

# HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN MEKANISME KOPING PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI POLIKLINIK ONKOLOGI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2012

Rahma Dini<sup>1</sup>, Rika Damayanti<sup>2</sup>, Triyoso<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poliklinik RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

<sup>2</sup>IAIN Raden Intan Lampung

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

---

## ABSTRAK

Kanker payudara merupakan kanker terbanyak diderita wanita. Angka kematian akibat kanker payudara mencapai 5 juta pada wanita. Kondisi perubahan terhadap aspek bio-psiko-sosio-spiritual menunjukkan adanya perubahan pada konsep diri penderita kanker payudara. Munculnya ketegangan dalam kehidupan mengakibatkan perilaku pemecahan masalah (mekanisme koping) yang bertujuan untuk meredakan ketegangan tersebut. Tujuan dari penelitian mengetahui hubungan konsep diri dengan mekanisme koping pada penderita kanker payudara di poliklinik onkologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2012.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 374 orang dan diperoleh sample sebanyak 193 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan *Chi-square*.

hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsep diri dengan mekanisme koping pada penderita kanker payudara di poliklinik onkologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2012, dimana nilai p-value = 0,003 dan OR = 2,499.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk pengembangan profesi keperawatan di tempat penelitian terkait untuk menentukan kebijakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan individu salah satunya yaitu pembentukan grup *social support* bagi penderita kanker payudara.

**Kata Kunci : Konsep Diri, Mekanisme Koping, Kanker Payudara**

**Bahan bacaan : 18 (2003-2012)**

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lima besar

kanker di dunia adalah kanker paru-paru, kanker payudara, kanker usus besar dan kanker lambung dan kanker hati. Kanker payudara merupakan kanker terbanyak diderita wanita. Angka kematian akibat



kanker payudara mencapai 5 juta pada wanita. Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian global dengan angka mencapai 13% (7,4 juta) dari semua kematian setiap tahunnya (WHO, 2010).

Jumlah penderita kanker di Indonesia sangat tinggi. Hal ini terlihat dari berbagai data kanker yang dipublikasikan baik oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga kanker. Bahkan menurut WHO pada tahun 2030 akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat. Jumlah penderita kanker yang meninggal juga kian memprihatinkan. Untuk kanker payudara, merupakan penyakit dengan kasus terbanyak kedua setelah kanker serviks. Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Ini adalah jenis kanker paling umum yang diderita perempuan. Kaum pria juga dapat terserang kanker payudara, walaupun kemungkinannya lebih kecil dari 1 di antara 1000 penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 sebanyak 5.207 kasus. Setahun kemudian pada 2005, jumlah penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus. Tahun 2006, penderita kanker payudara meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 sebanyak 8.277 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2008).

Dampak kanker payudara dan pengobatannya terhadap aspek bio-psiko-sosio-spiritual pada penderita kanker payudara menunjukkan bahwa penderita kanker payudara mengeksperesikan ketidakberdayaan, merasa tidak sempurna, merasa malu terhadap bentuk payudara,

ketidakbahagiaan, merasa tidak menarik lagi, perasaan tidak diterima oleh orang lain, takut, berduka, berlama-lama di tempat tidur, sulit berkonsentrasi, kecemasan dan depresi (Nurachmah, 1999).

Kondisi perubahan terhadap aspek bio-psiko-sosio-spiritual menunjukkan adanya perubahan pada konsep diri penderita kanker payudara. Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri juga merupakan cara individu memandang dirinya secara utuh, baik fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual. Konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu gambaran diri (*body image*), ideal diri (*self ideal*), harga diri (*self esteem*), peran diri (*self role*) dan identitas diri (*self identity*) (Stuart, 2012).

Konsep diri merupakan hal yang kompleks tidak dapat diraba dan tidak berwujud. Diri merupakan konsep seseorang sebagai orang yang berbeda dengan orang lain dan obyek disekitarnya tetapi merupakan manusia yang utuh. Konsep diri merupakan konsep dasar yang perlu diketahui untuk mengerti perilaku dan pandangan tentang diri, masalah serta lingkungannya. Respon individu terhadap stressor dan stimulus dapat dianalisa dari berbagai komponen konsep diri. Didalam perawatan kesehatan mental-psikiatri hal ini menjadi topik utama yang harus diperhatikan sehingga asuhan keperawatan yang diberikan bersifat komprehensif dengan memandang manusia secara utuh baik bio-psiko-sosial maupun spiritual (Riyadi & Purwanto, 2009).



Mekanisme koping adalah kemampuan adaptasi yang dipelajari oleh manusia. Mekanisme koping yang konstruktif merupakan pembangunan bagi jiwa seseorang, seseorang yang cemas ketika menggunakan ego yang negatif cenderung mengalami perilaku maladaptif sedangkan seseorang yang cemas ketika menggunakan mekanisme koping *task oriented* akan mengembangkan perilaku yang adaptif (Matsura, 2007).

Berdasarkan hasil pre survei berupa wawancara terhadap 10 orang pasien kanker payudara yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan data, 6 orang (60%) memiliki konsep diri negatif, dengan responden mengungkapkan bahwa, khawatir dengan perubahan fisik pada dirinya (gambaran diri), mengingkari akan kondisinya saat ini, dan menginginkan bentuk payudara kembali normal (ideal diri), kehilangan keyakinan tidak diterima keluarga dengan tulus (harga diri), tidak mampu melakukan tugasnya dalam keluarga dengan baik (peran), terhalang untuk bergaul dengan lingkungan karena penyakitnya (identitas diri), belum bisa beradaptasi untuk menerima kondisinya saat ini, dan 4 orang (40%) mengatakan mencoba menerima akan kondisi penyakitnya saat ini.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: bagaimanakah hubungan konsep diri dengan mekanisme koping pada penderita kanker payudara di poliklinik

onkologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung.

### Tujuan Penelitian

Diketahui hubungan konsep diri dengan mekanisme koping pada penderita kanker payudara di poliklinik onkologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode korelasi). Pendekatan Rancangan Penelitian yang akan digunakan adalah menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita kanker payudara sebanyak 374 orang, dan sampel sebanyak 193 orang. variabel bebas (*Independent Variable*) adalah konsep diri, Variabel terikat (*Dependent Variable*) adalah mekanisme koping. Instrumen pengumpul data menggunakan kuesioner yang berisi 25 pertanyaan tentang konsep diri penderita kanker payudara dengan kategori pertanyaan positif dan negatif. Sedangkan metode untuk mengukur mekanisme koping menggunakan kuesioner 15 pertanyaan dengan kategori adaptif dan maladaptif

### HASIL PENELITIAN

#### Analisa Univariat

Konsep diri penderita kanker payudara didapatkan 115 orang (59,6%) dengan kategori positif dan 78 orang (40,4%) dengan kategori negatif, mekanisme koping penderita kanker payudara, responden yang paling banyak adalah responden dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 105 orang (54,4%). Dan 88



orang (45,6) dengan mekanisme koping maladaptif.

### **Analisa Bivariat**

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0.003 dengan nilai  $p < \alpha$  (0,05), yang berarti ada hubungan antara konsep diri dan mekanisme koping pada penderita kanker payudara di poliklinik onkologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2012. Kemudian didapatkan nilai OR = 2.499.

## **PEMBAHASAN**

### **Konsep Diri Penderita Kanker Payudara**

Konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain (Stuart, 2012).

Konsep diri merupakan hal yang kompleks dan abstrak, tidak dapat diraba dan tidak berwujud. Diri merupakan konsep seseorang sebagai orang yang berbeda dengan orang lain dan obyek disekitarnya, terpisah dengan orang lain dan obyek tetapi merupakan manusia yang utuh (Riyadi & Purwanto, 2009).

Penderita kanker payudara yang memiliki konsep diri positif hal ini dipengaruhi oleh persepsi saat ini dan yang lalu akan diri sendiri, perasaan tentang ukuran, fungsi penampilan dan potensi tubuh. Pandangan individu tentang dirinya dipengaruhi oleh bagaimana individu mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya. Keluarga dalam hal ini memiliki peran penting dalam membantu perkembangan konsep diri. Suasana keluarga yang saling

menghargai mempunyai pandangan yang positif dan berarti dalam mendukung penderita kanker payudara.

Penderita kanker payudara yang memiliki konsep diri negatif dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Gambaran diri yang negatif dengan hilangnya bagian tubuh, perubahan terhadap bentuk payudara, harga diri meliputi penolakan dan harapan terhadap penyakitnya, ideal diri yang tidak realistis, perubahan peran sebagai wanita, istri dan ibu bagi keluarga merasa tidak mampu merawat keluarga dengan baik. Harga diri yang rendah karena penderita merasa malu terhadap penyakitnya.

Dapat disimpulkan bahwa konsep diri merupakan aspek kital dan dasar dari perilaku individu. Individu dengan konsep diri positif dapat berfungsi lebih efektif yang dapat dilihat dari hubungan interpersonal, kemampuan intelektual dan penguasaan lingkungan. Konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang maladaptif.

### **Mekanisme Koping Penderita Kanker Payudara**

Mekanisme koping adalah berbagai usaha yang dilakukan individu untuk menanggulangi stress yang dihadapinya (Stuart, 2012). Mekanisme koping merupakan kemampuan adaptasi yang dipelajari manusia.

Mekanisme koping yang dimiliki penderita kanker payudara adalah mekanisme koping adaptif yaitu



mekanisme koping yang mendukung sistem integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah dengan efektif.

Sumber koping individu berasal dari beberapa kemampuan yang dimiliki individu, dengan memberikan kesempatan dan menguatkan tersebut dapat meningkatkan kepercayaan diri individu. Penggunaan mekanisme koping untuk melindungi diri dalam menghadapi persepsi yang menyakitkan meliputi pertahanan koping jangka pendek atau jangka panjang dan pertahanan ego (Riyadi & Purwanto, 2009).

Pada klien dengan gangguan konsep diri mekanisme koping digolongkan menjadi dua yaitu koping jangka panjang dan jangka pendek (Suliswati dkk, 2005). Karakteristik koping jangka pendek yaitu aktivitas yang dapat memberikan kesempatan lari sementara dari krisis, aktivitas yang dapat memberikan identitas pengganti sementara, aktivitas yang memberi kekuatan atau dukungan sementara terhadap konsep diri, aktivitas yang mewakili jarak pendek untuk membuat masalah identitas menjadi kurang berarti dalam kehidupan misalnya penyalahgunaan zat.

### **Hubungan Konsep diri dengan Mekanisme Koping pada Penderita Kanker Payudara**

Ada beberapa faktor predisposisi yang mempengaruhi konsep diri yaitu pertama faktor yang mempengaruhi harga diri meliputi penolakan, harapan yang tidak

realistis, kegagalan yang berulang ketergantungan pada orang lain, ideal diri yang tidak realistis. Kedua adalah faktor yang mempengaruhi peran umumnya peran seseorang disesuaikan dengan jenis kelaminnya. Ketiga faktor yang mempengaruhi identitas diri meliputi ketidakpercayaan, kurang percaya diri dan ragu mengambil keputusan. Sedangkan faktor presipitasi yang mempengaruhi konsep diri diungkapkan bahwa masalah khusus tentang konsep diri disebabkan oleh situasi yang dihadapi individu dan ia tidak mampu menyesuaikan. Situasi atau stressor dapat mempengaruhi komponen.

Stressor yang dapat mempengaruhi gambaran diri adalah hilangnya bagian tubuh, tindakan operasi, proses patologi penyakit, perubahan struktur dan fungsi tubuh, proses tumbuh kembang prosedur tindakan dan pengobatan. Sedangkan stressor yang dapat mempengaruhi harga diri dan ideal diri adalah penolakan dan kurang penghargaan diri dari orang tua dan orang yang berarti, pola asuh yang tidak tepat misalnya terlalu dituntut, dituruti, persaingan dengan saudara, kesalahan dan kegagalan berulang, cita-cita tidak terpenuhi dan kegagalan bertanggung jawab terhadap diri sendiri.

Hasil penelitian diketahui bahwa penderita kanker payudara di Poliklinik RSUD Dr. H. Abdul Molelok Provinsi Lampung memiliki hubungan konsep diri dengan mekanisme koping, dari hasil uji bivariat itu sendiri penderita telah mengembangkan konsep diri yang negatif sehingga timbul mekanisme koping maladaptif, hal ini dikarenakan, penderita belum bisa menerima perubahan terhadap



dirinya sendiri dengan cara negatif sehingga muncul ketegangan mengakibatkan perilaku perilaku pemecahan masalah atau mekanisme koping yang maladaptif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi konsep diri penderita kanker payudara di Poliklinik Onkologi Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2012 diketahui bahwa responden dengan konsep diri positif yaitu sebanyak 115 orang (59,6%), sedangkan responden dengan konsep diri negatif sebanyak 78 (40,4%).
2. Distribusi frekuensi mekanisme koping penderita kanker payudara di Poliklinik Onkologi Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2012 diketahui bahwa responden dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 105 orang (54,4%), sedangkan responden dengan mekanisme koping maladaptif sebanyak 88 orang (45,6%).
3. Ada hubungan antara konsep diri dengan mekanisme koping pada penderita kanker payudara di Poliklinik Onkologi Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2012 dengan  $p$  value = 0,003 dan OR = 2,499

### Saran:

#### Bagi Pelayanan Keperawatan RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan pengembangan profesi keperawatan di tempat penelitian terkait menentukan kebijakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan inpatient salah satunya yaitu pemberian *social support* bagi penderita kanker payudara.

#### Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan perpustakaan atau sumber data penelitian selanjutnya dan dapat menjadi bahan materi sebagai sumber penelitian dalam pemberian mata kuliah keperawatan jiwa khususnya tentang materi konsep diri dan mekanisme koping.

#### Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan jenis penelitian kualitatif ataupun pengumpulan data dengan metode wawancara semi terstruktur yang menghasilkan hasil yang didapatkan dari wawancara dengan mewakili dan memungut pendapat responden menjawab pertanyaan yang diajukan sejujurnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arif. (et al). (2000). *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III. Jilid 2.* Jakarta:Media Aesculapius
- Arikunto, S (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rinekan Cipta.
- Arika, *Konsep Diri dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2008*, Skripsi, PSIK-FK USU Medan, 2008
- Arisandi. (2012). *Bentuk konsep diri dan kecemasan terhadap kematian pada penderita kanker payudara.* <http://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/FakPsikologi/article/view/19733>. diperoleh tanggal 18 Januari 2013
- Dewi Lucia (2009). *Aku Sembuh Dari Kanker Payudara.* Yogyakarta:Tugu Publisher
- Dwipangesti (2011). *Konsep Diri Dan Perceived Social Support Wanita Yang Mengalami Penyakit Kanker Payudara*[http://repository.upi.edu/skripsi/view.php?no\\_skripsi=10455](http://repository.upi.edu/skripsi/view.php?no_skripsi=10455). diperoleh tanggal 18 Januari 2013
- Hastono, Sutanto Priyono (2007). *Analisis Data.* Jakarta: FKM-UI.
- Mashudin (2010). *Hubungan Citra Tubuh Dengan Koping Pasien Kusta Di Irij Poliklinik Kusta RSUD Tugurejo Semarang.*<http://eprints.undip.ac.id/13935/1/ABSTRACT.pdf>. diperoleh tanggal 25 September 2012
- Narti & Budiarni .(2009). *Perbedaan Konsep Diri Antara Penderita Kanker Payudara Yang Belum Dilakukan Operasi Pengangkatan Payudara Dengan Penderita Kanker Payudara Yang Sudah Dilakukan Operasi PengangkatanPayudara.*<http://jurnal.ump.ac.id/index.php/psikologi/arti>cle/view/17/16. diperoleh tanggal 25 September 2012
- Notoatmodjo, Soekidjo (2002). *Metodologi Penelitian Sebagai Sebuah Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Riyadi & Purwanto (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta:Graha Ilmu
- Sindoro. (2011). *Laporan Pendahuluan KankerPayudara.* <http://www.scribd.com>, diperoleh tanggal 25 September 2012
- Setiawati. (2012). *Pedoman Penulisan Skripsi.*Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. Bandar Lampung.
- Smeltzer & Bare (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner &Suddarth.* Edisi 8. Volume 2. Jakarta:EGC
- Stuart. Gail W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi V.* Jakarta :EGC
- Suliswati. (et al). (2005). *Konsep Dasar Keperawatn Kesehatan Jiwa.* Jakarta:EGC
- Tribunnews, (2011). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia.* <http://www.tribunnews.com/2011/12/18/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia>. diperoleh tanggal 25 September 2012
- Tjahjadi, V. (2003). *Kanker Payudara.* [http://bima.ipb.ac.id/Wanita/Kanker\\_Payudara.htm](http://bima.ipb.ac.id/Wanita/Kanker_Payudara.htm). diperoleh tanggal 25 September 2012