

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Mastektomi di Ruang Kemoterapi

Yuliati Amperaningsih¹, Herma Yanti², Dwi Agustanti³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungsarang

e-mail: Yuliati_Amperaningsih@poltekkes-tjk.ac.id

Abstract

Globocan data for 2020, breast cancer cases reached 68,858 cases (16.6%) of the 396,914 new cases of cancer in Indonesia. The number of deaths reached more than 22 thousand cases. Mastectomy is the most frequently used procedure for breast cancer. As a result of the mastectomy action will affect one's body image in the end it will affect self-concept. Family support is a very important factor for someone who is facing problems and motivates people to undergo chemotherapy. This research is a quantitative type using a correlation research design with a cross sectional approach. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and self-concept in mastectomy patients in the chemotherapy room at Jendral Ahmad Yani Metro Hospital. Purposive sampling technique with a total sample of 56 patients. The research was conducted in February-March 2023 in the Chemotherapy Room for Mastectomy patients. The results of the study using the chi-square test obtained a p-value of $0.007 < \alpha (0.05)$ so that there is a relationship between family support and self-concept in mastectomy patients in the chemotherapy room at Jendral Ahmad Yani Metro Hospital, Lampung Province in 2023. It is hoped that this research can be used as a source information and as input for consideration to increase the potential for family support for the self-concept of mastectomy patients who are undergoing chemotherapy with appropriate services at the hospital.

Keywords: Mastectomy, Family Support, Self Concept

Abstrak

Data Globocan tahun 2020, kasus kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu kasus. Mastektomi merupakan prosedur yang paling sering digunakan untuk pelaksanaan kanker payudara. Akibat dari tindakan mastektomi tersebut akan berpengaruh pada citra tubuh seseorang pada akhirnya akan mempengaruhi konsep diri. Dukungan keluarga faktor yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menghadapi masalah dan memotivasi orang dalam menjalani kemoterapi. Penelitian ini adalah jenis kuantitatif menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien mastektomi di ruang kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 56 pasien. Penelitian dilaksanakan pada Februari-Maret 2023 di Ruang Kemoterapi pada pasien Mastektomi. Hasil penelitian dengan uji *chi square* didapatkan hasil p-value $0,007 < \alpha (0,05)$ sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien mastektomi di ruang kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2023. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk meningkatkan potensi dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien mastektomi yang sedang menjalani kemoterapi dengan pelayanan tepat guna di rumah sakit.

Kata Kunci: Mastektomi, Dukungan Keluarga, Konsep Diri

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering didiagnosis sebagai penyebab kematian utama kedua akibat kanker pada perempuan. Upaya deteksi dini dapat memberikan kontribusi penurunan angka kematian akibat kanker. Tingkat pengetahuan dan faktor resiko merupakan salah satu faktor seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Kanker merupakan penyakit yang diawali dengan pertumbuhan sel secara tidak terkendali yang mana berkemampuan untuk menyusup dan menimbulkan kerusakan pada sel-sel sehat yang ada di dalam tubuh. Menurut data yang ada, penyakit kanker adalah salah satu penyebab kematian utama di

seluruh dunia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Pangribowo, 2019). Kanker telah menjadi penyakit nomor satu yang dapat menyebabkan kematian di negara-negara maju, menggeser penyakit jantung berdasarkan hasil dua survei global terhadap tren kesehatan yang dilaksanakan selama satu dekade. Kepala Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Sudoyo mengatakan, "Jumlah penderita penyakit kanker di Indonesia terus meningkat. Salah satu penyebabnya akibat kondisi lingkungan yang terus menghasilkan bahan karsinogen" (Waspada, Penderita Kanker di Indonesia Terus Meningkat, 2019).

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. "70% dideteksi sudah di tahap lanjut, kalau kita bisa mendeteksi di tahap awal mungkin kematiannya bisa kita tanggulangi," kata Sariwati, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dalam temu media hari kanker sedunia (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Sekitar 43% kematian akibat kanker bisa dikalahkan manakala pasien rutin melakukan deteksi dini dan menghindari faktor risiko penyebab kanker. Selain angka kematian yang cukup tinggi, penanganan pasien kanker yang terlambat menyebabkan beban pembiayaan yang kian membengkak. Pada periode 2019-2020, pengobatan kanker telah menghabiskan pembiayaan BPJS kurang lebih 7,6 triliun rupiah (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Tingginya angka kanker payudara di Indonesia menjadi prioritas penanganan oleh pemerintah, namun demikian bukan berarti penanganan kanker jenis lainnya diabaikan. Kemenkes tetap melakukan upaya penanggulangan terhadap penyakit kanker lainnya seperti yang tertuang dalam Rencana Aksi Nasional Kanker 2022-2022, dalam ketentuan ini, strategi nasional penanggulangan kanker payudara Indonesia mencakup 3 pilar yakni promosi kesehatan, deteksi dini dan tatalaksana kasus. Secara rinci ketiga pilar tersebut menargetkan 80% perempuan usia 30-50 tahun dideteksi dini kanker payudara, 40% kasus didiagnosis pada stage 1 dan 2 dan 90 hari untuk mendapatkan pengobatan.

Mastektomi salah satu prosedur yang paling sering digunakan untuk pelaksanaan kanker payudara lokal adalah mastektomi dengan atau tanpa rekonstruksi dan bedah penyelamatan payudara yang berkombinasi dengan terapi radiasi. Akibat dari tindakan mastektomi tersebut maka akan menyebabkan perubahan fisik pada pasien karsinoma mammae yang akan berpengaruh pada citra tubuh yang menunjukkan gambaran diri seseorang pada akhirnya akan mempengaruhi harga diri. Ancaman terhadap citra tubuh dan juga harga diri, sering disertai perasaan malu, ketidakadekuatan dan rasa bersalah. Akibat terjadi perubahan peran pada klien karsinoma mammae yang mempunyai peran seperti : peran sebagai seorang ibu, istri, pekerja, dan lain-lain.

Kemoterapi merupakan pengobatan yang menjadi salah satu penanganan kanker payudara dalam upaya penyembuhan kanker, karena kemoterapi adalah terapi anti kanker untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi sel yang bertujuan untuk penyembuhan, pengontrolan, dan paliatif (Pratiwi, 2017). Tujuan kemoterapi yaitu untuk menghancurkan, menghentikan, memperlambat pertumbuhan sel kanker yang membelah dengan cepat serta untuk membunuh sel kanker tetapi memiliki efek samping pada sel normal dalam tubuh. Secara umum efek samping yang ditimbulkan oleh pengobatan kemoterapi berupa fisik dan non fisik (psikologis), dari segi fisik dapat terjadi gangguan pada sumsum tulang belakang, gangguan saluran cerna (anoreksia), bersifat toksik pada organ lain (seperti jantung, hati, dan ginjal), rambut rontok hingga mengalami alopesia karena penggunaan obat-obatan yang diberikan. Pasien juga mengalami gangguan kulit, mulut, dan tenggorokan seperti kulit tampak kering dan membiru (Maya, 2019).

Octaviani (2013) pasien kanker serviks yang sudah mengalami kemoterapi lebih dari 5 kali mengalami perubahan fisik dalam kategori berat, yaitu terdapat beberapa perubahan fisik yang spesifik dan tidak akan ditemukan di kategori ringan dan sedang, misalnya rambut rontok sampai kepala botak, kurang konsentrasi serta kulit dan kuku menghitam. Pasien yang mengala kemoterapi merasa khawatir dengan keadaannya dan merasa kulit mereka sudah tidak menarik lagi. Selain efek dari kemoterapi, menurut Hawari (2004) setiap organ tubuh mempunyai arti tersendiri bagi seseorang. Oleh karena itu dapat dimengerti bahwa wanita yang mengalami kanker pada

payudaranya, merupakan pukulan mental bagi jiwanya. Bagi wanita payudara tidak hanya organ penyusuan bagi bayinya, namun merupakan organ daya tarik bagi kaum pria. Sehingga setiap organ memiliki arti psikolog tersendiri 4 bagi masing-masing wanita. Menurut Kamelia (2012) perubahan fisik yang menyertai penyakit dan proses serta pengobatan merupakan salah satu masalah psikologis pada penderita kanker payudara. Kondisi ini dapat mempengaruhi konsep diri penderita kanker payudara.

Konsep diri semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Sundeen, 1991). Penampilan diri yang berbeda membuat seseorang merasa rendah diri meskipun perbedaan yang ada menambah daya tarik fisik. Tiap cacat fisik merupakan sumber yang memalukan dan mengakibatkan perasaan rendah diri. Perubahan yang meningkatkan penampilan diri seseorang akan diterima dengan senang hati dan mengarah kepada sikap yang menyenangkan, sedangkan perubahan-perubahan yang mengurangi penampilan diri akan ditolak dan segala cara akan diusahakan untuk menutupinya (Hurlock, 1994).

Dukungan keluarga faktor yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menghadapi masalah dan dapat memotivasi orang tersebut dalam menjalani pengobatannya seperti pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga dapat berupa materi dan moril. Menurut ahli *Onkologi Liave* dan Rosa dalam *Tribunnews* (17 November 2011), mengatakan keluarga adalah teman terbaik bagi pasien kanker dalam menghadapi pertempuran dengan penyakitnya. Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan guna mengangkat mental dan semangat hidup pasien. Lebih lanjut Rosa mengatakan kanker adalah penyakit keluarga, dimana setiap orang yang terkena kanker akan berpengaruh juga kepada seluruh keluarga baik berupa emosional, psikologis, finansial maupun fisik. Bagi pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi, dukungan yang positif dari keluarga sangat dibutuhkan, karena hal tersebut dapat lebih memotivasi pasien dalam menjalani kemoterapinya.

Menurut Penelitian yang di lakukan oleh (Mirna, Subastianus, Ista, 2022) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Dukungan keluarga yang adekuat membuat pasien merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan, pasien kanker akan mengalami tekanan psikologis pasca terdiagnosis kanker, seperti informasi kanker yang diterima dari masyarakat bahwa apabila pasien terdiagnosis mengidap kanker, berarti vonis mati yang hanya tinggal menunggu waktu. Tekanan yang sering muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup. Respon psikologis yang mungkin muncul saat dokter mendiagnosis pasien menderita penyakit berbahaya (kronis) seperti kanker yaitu penolakan, kecemasan, dan depresi (Wakhid, 2018).

Menurut peneliti (Yanto, Arif, 2017), hasil penelitian menunjukkan dari 77 responden sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang paling tinggi yaitu dukungan emosional karena keluarga pasien memberikan dorongan untuk selalu percaya diri terhadap penyakit yang dialami dapat sembuh sebanyak 94% dan memberikan dorongan untuk menjalankan kegiatan dalam hal berdoa sebanyak 81%. Selain itu dukungan instrumen yang diberikan kepada keluarga terhadap pasien berupa keluarga pasien berperan aktif dalam setiap pengobatan penyakit pasien sebanyak 77% dan selalu memberikan menu makan yang dianjurkan dokter sebanyak 70% sedangkan yang paling rendah adalah dukungan penilaian karena keluarga kurang memberikan dukungan terhadap pasien selama menjalani masa pengobatan sebanyak 15% dan kurang memberikan pujian dan perhatian kepada pasien sebanyak 12%. Berdasarkan Setiawati & Rosa (2019) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada dukungan keluarga dengan konsep diri memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 101 orang (84,2%). Dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap pasien *post op* kanker payudara. Berdasarkan penelitian Sucita (2018) pasien *post operasi* mastektomi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Dukungan keluarga dengan pasien *post-op* mastektomi sebanyak 35 responden (68,6%), konsep diri dengan pasien *post-op* mastektomi sebanyak 34 responden (66,7%), sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pasien *post-op* mastektomi dengan *p value* 0,004. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perubahan konsep diri pasien *post-op* mastektomi.

Berdasarkan hasil pre survey sebelumnya yang dilakukan di Ruang Kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung untuk data mengenai pasien mastektomi di ruang kemoterapi dalam data 3 bulan terakhir tahun 2022 pada bulan Oktober terdapat 20 pasien dan pada bulan November sebanyak 23 pasien dan pada bulan November sebanyak 27 pasien, hal ini menunjukkan angka pasien mastektomi di ruang kemoterapi ada peningkatan setiap bulannya.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif, merupakan upaya menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka. Data berupa angka yang diperoleh, kemudian digunakan sebagai alat untuk menganalisis, mencari hasil dari objek yang diteliti Donsu (2016). Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di lakukan di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2023 di Ruang Kemoterapi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien mastektomi di Ruang Kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah populasi 78 responden, sampel sebanyak 56 responden. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) variabel bebas adalah dukungan keluarga. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas yaitu konsep diri. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran data menggunakan skala likert. Kuesioner A terkait dengan dukungan keluarga yang terdiri dari 20 pernyataan, dengan pilihan jawaban "sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju" jawaban "sangat tidak setuju" diberi nilai 1, jawaban "tidak setuju" diberi nilai 2, jawaban "ragu-ragu" diberi nilai 3, jawaban "setuju" diberi nilai 4, dan jawaban "sangat setuju" diberi nilai 5. Kuesioner B terkait dengan konsep diri post-op mastektomi terdiri dari 20 pertanyaan, dengan pilihan jawaban "sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju" jawaban "sangat tidak setuju" diberi nilai 1, jawaban "tidak setuju" diberi nilai 2, jawaban "ragu-ragu" diberi nilai 3, jawaban "setuju" diberi nilai 4, dan jawaban "sangat setuju" diberi nilai 5. Analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pasien mastektomi menggunakan uji statistik *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Mastektomi

Variabel	Jumlah	Persentase
Usia		
Dewasa 19-44 Th	12	21,4
Pra Lanjut Usia 45-59 Th	28	50,0
Lanjut Usia >60 Th	16	28,6
Total	56	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	16	28,6
Tidak bekerja/IRT	40	71,4
Total	56	100
Pendidikan		
SD	17	30,4
SMP	33	58,9
SMA	5	8,9
S1	1	1,8
Total	56	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 56 responden, umur terbanyak adalah pra lanjut usia (45-59 Tahun) sebesar 28 orang (50,0%), sebagian besar adalah tidak bekerja sebesar 40 (71,4%), dan pendidikan terbanyak adalah SMP sebesar 33 (58,9%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Mastektomi

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Kurang baik	20	35,7
Baik	36	64,3
Total	56	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan nilai dukungan keluarga paling banyak secara berurutan yaitu dukungan keluarga <56 (kurang baik) sebanyak 20 responden (35,7%) dan dukungan keluarga 56-100 (baik) sebanyak 36 responden (64,3%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Konsep Diri Pasien Mastektomi

Konsep Diri	Jumlah	Persentase
Kurang baik	17	30,4
Baik	39	69,6
Total	56	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan nilai konsep diri paling banyak secara berurutan yaitu konsep diri baik sebanyak 39 responden (69,6%) dan konsep diri kurang baik sebanyak 17 responden (30,4%).

Tabel 4
Hasil Uji Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Mastektomi

Dukungan Keluarga	Konsep Diri				Total		p-value	OR 95% CI
	Kurang baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	11	64,7	9	23,1	20	35,7	0,007	6,111 (1,764-21,175)
Baik	6	35,3	30	76,9	36	64,3		
Jumlah	17	100,0	39	100,0	56	100,0		

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri diperoleh bahwa dari 20 responden dengan dukungan keluarga kurang baik mempunyai konsep diri yang kurang baik sebanyak 11 orang (64,7%) dan yang mempunyai konsep diri baik sebanyak 9 orang (23,1%), sedangkan dari 36 responden yang mempunyai dukungan baik ada sebanyak 6 (35,3%) mempunyai konsep diri kurang baik dan 30 responden (76,9%) mempunyai konsep diri baik. Hasil uji statistik chi square diperoleh i p-value 0,007<0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pasien mastektomi di Ruang Kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2023, dengan nilai OR 6,111 (1,764-21,175) menunjukkan bahwa seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga 6,111 kali mempunyai konsep diri yang baik.

b. Pembahasan

a. Konsep Diri Pasien Mastektomi di Ruang Kemoterapi

Wanita yang menderita kanker payudara mengalami gangguan bukan pada fisik saja tetapi juga pada kondisi emosi dan mentalnya (Rachmawati, 2009). Penderita kanker payudara memiliki kecenderungan untuk menyalahkan dirinya atas apa yang dialami dan berpandangan negatif terhadap dirinya. Friedman, (2012) mendapatkan bahwa penderita kanker payudara mengalami perubahan pada payudaranya dan merasa tidak puas dengan kondisinya tersebut. Penderita kanker payudara akan menampilkan kesan yang negatif seperti penurunan harga dirinya sebagai wanita yang tidak sempurna, perasaan malu berbeda dengan wanita yang lain.

Menurut (Kozier dan Erb, 2010) konsep diri individual dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perkembangan, keluarga dan budaya, stresor, sumber daya, riwayat keberhasilan dan kegagalan, serta penyakit. Sehingga diperlukan karakteristik responden untuk memberikan gambaran yang ingin diketahui mengenai keadaan diri responden yang menjadi sampel dalam penelitian agar sumber informasi pada penelitian atau eksperimen tersebut dapat tertuju dengan tepat dan sesuai harapan. Karakteristik responden juga digunakan sebagai bahan pengayaan dalam pembahasan penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, status pekerjaan dan pendidikan. Berdasarkan 56 responden, umur terbanyak adalah pra lanjut usia (45-59 Tahun) sebesar 28 orang (50,0%). Banyaknya pasien yang berusia 40 tahun ke atas dikarenakan pada usia ini risiko terkena kanker payudara semakin besar. Kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sampai usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 diantara 50 wanita (Lincoln J. 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elmika pada tahun 2020 di RS Ibnu Sina Kota Makassar yang menemukan bahwa kasus kanker payudara paling banyak pada kelompok umur 45-64 tahun 60,5%, dan pada urutan ke dua dengan kelompok umur 22-44 tahun 31,6%, sedangkan yang pada urutan terakhir pada kelompok umur 15-24 tahun 0,5% (Elmika, E., & Adi, M. S. 2020).

b. Dukungan Keluarga Pasien Mastektomi di Ruang Kemoterapi

Keluarga memiliki beberapa jenis dukungan yaitu yang terdiri dari dukungan informasional aspek dalam dukungan ini adalah keluarga dapat sebagai pemberi nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberi informasi, dukungan penilaian aspek dalam dukungan ini adalah keluarga dapat memberikan support, penghargaan, dan perhatian, dukungan instrumental aspek dalam dukungan ini adalah keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit, dan yang terakhir adalah dukungan ekonomi aspek dalam dukungan ini meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, didengarkan, dan mendengarkan (Friedman, 2012).

Dukungan keluarga yang baik dapat dilatarbelakangi oleh budaya yang ada, dimana jika ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang berat dan telah berusia lanjut harus dihormati, dihargai, dan dibahagiakan. Bahkan dalam tuntutan agama, orang yang lebih muda dan sehat dianjurkan untuk menghormati dan bertanggung jawab atas kesejahteraan orang yang lebih tua ataupun menderita penyakit, khususnya anggota keluarga sendiri (Patricia, 2011).

Menurut peneliti dukungan keluarga yang kurang baik dapat dilatarbelakangi oleh kesibukan anggota keluarga yang lain, misalnya anggota keluarga pasien tersebut memiliki tanggung jawab untuk melakukan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien kanker payudara yang sudah dilakukan operasi pengangkatan payudara, agar dapat lebih meningkatkan semangat hidup atau motivasi dalam diri pasien kanker payudara dalam menjalani kehidupan selanjutnya.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 40 orang (71,4%) responden pasien mastektomi di ruang kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro adalah ibu rumah tangga. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Nurmaya (2017), diperoleh data dan kesimpulan bahwa pada umumnya kasus penderita kanker payudara berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 103 orang (55,3%).

Menurut teori yang di kemukakan Asthon *et al* (2009) pekerja memiliki kualitas hidup yang baik karena mereka memiliki kemudahan mendapatkan informasi tentang penyakitnya,

bagaimana cara pengobatannya dan memiliki asuransi kesehatan yang memudahkan untuk pemeriksaan diri klien dan semakin tinggi levelnya pendidikan seseorang akan lebih antisipatif sehingga penanganan penyakit dapat dilakukan.

Temuan dalam penelitian ini juga menemukan bahwa pendidikan terbanyak responden pasien mastektomi di Ruang Kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro adalah SMP sebesar 58,9%, diikuti tingkat pendidikan SD sebesar 30,4%. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Damiani *et al* (2015) yang menyatakan semakin tingginya pendidikan semakin sadar akan pentingnya skrining pada pasien kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan punya pengaruh besar akan kesadaran seseorang terhadap penyakitnya. Tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam terjadinya kanker payudara. Tingkat pendidikan seseorang akan menentukan gaya hidup, pola perilaku, pola reproduksi serta sosial ekonomi seseorang. Orang dengan tingkat pendidikan rendah kurang perhatian dengan kualitas kesehatan dirinya maupun kesehatan orang disekitarnya (Leong *et al*, 2012).

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Mastektomi

Dukungan keluarga merupakan salah satu tumpuan seseorang dalam menghadapi masalah yang dihadapi, dukungan keluarga inilah yang memberikan motivasi dikala seseorang mengalami rasa gejolak dalam diri mereka dalam menemukan identitas. Dukungan keluarga yang positif memberi dampak positif pada perkembangan konsep diri seseorang, kurangnya dukungan sosial dari keluarga akan memicu seseorang merasa dirinya tidak dihargai sebagai makhluk yang utuh dan merasakan tersingkirkan dari kehidupan sosial dan cenderung memiliki konsep diri yang negatif (Sastra, L. 2017).

Pandangan penderita kanker payudara terhadap diri sendiri merupakan cermin dari pikiran penderita bagaimana keluarga memandang dirinya. Bila keluarga memiliki konsep diri yang positif, maka ia dapat memberikan dukungan keluarga berupa menyediakan lingkungan yang lebih aman dalam penyaluran kasih sayang, perhatian dan penghargaan pada penderita kanker payudara. Keluarga memiliki pengaruh dan peranan yang sangat penting dalam pembentukan konsep diri seseorang (Setiawan, 2008).

Menurut peneliti, terdapatnya hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri penderita kanker payudara karena keluarga merupakan orang terdekat dengan responden sehingga apapun bentuk penyakit yang diderita oleh anggota keluarga maupun kanker payudara yang dapat mempengaruhi konsep diri, akan selalu diterima oleh keluarga dan keluarga akan memberikan yang terbaik untuk anggota keluarganya. Dukungan keluarga dapat memberikan hasil yang positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pada responden. Dukungan positif yang diberikan keluarga dapat membuat responden lebih kuat dalam melawan kanker tersebut. Hal ini didukung oleh Sastra, L. (2017) yang mengatakan jika seorang individu mendapatkan dukungan sosial sedang hingga rendah, individu akan mendapatkan pengalaman negatif, menurunkan rasa percaya diri dan tidak mampu untuk mengontrol perubahan-perubahan di lingkungannya seperti merasa diabaikan.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan riset sebelumnya. Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu aspek terpenting untuk mengatasi penurunan konsep diri. Dukungan keluarga membuat pasien merasa lebih percaya diri dan lebih siap menerima perubahan di dalam hidupnya. Berdasarkan analisa bivariat dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pasien mastektomi di ruang kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

4. KESIMPULAN

Dukungan keluarga baik sebanyak 36 responden (64,3%), konsep diri baik sebanyak 39 responden (69,6%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien mastektomi di Ruang Kemoterapi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro dengan hasil *p-value* $0,007 < \alpha$ (0,05). Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan

sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk meningkatkan potensi dukungan keluarga terhadap konsep diri pasien mastektomi yang sedang menjalani kemoterapi dengan pelayanan tepat guna di Rumah Sakit.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ashton-Prolla, P., J. Giacomazzi., A. V. Schmidt., F. L. Roth., E. I. Palmero., Luciane, K., Suzi A. V (2009). *Development and validation of a simple questionnaire for the identification of hereditary breast cancer in primary care*. BMC Cancer, 9. 275-283
- Damiani, G., Federico, B., Basso, D., Ronconi, A., Bianchi C.B.N.A., Anzellotti, G.M., Nasi, G., Sassi, F., Ricciardi, W. (2015). *Socioeconomic disparities in the uptake of breast and cervical cancer screening in Italy*. BMC Public Health. 12.(99).
- Donsu. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Yogyakarta: Pustakabaru Press.
- Elmika, E., & Adi, M. S. (2020). *Gambaran Umur, dan Jenis Kelamin Pasien Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar*. Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (*Journal of Health Research "Forikes Voice"*), 11(4), 422-424.
- Friedman, M. (2012). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktek*. Jakarta: EGC
- Kozier & Erb. 2010. *In Fundamental Of Nursing keperawatan book 1 edition 7*. Elsevier.
- Leong SP, Shen ZZ, Liu TJ, Agarwal G, Tajima T, Paik NS, et al.. (2012) *Is breast cancer the same disease in Asian and western countries?*. World J Surg. 2010;34:2308–24
- Lincoln J dan W. (2016). *Kanker Payudara Diagnosis dan Solusinya*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Maya. (2019) *Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi*. Journal of.
- Nurmaya. (2017). *Karakteristik Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit St. Elizabeth Medan tahun 2013-2016*. Indian Journal of Public Health Research & Development. 11. (03)
- Sunden (1991). *Harga Diri, Perilaku, Ideal Diri (1991, hlm.374 dalam Keliat, hlm.4)*
- Patricia, H. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Strategi Koping Pasien Stroke di RSUD Achmad Moectar Bukit Tinggi*. Pekanbaru: Skripsi
- Pratiwi. (2017) *Kecemasan ini juga dapat menyebabkan pasien enggan melanjutkan proses pengobatan kemoterapi* journal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/9422/5799
- Rachmawati, Evy. (2009). *Penting, Dukungan Keluarga Bagi Penderita Kanker Payudara*. Diunduh 05 Juni 2023 dari <http://kesehatan.kompas.com>
- Sastra, L. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1(1).
- Setiawan, A. 2008. *Gambaran Konsep Diri pada Mahasiswa yang Melacurkan Diri/Terlibat Prostitusi (Ayam Kampus)*. Skripsi-Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Sofyani. *Rangkuman Hakekat Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Tindakan (Action Research)*.