

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang telah berdiri sejak tahun 1953 sebagai Rumah Sakit *Hongeroedem* (HO) yang berlokasi di Jl. Laksda Adisucipto Bantul. Pada tahun 2015 Bulan April lalu RSUD Panembahan Senopati Bantul memperoleh akreditasi bintang lima atau paripurna dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Rumah sakit ini memiliki beberapa pelayanan diantaranya adalah rawat darurat, rawat jalan, rawat jalan sore, rawat jalan inap, rawat jalan, bedah sentral, rehabilitasi medik dan beberapa pelayanan penunjang. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian di beberapa pelayanan rumah sakit diantaranya adalah ruang kemoterapi, poli onkologi dan poli bedah. Ruang kemoterapi dan poli onkologi terletak dalam satu ruangan.

Ruang kemoterapi memberikan pelayanan kemoterapi pada pasien setiap hari dan poli onkologi buka setiap hari senin dan kamis dimulai pukul 07.30 sampai dengan selesai. Pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi melakukan kemoterapi setiap tiga minggu sekali sedangkan pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi obat rutin setiap dua minggu sekali datang ke poli onkologi. Sedangkan di poli bedah pelayanan buka setiap hari senin sampai dengan sabtu. Hari senin sampai hari kamis pendaftaran buka dimulai pukul 07.30 sampai dengan jam 12.00 sedangkan hari jum'at dan sabtu pendaftaran buka mulai pukul 07.30 sampai dengan pukul 10.00. pelayanan di ruang poli bedah memberikan pelayanan pada pasien pasien yang telah menjalani operasi dan yang akan merencanakan operasi sesuai dengan penyakit yang diderita.

2. Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi pengobatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan diperoleh sebanyak 24 pasien. Karakteristik sampel diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, status pekerjaan, status ekonomi, riwayat gangguan mental, jumlah anak, diagnosa kanker, tanggal diagnosa kanker, pengobatan yang pernah diterima, pengobatan yang sedang diterima dan riwayat konsultasi dengan psikolog yang disajikan dalam Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=24).

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
26 tahun- 65 tahun	24	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	24	100
Status Perkawinan		
Belum menikah	1	4,2
Menikah	21	87,5
Janda	2	8,3
Anak		
Memiliki anak	23	95,8
Tidak memiliki anak	1	4,2
Status Pekerjaan		
Bekerja	12	50
Tidak bekerja	12	50
Status Ekonomi		
Tinggi (>Rp.1.404.760,00)	2	8,3
Rendah (<Rp.1.404.760,00)	22	91,7
Riwayat Gangguan Mental		
Tidak ada riwayat	24	100
Riwayat Konsultasi Dengan Psikolog		
Tidak pernah	24	100
Diagnosa Kanker (Awal)		
Stadium IA	1	4,2
Stadium II A/ IIB	13	54,2
Stadium IIIA/ IIIB/ IIIC	10	41,7
Diagnosa Kanker (Terakhir)		
Stadium 0	23	95,8
Stadium IA	1	4,2
Lama Diagnosa Kanker		
≤6 bulan	6	25,0
>6 bulan-1 tahun	2	8,3
>1 tahun - 2 tahun	7	29,2
>2 tahun - 5 tahun	8	33,3
> 5 tahun	1	4,2

Karakteristik	F	%
Pengobatan Yang Pernah Diterima		
Operasi dan kemoterapi	21	87,5
Operasi, kemoterapi dan radiasi	1	4,2
Kemoterapi	1	4,2
Lainnya	1	4,2
Pengobatan Yang Sedang Diterima		
Kemoterapi	8	33,3
Operasi	1	4,2
Obat Oral	15	62,5
Asuransi		
Menggunakan asuransi	24	100

(Sumber: data primer tahun 2017)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui mayoritas pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah perempuan (100%); berusia 26 tahun-65 tahun (100%); sebagian besar sudah menikah (87,5%); dan memiliki anak (95,8%). Karakteristik status pekerjaan sebanyak 50% bekerja dan status ekonomi rendah 91,7%. Sedangkan karakteristik riwayat gangguan mental 100 % responden tidak memiliki riwayat gangguan mental serta tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog (100%). Sebagian besar pasien kanker payudara mendapatkan diagnosa awal kanker payudara pada stadium II yaitu 54,2 % dan stadium III sebanyak 10 (41.7%) serta diagnosa kanker terakhir adalah stadium 0 (95,8%). Mayoritas pasien kanker telah mendapatkan pengobatan operasi dan kemoterapi (87,5%) dan sedang menerima pengobatan obat rutin (62,5%), serta telah terdiagnosa kanker payudara lebih dari 1 tahun (66,7%).

3. *Distress* Psikososial Pasien Kanker Payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, distress psikososial pasien kanker payudara dapat di deskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 *Distress* Psikososial Pasien Kanker Payudara Di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=24).

Subskala	<i>Distress</i> Psikososial							
	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<i>Trait Anxiety</i>	4	16,7	16	66,7	4	16,7	0	0
Dukungan Sosial	1	4,2	20	83,3	3	12,5	0	0
Masalah Sosial	6	25,0	15	62,5	2	8,3	1	4,2
Masalah Fisik	1	4,2	15	62,5	8	33,3	0	0

Subskala	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Gejala Depresi	7	29,2	15	62,5	2	8,3	0	0
<i>Body Image</i>	3	12,5	11	45,8	8	33,3	2	8,3
Masalah Seksual	12	50,0	7	29,2	4	16,7	1	4,2
Masalah Keuangan	6	25,0	8	33,3	8	33,3	2	8,3
<i>State Anxiety</i>	1	4,2	20	83,3	3	12,5	0	0

(Sumber: data primer tahun 2017)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami *distress* psikososial yaitu *trait anxiety* sebesar (66,7%), jarang mendapatkan dukungan sosial sebesar (83,3%), sering mengalami masalah sosial sebesar (62,5%), jarang merasakan adanya masalah fisik sebesar (62,5%), jarang mengalami gejala depresi sebesar (62,5%), pasien jarang mengalami masalah *body image* sebesar (45,8%), pasien tidak pernah mengalami masalah seksual sebesar (50,0%), sebagian besar pasien jarang mengalami masalah keuangan sebesar (33,3%), dan jarang mengalami *state anxiety* sebesar (83,3%).

4. Subskala *Distress* Psikososial

a. *Trait Anxiety*

Tabel 4.3 *Trait Anxiety*

<i>Trait Anxiety</i>	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
AT1	10	41,7	9	37,5	5	20,8	0	0
AT 2	1	4,2	16	66,7	6	25,0	1	4,2
AT 3	11	45,8	12	50,0	1	4,2	0	0
AT 4	8	33,3	11	45,8	5	20,8	0	0
AT 5	7	29,2	10	41,7	7	29,2	0	0
AT 6	0	0	18	75,0	4	16,7	2	8,3
AT 7	0	0	20	83,3	3	12,5	1	4,2
AT 8	1	4,2	17	70,8	4	16,7	2	8,3
AT 9	7	29,2	13	54,2	4	16,7	0	0
AT 10	6	25,0	13	54,2	3	12,5	2	8,3

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami *trait anxiety* (66,7%). Beberapa pasien sangat sering merasa tidak tenang (4,2%); merasa tidak aman (8,3%); merasa tidak nyaman (4,2%), suasana hati berubah-ubah (8,3%); merasa tegang dan gelisah (8,3%).

b. Dukungan sosial

Tabel 4.4 Dukungan Sosial

Dukungan Sosial	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
SP1	0	0	20	83,3	3	12,5	1	4,2

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa pasien kanker payudara jarang mendapatkan dukungan sosial (83,37%).

c. Masalah sosial

Tabel 4.5 Masalah Sosial

Masalah Sosial	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
SO1	18	75,0	3	12,5	1	4,2	2	8,3
SO2	6	25,0	13	54,2	4	16,7	1	4,2
SO3	5	20,8	9	37,5	10	41,7	0	0

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara tidak pernah mengalami masalah sosial (75%). Beberapa pasien sering memiliki masalah dengan keluarganya (8,3%); merasa kondisi medis dan pengobatan menghalangi pergaulan sosialnya (4,2%).

d. Masalah fisik

Tabel 4.6 Masalah Fisik

Masalah Fisik	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
PH1	1	4,2	16	66,7	6	25,0	1	4,2
PH2	7	29,2	7	29,2	9	37,5	1	4,2
PH3	2	8,3	15	62,5	6	25,0	1	4,2
PH4	7	29,2	11	45,8	4	16,7	2	8,3

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.6 diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami masalah fisik (66,7%); serta beberapa pasien sangat sering mengalami rasa sakit yang menghambat aktivitas hariannya (8,3%).

e. Gejala depresi

Tabel 4.7 Gejala Depresi

Gejala Depresi	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
DE1	8	33,3	13	54,2	2	8,3	1	4,2
DE2	10	41,7	13	54,2	1	4,2	0	0

Gejala Depresi	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
DE3	9	37,5	11	45,8	4	16,7	0	0
DE4	7	29,2	16	66,7	1	4,2	0	0
DE5	7	29,2	12	50,0	5	20,8	0	0
DE6	6	25,0	11	45,8	7	29,2	0	0
DE7	9	37,5	11	45,8	3	12,5	1	4,2

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.7 diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami gejala depresi (66,7%).

f. *Body image*

Tabel 4.8 *Body Image*

<i>Body Image</i>	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
BO1	5	20,8	15	62,5	2	8,3	2	8,3
BO2	6	25,0	10	41,7	7	29,2	1	4,2

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.8 diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami gangguan *body image* (62,5%), dan beberapa pasien kanker payudara mengeluhkan fisiknya yang kurang menarik akibat penyakit maupun pengobatan (8,3%) serta mengalami kesulitan melihat diri sendiri tanpa busana (4,2%).

g. Masalah seksual

Tabel 4.9 Masalah Seksual

Masalah Seksual	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
SE1	12	50,0	7	29,2	4	16,7	1	4,2

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.9 diketahui mayoritas pasien kanker payudara tidak pernah mengalami masalah seksual, namun ada (4,2%) mengeluhkan memiliki masalah dalam hubungan seksual.

h. Masalah keuangan

Tabel 4.10 Masalah Keuangan

Masalah Keuangan	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
FI1	6	25,0	8	33,3	8	33,3	2	8,3

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.10 diketahui bahwa pasien kanker payudara mayoritas sering mengalami masalah keuangan dan jarang mengalami masalah

keuangan (33,0%). Dan sedikit pasien kanker yang sering mengalami masalah keuangan (8,3%).

i. *State anxiety*

Tabel 4.11 State Anxiety

State Anxiety	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
	F	%	F	%	F	%	F	%
AS1	1	4,2	22	91,7	1	4,2	0	0
AS2	11	45,8	10	41,7	2	8,3	1	4,2
AS3	14	58,3	6	25,0	4	16,7	0	0
AS4	1	4,2	20	83,3	3	12,5	0	0
AS5	1	4,2	16	66,7	7	29,2	0	0
AS6	9	37,5	11	45,8	3	12,5	1	4,2

(Sumber: data primer tahun 2017)

Pada tabel 4.11 diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami masalah state anxiety (91,7%). Beberapa pasien kanker payudara sangat sering merasa tegang (4,2%) serta merasa khawatir (4,2%).

B. PEMBAHASAN

1. *Distress* Psikososial Pasien Kanker Payudara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara yang jarang mengalami *distress* psikososial sebanyak 83,3%. Hal ini dikarenakan mayoritas pasien kanker payudara adalah perempuan yang berusia 26 – 65 tahun. Menurut NCCN (2017) perempuan lebih berisiko mengalami *distress* dibandingkan laki-laki. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Loquai (2013), menunjukkan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami *distress* dengan total persentase 49 % dibandingkan laki-laki yaitu 45%. Selain jenis kelamin, usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi *distress* psikososial. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ganz (2008) bahwa pasien kanker payudara yang mendapatkan diagnosa sebelum usia 50 tahun dapat mempengaruhi *distress* psikososial. Selain itu, menurut Loquai et al. (2013) pasien kanker payudara yang berusia lebih muda dapat mengalami *distress* lebih tinggi dibandingkan dengan yang berusia lanjut. Hal ini karena pada usia dewasa muda (18 tahun -25 tahun) memiliki

tugas perkembangan psikososial yaitu tahapan intim vs isolasi, dimana dalam tahap perkembangan ini memiliki tugas untuk memiliki komitmen yang jelas terhadap pekerjaan, memiliki hubungan heteroseksual dan membentuk keluarga serta mampu mengatasi stress terhadap perubahan dirinya (Erikson, (1902) dalam Keliat dkk. (2011)). Diagnosa kanker payudara bagi wanita muda yang belum memiliki anak menyebabkan kemungkinan infertilitas sebagai akibat perawatan, sehingga hal ini mempengaruhi *distress* psikososial pasien kanker payudara (Ganz, 2008).

2. 9 subskala *distress* psikososial pasien kanker payudara

Menurut Bogaarts *et al.* (2010) *distress* psikososial pasien kanker payudara dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu:

a. *Trait Anxiety*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara jarang mengalami *trait anxiety* sebesar (66,7%). Beberapa pasien sangat sering merasa tidak tenang (4,2%); merasa tidak aman (8,3%); merasa tidak nyaman (4,2%), suasana hati berubah-ubah (8,3%); merasa tegang dan gelisah (8,3%). Karakteristik menunjukkan (33,3%) pasien kanker payudara sedang mendapatkan kemoterapi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sianipar, Nurmaini & Darti (2014) bahwa pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi memiliki ketidakstabilan emosi, sedangkan menurut Hernawaty, Ramdhani & Solehati (2013) bahwa pasien kanker serviks mengalami *trait anxiety* (82,9%). Menurut Meyerowitz didalam Ganz (2008) menyatakan bahwa pasien kanker payudara yang mengalami rasa sakit dan nyeri yang terjadi akibat pengobatan memicu ketakutan dan kecemasan.

b. Dukungan sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara jarang mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang disekelilingnya (83,3%). Selain itu, diketahui karakteristik pasien kanker payudara adalah menikah (87,5%) dan memiliki anak (95,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husni, Romadoni, Rukiyati (2015) bahwa terdapat 75%

pasien kanker payudara memiliki dukungan keluarga yang kurang dan memiliki kualitas hidup kurang baik (53,1%). Selain itu, karakteristik menunjukkan pasien kanker payudara memiliki asuransi kesehatan (100%) yaitu pasien memiliki dukungan dalam bentuk instrumental. Pada saat melakukan penelitian, pasien kanker payudara sebagian besar tidak didampingi oleh keluarganya, mereka mengatakan datang ke rumah sakit tanpa didampingi keluarga.

Dukungan sosial sangat penting untuk pasien kanker payudara, pasien yang menjalani pengobatan kanker payudara, awalnya pasien akan mengalami emosi yang negatif namun seiring berjalannya waktu mereka akan merenung dan mengungkapkan perasaannya serta mengembangkan diri menuju perubahan psikologis yang lebih baik (Mahleda dan Hartini, 2012). Proses tersebut dipengaruhi adanya dukungan sosial. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suwankhong & Liamputtong (2015) menyatakan bahwa berbagai bentuk dukungan sangat penting bagi wanita penderita kanker payudara sehingga mereka bisa mengatasi kondisinya dengan lebih baik. Tiga jenis dukungan sosial yang sering diterima oleh pasien kanker payudara adalah dukungan emosional, dukungan nyata, dan dukungan informasi.

c. Masalah sosial

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara tidak pernah mengalami masalah sosial sebesar (75%). Beberapa pasien sering memiliki masalah dengan keluarganya sebesar (8,3%), merasa kondisi medis dan pengobatan menghalangi pergaulan sosialnya sebesar (4,2%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Listyowati, Wuryanto, dan Widodo (2012) bahwa pasien kanker payudara memiliki respon peran yang buruk dalam pekerjaan. Selain itu, penderita kanker pada umumnya memandang negatif terhadap dirinya sendiri dan hal tersebut akan mempengaruhi pandangannya terhadap peranan dan mereka beranggapan bahwa dirinya akan membebani keluarganya. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wright *et al.*, (2002) bahwa pasien kanker

memiliki masalah sosial diantaranya adalah masalah komunikasi dengan orang terdekat pasien dan masalah dalam kegiatan sosial dan pekerjaan rumah tangga.

d. Masalah fisik

Hasil penelitian menunjukkan pasien kanker payudara sering mengalami masalah pada fisik yaitu tidak puas dengan tenaga yang dimiliki (25,0%); sulit tidur (37,5%); merasa sakit (25,0%); dan rasa sakit menghambat aktivitas hariannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahleda & Hartini (2012) bahwa pasien kanker payudara mengalami masalah fisik sehingga aktivitasnya harus dikurangi. Sedangkan menurut Guntari & Suriyani (2016) mengatakan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas berat, kesulitan berolahraga (85,4%); merasa cepat kelelahan dibandingkan dengan keadaan sebelum sakit. sebagian besar (61%) penderita mengeluh sakit pada bagian yang dioperasi; (41,5%) merasa kesakitan dan (34,1%) merasakan mual. Menurut teori kanker payudara memiliki dampak pada fisik diantaranya adalah mual, kerontokan rambut, kerusakan jaringan lain, limfadema dan nyeri pada bahu serta lengan setelah operasi (Osborn, Wraa, & Watson, 2010).

e. Gejala depresi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami gejala depresi (54%). Hal ini karena rata-rata pasien kanker payudara telah mendapatkan diagnosa kanker payudara lebih dari satu tahun (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien kanker payudara sudah dapat menerima dan mengendalikan diri, berfikir sesuai realita dan mampu melanjutkan masa depan tanpa dibayang-bayangi penyakit yang dideritanya (Kozier *et al.*, 2010).

Penelitian ini juga menunjukkan ada beberapa pasien kanker payudara yang merasa terganggu dengan hal-hal yang biasanya tidak mengganggu (4,2%) dan mereka merasa sedih (4,2%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bogaarts *et al.*, (2010) bahwa pasien kanker payudara

mengalami gejala depresi yang berhubungan dengan perasaan sedih, takut dan perasaan yang terus menerus yang dapat menyebabkan berbagai masalah emosional pasien kanker payudara. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Anindita, Maechira, dan Prabandari (2010) menyatakan bahwa depresi memiliki hubungan yang signifikan terhadap *distress* pada pasien kanker payudara yang menjalani terapi pengobatan kanker payudara. Menurut teori *chronic sorrow* bahwa kesedihan yang berkepanjangan akibat kehilangan baik akibat fisik yang berubah, psikologis dan sosial ekonomi akan mengakibatkan gangguan rasa aman dan nyaman (Lindgren *et al.*, 1992).

f. *Body image*

Pada tabel 4.8 diketahui bahwa pasien kanker payudara sering mengalami masalah *body image* yaitu merasa dirinya kurang menarik akibat penyakit maupun pengobatan yang sedang dijalani (8,3%); merasa sulit melihat diri sendiri tanpa busana (29,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fobair *et al.* (2011) bahwa pasien kanker payudara merasa malu dengan tubuh mereka (10%); kekhawatiran tentang daya tarik seksual (10%) dan merasa dirinya kurang feminin (7%). Kanker dan pengobatannya dapat mengubah persepsi seseorang terhadap *body image* nya, karena terdapat beberapa perubahan terhadap berat badan, kehilangan anggota badan dan merasa dirinya kurang menarik sehingga merasa malu melihat dirinya tanpa busana dan takut orang lain akan menolaknya (NCI, 2015 & Bogaarts *et al.*, 2015).

j. Masalah seksual

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien kanker payudara sering mengalami masalah dalam hubungan seksual (4,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fobair *et al.* (2006) bahwa pasien kanker payudara mengalami masalah seksual diantaranya adalah kurangnya minat seksual (17%); ketidakmampuan dalam menikmati seks (12%); kesulitan dalam orgasme (14%); serta masalah seksual lebih besar pada wanita yang aktif secara seksual yang di kaitkan dengan status pernikahan. Selain itu,

kanker payudara dapat mengubah fungsi seksual seseorang, sehingga pasien kanker payudara yang mengalami hal tersebut akan merasakan kegelisahan dan depresi dalam hubungan interpersonal (IOM (2008) dalam Potter & Perry (2011)).

k. Masalah keuangan

Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas pasien kanker payudara jarang mengalami masalah keuangan (33,3%). Hal tersebut karena seluruh pasien memiliki asuransi sehingga mereka jarang mengalami masalah keuangan untuk pengobatan. Selain itu, pasien kanker payudara tidak bekerja (50,0%) dan berpenghasilan rendah (91,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guntari & Suriyani (2016) bahwa sebagian besar pasien kanker payudara tidak bekerja (24,4%) dan tidak produktif (37,9%).

Menurut IOM dalam Potter & Perry (2011) menyatakan bahwa kanker dapat memberikan dampak yang besar dalam masalah ekonomi pada pasien maupun keluarga pasien. Jika kanker mempengaruhi kemampuan kerja seseorang, maka penghasilan dalam keluarga tersebut akan menurun dan hal ini dapat mempengaruhi tingkat stress seseorang terhadap masalah keuangan (IOM, 2017).

l. *State anxiety*

Hasil penelitian diketahui bahwa pasien kanker payudara sering mengalami masalah *state anxiety* (4,2%) yaitu merasa tidak tenang dan merasa khawatir. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernawaty, Ramdhani & Solehati (2013) bahwa pasien kanker serviks mengalami *state anxiety* (77,14%). Menurut Meyerowitz didalam Ganz (2008) menggambarkan bahwa penderita kanker payudara merasakan kecemasan yaitu takut akan kekambuhan tumor yang jauh lebih besar dan 50 % wanita dapat mengalami kekambuhan terlepas dari operasi radikal dan hilangnya feminitas dari efek mastektomi. Pasien kanker payudara yang mengalami *state anxiety* memiliki kecemasan yang relatif menetap dan ditandai dengan pikiran subjektif dan sadar, rasa takut dan

kekhawatiran yang bervariasi dan mengalami peningkatan dari waktu ke waktu (Spielberger *et al.*, 1983).

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai dengan yang diharapkan. Keterbatasan tersebut yaitu kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini baru diuji validitas menggunakan *face validity*. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan uji validitas menggunakan *construct validity*.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA