

# Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember

Oleh:

Indah Rizky Valiant, Teguh Hari Santoso, Sofia Rhosma Dewi

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957 Email: [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien kanker payudara dalam bentuk dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Konsep diri merupakan sikap, persepsi dan penilaian wanita penderita kanker payudara terhadap dirinya secara utuh yang mempengaruhi dirinya dalam interaksinya dengan lingkungan sosial yang mencakup: gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri dan identitas diri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan keluarga di RS Baladhika Husada Jember dengan sampel sejumlah 59 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi *rank spearman* dan diperoleh hasil  $p\text{ value} = 0,023$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Saran penelitian ini agar keluarga memberikan motivasi dan perhatian kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sehingga diharapkan akan terbentuk konsep diri yang positif.

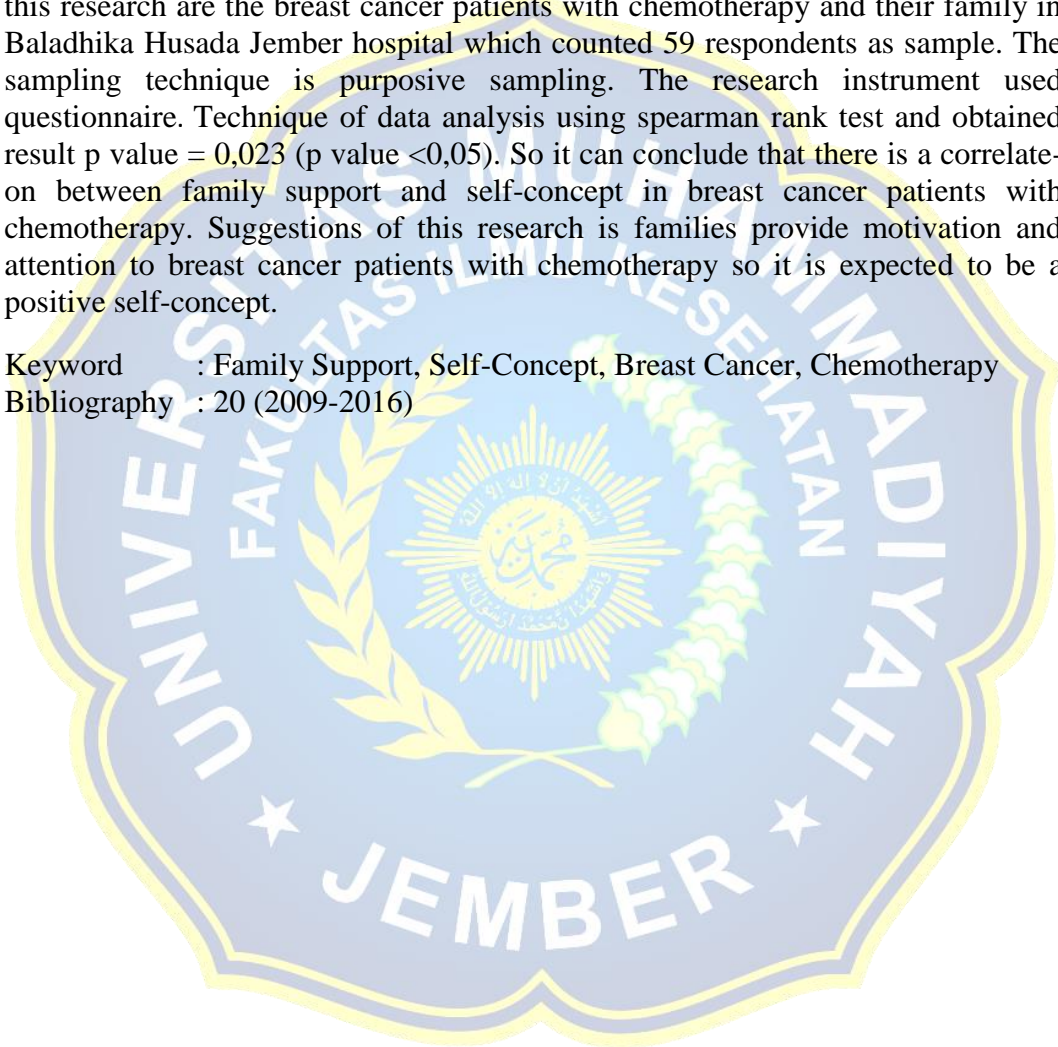
Kata kunci : Dukungan Keluarga; Konsep Diri; Kanker Payudara; Kemoterapi  
Daftar pustaka : 20 (2009-2016)

## **ABSTRACT**

Family support is a family-provided support for breast cancer patients in the form of informational support, instrumental support, assessment support and emotional support. Self-concept is the attitude, perception and assessment of women with breast cancer against him as a whole that affects himself in his interaction with the social environment that includes: self-image, self-ideal, self-esteem, self-role and identity. The purpose of this study to determine the correlation between family support and self-concept in breast cancer patients with chemotherapy. This research used correlational research design with cross sectional approach. The population in this research are the breast cancer patients with chemotherapy and their family in Baladhika Husada Jember hospital which counted 59 respondents as sample. The sampling technique is purposive sampling. The research instrument used questionnaire. Technique of data analysis using spearman rank test and obtained result p value = 0,023 (p value <0,05). So it can conclude that there is a correlation between family support and self-concept in breast cancer patients with chemotherapy. Suggestions of this research is families provide motivation and attention to breast cancer patients with chemotherapy so it is expected to be a positive self-concept.

Keyword : Family Support, Self-Concept, Breast Cancer, Chemotherapy

Bibliography : 20 (2009-2016)



## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 8,2 juta angka kematian akibat kanker pada tahun 2012. Kanker adalah sekelompok penyakit kompleks yang dicirikan dengan pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkontrol. Kanker terjadi ketika sel normal bermutasi ke dalam sel abnormal dengan pertumbuhan dan penyebaran abnormal yang tidak terkontrol di dalam tubuh (American Cancer Society [ACS], 2010 dalam LeMone, et al, 2016).

Berdasarkan data Kemenkes pada tahun 2013 prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4% atau sekitar 347.792 orang. Prevalensi kanker pada tahun 2013 di Provinsi Jawa Timur, yaitu sebesar 1,6%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker, Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 61.230 orang. Provinsi Jawa Timur juga memiliki estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak.

Rumah Sakit (RS) Baladhika Husada Jember adalah rumah sakit negeri kelas III dengan layanan unggulan yaitu unit kemoterapi. Berdasarkan data yang diambil dari RS Baladhika husada, pada tahun 2016, jumlah kunjungan pasien di unit kemoterapi yaitu sebanyak 5120 orang.

Kanker payudara (*Ca mammae*) adalah kanker yang paling sering terjadi pada perempuan. Kanker payudara memperlihatkan proliferasi keganasan sel epitel yang membatasi duktus atau lobus payudara. Pada awalnya hanya terdapat hiperplasi sel dengan perkembangan sel-sel yang

atipikal. Sel-sel ini kemudian berlanjut menjadi karsinoma in situ dengan menginvasi stroma (Price & Wilson, 2006).

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan yang banyak dipilih oleh penderita kanker payudara. Hasil penelitian Aslam (2014) menunjukkan efek samping dari kemoterapi berupa 43% pasien menderita sakit kepala, 90% kelelahan, kelemahan 95%, kehilangan rambut 76%, mual 77%, muntah 75%, diare 31%, kram perut 40%, sariawan 47%, mulut kering 74%, kerusakan memori 14% dan mati rasa 49%. Hasil penelitian 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 mengalami kemoterapi merasa khawatir dengan keadaannya dan merasa kulit mereka sudah tidak menarik lagi. Terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan fisik pasien kemoterapi dengan konsep diri pada penderita kanker serviks.

Selain efek dari kemoterapi, 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 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 adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart & Sudeen, 1991 dalam Riyadi & Purwanto, 2009). Konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri dan identitas diri.

Hasil penelitian Ariyanta (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kusta. Selain itu hasil penelitian Novitasari (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri penderita TBC dalam proses pengobatan. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, et al, 2010).

Perubahan fisik yang dialami oleh pasien kanker payudara dengan kemoterapi mempengaruhi konsep diri pasien. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan bagi pasien kemoterapi. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kemoterapi.

## B. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

### 2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.
- Mengidentifikasi konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.
- Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan menggunakan uji statistik *rank spearman* dan ketentuan nilai  $\alpha = 0.05$  dan  $p\ value \leq \alpha$ .

Sampel pada penelitian ini sebanyak 59 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan keluarga. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

### A. Data Umum

#### 1. Usia Reponden

**Tabel 5.1** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
<40 Tahun	11	18,6
40-50 Tahun	30	50,8
>50 Tahun	18	30,5
Total	59	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden berusia 40-50 tahun adalah rentang umur responden yang paling banyak yaitu 30 responden (50,8%) .

#### 2. Tingkat Pendidikan Responden

**Tabel 5.2** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	20	33,9
SMP	19	32,2
SMA	19	32,2
S1	1	1,7
Total	59	100

Dari tabel distribusi di atas dapat dilihat bahwa responden paling banyak adalah lulusan SD yaitu sebanyak 20 responden (33,9%).

#### 3. Status Perkawinan Responden

**Tabel 5.3** Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Status Perkawinan	Jumlah	Persentase
Belum Menikah	3	5,1
Menikah	51	86,4
Janda	5	8,5
Total	59	100

Dari tabel di atas menikah merupakan status perkawinan responden terbanyak, yaitu 51 responden (86,4%).

#### 4. Agama Responden

**Tabel 5.4** Distribusi Responden Berdasarkan Agama Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Agama	Jumlah	Persentase
Islam	59	100
Total	59	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh responden memeluk agama islam (100%).

#### 5. Pekerjaan Responden

**Tabel 5.5** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS	5	8,5
Pegawai Swasta	9	15,3
Wiraswasta	13	22,0
Petani	16	27,1
IRT	16	27,1
Total	59	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pekerjaan pasien yang paling sedikit adalah PNS yaitu sebanyak 5 responden (8,5%).

#### 6. Stadium Kanker Payudara

**Tabel 5.6** Distribusi Stadium Kanker Payudara pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Stadium	Jumlah	Persentase
3	36	61
4	23	39
Total	59	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa stadium kanker terbanyak adalah stadium 3 yaitu 26 responden (61%).

#### 7. Jumlah Kemoterapi

**Tabel 5.7** Distribusi Jumlah Kemoterapi yang Dijalani oleh Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Kemoterapi	Jumlah	Persentase
5-7 kali	35	59,3
8-10 kali	20	33,9
>10 kali	4	6,8
Total	59	100

Tabel diatas menunjukkan jumlah kemoterapi yang paling banyak adalah 5-7 kali kemoterapi yang terdiri dari 35 responden (59,3%).

### B. Data Khusus

#### 1. Dukungan Keluarga

**Tabel 5.8** Distribusi Dukungan Keluarga Berdasarkan Persepsi Keluarga pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Baik	49	83,1
Cukup	10	16,9
Total	59	100

Data tabel 5.8 didapat bahwa dukungan keluarga berdasarkan instrumen dukungan keluarga yang dibagikan kepada keluarga, menunjukkan paling banyak responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 49 responden (83,1%)

**Tabel 5.9** Distribusi Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

di Unit Kemoterapi RS Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Dukungan Keluarga	Jumlah	Prosentase
Dukungan Informasional		
Baik	37	62,7
Cukup	22	37,3
Dukungan Penilaian		
Baik	45	76,3
Cukup	13	22
Kurang	1	1,7
Dukungan Instrumental		
Baik	48	81,4
Cukup	11	18,6
Dukungan Emosional		
Baik	45	76,3
Cukup	14	23,7

Tabel diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden mendapatkan dukungan informasional yang baik yaitu 37 responden (62,7%), dukungan penilaian yang baik yaitu 45 responden (76,3%), dukungan instrumental yang baik yaitu 48 responden (81,4%) dan dukungan emosional yang baik yaitu 45 responden (76,3%)

#### 2. Konsep Diri

**Tabel 5.10** Distribusi Konsep Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Konsep Diri	Jumlah	Persentase
Positif	53	89,8%
Negatif	6	10,2%
Total	59	100%

Berdasarkan tabel diatas distribusi konsep diri yang didapatkan berdasarkan hasil instrumen konsep diri, diketahui bahwa konsep diri pasien kanker payudara paling banyak adalah konsep diri positif yaitu sebanyak 53 responden (89,8%).

**Tabel 5.11** Distribusi Gambaran Konsep Diri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada

Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Konsep Diri	Jumlah	Persentase
Gambara diri		
Positif	63	72,9
Negatif	16	27,1
Ideal diri		
Realistis	52	88,1
Tidak realistis	7	11,9
Harga diri		
Tinggi	53	89,8
Rendah	6	10,2
Peran diri		
Kepuasan peran	45	76,3
Ketidak-puasan peran	14	23,7
Identitas diri		
Kejelasan identitas	53	89,8
Ketidak-jelasan identitas	6	10,2

Berdasarkan tabel 5.11 diatas gambaran konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan paling banyak responden memiliki gambaran diri positif yaitu 63 responden (72,9%), ideal diri realistis yaitu 52 responden (88,1%), harga diri yang tinggi yaitu 53 responden (89,8%), kepuasan peran yaitu, 45 (76,3%) dan memiliki kejelasan identitas yaitu 53 responden (89,8%).

### 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep diri

**Tabel 5.12** Distribusi Hasil Analisis Tiap Dukungan Keluarga dan Konsep Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Dukungan Keluarga	<i>p value</i>	<i>r</i>
Informasional	0,12	0,204
Instrumental	0,038	0,271
Penilaian	0,07	0,232
Emosional	0,567	0,076

Tabel diatas menunjukkan bahwa dukungan instrumental adalah dukungan yang paling berhubungan dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan *pvalue*=0,038 dan *r*= 0,271.

**Tabel 5.13** Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Unit Kemoterapi RS Baladhika Husada Jember, Mei-Juni 2017 (n=59)

Dukungan Keluarga	Konsep Diri		Jumlah	<i>p value</i>	<i>r</i>
	Positif	Negatif			
Baik	46	3	49	0.02	0.296
Cukup	7	3	10	3	
Total	53	6	59		

Dari tabel di atas didapatkan bahwa ada 49 responden (83,1%) pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, 46 responden (77,9%) diataranya memiliki konsep diri positif dan 3 responden (5,1%) yang memiliki konsep diri negatif. Sementara itu 10 responden lainnya (16,9%) mendapatkan dukungan keluarga yang cukup, 7 responden (11,9%) diataranya memiliki konsep diri yang positif dan 3 responden (5,1%) memiliki konsep diri negatif.

Berdasarkan uji statistik menggunakan metode *Rank Spearman* ( $\alpha= 0,05$ ) di peroleh *p value* = 0,023<0,05 dan nilai *r* = 0,296. Dengan demikian H1 diterima yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan memiliki koefisien yang sedang.

## PEMBAHASAN

### A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

#### 1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan dukungan baik sebanyak 49 responden (83,1%), 10 responden (16,9%) mendapatkan dukungan cukup dan tidak ada responden yang mendapatkan dukungan kurang.

Dukungan keluarga merupakan bagian dari fungsi dasar keluarga kecuali fungsi reproduksi. Dukungan keluarga termasuk fungsi afektif sebagai stabilisasi kepribadian pasien, fungsi sosialisasi pasien, fungsi ekonomi dimana keluarga membantu pengobatan pasien dan fungsi perawatan kesehatan dimana keluarga selalu berada di samping pasien dan menyiapkan yang pasien butuhkan.

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan informasional yang baik yaitu sebanyak 37 responden (62,7%). Mayoritas responden juga mendapatkan dukungan instrumental yang baik yaitu sebanyak 48 responden (81,4%). Teori Harnilwati (2013), dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar informasi) dan dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Pengetahuan keluarga tentang penyakit pasien berperan penting dalam pemecahan masalah yang dihadapi pasien, Keluarga selalu mencari informasi dan

memberikan saran kepada pasien cara untuk mengatasi dampak kemoterapi seperti memberi lotion dan menjaga kebersihan. Keluarga yang selalu mendampingi dan membantu pengobatan pasien juga dapat menjadikan pasien lebih siap dengan dampak yang terjadi akibat penyakitnya, maupun pengobatannya. Kehadiran atau kesediaan keluarga mendampingi pasien kanker payudara selama menjalani pengobatan dapat menenangkan hati pasien bahwa keluarga akan bersama-sama dan membantu pasien dalam menghadapi kemoterapi dan efek samping kemoterapi yang dijalaninya, sehingga pasien mau menjalani pengobatannya. Argument ini diperkuat dengan teori dukungan keluarga adalah dukungan verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Gottlieb, 1998 dalam Ali, 2009). Pada tabel distribusi gambaran dukungan keluarga, sebagian besar responden juga mendapatkan dukungan penilaian yang baik yaitu sebanyak 45 responden (76,3%) dan dukungan emosional yang baik, yaitu sebanyak 45 responden (76,3%). Keluarga memberikan penghargaan terhadap usaha yang dilakukan pasien seperti memberi pujian ketika pasien melakukan kemoterapi sesuai jadwal.



Keluarga memberikan empati, kepedulian motivasi dan perhatian kepada pasien. Keluarga juga sebagai wadah pasien untuk mencurahkan semua perasaan yang ia rasakan. Dukungan keluarga merupakan hal yang penting bagi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, karena hal tersebut dapat meningkatkan konsep diri pada pasien. Pasien akan merasa bahwa tetap ada yang memberikan kasih sayang, saran, perhatian dan peduli kepadanya meski dalam keadaan sakit, sehingga tidak akan terjadi perubahan konsep diri pada pasien.

## **2. Konsep Diri**

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mayoritas memiliki konsep diri positif, yaitu sebanyak 53 responden (89,8%). Konsep diri yang positif merupakan kepribadian yang sehat, dimana pasien memiliki gambaran diri yang positif, ideal diri yang realistis, harga diri tinggi, kepuasan peran dan identitas yang jelas (Tarwoto & Wartonah, 2011).

Sebagian besar responden berada pada rentang usia 40-50 tahun sebanyak 30 responden (50,8%). Rentang usia 40-50 tahun menunjukkan bahwa responden masih berada dalam usia produktif. Usia produktif memiliki tingkat produktivitas yang baik dalam bentuk motorik maupun rasional. Adanya rasional yang baik dapat mempermudah pemahaman pasien terhadap penyakit dan dampak pengobatan yang

dihadapinya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Winasis & Maliya, 2008) yang menyatakan bahwa seseorang yang berada dalam usia produktif memiliki tingkat produktivitas yang baik dalam bentuk motorik maupun rasional.

Sebagian besar responden memiliki status perkawinan menikah sebanyak 51 responden (86,4%). Pasien yang telah menikah memiliki konsep diri yang positif, dimana pasangan biasanya merupakan orang atau keluarga terdekat dengan pasien. Adanya perhatian dan pendampingan dari suami dapat meningkatkan motivasi klien untuk melakukan kemoterapi dan menerima dampak negatif dari kemoterapi tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Friedman (2010) yang mengemukakan bahwa perhatian suami atau istri termasuk kelompok dukungan internal yang sangat membantu pemulihan kesehatan bagi pasangannya yang dirawat.

Seluruh responden memeluk agama islam. Berdasarkan penelitian Muzakkiyah & Suharnan (2016) religiusitas dan adjustment (penyesuaian diri) memiliki keterkaitan dengan *subjective well being*. Religiusitas pasien juga berpengaruh terhadap konsep diri pasien. Pasien akan berserah diri kepada Tuhan dan menerima kondisi serta penyakitnya dan beranggapan penyakitnya adalah cobaan dari Tuhan. Adanya pemikiran positif dari pasien dan adanya penerimaan pasien terhadap kondisinya dapat mengurangi depresi yang dialami

pasien dan gangguan konsep diri tidak akan terjadi.

Tingkat pendidikan 39 responden (66,1%) merupakan lulusan SMP, SMA dan perguruan tinggi. Seseorang yang telah mendapatkan pendidikan selama 9 tahun (lulusan SMP) atau lebih akan mudah menyerap informasi yang diberikan. Penyerapan informasi yang baik dapat meningkatkan pengetahuan akan kondisi yang dialaminya dan akan lebih mudah menerima kondisinya.

Menurut Notoadmojo (2010), bahwa semakin tinggi pendidikan individu semakin mudah penerimaan informasi, tetapi semakin rendah pendidikan semakin sulit untuk menerima informasi jadi pendidikan mempengaruhi diri individu.

Gambaran diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagian besar memiliki gambaran diri yang positif, Meski kondisi payudara pasien telah berubah dan adanya beberapa anggota tubuh yang berubah akibat dampak negatif dari kemoterapi, namun pasien tetap menyenangkan anggota tubuhnya yang lain.

Ideal diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagian besar memiliki ideal diri yang realistis yaitu sebanyak 52 responden (88,1%). Sebagian besar responden tetap menginginkan menjadi wanita seutuhnya dan memaksimalkan diri dalam menjalankan fungsinya seperti melakukan pekerjaan ibu rumah tangga yang ringan dan tidak memaksakan diri untuk melakukan hal yang tidak bisa

pasien lakukan, pasien juga harmonis dengan keluarganya.

Sebagian besar pasien memiliki harga diri yang tinggi, yaitu sebanyak 53 responden (89,8%). Sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki gambaran diri positif hal itu berjalan lurus dengan harga diri pasien. Semakin positif gambaran diri pasien maka semakin tinggi harga diri pasien tersebut. Sesuai dengan teori Riyadi dan Purwanto (2013), lebih banyak individu menerima dan menyukai tubuhnya akan lebih lama dan bebas dari ansietas sehingga harga dirinya meningkat.

Sebagian besar pasien juga memiliki kepuasan peran. Pasien masih mampu melakukan pekerjaannya dengan baik. Pasien masih dapat menjalankan perannya di dalam keluarga seperti menjadi seorang ibu maupun seorang istri yang baik di dalam keluarga dan pasien masih mengikuti kegiatan sosial di masyarakat. Pasien bahkan tidak malu untuk menceritakan penyakitnya ketika melakukan kegiatan sosial di masyarakat. Peran dibutuhkan individu untuk aktualisasi diri. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan kesesuaian dengan ideal diri (Riyadi & Purwanto, 2013).

Terdapat kejelasan identitas pada sebagian besar pasien, yaitu sebanyak 53 responden (89,8%). Sebagian besar pasien tetap menjadi wanita seutuhnya, mampu menjalankan perannya didalam keluarga, tidak malu dengan penyakit dan dampak dari pengobatan yang dilakukannya,

serta tidak malu bergaul dengan orang-orang disekelilingnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien memiliki identitas diri yang kuat (kejelasan identitas) karena setiap aspek konsep diri membentuk satu kesatuan yang utuh. Kemandirian timbul dari perasaan berharga (respek pada diri), kemampuan dan penguasaan diri (Riyadi & Purwanto, 2013).

Pasien yang menerima kondisinya tidak akan malu untuk bersosialisasi dengan masyarakat dan mampu menjalankan fungsinya dengan baik merupakan pasien yang memiliki konsep diri positif. Sesuai dengan teori konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart & Sundeen, 1991 dalam Riyadi & Purwanto, 2013).

### **3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri pada pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional tidak berhubungan secara signifikan dengan konsep diri, dapat dilihat dari hasil uji statistik *rank spearman* dimana nilai *p value* pada setiap dukungan adalah 0.12, 0.07 dan 0.567. Nilai *r* pada setiap dukungan yaitu 0.204, 0.232 dan 0.076. Hal ini menunjukkan nilai *p value* >  $\alpha$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara

dukungan informasional, dukungan penilaian atau dukungan emosional dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, nilai *r* pada setiap dukungan keluarga juga menunjukkan bahwa setiap dukungan memiliki koefisien hubungan yang lemah/tidak ada hubungan. Sementara itu, dukungan instrumental memiliki nilai *p value*=0,38 dan *r*=0,271 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan koefisien sedang. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan instrumental lebih berhubungan dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dibandingkan dukungan informasional, dukungan penilaian ataupun dukungan emosional.

Berdasarkan uji *Rank Spearman* pada seluruh dukungan keluarga menunjukkan nilai *p value* adalah 0.023 dan nilai *r* sebesar 0.296 dengan hubungan linier yang positif. Secara keseluruhan berarti dukungan keluarga berpengaruh terhadap konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki korelasi yang sedang. Korelasi ini memiliki hubungan linear positif, yang berarti bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula konsep diri

pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Dukungan instrumental adalah dukungan yang paling berhubungan dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Meskipun demikian, akan lebih baik jika keluarga tidak hanya memberikan dukungan instrumental kepada pasien, tetapi juga memberikan dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional yang baik kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Semakin baik setiap dukungan yang diberikan maka semakin baik dukungan keluarga yang diperoleh pasien, sehingga konsep diri pasien akan lebih positif.

Pasien kanker payudara memiliki konsep diri yang negative (Hartati, 2008). Oleh karena itu, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberi pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (Friedman et al., 2010).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Dukungan keluarga yang kurang memberikan dampak negatif pada konsep diri pasien. Sebaliknya, dukungan keluarga

yang baik memberikan dampak positif pada konsep diri pasien. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yaitu pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki konsep diri yang baik sebanyak 46 responden (77,9%). Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian Sastra (2016) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang memberikan dampak konsep diri yang negatif pada respondennya.

Menurut peneliti, terdapatnya hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri, karena keluarga merupakan orang yang terdekat dengan pasien. Adanya dukungan keluarga yang baik membuat pasien akan merasa dianggap, dihargai, diperhatikan dan diterima di dalam keluarga meski dalam kondisi sakit. Penerimaan keluarga pada kondisi pasien serta tetap memberikan kasih sayang membuat pasien juga menerima akan kondisinya dan tetap menyenangkan anggota tubuhnya. Hal tersebut membuat konsep diri pada pasien semakin meningkat dan tidak terjadi gangguan konsep diri. Tidak hanya penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi, tetapi pasien penderita penyakit apapun akan memiliki konsep diri yang baik jika mendapatkan dukungan keluarga yang baik dari keluarganya. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Sastra (2016) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pasien kanker payudara, serta

penelitian Novitasari (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada penderita TBC.

## B. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan

Dari hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga terbukti berhubungan dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Hasil penelitian ini dapat digunakan perawat sebagai penambah pengetahuan, sehingga diharapkan perawat dapat menjalankan upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya gangguan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 49 responden (83,1%).
2. Sebagian besar responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki konsep diri yang positif yaitu sebanyak 53 responden (89,8%).
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan  $p$  value = 0,023 dengan tingkat koefisien korelasi yang sedang ( $r=0,296$ ).

### B. Saran

1. Keluarga  
Adanya hubungan antara dukungan keluarga dan konsep diri disarankan kepada keluarga

untuk memberi dukungan kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi untuk meminimalkan gangguan konsep diri yang mungkin terjadi.

### 2. Perawat

Sebaiknya perawat menjalankan upaya promotif dan preventif dengan cara melakukan penyuluhan kepada keluarga penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi tentang dukungan keluarga dan konsep diri pasien kanker, untuk mencegah terjadinya gangguan konsep diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian dengan desain kualitatif dan instrument penelitian menggunakan deep interview sehingga data yang dihasilkan lebih baik dan valid.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Ariyanta, F. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Penderita Kusta di Desa Bangklean Kabupaten Blora
- Aslam, M. S., Naveed, S., Ahmed, A., Abbas, Z., Gull, I., & Athar, M. A. (2014). Side Effects of Chemotherapy in Cancer Patients and Evaluation of Patients Opinion about Starvation Based Differential Chemotherapy, (July), 817–822.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek* (5th ed.). Jakarta: EGC.

- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*.
- Kamelia. (2012). *Konsep Diri pada Wanita Penderita Kanker Payudara (Carcinoma Mammae)*. Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Lapau, B. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Muzakkiyah, N., & Suharnan. (2016). Religiusitas, Penyesuaian Diri dan Subjektive Well Being. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(1), 28–38.
- Nafa, R. A. (2015). *Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, I. A. (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Konsep Diri pada Penderita TBC dalam Proses Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Octaviani, N. (2013). *Hubungan Perubahan Fisik Pasien Kemoterapi dengan Konsep Diri pada Penderita Kanker Serviks di Ruang Mawar 3 RSUD Dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (6th ed.). Jakarta: EGC.
- Purwanti, A. (2013). *Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien kanker payudara di rsud panembahan senopati bantul*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
- Riyadi, S., & Purwanto, T. (2013). *Asuhan Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sastra, L. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 7–12.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tarwoto, & Wartonah. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Winasis, E. B., & Maliya, A. (2008). *Hubungan antara Konsep Diri dengan Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri*. Surakarta.