelitian ini menyatakan bahwa KH dan SS cenderung rutin dalam melakukan aktivitas fisik sedangkan PS cenderung jarang dalam melakukan aktivitas fisik. Selain itu, terkait pola makan yang dilakukan responden, KH dan SS sering mengkonsumsi makanan instan dan tinggi lemak seperti indomie dan bakso, sedangkan PS memiliki pola makan yang normal serta jarang mengkonsumsi makanan cepat saji.

Temuan tersebut menyatakan bahwa KH dan SS hampir memiliki keseimbangan dalam gaya hidup sebelum terdiagnosis kanker payudara. Walaupun KH dan SS memiliki pola makan yang buruk seperti mengkonsumsi makanan instan dan rendah lemak namun, KH dan SS sering melakukan aktivitas fisik. Sehingga, terdapat keseimbangan antara kalori masuk dan kalori keluar. Akan tetapi, peneliti belum mengetahui secara rinci mengenai tingkat aktivitas fisik yang dilakukan KH dan SS, hal ini menyulitkan untuk menghitung kalori masuk dan kalori keluar pada KH dan SS. Asumsi peneliti mengarah pada penyebab kanker payudara yang dialami KH dan SS disebabkan oleh pola makan buruk yang dilakukan KH dan SS sebelum terdiagnosis kanker payudara.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan kajian literatur yang dilakukan oleh Winasis dan Djuwita (2023) yang menyatakan bahwa gaya hidup mempengaruhi resiko terkena kanker payudara. Selain itu, riset meta analisis yang dilakukan oleh Armenta-Guirado dkk. (2023) menyatakan bahwa pola makan yang tidak beraturan akan berdampak pada perubahan hormon estrogen pada tubuh perempuan. Tingginya hormon estrogen di dalam tubuh perempuan berdampak pada peningkatan risiko kanker payudara. Selain itu, pola makan yang tidak beraturan akan berdampak pada kenaikan berat badan yang berujung pada obesitas.

berat badan yang berlebih dan obesitas khususnya pada fase setelah menopause akan berdampak pada peningkatan risiko kanker payudara (Armenta-Guirado dkk., 2023).

7. Dukungan Sosial

Hasil rekapitulasi pada tema dukungan sosial memunculkan substansi besar pada tema dukungan sosial yaitu dukungan sosial keluarga serta dukungan sosial teman sebaya. Temuan di dalam penelitian ini menyatakan bahwa ketiga responden cenderung mendapatkan dukungan sosial keluarga namun dengan cara yang berbeda, PS dan SS mendapatkan dukungan berupa *support* dan dukungan motivasi dari suami sebelum operasi, sedangkan KH mendapat dukungan emosional dari anaknya yang sedang merantau. Selain itu, dukungan teman sebaya yang diperoleh oleh ketiga responden berupa dukungan informasi yang didapatkan dari sesama anggota dengan kanker payudara.

Temuan di dalam penelitian ini sejalan dengan kajian literatur yang dilakukan oleh Soviadi dan Hastono (2019) yang menyatakan bahwa dukungan sosial teman sebaya dapat meningkatkan penerimaan diri pada individu dengan kanker payudara. Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan sosial individu dengan kanker payudara cenderung diperhatikan serta memiliki tempat untuk menceritakan pengalaman yang dilalui. Selain itu, kajian literatur yang dilakukan oleh Armayati dkk. (2023) menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga mampu memberikan peningkatan penerimaan diri pada individu dengan kanker payudara. Selain itu dukungan sosial keluarga dapat meminimalisir kemunculan depresi yang dialami dengan kanker payudara.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan gambaran penerimaan diri pada perempuan dengan kanker payudara yang disajikan melalui tujuh tema esensial, yaitu:

1. Gejala awal kanker payudara

Penelitian ini menemukan bahwa ketiga responden mengalami gejala fisiologis yang berkaitan dengan kondisi fisik dan dampak yang ditimbulkan dari gejala tersebut. Gejala fisiologis yang ditampilkan yaitu munculnya benjolan di area sekitar payudara. Dampak yang ditimbulkan dari kondisi tersebut yaitu keterbatasan dalam menjalankan rutinitas keseharian.

2. Perspektif negatif

Penelitian ini membuktikan bahwa keseluruhan responden cenderung memikirkan negatif mengenai dirinya. Dominasi pikiran tersebut meliputi pandangan negatif tentang diri serta ketakutan akan kematian. Temuan lain di dalam penelitian ini PS memandang bahwa kondisi yang dialami merupakan karma di kehidupan sebelumnya, SS melakukan isolasi sosial serta KH masih membuka diri dengan lingkungan, namun hanya dengan keluarganya saja.

3. Strategi koping

Penelitian ini mengungkapkan bahwa ketiga responden cenderung melakukan *problem focused coping* untuk meminimalisir stres yang dialami. mekanisme koping ini berfokus pada meminimalisir masalah yang menyebabkan stres.

4. Optimisme

Penelitian ini membuktikan bahwa ketiga responden memiliki harapan yang tinggi untuk sembuh. Selain itu ketiga responden telah berdamai dengan dirinya yang dalam hal ini dapat dikatakan telah mencapai penerimaan diri.

5. Religiositas

Penelitian ini memaparkan bahwa ketiga responden memiliki keyakinan tinggi tentang eksistensi dari Tuhan. Pandangan akan eksistensi Tuhan disajikan dalam bentuk tema keyakinan dengan adanya Tuhan. Ketiga responden memosisikan eksistensi Tuhan sebagai sarana penerimaan diri serta menjadikan Tuhan sebagai entitas yang mampu menyembuhkan penyakit.

6. Gaya hidup

Penelitian ini memaparkan bahwa gaya hidup di dalam penelitian ini berfokus pada dua hal penting yaitu aktivitas fisik dan pola makan. Temuan di dalam penelitian ini menyatakan bahwa KH dan SS rutin melakukan aktivitas fisik sedangkan PS jarang melakukan aktivitas fisik. Pola makan yang dilakukan ketiga responden memaparkan bahwa KH dan SS gemar mengkonsumsi makanan instan serta tinggi lemak sedangkan PS lebih memiliki makan makanan yang normal serta jarang mengkonsumsi makanan cepat saji.

7. Dukungan sosial

Temuan di dalam penelitian ini khususnya pada tema dukungan sosial yaitu ketiga responden cenderung mendapatkan dukungan sosial keluarga tetapi dengan mekanisme yang berbeda. PS dan SS mendapatkan dukungan berupa *support* dan dukungan motivasi dari suami, sedangkan KH mendapatkan dukungan emosional dari anaknya yang sedang merantau. Terkait dukungan sosial teman sebaya, ketiga responden mendapatkan dukungan informasi yang diperoleh dari sesama dengan kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, N. U. H., Gul, S., Khursid, M., Ansari, M. I., & Mumtaz, M. (2017). Self-acceptance and life satisfaction among breast cancer. *Journal of University Medical & Dental College*, 8(4), 46–51. <https://www.jumdc.com/index.php/jumdc/article/view/154>
- Altinsoy, F., & Aypay, A. (2023). A post-traumatic growth model: psychological hardiness, happiness-increasing strategies, and problem-focused coping. *Current psychology*, 42(3), 2208-2220.
- Amalia, I.N., & Listia, M. (2020). Perawatan paliatif terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara. *Jurnal keperawatan silampari*, 4(1), 281-292
- Amylia, Y. & Surjaningrum, E. 2014. Hubungan antara persepsi dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada penderita leukemia. *Jurnal psikologi klinis dan kesehatan mental*. 3(2). Hal 79-84.
- Armayati, M. H., Lestari, A., & Irianto, G. (2023). Literatur review: hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara, 2021. *Scientific Journal of Nursing and Health*, 1(1), 21-37.
- Armenta-Guirado, B. I., González-Rocha, A., Mérida-Ortega, Á., López-Carrillo, L., & Denova-Gutiérrez, E. (2023). Lifestyle quality indices and female breast cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *Advances in Nutrition*.

- Borgi, M., Collacchi, B., Ortona, E., & Cirulli, F. (2020). Stress and coping in women with breast cancer: unravelling the mechanisms to improve resilience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 119, 406-421.
- Brandão, T., Tavares, R., Schulz, M. S., & Matos, P. M. (2016). Measuring emotion regulation and emotional expression in breast cancer patients: A systematic review. *Clinical psychology review*, 43, 114-127.
- Chaplin, J. P., & Kartono, K. (2011). Kamus lengkap psikologi. *PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta*.
- Chen, S. Q., Liu, J. E., Zhang, Z. X., & Li, Z. (2017). Self-acceptance and associated factors among Chinese women with breast cancer. *Journal of clinical nursing*, 26(11-12), 1516-1523. <https://doi.org/10.1111/jocn.13437>
- Chen, S. Q., Sun, N., Ge, W., Su, J. E., & Li, Q. R. (2020). The development process of self-acceptance among Chinese women with breast cancer. *Japan journal of nursing science*, 17(2), e12308.
- Chen, S., Sun, N., Ge, W., Su, J.-E., & Li, Q.-R. (2020). The development process of self-acceptance among Chinese women with breast cancer. *Japan journal of nursing science*, 17(12308), 1-8. <https://doi.org/10.1111/jjns.12308>
- Cipora, E., Konieczny, M., & Sobieszcański, J. (2018). Acceptance of illness by women with breast cancer. *Annals of Agricultural and environmental medicine*, 25(1), 167-171. <https://doi.org/10.26444/aaem/75876>
- DOE/Lawrence Berkeley National Laboratory. (2014, June 5). *Why are older women more vulnerable to breast cancer? New clues*. ScienceDaily. Retrieved April 16, 2023 from www.sciencedaily.com/releases/2014/06/140605155726.htm
- Effendy, C., Vissers, K., Tejawinata, S., Vernooij-Dassen, M., & Engels, Y. (2017). Dealing with symptoms and issues of hospitalized patients with cancer in Indonesia: *The Role of Families, Nurses, and Physicians*. *Pain Practice*, 15(5), 441-446. <https://doi.org/10.1111/papr.12203>
- Haryati, N. S., Susilowati, Y., & Sartika, R. (2023). Hubungan perilaku caring perawat dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Innovative: Journal of social science research*, 3(6), 3931-3941.
- Hayati, N., Maimunah, S., & Yulivantina, E. V. (2022). Penyuluhan kesehatan deteksi dini kanker payudara sebagai upaya promosi kesehatan wanita usia subur di Lingkungan V Kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Prov. Sumatera Utara. *TRIDARMA: Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(1), 295-303.
- Hurlock, E. B. (2004). *Psikologi perkembangan. Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan (terjemahan)*. Jakarta : Erlangga.
- IP, M. M., & Hartini, N. (2012). Post-traumatic growth pada pasien kanker payudara pasca mastektomi usia dewasa madya. *Jurnal psikologi klinis dan kesehatan mental*, 1(2), 67-71.
- Irmansyah, S. A. Z. (2022). Gambaran morbiditas dan mortalitas jemaah haji Jawa Barat dengan penyakit kanker yang memenuhi istithaah tahun 1438h-1440h (Skripsi tidak dipublikasikan: Universitas Gajah Mada)

- Kamińska M, Ciszewski T, Bronikowska A, Ferańska M, PawlakWarszawska A, Paśnik E. (2014). Acceptance of the illness and the quality of life of patients with breast cancer. 124(1), 5-9. <https://doi.org/10.2478/pjph-2014-0001>
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Kanker payudara. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Bulan-Peduli-Kanker-Payudara-2016.pdf>
- Kesumawati, F. (2018). Hubungan antara karakteristik, tingkat kecemasan, dan ketergantungan dengan penerimaan diri pasien keterbatasan gerak akibat stroke di RSUD Koja Jakarta Utara. *Journal Scientific Solutem*, 1(1), 39–50.
- Marni, A., & Yuniawati, R. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di panti wredha budhi dharma yogyakarta (*Disertasi tidak dipublikasi: Universitas Ahmad Dahlan*).
- Marshall, C. & Rossman, G. B. (2016). *Designing qualitative research* (6th ed.). SAGE Publication. Inc.
- Merlin, N.M & Vanchapo, A.. (2019). Karakteristik responden kanker payudara yang memiliki penerimaan diri rendah. *Jurnal penelitian kesehatan suara forikes*, 10(4), 320-323. <https://doi.org/10.33846/SF10415>.
- Mohebbifar R, Pakpour AH, Nahvijou A, et al (2017). Relationship between spiritual health and quality of life in patients with cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*, 16, 7321-6.
- Mulyani, N. S., & Rinawati, M. (2013). Kanker payudara dan PMS pada kehamilan. *Nuha Medika*
- NCI. (2018). *Chemotherapy and you. NCI office of communications and public liaison*. Diunduh dari www.cancer.gov/publications/patient-education
- Nowicki, A., Krzemkowska, E., & Rhone, P. (2015). Acceptance of illness after surgery in patients with breast cancer in the early postoperative period. *Polish journal of surgery*, 87(11), 539-550.
- Nurachmah, E. (1999). Dampak kanker payudara dan pengobatannya terhadap aspek bio-psiko-spiritual klien yang berpartisipasi dalam kelompok pendukung. *Jurnal keperawatan indonesia*, 2(6).
- Padoli, D. F. (2018). Penerimaan diri dan efek samping kemoterapi pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal keperawatan*, 11(1), 24-34.
- Pratiwi, N. L. H., & Budiani, M. S. (2014). Kebermaknaan hidup survivor kanker payudara setelah mastektomi. *Jurnal psikologi teori dan terapan*, 5(1), 30-37
- Rafitri, M. P. D. (2017). *Intervensi kebermaknaan untuk meningkatkan penerimaan diri pasien paliatif dengan ca mammae (kanker payudara) stadium dua di Kota Batu, Jawa Timur* (Disertasi tidak dipublikasi: Universitas Muhammadiyah Malang).
- Saputri, A., & Valentina, T. D. (2018). Gambaran resiliensi pada perempuan dengan kanker payudara. *Jurnal psikologi udayana*, 62–71.
- Soviadi, N. V., & Hastono, S. P. (2019). Literatur review: Hubungan peer group education dan dukungan keluarga terhadap perilaku deteksi dini kanker payudara dengan sadari pada remaja.

- Suyatno, Emir, T.P. (2014). *Bedah onkologi diagnostik dan terapi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Tang, S. T., Chang, W. C., Chen, J. S., Chou, W. C., Hsieh, C. H., & Chen, C. H. (2016). Associations of prognostic awareness/acceptance with psychological distress, existential suffering, and quality of life in terminally ill cancer patients' last year of life. In *Psycho-Oncology* (Vol. 25, Issue 4, pp. 455–462). <https://doi.org/10.1002/pon.3943>
- Widyanto, A. N. I., & Masykur, A. M. (2019). *Proses penerimaan diri pada wanita yang menjalani mastektomi: Interpretative phenomenological analysis* (Disertasi tidak dipublikasi: Universitas Diponegoro).
- Winasis, A., & Djuwita, R. (2023). Obesitas dan Kanker Payudara: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1501-1508.
- Yanti, Y., & Susanto, A. (2022). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae. *Jurnal inovasi penelitian*, 3(4), 5695-5700.
- Yusniarita, Y., Patroni, R., & Ningsih, R. (2016). Pengaruh dukungan spiritual terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara pasca kemoterapi. *Jurnal media kesehatan*, 9(2), 144-151.