

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI OPTIMISME KESEMBUHAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

Identification of Factors Affecting The Breast Cancer Patients Optimism Of Healing

Aryanti Wardiyah¹, Yati Afyanti², Tri Budiati³

^{1,2,3}Keperawatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan,
Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, 16424.
E-mail: ¹aryanti.wardiyah@gmail.com

ABSTRAK

Kasus kanker terbanyak kedua di Indonesia adalah kanker payudara yang kesembuhannya sulit untuk diprediksi. Penderita kanker payudara mengalami ketidakpastian, depresi, dan tekanan psikologis. Kondisi ini menyebabkan optimisme terhadap kesembuhan pasien menurun. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme terhadap kesembuhan pada pasien kanker payudara. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* pada 96 responden. Faktor-faktor yang mempengaruhi secara signifikan terhadap optimisme kesembuhan responden adalah dukungan sosial (p value = 0,015) dan stres (p value = 0,022). Faktor yang paling mempengaruhi adalah dukungan sosial ($\hat{\alpha}$ = 0,055). Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya agar lebih fokus pada intervensi keperawatan yang digunakan untuk meningkatkan dukungan sosial pada pasien kanker payudara.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Optimisme, Dukungan Sosial

ABSTRACT

The second most common cancer case in Indonesia is breast cancer which its healing is difficult to be predicted. The breast cancer sufferers undergo uncertainty, depression, and psychological pressure. This condition decreases the patient's optimism of healing. This research aimed to identify factors affecting the breast cancer patients' optimism of healing. This study applied cross sectional design with 96 respondents. Factors affecting significantly against respondents' healing optimism were social support (p value = 0,015) and stress (p value = 0,022). The most influencing factor was social support ($\hat{\alpha}$ = 0,055). It is recommended that the further research will be more focused on the nursing intervention that used to raise social supports for breast cancer patients.

Keywords: Breast cancer, optimism, sosial support

LATAR BELAKANG

Kanker payudara merupakan penyakit dengan kasus kanker terbanyak kedua di Indonesia. Penderita kanker payudara di Indonesia semakin bertambah setiap tahun. Pada tahun 2005 jumlahnya 7.850 kasus, meningkat pada tahun 2006, jumlah penderita kanker menjadi 8.328 kasus, tahun 2007 sebanyak 8.277 kasus. Hal yang sama terjadi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, tercatat sebanyak 318 pasien kanker payudara yang dirawat inap, 5824 pasien yang berobat ke poli bedah pada tahun 2011, pada

tahun 2012 tercatat 253 di rawat inap dan 5597 pasien yang berobat ke poli bedah (Profil Kesehatan Indonesia, 2010; Rekam RSCM, 2012).

Kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan bagi perempuan di Indonesia. Perempuan yang terdiagnosis kanker payudara membutuhkan adaptasi terhadap kondisinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi adaptasi seseorang yang baru saja terdiagnosa kanker adalah optimisme terhadap kesembuhan. Hal tersebut penting bagi penderita kanker payudara karena berperan meningkatkan harapan positif

terhadap kesembuhan pasien. Optimisme terhadap kesembuhan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: umur, status paritas, tingkat pendidikan, status perkawinan, harga diri, dukungan keluarga, status kesehatan, stres, koping serta *self efficacy* (Karademas, Karvelis & Argylopoulou, 2007; Mosim, Zietsch, Shekar, & Wright, & Martin, 2009).

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme penderita kanker payudara penting untuk dilakukan. Beberapa alasan pentingnya penelitian ini antara lain: kanker payudara adalah salah satu jenis kanker yang paling ditakuti oleh para wanita, aspek psikologis khususnya tentang optimisme kesembuhan pasien belum menjadi pertimbangan dalam memutuskan terapi. Pencegahan semakin memburuknya kondisi penderita kanker payudara dapat diminimalisir dengan meningkatkan optimisme terhadap kesembuhan dari penyakitnya. Optimisme kesembuhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi adaptasi pada kondisi kronis seperti penyakit kanker payudara (Carver, Smith, Antoni, Petronis, & Weiss, 2005). Belum banyak informasi tentang tingkat optimisme terhadap kesembuhan pasien kanker payudara serta faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat optimisme pasien tersebut di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel pada penelitian ini adalah 96 orang, menggunakan *convenience sampling* sebagai metode pengambilan sampel. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner untuk mengukur optimisme kesembuhan responden menggunakan *Life Orientation Test-Revised (LOT-R)*. Pengukuran skor harga diri menggunakan *Rosenberg Self-Esteem Scale*, skor dukungan sosial menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived*

Sosial Support (MSPSS). Kuesioner untuk mengukur skor stres menggunakan *Perceived Stres Scale*, kemudian *self efficacy* menggunakan *Cancer Behavior Inventory-Brief (CBI-B)* dan koping menggunakan *Cancer Coping Questionnaire*. Analisis multivariat menggunakan regresi linier antara umur, status paritas, harga diri, dukungan sosial, stres, koping, *self efficacy* terhadap optimisme kesembuhan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rerata umur responden 43 tahun, memiliki 2 anak, rerata skor harga diri 8,3 (sedang), rerata skor dukungan sosial responden sebesar 48,78 (sedang), sebagian besar responden memiliki tingkat stres dalam kategori sedang (21), rerata skor *self efficacy* responden 23,90 (tidak percaya diri).

Tabel 1. Rerata umur, status paritas, harga diri, dukungan sosial, stres, koping, *self efficacy* dan optimisme kesembuhan responden di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Desember 2012 (n= 96)

Variabel	Mean	SD	Min – Mak	95% IK
Umur	42,58	7,798	25 – 57	41,00 – 44,16
Status paritas	2,00	1,421	0 – 5	1,67 – 2,25
Harga diri	8,30	4,871	3 – 21	7,32 – 9,29
Dukungan sosial	48,78	15,14	23 – 70	45,71 – 51,85
Stres	21,02	4,287	9 – 30	20,15 – 21,89
Koping	31,55	4,959	23 – 38	30,55 – 32,56
<i>Self efficacy</i>	23,90	6,378	14 – 52	22,60 – 25,19
Optimisme kesembuhan	10,36	3,186	4 – 21	9,72 – 11,01

Distribusi tingkat pendidikan responden tidak merata untuk masing-masing tingkat pendidikan. Paling banyak responden berpendidikan SLTP (42,7%). Sedangkan dari

aspek status perkawinan mayoritas responden memiliki status menikah (69,8%). Hasil ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi tingkat pendidikan & status perkawinan responden di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Desember 2012 (n=96)

Variabel	n	%
Tingkat pendidikan		
SD	24	25,0
SLTP	41	42,7
SLTA	28	29,2
PT	3	3,1
Status perkawinan		
Belum Menikah	29	30,2
Menikah	67	69,8

Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa stres dan dukungan sosial secara signifikan mempengaruhi optimisme kesembuhan responden (*p value*: 0,022 dan 0,015). Sedangkan *r* hitung dukungan sosial didapat sebesar 0,247 artinya arah hubungan positif dengan keeratan hubungan kategori lemah. Semakin baik dukungan sosial yang dimiliki pasien, maka optimisme kesembuhannya meningkat. Nilai *r* hitung stres didapat sebesar -0,234 artinya arah hubungan negatif dengan keeratan hubungan kategori lemah. Penjelasan hasil analisis bivariat masing-masing variabel terhadap optimisme kesembuhan responden (tabel 5.3)

Tabel 3. Analisis faktor umur, status paritas, harga diri, dukungan sosial, stres, koping & *self efficacy* terhadap optimisme kesembuhan responden di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Desember 2012 (n=96)

Variabel	Optimisme Kesembuhan	
	<i>r</i>	<i>p value</i>
Umur	0,139	0,176
Status paritas	0,046	0,655
Harga diri	0,060	0,559
Dukungan sosial	0,247	0,015*
Stres	- 0,234	0,022*
Koping	- 0,111	0,284
<i>Self efficacy</i>	0,001	0,994

* signifikan pada $\alpha < 0,05$

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dan status perkawinan terhadap optimisme kesembuhan responden menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan status perkawinan tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan responden *p value* > 0,05.

Tabel 4. Faktor tingkat pendidikan & status perkawinan terhadap optimisme kesembuhan responden di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Desember 2012 (n=96).

Variabel	Optimisme kesembuhan				<i>p value</i>
	Mean	SD	95% IK	n	
Tingkat pendidikan					
SD	9,79	2,934	8,55 – 11,03	24	0,611
SLTP	11,00	4,733	9,51 – 12,49	41	
SLTA	10,36	2,392	9,43 – 11,28	28	
PT	9,67	1,155	6,80 – 12,54	3	
Status perkawinan					
Belum menikah	10,31	2,206	-1,852 – 1,398	29	0,782
Menikah	10,34	4,154	-1,852 – 1,398	67	

Analisis multivariat, kandidat yang masuk dalam pemodelan multivariat dengan pertimbangan *wald test* (*p value* < 0,25). Variabel yang masuk dalam kandidat model adalah umur, dukungan sosial & stres. Uji statistik diperoleh nilai *R Square* sebesar 0,113, berarti ketiga variabel (umur, stres dan dukungan sosial) dapat menjelaskan variabel optimisme kesembuhan sebesar 11,3% dan sisanya dijelaskan oleh variabel lain. Nilai *p value* masing-masing variabel adalah umur (0,394), stres (0,038) dan dukungan sosial (0,035). Dengan demikian variabel umur dikeluarkan dari model karena memiliki *p value* > 0,05.

Tabel 5. Hasil analisis multivariat variabel umur, stres dan dukungan sosial terhadap optimisme kesembuhan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Desember 2012 (n=96)

Variabel	R Square	p value	Coefficients B
Umur		0,394	0,040
Stres	0,113	0,038	-0.178
Dukungan sosial		0,035	0,052

Hasil analisis diperoleh nilai R Square sebesar 0,106. Nilai R Square tersebut tidak ada perubahan lebih dari 10% bila dibandingkan dengan R Square sebelum variabel umur dikeluarkan.

Tabel 5 menjelaskan tentang hasil analisis multivariat variabel stres dan dukungan sosial. Berdasarkan nilai koefisien determinasi (R Square) diperoleh 0,106 berarti 10,6% optimisme kesembuhan responden dijelaskan oleh stres dan dukungan sosial. Faktor yang dominan mempengaruhi optimisme kesembuhan responden dapat diketahui berdasarkan p value. Berdasarkan uji statistik p value berturut-turut adalah dukungan sosial (p= 0,023) dan stres (p= 0,033).

Tabel 6. Hasil analisis multivariat variabel stres dan dukungan sosial terhadap optimisme kesembuhan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Desember 2012 (n=96).

Variabel	R Square	p value	Coefficients B
Stres		0,033	-0,183
Dukungan sosial	0,106	0,023	0,055

Umur tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan responden disebabkan karena mayoritas responden memiliki skor optimisme kesembuhan dalam kategori rendah. Pengalaman tentang optimisme kesembuhan diperoleh melalui *focus group discussion* tentang pengalaman responden saat sakit,

sudut pandang responden mengenai optimisme kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Pada responden dengan umur lebih dari 50 tahun memiliki optimisme kesembuhan lebih tinggi dibandingkan responden dengan umur 25 tahun. Semakin bertambah usia seseorang mulai menyadari bahwa mereka tidak seharusnya menjadi pesimis, sebaliknya mereka bisa menjadi lebih optimis karena telah mengenal diri mereka sendiri dan tahu apa yang mereka inginkan (*Social issue research center*, 2009). Semakin tua umur seseorang maka memiliki harapan positif terhadap kesembuhannya (Carver dan Scheier, 2007; Fournier, Ridder, & Bensing, 2002).

Status paritas tidak memberikan pengaruh terhadap optimisme kesembuhan responden. Kehadiran anak memiliki arti penting bagi orang tua Optimisme kesembuhan memiliki hubungan dengan kebermaknaan responden bagi anak yang dimilikinya. Salah satu faktor eksternal yang memotivasi responden untuk melakukan pengobatan anak sebagai *life expectation*. Harapan responden adalah dapat sembuh dari penyakitnya dan dapat merawat anak-anaknya tumbuh dewasa (Rahmah & Widuri, 2011). Sejalan dengan penelitian Carver, Scheier, & Segerstrom (2005) bahwa anak merupakan salah satu sumber optimisme kesembuhan bagi responden.

Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan responden. Hal ini didukung oleh temuan Carver, et al. (2005) tentang faktor yang mempengaruhi adaptasi pasien kanker payudara. Penelitian dilakukan pada 163 pasien yang sedang menjalani kemoterapi, temuan ini menyebutkan bahwa tingkat pendidikan tinggi tidak memberikan pengaruh terhadap optimisme kesembuhan pasien kanker payudara. Rerata skor optimisme kesembuhan responden dengan tingkat pendidikan SLTP termasuk dalam kategori rendah. Hal ini akan mempengaruhi responden dalam usaha mencari informasi tentang kesembuhan kanker payudara.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi juga kemampuan mencari informasi, serta pengetahuan tentang suatu hal termasuk tentang kanker payudara.

Status perkawinan responden tidak mempengaruhi optimisme kesembuhannya. Temuan ini berbeda dengan Carver (2005) menjelaskan bahwa adanya dukungan yang besar dari pasangan dapat memberikan efek positif terhadap optimisme kesembuhan. Lamanya menikah mempengaruhi pasien kanker payudara dalam memaknai arti pernikahan, bagi pasien yang baru menikah menganggap kebutuhan seksual masih menjadi prioritas dalam hubungan dengan pasangan. Salah satu hal yang penting dalam kebutuhan seksual adalah fungsi payudara. Pasien kanker payudara akan merasa lebih percaya diri melayani suami jika memiliki payudara yang sehat. Hal yang berbeda terjadi pada pasien yang telah lama menikah, mereka memaknai pernikahan sebagai suatu ikatan kasih sayang, saling memiliki, menghargai, dan saling menjaga satu sama lain. Pasien sudah memasuki tahap kematangan emosional, kedekatan dengan Tuhan dan siap menghadapi kematian. Hal ini mungkin menyebabkan tingkat optimisme terhadap kesembuhan pada pasien kanker payudara menjadi rendah.

Harga diri tidak mempengaruhi optimisme terhadap kesembuhan responden. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Haekens, Enajat, Keymulen, dan Hulst. (2011) bahwa harga diri pasien kanker payudara setelah menjalani operasi termasuk dalam kategori tinggi dan 80% pasien menyatakan keyakinannya akan kesembuhan setelah operasi. Tidak ada pengaruh koping terhadap optimisme kesembuhan responden. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Wang, et al. (2012) tentang strategi koping pasien kanker payudara di Cina. Strategi koping yang dipakai oleh responden dalam menghadapi masalah psikologis selama sakit terdiri dari empat macam yaitu “*active coping style*”, “*abreaction coping style*”,

“*self-relaxing*”, and “*avoidance coping style*.” Hasilnya mayoritas responden menggunakan “*active coping style*” (berfokus pada penyelesaian masalah) dan memiliki harapan positif terhadap kesehatannya.

Responden pada penelitian ini menggunakan koping berupa perilaku menghindar dan *emotional focused coping*. Sedangkan pada penelitian lain menggunakan “*active coping style*” yaitu berfokus pada penyelesaian masalah. *Problem focused coping* digunakan untuk mencari solusi terhadap masalah yang timbul akibat adanya tekanan berupa menggunakan keterampilan yang dimiliki untuk mengatasi masalah secara langsung (Mukwato, Mweemba, Makukula, & Makoleka, 2010). Pada umumnya saat menghadapi tekanan, seseorang dapat menggunakan kombinasi dari kedua koping tersebut contohnya dengan cara mencari dukungan sosial. Keberhasilan dalam menggunakan koping terletak pada fleksibilitas. Penggunaan koping secara fleksibel dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk berubah dan beradaptasi dengan berbagai situasi yang penuh tekanan (Mukwato, Mweemba, Makukula, & Makoleka, 2010).

Self efficacy tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan responden hal ini dikarenakan mayoritas responden memiliki kategori cukup dan skor optimisme kesembuhannya rendah. Hanya satu persen responden kategori *self efficacy* sangat percaya diri dengan optimisme kesembuhan rendah. Sehingga secara klinis, *self efficacy* tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan responden karena baik responden dengan kategori cukup percaya diri dan sangat percaya diri memiliki skor optimisme dalam kategori rendah. Hal ini berkaitan dengan aspek *efficacy* tentang pengetahuan personal tentang kondisinya dan juga situasi baru yang penuh tekanan seperti terbatasnya informasi terkait penyakit (Karademas, 2006).

Dukungan sosial dan stress sebagai faktor dominan mempengaruhi optimisme kesembuhan pasien kanker payudara. Dukungan sosial dari orang-orang terdekat, teman dan petugas kesehatan memberikan arti khusus bagi optimisme kesembuhan responden. Dukungan keluarga memiliki peranan penting bagi pencegahan masalah psikologis yang kerap muncul pada pasien kanker payudara (Ozkan & Ogze, 2008).

Dukungan sosial adalah perasaan positif, menyukai, kepercayaan, dan perhatian dari orang lain yaitu orang yang berarti dalam kehidupan individu (Ozkan & Ogze, 2008). Hasil penelitian ini didapatkan adanya pengaruh dukungan sosial terhadap optimisme kesembuhan responden. Rerata dukungan sosial responden dalam kategori sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ozkan dan Ogze, (2008) menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peranan penting bagi pencegahan masalah psikologis yang kerap muncul pada pasien kanker payudara. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (orang tua) terhadap pasien dapat menurunkan depresi pasien, meningkatkan ketenangan dan semangat bagi kesembuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009) menjelaskan bahwa pada perempuan yang terkena kanker payudara kelompok ibu rumah tangga maupun perempuan yang bekerja di kantor. Kedua kelompok tersebut merasakan manfaat positif dukungan sosial terhadap semangat kesembuhan mereka. Adanya dukungan sosial dari teman, keluarga dapat menghilangkan tekanan psikologis, rasa malu, sedih, putus asa dan merasa semangat menjalani pengobatan. Sumber dukungan sosial terbesar berasal dari orang yang berarti dan memiliki kedekatan emosional seperti suami jika sudah menikah, pacar, sahabat atau rekan kerja. Adapun bentuk dukungan sosial yang diberikan berupa perhatian, mendengarkan keluhan-keluhan responden (Sari, 2009).

Sama halnya dengan bentuk dukungan yang diterima responden pada penelitian ini

berupa perhatian, mendampingi responden berobat serta selalu mendukung keputusan responden terkait pengobatan termasuk operasi pengangkatan payudara. Dukungan sosial yang didapatkan responden memberikan manfaat bagi responden untuk mengatasi masalah psikologis, beradaptasi terhadap stres. Sehingga dengan adanya dukungan sosial, responden dapat meningkatkan semangat hidup responden dan akan berdampak pada peningkatan optimisme kesembuhan responden.

Stres tidak hanya memberikan pengaruh pada kesehatan fisik tetapi juga pada kesehatan mental. Begitu juga pada penderita kanker payudara, stres yang dialami disini berkaitan dengan penyakit yang diderita, khususnya pada penderita yang memiliki karakteristik pribadinya adalah feminim. Penderita akan mengalami stres dan konflik pada kehidupan baik pribadi maupun dengan lingkungan sekitar, merasa khawatir, malu dan tidak percaya diri karena salah satu bagian tubuhnya tidak normal seperti dahulu (Karademas, Karvelis, & Argyropoulou, 2007; Nayak, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini rerata umur pasien kanker payudara adalah 43 tahun, memiliki 2 anak, mayoritas tamat SLTP dan status perkawinannya mayoritas sudah menikah,. Memiliki optimisme kesembuhan yang rendah. Faktor dominan yang mempengaruhi optimisme kesembuhan pasien kanker payudara adalah stres ($p = 0,022$), dukungan sosial ($p = 0,015$). Semakin tinggi stres semakin menurun skor optimisme kesembuhan responden. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya agar lebih fokus pada intervensi keperawatan yang digunakan untuk meningkatkan dukungan sosial pada pasien kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Carver CS, Smith RG, Antoni MH, Petronis VM, Weiss S. Optimistic personality and psychosocial well-being during treatment predict psychosocial well-being among long-term survivors of breast cancer. *Health Psychology*. 2005; 5: 508-516.
- Carver CS, Scheier MF, Segerstrom SC. Optimism. *Clinical Psychology Review*. 2010; 30: 879-889.
- Fournier M, Ridder D, Bensing J. How optimism contributes to the adaptation of chronic illness. A prospective study into the enduring effects of optimism on adaptation moderated by controllability of chronic illness. *Personality and Individual Differences*. 2002; 33: 1163-1183.
- Haekens, Enajat, Keymulen, Hulst. Self-esteem and patients' satisfaction after deep inferior epigastric perforator flap breast reconstruction. *Plastic Surgical Nurses*. 2011; 31 (4): 160-166.
- Karademas EC, Karvelis S, Argyropoulou. Short communication: stres-related predictors of optimism in breast cancer survivors. *Stres and Health*. 2007; 23:, 161-168.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mosim MA, Zietsch BP, Shekar SN, Wright MJ, Martin. Genetic and environmental influences on optimism and its relationship to mental and self-rated health: A Study of Aging Twins. *Springer Science Business Media*. 2009; DOI 10.1007/s10519-009-9287-7.
- Nayak J. *Factors influencing stres and coping strategies among the degree college teachers of Dharwad city, Karnataka*. Tesis. Dharwad University of Agricultural Sciences, 2008.
- Ozkan S, Ogce F. Importance of social support for functional status in breast cancer patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2008; 9: 601-604.
- Sari, R. *Dukungan sosial pada pasien kanker payudara di masa dewasa tengah*. Skripsi. Universitas Gunadarma. Jakarta, 2009
- Rahmah AF, Widuri EL. Post traumatic growth pada penderita kanker payudara. *Humanitas*. 2011; VIII (2): 115-128.
- Social Issues Research Centre. *Optimism*. (on line). <http://www.group@sirc.org>. 2012.