

## Studi Fenomenologi: Eksplorasi Penerimaan Diri Pada *Survivor* Kanker Payudara Yang Mengalami Metastase

Rizka Wahyu Utami<sup>1,\*</sup>, Sutri Yani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi DIII Keperawatan TIKes Sapta Bakti, Jl. Mahakam Raya No.16 Lingkar barat Bengkulu, 38211, Indonesia  
[rizkawahyuutami7@gmail.com](mailto:rizkawahyuutami7@gmail.com)<sup>1</sup>, [Sutriyani020585@gmail.com](mailto:Sutriyani020585@gmail.com)<sup>2</sup>

\* corresponding author

### Abstrak

Penerimaan diri merupakan salah satu masalah psikologis yang dialami oleh pasien penyakit kronis seperti kanker payudara. Penerimaan diri dapat terjadi secara naik dan turun serta tidak hanya dialami oleh pasien yang baru terdiagnosis. Namun penerimaan diri dapat terjadi pada *survivor* yang telah terdiagnosis satu diagnosa dan mendapatkan diagnosa baru pada kankernya. Hal ini dapat menyebabkan tekanan baru bagi pasien (*post traumatic growth*). *Survivor* telah berusaha menunjukkan penerimaan diri yang baik pada awal diagnosis pertama dan kembali mengalami depresi pada diagnosis yang baru. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerimaan diri pada *survivor* kanker payudara yang mengalami metastase kanker lainnya. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* pada 7 partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi-terstruktur dengan bantuan *gatekeeper*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode tematik *Colaizzi*. Hasil analisis data didapatkan 3 tema yaitu: 1) Respon terhadap sakit, 2) Peningkatan Spiritulitas selama Sakit dan Menjalani Pengobatan, 3) Dukungan selama menjalani pengobatan. Penerimaan diri yang baik menjadikan pasien kanker payudara lebih optimis dalam menjalani hidup, lebih mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi, menyesuaikan diri dengan penyakit yang dialami, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

**Kata Kunci:** Penerimaan diri, *Survivor* kanker payudara, Kanker payudara, Metastase.

## *Phenomenological Study: Exploration of Self-Acceptance in Breast Cancer Survivors Who Have Metastases*

### Abstract

*Self-acceptance is one of the psychological problems experienced by patients with chronic illnesses such as breast cancer. Self-acceptance can occur in ups and downs and is not only experienced by newly diagnosed patients. However, self-acceptance can occur in survivors who have been diagnosed with one diagnosis and receive a new diagnosis for their cancer. This can cause new stress for the patient (post traumatic growth). The survivor has tried to show good self-acceptance at the start of the first diagnosis and experiences depression again at the new diagnosis. This study aims to explore self-acceptance in breast cancer survivors who experience metastases from other cancers. This research uses a qualitative design with a phenomenological approach. Sampling was taken using purposive sampling from 7 participants. Data collection was carried out using semi-structured interviews with the help of gatekeepers. Data analysis was carried out using the Colaizzi thematic method. The results of data analysis showed 3 themes, namely: 1) Response to illness, 2) Increased spirituality during illness and undergoing treatment, 3) Support during treatment. Good self-acceptance makes breast cancer patients more optimistic in living their lives, better able to overcome the problems they face, adapt to their illness, and have a better quality of life.*

**Keywords:** *Self-acceptance, breast cancer survivors, breast cancer, metastases*

### PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit kronis tidak menular yang menjadi penyebab kematian utama pada wanita di seluruh dunia (WHO, 2020).

Berdasarkan estimasi dari *Global Cancer Observatory, Internasional Agency for Research on Cancer* (GLOBACAN) tahun 2020 menunjukkan penyakit kanker payudara menempati urutan pertama dari

semua jenis kanker dengan angka kejadian 47,8 dan kematian 13,6 ASR (*World*) per 100.000. Berdasarkan data yang bersumber dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Bengkulu dalam Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020 jumlah kejadian kanker payudara yaitu sebanyak 63 orang pada rentang usia 35-55 tahun (Bengkulu, 2021).

Terdiagnosis kanker payudara merupakan suatu kondisi yang paling berat dalam hidup setiap individu. Perasaan takut dan kecemasan umumnya muncul sebagai akibat dari diagnosis medis terkait penyakit tertentu. Selain itu ketakutan akan terjadi karena penyakit kronis sulit disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut. Pada stadium lanjut kanker payudara bisa juga menyebar ke organ tubuh lainnya (Zahra, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), kanker memiliki masalah yang kompleks selain masalah fisik, pasien juga dihadapkan pada masalah respon emosional/psikologis seperti kehilangan percaya diri, keputusasaan, merasa menjadi beban, tidak lagi mempunyai semangat hidup atau merasa terisolasi. Kondisi seperti ini kerap kali membuat pasien lebih menderita bahkan depresi sehingga memerlukan penanganan khusus (YKPI, 2022).

Penerimaan diri merupakan salah satu masalah psikologis yang sebagian besar selalu dialami oleh pasien atau *warrior* (individu yang terdiagnosis kanker) maupun *survivor* (individu yang sudah berhasil sembuh dari kanker). Penerimaan diri dapat terjadi secara naik dan turun. Penerimaan diri juga tidak hanya dialami oleh pasien yang baru terdiagnosis dan yang menjalani perawatan dalam jangka panjang. Namun penerimaan diri dapat terjadi pada *survivor* yang telah terdiagnosa satu diagnosa dan mendapatkan diagnosa baru pada kankernya. Hal ini dapat menyebabkan tekanan baru bagi pasien (*post traumatic growth*). *Survivor* telah berusaha

menunjukkan penerimaan diri yang baik pada awal diagnosis pertama dan kembali mengalami depresi pada diagnosis yang baru. Baik pasien maupun *survivor* yang terdiagnosa kanker akan mengalami beberapa proses yaitu tahap menolak, marah, tawar menawar, depresi dan menerima keadaannya (Merlin, 2022).

Dampak dari rendahnya penerimaan diri dapat memengaruhi status kesehatan mental dan mengganggu aktivitas pasca-trauma, sehingga dapat berpengaruh pada proses penyembuhan. Salah satu dampak yang dapat terjadi pada penerimaan diri yang rendah adalah kegagalan pengobatan, dan beberapa bulan kemudian kembali dengan kondisi yang lebih parah. Penerimaan diri yang rendah dapat memengaruhi emosi negatif karena ketidakmampuan untuk mengatasi rasa sakit yang dialami (Cipora, Kocznny & Sobieszczanski, 2018).

Hasil penelitian oleh Tang et al tahun 2016 menyatakan bahwa penerimaan diri rendah akan mengalami kehilangan kepercayaan diri, rendah diri, gangguan kesehatan mental, dan kurangnya minat untuk mengimplementasikan program terapi yang telah dijadwalkan. Penerimaan diri yang rendah dapat mempercepat atau memperburuk prognosis penyakit, ketergantungan fungsional, kecemasan, merasa menjadi beban bagi orang lain dan juga tidak dapat menerima kematian mereka yang akan datang (Tang et al., 2016).

Dilihat dari permasalahan yang telah dipaparkan pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Peneliti merasa perlu adanya kajian untuk menggali “Bagaimana penerimaan diri *survivor* kanker payudara pasca divonis mengalami metastase kanker kembali? Selanjutnya, penelitian ini juga hendak menjawab pertanyaan: faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap proses pencapaian *post traumatic growth* pada

survivor kanker payudara untuk meningkatkan penerimaan diri?"

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Singgah Khusus Kanker Baiti Jannati Bengkulu pada bulan September tahun 2022.

Peneliti mewawancarai tujuh *survivor* kanker payudara (partisipan) yang berusia di atas 35 tahun. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Setelah mendapatkan data calon partisipan yang sesuai dengan kriteria, peneliti melakukan (*informed consent*). Pengumpulan data dilakukan dengan cara *in-depth interview* wawancara mendalam semi-terstruktur dengan mempersiapkan panduan wawancara yang terdiri dari pertanyaan terbuka. Pengumpulan data dilakukan secara tatap muka dengan estimasi waktu 30 menit.

Proses wawancara dilakukan menggunakan rekaman audio

menggunakan *digital voice recorder*. Peneliti mendokumentasikan sikap dan ekspresi partisipan saat menjawab pertanyaan baik verbal maupun non verbal serta mencatat temuan lapangan dibuat selama dan setelah wawancara.

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan data dari masing-masing partisipan terkumpul. Hasil rekaman dan catatan disatukan dan didokumentasikan berupa *transkripverbatim* kemudian dinarasikan berdasarkan tema-tema masalah dari temuan yang muncul. Selanjutnya peneliti melakukan pengkodean kata-kata bermakna. Untuk memperoleh keterpercayaan (*trustworthiness*) data, diperlukan teknik pemeriksaan keabsahan data didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu dengan *Triangulasi*.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis tematik *Colaizzi*. Setelah semua data diberi kode, peneliti mencari pola dan tema dan meninjau tema tersebut sampai menghasilkan analisis akhir.

## HASIL

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan, peneliti mendapatkan karakteristik yang tertulis pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1. karakteristik partisipan**

No	Usia	Stadium Kanker	Metastase	Tahun Terdiagnosa CA pertama	Tahun terdiagnoa CA kedua	Jarak Terdiagnosa CA 1 dan CA2
P1	56 Th	Grade II	Getah Bening & penebalan dinding rahim	Tahun 2018	2022	4 tahun
P2	48 Th	Grade III	Ovarium (pengangkatan indung telur)	Tahun 2018	2021	3 tahun
P3	58 Th	Grade II	Ovarium	Pertengahan tahun 2013	2021	8 tahun
P4	55 Th	Grade III	Getah bening	Tahun 2020	2022	2 tahun
P5	48 Th	Grade III	Tulang punggung	Tahun 2020	2022	2 tahun
P6	42 Th	Grade III	Getah bening	Tahun 2018	2022	4 tahun
P7	46 Th	Grade I	Getah bening	Tahun 2017	2021	4 tahun

Berdasarkan table 1. dapat diketahui rentang usia partisipan dari 42 – 58 tahun. Partisipan yang mengalami stadium kanker *grade I* sebanyak 1 orang, *grade II* sebanyak 2 orang dan *grade III* sebanyak

4 orang. Seluruh partisipan mengalami metastase kanker ke jaringan yang lain. Jenis metastase kanker payudara paling banyak bermetastasis ke getah bening, kemudian ovarium dan tulang punggung.

Jarak waktu partisipan mengalami metastase kanker dalam rentang 2 – 8 tahun dari diagnose kanker payudara.

Penerimaan diri merupakan salah satu aspek penting bagi kesehatan dan kesejahteraan pasien kanker payudara. Berdasarkan analisa tematik dari hasil verbatim wawancara secara mendalam dengan seluruh partisipan serta catatan lapangan didapatkan 4 tema yaitu 1) Respon terhadap Sakit, 2) Peningkatan Spiritulitas selama Sakit dan Menjalani Pengobatan, 3) Dukungan selama Menjalani Pengobatan.

### Tema 1: Respon terhadap Sakit

#### a. Memiliki Pandangan Positif terhadap Diri

Partisipan menceritakan bahwa dengan berpikir positif maka dapat memperkuat imunitas sehingga dapat melawan penyakit. Berikut beberapa ungkapan partisipan:

*“Pokoknya berusaha berobat gitu ya, entah medis, entah yang herbal buat imun tubuh bagus kan, entah doa kita. Iya kan, cuman waktu itu berpikir, berpikir positif saja pokoknya ya untuk sembuh”.* (P1)

*“Ibu sering mengajak pasien kanker, banyak-banyak berdoa, berpikiran positif ajalah, kalau memang itu apa nama Allah ingin memberikan kesembuhan, ada jalannya”.*(P2)

*“Hehe harus happy, jangan terlalu banyak mikir yang ga penting jadi kito harus happy-happy ajo. Hehehe. Jaga pola makan, banyak istirahat”.*(P3)

*“Ya dan jangan stres karena kita ini katanya harus happy. Itu saran dokter dan eman-teman di rumah singgah ini”.*(P4)

#### b. Kemampuan Mengelola Emosi

Partisipan menceritakan bagaimana perasaannya ketika menghadapi sakit, mengelola emosi untuk menerima

keadaan dan memperkuat keyakinan untuk rutin menjalani pengobatan.

*“Pastinya sedih, syok kan menerima kondisi seperti ini. Dua kali terdiagnosa siapa yang tidak hancur. Tapi mau marah sama siapa.. berusaha menerima dan jalani pengobatan”.* (P)

*“epaskanlah dengan perasaan legowo, jangan banyak mengeluh, jangan merasa keterpurukan. Ya semangat bersahabat dengan kanker ini”.* (P7)

#### c. Memiliki Harapan Tinggi untuk Sembuh, dengan rutin berobat

Semua partisipan memiliki harapan untuk bisa sembuh dari sakitnya,

*“Pokoknya sekarang jangan lepas kontrol, tetap melakukan pengobatan sesuai anjuran, biar lekas sehat, diangkat semua penyakitnya”.*(P2)

*“Biarlah orang-orang kejar ke alternatif, aku idak mau. Cukuplah ke medis ajo, di mediskan kito udah terkontrol udah diperikso, udah di itu.. Ketahuan itunyo, tau dosisnyo. Kalau ke itu-tu apo herbal tu saran dokter tu kalau bisa ga usah”.*(P3)

*“He'em.. Kalau mau sembuh yo berobatnyo jago harus terus menerus, jangan lengah jangan sampai terlambat. Jadwal kontrol, kontrol. Jadwal minum obat yo minum obat. Minum obat tu dak boleh telat, dak boleh putus”.*(P5)

### Tema II: Peningkatan Spiritulitas selama Sakit dan Menjalani Pengobatan

#### a. Peningkatan Spiritualitas

Sebagian besar partisipan selama sakit lebih meningkatkan spiritulitas, mendekatkan diri kepada sang pencipta, memohon kesembuhan atas penyakit yang diderita.

*“ya, bener. Kita muslim, Allahuakbar nahan sakit. Gaada lagi yang bisa*

*dikatakan lagi. Iya, sabar. gatau lagi gimana rasanya. Kadang kena bisul aja sudah gila ya sakitnya hahaha. Baru kena bisul kecil aja, gimana sakit kita ini, “Ya Allah....., sembuhkanlah penyakitku”, gitu. Lalu banyak beramal”.*(P2)

*“Ya kalau memang ada apa ada jalannya ya pasti ada kesembuhan, kalau memang sudah janjinya ya sudah jalannya. Sekarang banyak inilah, banyak muhasabah diri gitu kan, terus berpikiran positif”.*(P1)

- b. Menerima Kondisi Sakit sebagai Ujian Partisipan meyakini bahwa sakit yang mereka derita ini adalah ketentuan dari Allah SWT.

*“Ya Allah saya terima semua cobaan-Mu, tapi berikan kekuatan, keikhlasan kelancaran dalam jalan. Alhamdulillah lah mata ngantuk masih tidur, perut lapar masih makan. Ya kalau sekarang ini kan kita banyak-banyak bersyukur karena kalo kita lihat disini, kita udah kayak yang paling susah banget. Nah ketika kita lihat orang lain, ya Allah”.* (P1)

*“daripada itu ya Allah karena ujian ini datangnya dari dari-Mu, ya kan, hamba-Mu ikhlas menerima, berikan hamba-Mu katabahan, kesabaran, kelancaran dalam usaha apapun bentuknya, ya kita pasrah. Kan pasrah itu dalam arti kita berjuang, kalau memang maksud Ibu itu kalau memang misalnya kita berbentur kan, kadang-kadang tidak selalu.*

*Iya, udah ketentuan dari Allah, mendapatkan cobaan ini ya.”* (P2)

*“Bersemangat menjemput sehat karena e ikhtiar ya namanya, ikhtiar yang namanya kita sakit itu diwajibkan untuk berobat karena sakit itu adalah takdir yang masih bisa dirubah, bukan seperti kematian atau hari kiamat, takdir yang tidak bisa diubah kan. Tapi kalau sakit masih*

*bisa dirubah dengan syarat ya kita berikhtiar untuk berobat, selebihnya kita serahkan pada Allah SWT”.* (P7)

### **Tema III: Dukungan selama menjalani pengobatan**

- a. Dukungan dari Keluarga Inti dan Keluarga Besar

Partisipan mengatakan mendapatkan dukungan (*support system*) dari orang terdekat maupun keluarga besar. Sehingga memiliki motivasi untuk menjalani pengobatan agar lekas sembuh.

*“Alhamdulillah suami, dan keluarga sangat mendukung. Memberi semangat, harus sembuh. Teringat anak-anak juga saya jadi berusaha kuat untuk melawan ini”.* (P)

*“Ini sudah metastase ke tulang, takut menyebar kemana-mana lagi, jadi setelah dapat hasilnya berfikir, rembuk dengan suami, keluarga akhirnya angkat sajalah ovariumnya”.* (P5)

- b. Dukungan antar Komunitas Penyintas Kanker

Adanya rumah singgah kanker merupakan salah satu dukungan bagi penyintas kanker baik dari dalam kota maupun luar daerah yang dapat menggunakan fasilitas rumah singgah secara gratis. Dukungan yang diberikan penyintas kanker didapatkan partisipan dengan saling berbagi dan memotivasi sesama penyintas kanker di rumah singgah agar partisipan semangat dalam menjalani pengobatan.

*“...kalau pasiennya sudah drop intinya, sudah semangatnya turun, kita harus mengembalikan semangatnya. Soalnya kalau sudah gak ada semangat lagi itu kita susah, kita kasih semangat lagi dia...”.* (P2)

*“He'em. Dokternya juga support, dokternya luar biasa. Dokter Dian tu,*

*kalo Ca Mamae ke Dokter Dian, kalau ke dokter Dian tu hari-hari tertentu dapet doorprize jus”. (P3)  
Iya karena kalau di rumah belum tentu kita bisa curhat sesama pasien, paling kita dipendam sendiri. Kalau di rumah singgah ini kan bisa berbagi sama pasien-pasien lain”.(P4)*

c. Kemudahan Mendapatkan Informasi dari Tenaga Kesehatan

Selain menjalani *treatment* pengobatan di Rumah Sakit, partisipan juga dimudahkan untuk mendapatkan informasi seputar kesehatan dan penyakit. Partisipan dapat melakukan konsultasi via group *WhatsApp* dengan dokter maupun tenaga kesehatan lain seperti perawat, apoteker, petugas laboratorium yang tergabung di Rumah Singgah

*“...Pak Topik, minta maaf nih adik aku kesakitan, oh belikan anatramb, kasih ini ini ini, terus itu, tapi harus resep dokter. Makanya, WA dokternyalah, kutunjukkan ke orang apotik itu, alhamdulillah mereka mau”. (P2)*

*“Kita bisa nanya-nanya di rumah singgah itu, ada dokternya, ada nomor WAny. Nanti kita bisa nanya-nanya disitu jadi dipermudahlah”.(P6)*

## PEMBAHASAN

Kanker memiliki ciri khusus yaitu pembentukan sel-sel abnormal yang tumbuh cepat di luar batas biasanya, kemudian dapat menyerang bagian tubuh terdekat (invasi) dan menyebar ke organ lain, yang disebut dengan metastasis. Kanker payudara merupakan suatu penyakit neoplasma ganas dimana pada jaringan payudara serta dapat bermetastasis (Fajar, 2021., WHO, 2023).

Metastasis merupakan salah satu penyebab kematian utama pada kanker payudara. Hampir satu pertiga pasien baru yang terdiagnosa kanker payudara,

diperkirakan akan mengalami metastasis lalu meninggal dunia karena metastasis tersebut. Dikutip dari data *American Cancer Society (ACS)* mengatakan bahwa *5-year survival rate* pada pasien kanker payudara yang telah bermetastasis adalah sebesar 23,3% (WHO, 2018).

Kanker invasi dapat menyerang dan menyebar untuk pertama kali ke kelenjar getah bening. Kemudian mulai menyebar ke organ tubuh lain melalui sel tersebut. Selain itu sel kanker menyebar ke organ tubuh lain yang memiliki karakteristik yang sama dengan sel kanker induk. Misalnya ketika ada sel kanker yang berkembang di payudara, maka sel kanker tersebut akan lebih memilih berkembang ke sel tulang karena sama-sama memiliki kalsium (Sinaga, 2023).

Wanita mengalami paparan hormon estrogen yang banyak seperti pada saat menstruasi, hamil dan menyusui serta perempuan memiliki reseptor estrogen yang banyak juga. Dimana hormon estrogen berperan dalam proliferasi jaringan payudara serta estrogen menempel pada sel yang berpotensi kanker, pertumbuhan selnya akan semakin cepat dan dapat membuat pembentukan jaringan tumor terutama ke jaringan ovarium (Fajar, 2020).

## Tema I: Respon terhadap Sakit

Respon yang dialami oleh pasien kanker dalam penelitian ini berupa adanya pandangan positif terhadap diri, adanya kemampuan dalam mengelola emosi serta memiliki harapan tinggi untuk sembuh, dengan rutin berobat.

Respon merupakan tanggapan atau sikap berupa tingkah laku terhadap suatu rangsangan tertentu yang berkaitan dengan keadaan individu (Lestari, 2020). Seseorang yang terdiagnosa penyakit kanker payudara mengalami suatu proses transisi adaptasi dengan situasi yang baru untuk mencapai suatu kenyamanan. Pola respon pasien

kanker payudara yang merupakan cara yang pasien lakukan untuk manajemen diri dalam melakukan perubahan serta indikator hasil yang berupa kesejahteraan psikologis yang positif (Jannah, 2019).

Kondisi fisik dan emosional seorang wanita yang terdiagnosa kanker payudara mengalami berbagai respon psikologis sebagai bentuk tanggapan terhadap stimulus yang ada. Respon psikologis yang dialami pasien saat dirinya terdiagnosa penyakit berbahaya seperti kanker payudara terdapat reaksi psikologis utama, yaitu cemas, depresi, rasa kehilangan kendali, gangguan mental atau keadaan kognitif serta terdapatnya lima tahapan berduka kanker diantaranya *denial* (penolakan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan) (Raihana, 2022).

Pertumbuhan pada individu yang mengalami penyakit kronis seperti kanker payudara, hal tersebut karena manusia dipandang sebagai makhluk yang mampu bangkit dari segala ketidakberdayaan dan memaksimalkan potensi diri (Zahara, 2022).

Psikologi positif berpusat pada bagaimana individu memaknai hidupnya, pemaknaan ini bersifat sangat subjektif yaitu memaknai segala hal yang terjadi dalam dirinya. Pengalaman traumatik menyebabkan munculnya filosofi baru yang mengubah asumsi dasar seseorang tentang kehidupan dan arti dari kehidupan (Zahara, 2022).

Responden mampu memaknai penyakitnya sebagai ujian dari Allah SWT untuk meningkatkan keimanan dan takwa, berserah diri kepada Allah SWT, meningkatkan syukur, mengikhlaskan, memperbaiki diri dan ingin membantu orang lain di sisa hidupnya

## **Tema II: Peningkatan Spiritualitas selama Sakit dan Menjalani Pengobatan**

Agama dan spiritualitas memegang peranan penting sebagai koping bagi pasien dengan kanker. Hal ini dapat memberikan kenyamanan, harapan dan sesuatu yang berarti bagi pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual sangat dibutuhkan oleh pasien kanker payudara yang sedang menjalani *traetment* pengobatan. Peningkatan spiritualitas dapat menjadi kunci strategi koping bagi pasien dalam menghadapi berbagai macam tekanan yang berhubungan dengan ancaman akibat sakit, penyakit kronis, dan efek samping dari penyakit dan pengobatan yang dijalani (Komariah, 2019).

Peningkatan keyakinan atau perkembangan spiritual merupakan pada aspek spiritual dan hal-hal yang bersifat eksistensial. Peningkatan kepercayaan terhadap agama dapat muncul ketika individu memahami peristiwa traumatik. Hal ini juga menunjukkan adanya penguatan keyakinan dalam agama yang dapat meningkatkan rasa kontrol diri, kedekatan terhadap agama dan menemukan makna hidup sesuai dengan agama yang diyakininya (Zahara, 2022).

Partisipan menyatakan bahwa kondisi spiritual mereka dapat memberikan dukungan yang diperlukan dalam menghadapi krisis akibat penyakit, baik secara fisik ataupun psikis. Saat mengalami situasi ketidakberdayaan dan ketidaknyamanan, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dan dengan hasil yang belum pasti. Melakukan aktivitas salat, zikir, berdoa, dan membaca kitab suci dan juga praktek keagamaan lainnya sering membantu memenuhi spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap terhadap tubuh (Ruhmayudin et al., 2018).

Partisipan menghadapi segala sesuatunya dengan optimis dan memprioritaskan untuk kesembuhan dirinya, menikmati kehidupan saat ini bersama keluarga, kerabat bahkan kepedulian terhadap sesama penyintas kanker. Hal yang utama ialah meningkatkan keimanannya kepada Allah SWT. kesembuhan, empati terhadap orang lain dan keikhlasan menjadikan wanita yang kuat dan mampu survive dari kanker payudara.

### **Tema III: Dukungan selama Menjalani Pengobatan**

Pasien kanker payudara mendapatkan beberapa dukungan dari orang terdekat maupun tenaga kesehatan di rumah sakit. Dukungan yang diberikan diantaranya Dukungan dari keluarga inti dan keluarga besar, Dukungan antar komunitas penyintas kanker dan Kemudahan mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi pencapaian post traumatic growth pada subjek hampir sama, yaitu keluarga menjadi prioritas utama untuk sembuh, dukungan dari keluarga dan teman-teman, optimis akan kesembuhannya, mengelola emosi negatif, penerimaan diri, perkembangan spiritual dan lapangdada (Zahara, 2022). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami & Sutantri (2022) yang menyatakan bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi beban masalah emosional yang dihadapi oleh pasien kanker adalah dengan fokus mendekatkan diri untuk menenangkan pikiran, melalui dukungan dari berbagai pihak terutama keluarga dapat memperkuat coping positif pasien kanker, baik dari keluarga inti, keluarga besar, maupun dukungan sosial lainnya.

Pasien yang memiliki cukup informasi mengenai penyakitnya dan mengetahui bahwa banyak orang yang

terkena penyakit yang sama seperti dirinya akan mempercepat proses penerimaan diri. Berkumpul dan berbagi cerita dengan orang yang bernasib sama para pasien ini akan membuat pasien merasa bahwa dirinya tidak sendiri dalam berjuang melawan penyakit yang diderita. Dukungan dari orang-orang terdekat, pengalaman selama kehidupan dan pengetahuan pasien tentang penyakitnya sangat mempengaruhi proses penerimaan diri. Penerimaan diri memiliki hubungan yang kuat dengan bagaimana seseorang memaknai dirinya (Rafitri, 2017).

Faktor pendukung terbesar adalah dengan adanya rumah singgah yang diperuntukkan bagi pasien kanker yang menjalani pengobatan. Pasien mendapatkan dukungan dari sesama penyintas kanker maupun dokter yang ikut berpartisipasi dalam pengelolaan rumah singgah. Partisipan mengatakan kebermanfaatan rumah singgah bagi penyintas kanker, dengan saling berbagi keluh kesah, memberikan informasi terkait pengobatan dan rutin melakukan kegiatan sosial dan keagamaan untuk menciptakan komunikasi yang baik dan ikatan kekeluargaan antar sesama penyintas kanker.

Pasien yang sedang pada masa penyembuhan akan lebih cepat sembuh apabila mendapat dukungan yang berasal dari lingkungan sosial seperti keluarga maupun teman yang sama-sama menderita sakit sehingga akan membuat penderita merasa diperhatikan dan tidak sendirian (Dewi, 2021).

### **SIMPULAN**

Simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah penerimaan diri *survivor* kanker payudara yang mengalami metastase kanker termasuk dalam penerimaan diri baik yaitu memiliki penilaian positif terhadap penyakit kanker yang dialami, memiliki motivasi yang untuk sembuh. Penerimaan diri yang baik



menjadikan pasien kanker payudara lebih optimis dalam menjalani hidup, lebih mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi, menyesuaikan diri dengan penyakit yang dialami, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bengkulu, D. (2021). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Cipora, E., Konieczny, M., & Sobieszczanski, J. (2018). *Acceptance of illness by women with breast cancer. Annals of Agricultural Environment Medicine, 2*.
- Dewi, E. U., & Widari, N. P. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Yayasan Kanker Indonesia Surabaya*. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 10-19.
- Fajar, I. M., Heriady, Y., & Aji, H. W. (2021). *Karakteristik Usia, Gambaran Klinis dan Histopatologi Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode Januari 2018-Oktober 2020*. *Jurnal Riset Kedokteran*, 85-91
- Globacan. (2020). *Estimated age-standardized incidence and mortality rates (World) in 2020*. [https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode\\_population=countries&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=0&ages\\_group%5B%5D=17&nb\\_items=10&group\\_cancer=1&include\\_nmsc=0&include\\_nmsc\\_other=1&type\\_multiple=%257B%2522inc%2522%253Atrue%252C%2522mort%2522%253Afalse%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type\\_sort=0&type\\_nb\\_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=10&group_cancer=1&include_nmsc=0&include_nmsc_other=1&type_multiple=%257B%2522inc%2522%253Atrue%252C%2522mort%2522%253Afalse%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type_sort=0&type_nb_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D)
- Jannah, W. F. (2019). *Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Penderita Kanker Payudara Di Surabaya* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Kemenkes. (2022). *Petunjuk Teknis Paliatif Kanker Pasien Dewasa. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.
- Komariah, M., & Ibrahim, K. (2019). *Training dan coaching pada pasien kanker payudara untuk meningkatkan ketaatan melakukan praktek keagamaan*. *Media Karya Kesehatan*, 2(2)
- Lestari, A., Budiyarti, Y., & Ilmi, B. (2020). *Study fenomenologi: psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52-66.
- Merlin, N. M. (2022). *Meningkatkan Penerimaan Diri pada Pasien Kanker Payudara*. Feniks Muda Sejahtera.
- Rafitri, M. P. D. (2017). *Intervensi Kebermaknaan untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pasien Paliatif dengan Ca Mammæ (Kanker Payudara) Stadium Dua di Kota Batu, Jawa Timur* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Raihan, D. N., Tjokroprawiro, B. A., & Konginan, A. (2022). *Tingkat Depresi dan Faktor yang Mempengaruhi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo*. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 40-52.
- Ruhyandudin, F., Waluyo, A., Yulia. (2018). *Pengalaman pasien kanker*

- dalam menjalani kemoterapi: Studi fenomenologi di RPAD Gatot Soebroto Ditkesad Jakarta. Research Report. 101-110.*
- Sinaga, L. V. (2023). *Akurasi Pemeriksaan Sitologi Imprin Dibanding Histopatologi Potong Beku Pada Jaringan Nodul Sentinel Kelenjar Getah Bening Dari Pasien Karsinoma Payudara Di Rs Murni Teguh Medan Tahun 2018-2020.*
- Tang, S. T., Chang, W. C., Chen, J. S., Chou, W. C., Hsieh, C. H., & Chen, C. H. (2016). *Associations of Prognostic Awareness/acceptance with Psychological Distress, Existential Suffering, and Quality of Life in Terminally Ill Cancer Patients" Last Year of Life.* *Psycho-Oncology*, 462(25), 455-462. <https://doi.org/10.1002/pon.3943>
- Utami, R. W., & Sutantri, S. (2022). *Family Support in Caring for Cancer Patients During the Covid-19 Pandemic.* *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S2), 247-252.
- YKPI. (2018). *Penjelasan Umum Kanker Payudara.* Jakarta Selatan: Yayasan Kanker Payudara Indonesia  
<https://www.yayasankankerpayudaraIndonesia.org/news-detail.php?id=32>
- WHO. (2018). *Cancer Fact Sheets* [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- WHO. (2020). *Cancer: 21 September 2021.* Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- WHO (2023). *Breas cancer.* Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Zahara, R. A., & Minerty, P. B. (2022). *Post Traumatic Growth Pada Wanita Survivor Kanker Payudara.* *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2).