

Hubungan Self Concept dengan Penyesuaian Stadium Psikologis Pasien Kanker Pada Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Prespektif Psikologi Islam

MARDENNY

Program Studi Psikologi Islam, UIN Imam Bonjol Padang.

Email mardenny01@gmail.com

The purpose of the study was to empirically determine the relationship between self-concept and psychological adjustment stage of cancer patients. The method used was correlational; and the study conducted was population study, because the number of patients with advanced breast cancer who regularly carry out checks at Hasan Sadikin hospital that met the criteria was only about 20 people. The hypothesis of the proposed research was: the more positive the self concept of the patients with advanced breast cancer, the faster the patients will reach the stage of acceptance in undergoing psychological stages. The main variable in this study is the Self Concept. The data were obtained by using the Tennessee Self Concept Scale of Fitts. The second variable is the psychological adjustment stage of the cancer patients. The data were obtained by using a scale that was made using the Likert scale. Data measuring was in the form of ordinal data and data processing was carried out by using Spearman rank coefficient test (r_s). From the data processing with a significance level $\alpha = 0.05$, $t_{hit} (8,435) > t_{tab} (1,734)$ was obtained. This means that H_0 is rejected and H_1 is accepted, thus it can be concluded that there is a significant relationship between self-concept and psychological adjustment stage of cancer patients. This means that the more positive self concept of patients with advanced breast cancer, the faster the patient will be in undergoing psychological stages until it reaches the stage of acceptance.

Keywords : Psychologicals, Self Concept.

PENDAHULUAN

Kanker sebagai salah satu jenis penyakit yang sampai saat ini sulit untuk disembuhkan menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia, sehingga menjadi suatu fenomena penting khususnya dalam bidang kedokteran dan medis. Berbagai usaha telah dilakukan oleh para ahli kedokteran melebihi usaha penanggulangan virus HIV (Human Immune Deficiency Virus) yang menjadi penyebab penyakit AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). Namun sampai saat ini penyakit kanker masih menjadi masalah besar di dunia. Setiap tahunnya dijumpai hampir 6 juta penderita baru yang diketahui mengidap penyakit kanker, dan lebih dari 4 juta (67%) diantaranya meninggal karena serangan penyakit ini. Kematian akibat kanker mencakup 10% dari jumlah total kematian, dan setengah dari pasien yang terserang kanker, duapertiga dari mereka yang meninggal akibat penyakit kanker ini berada di negara yang berkembang (World Health Organization; 1986).

Kanker, sekalipun sulit untuk diberikan suatu definisi dapat dijelaskan sebagai suatu pertumbuhan jaringan tubuh yang tidak sesuai dengan kaidah pertumbuhan jaringan tubuh yang normal. Hal ini terjadi karena adanya mutasi gen di dalam jaringan tubuh. Mutasi gen ini sendiri dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang menyebabkan mutasi gen adalah faktor hormonal, sedangkan faktor eksogen terdiri dari zat kimia, zat fisika dan faktor biologi seperti virus dan bakteri. Dari dua faktor ini, faktor eksogen lebih sering dijumpai (90%) sebagai penyebab mutasi gen yang menjadi sebab munculnya penyakit kanker. Mutasi gen ini terjadi sangat cepat, tidak terkendali, dan menyebar pada sel-sel lainnya melalui beberapa media. Dari beberapa media yang paling berbahaya adalah jika sudah mulai menyusup pada pembuluh darah dan berakar, sehingga jika pasien terlambat dalam memeriksakan dirinya, kanker ini akan sulit bahkan tidak dapat disembuhkan secara tuntas lagi.

Kanker payudara sampai saat ini menempati peringkat keenam sebagai penyebab kematian di Indonesia. Sekalipun kanker payudara ini dapat menyerang

kaum laki-laki, namun sebagian besar diderita oleh kaum wanita (Dep.Kes.RI). Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab munculnya kanker payudara, diantaranya adalah faktor heredity, faktor faritas, faktor menyusui, dan faktor usia saat pertama sekali melahirkan. Seorang wanita, akan mempersepsi lebih negatif penyakit kanker payudaranya dibandingkan dengan laki-laki yang juga menderita kanker payudara. Hal ini terjadi karena bagi seorang wanita, payudara dapat menjadi simbol kewanitaannya sekaligus juga merupakan organ tubuh yang memiliki makna khusus baginya.

Gejala umum yang tampak pada pasien yang datang ke Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) adalah munculnya perasaan tertekan (stress) yang akan berlanjut dengan reaksi penyangkalan karena pada kondisi ini muncul ancaman yang cukup besar terhadap dirinya. Pasien pada umumnya menolak hasil diagnosa dokter yang memeriksa dirinya. Banyak pasien yang penyangkalan dengan mengatakan bahwa diagnosa yang dilakukan dokter itu adalah kesalahan pemeriksaan. Banyak pasien yang tidak kembali ke Rumah Sakit untuk melanjutkan pemeriksaannya. Kebanyakan pasien selama masa ini datang pada dokter lain untuk membuktikan keyakinannya bahwa pemeriksaan dokter awal adalah suatu kesalahan. Sekalipun demikian sebagian besar pasien kembali ke RSHS untuk melanjutkan pemeriksaan setelah merasa yakin bahwa diagnosa dokter pertama sama dengan diagnosa dokter berikutnya. Selama pemeriksaan lanjutan di RSHS, muncul reaksi yang berupa kemarahan. Kemarahan pasien ini biasanya ditujukan kepada dokter, keluarga bahkan pada dirinya sendiri. Kemarahan ini pada akhirnya akan membawa pasien pada reaksi penawaran. Penawaran ini dapat dilakukan kepada dirinya sendiri atau kepada Tuhan seperti akan lebih giat beribadah kepada Tuhan jika penyakit kankernya bisa disembuhkan. Sebagian besar pasien menurut Rçss tidak memenuhi janjinya sebab memang sangat kecil kemungkinan penyakitnya dapat disembuhkan. Usaha yang dilakukan pasien ini kemudian akan berlanjut dengan reaksi depresi. Umumnya reaksi yang terjadi pada 25% penderita kanker adalah depresi (World Health Organization ; 1986). Pada akhirnya pasien akan menyadari bahwa penyangkalan, kemarahan, dan kekecewaan yang dialaminya tidak akan berguna dalam mengisi sisa hidupnya, sehingga pasien akan sampai pada reaksi penerimaan diri. Reaksi-reaksi yang dialami oleh pasien penderita

penyakit yang tidak disembuhkan secara medis ini dinamakan dengan *stadium psikologis*.

Kelima stadium psikologis ini akan dilewati oleh setiap pasien, namun pada kenyataannya terjadi perbedaan dalam interval waktu untuk sampai pada suatu stadium psikologis tertentu. Ada pasien yang dapat berpindah dari satu stadium ke stadium yang lebih tinggi dalam waktu singkat, dan sebaliknya ada juga pasien yang setelah berbulan-bulan masih berada dalam satu stadium tertentu. Ada pasien yang sekalipun buruk dapat menerima penyakit pada dirinya. Ia tidak terbawa terlalu lama pada suatu kondisi yang penuh guncangan, suatu kondisi penuh rasa tertekan dan penyangkalan, namun sebaliknya ada pasien yang tidak dapat menerima keberadaan penyakitnya, ia berusaha menyangkal dan tetap bertahan pada kondisi guncangan sampai beberapa bulan. Hal ini terjadi karena secara psikologis ada perbedaan individual pada masing-masing pasien dalam mempersepsi, memberikan penilaian, dan menghayati sesuatu termasuk dirinya sendiri. Persepsi, penilaian, dan penghayatan seseorang terhadap diri dan lingkungannya ini akan membentuk identitas diri, penerimaan diri, dan mewujudkan suatu pola tingkah laku yang menurut Fitts (1971) merupakan aspek-aspek yang terdapat di dalam *self concept*. Dengan demikian, *self concept* yang dimiliki oleh pasien penderita kanker payudara tersebut akan berperan dalam menjalani tahapan-tahapan psikologis.

Self concept adalah suatu pandangan diri tentang dirinya sendiri. Dengan kata lain *self concept* ini adalah suatu pengetahuan, harapan, dan penilaian diri seseorang tentang dirinya. Ketiga hal diatas merupakan 3 dimensi yang ada dalam *self concept* yang akan mempengaruhi bagaimana seseorang memandang dirinya, apakah ia akan menilai dirinya sebagai diri yang positif (*self concept* positif) atau menilai dirinya sebagai diri yang negatif (*self concept* negatif). Selain itu bagaimana seseorang dalam memandang dirinya juga dipengaruhi oleh dimensi internal diri yang diantaranya adalah diri sebagai objek dan dimensi eksternal diri yang diantaranya adalah diri fisik. Diri sebagai objek merupakan aspek *self concept* yang paling mendasar, sebab aspek ini mempertanyakan siapa dirinya. Dari pertanyaan ini akan muncul label-label dan simbol-simbol yang diberikan pada diri untuk menggambarkan diri dan identitas dirinya.

Diri fisik berisi tentang bagaimana seseorang memandang penampilan fisiknya atau kondisi kesehatan tubuhnya. Keseluruhan yang dapat mempengaruhi self concept ini akan menentukan bagaimana seorang penderita kanker memandang dan memberikan penilaian terhadap dirinya.

Self Concept

Suatu tingkah laku biasanya beranjak dari suatu pola, organisasi dan integrasi tertentu dalam mencapai tujuan. Hal yang melakukan fungsi organisasi, integrasi dari tingkahku ini adalah self concept atau konsep diri. Dengan demikian, self concept ini merupakan sentral dari kepribadian manusia. Self concept terbentuk dari adanya kemampuan manusia untuk mengambil jarak dan menempatkan diri sebagai objek bagi dirinya sendiri.

Self concept memiliki pengertian yang sangat luas, sehingga sulit untuk membuat satu definisi yang lengkap dan khusus. Namun sebagai gambaran secara umum penulis kemukakan beberapa definisi tentang self concept dari beberapa ahli :

“ Self concept sebagai suatu sistem persepsi yang dipelajari yang berfungsi sebagai suatu objek didalam lapangan persepsi “ (Raimy; 1948)

“ Self concept adalah merupakan keseluruhan kesadaran atau persepsi mengenai diri sebagai yang diobservasi, dialami, dan dinilai oleh dirinya sendiri”. (Fitts; 1971)

“ Self concept merupakan perpaduan dari pikiran, perasaan, usaha dan harapan, pandangan tentang dirinya dimasa lalu, saat ini dan yang akan datang, serta sikap-sikapnya yang menyangkut harga dirinya. (Jersild; 1974)

Dari beberapa definisi yang dikemukakan dapat dikatakan bahwa self concept merupakan persepsi individu terhadap dirinya sendiri, yang meliputi gambaran, penilaian, dan keyakinan terhadap dirinya sendiri secara menyeluruh, yang didalamnya juga terdapat evaluasi dan emosi mengenai diri. Dari itu masing-masing orang akan mempunyai satu set penilaian yang berbeda-beda tentang gambaran dan persepsi akan dirinya.

Self Concept Sebagai Sikap Diri

Setiap individu memiliki rincian pendapat yang bervariasi tentang dirinya, hal ini sesuai dengan konsep yang dijelaskan oleh Fitts (1971) bahwa self concept merupakan keseluruhan kesadaran atau persepsi mengenai diri sebagai yang diobservasi, dialami, dan dinilai oleh dirinya sendiri. Bagaimana cara seseorang dalam mempersepsi dirinya akan berbeda dengan cara orang lain dalam mempersepsi diri mereka.

Munculnya berbagai variasi pada tiap individu dalam memandang dirinya adalah sebagai akibat dari masing-masing individu memiliki persepsi yang berbeda tentang dirinya, maka untuk memahami seorang individu adalah tidak perlu untuk mengetahui secara tepat rincian gambaran diri dari masing-masing individu itu, sebab muatan emosional atau nilai penghargaan terhadap diri akan lebih banyak pengaruhnya terhadap munculnya perbedaan-perbedaan individu dalam bertingkah laku. Dengan kata lain bagaimana cara individu merasakan tentang dirinya adalah yang akan mewarnai persepsinya terhadap dunia fenomenologisnya.

Burns (1975) membagi 4 komponen penting dari self concept sebagai pembentuk dari sikap terhadap diri sendiri, yaitu : (1.) Suatu keyakinan, atau pengetahuan atau komponen kognitif (2.) Suatu komponen afektif atau emosional (3.) Suatu evaluasi dan (4.) Suatu kecenderungan untuk memberi respon

Keyakinan pengetahuan atau komponen kognitif dari suatu sikap mewakili sebuah proposisi mengenai suatu objek dengan tidak memandang apakah pengetahuan tersebut benar atau salah, didasarkan atas bukti yang objektif maupun opini yang subjektif. Karena itu komponen keyakinan dari self concept merupakan cara yang hampir tidak ada batasnya sebab masing-masing individu akan mempersepsikan dirinya sendiri.

Dengan demikian didalam self concept terdapat beberapa sifat khas yang berbeda dengan sifat dari sikap terhadap objek lainnya, yaitu : (1.) Tidak adanya referensi yang berlaku sama, tiap individu akan memiliki sikap terhadap diri yang unik, karena objeknya juga berlainan (2.) Tiap orang termotivasi untuk memiliki sikap yang sama terhadap diri yaitu sikap yang positif.

Fitts (1965) membagi self concept kedalam 2 dimensi pokok, yaitu sebagai

berikut : (A.) Dimensi Internal, terdiri dari : identity self, behavior self, judging self. (B.) Dimensi Eksternal, terdiri dari : physical self, moral-ethical self, personal self, family self, dan social self.

Sumber Konsep Diri.

Burn (1975) membagi 5 hal penting yang menjadi sumber pembentuk konsep diri, 3 diantaranya adalah diri fisik dan citra tubuh, bahasa dan perkembangan self concept, serta umpan balik dari orang-orang lain yang dihormati.

Self concept merupakan predisposisi untuk bertingkah laku. Sikap yang dihasilkan melalui proses persepsi terhadap diri akan memberi pengaruh pada diri seseorang dalam memandang dan menilai dunia sekelilingnya, dan berdasarkan penilaian inilah seseorang akan bertingkah laku. Rogers membedakan self concept menjadi dua kutub yang berlawanan satu dengan lainnya, yaitu self concept positif dan self concept negatif.

Individu yang memiliki self concept positif artinya ia memandang dirinya secara positif. Ia merasa bahwa dirinya berharga, disukai dan diterima. Ia akan menjadi lebih percaya diri dan ini akan membantunya untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan di luar dirinya. Inti dari self concept yang positif ini adalah bahwa ia menerima keberadaan dirinya. Dan penerimaan ini lebih mungkin mengarah pada kerendahan hati dan kedermawanan daripada keangkuhan dan keegoisan. Orang dengan self concept yang positif dapat memahami dan menerima sejumlah fakta yang sangat bermacam-macam tentang dirinya sendiri.

Individu yang memiliki self concept negatif artinya ia memandang dirinya secara rendah, ditolak, dan ia sendiri juga menjadi kurang bisa menerima dirinya. Dalam hubungannya dengan lingkungan sosial di luar diri, individu dengan self concept yang negatif akan lebih tergantung dan terpengaruh oleh lingkungan di luar dirinya. Konsistensi tingkah lakunya juga akan menjadi lebih rendah dan sangat bergantung kepada harapan lingkungan di luar dirinya. Individu merasa bahwa kekuatan yang lebih besar adalah di luar dirinya. Jika ketergantungan pada penguatan dari luar diri menjadi lebih besar, maka ia akan menggantungkan evaluasi dirinya kepada orang lain. Hal ini pada akhirnya akan menimbulkan

kebutuhan akan pengakuan terhadap keadekuatan diri menjadi semakin besar, karena diri sendiri tidak mampu memberikannya.

Penyesuaian Stadium Psikologis Pasien Kanker

Kanker dapat dijelaskan sebagai suatu pertumbuhan jaringan tubuh yang tidak sesuai dengan kaidah pertumbuhan jaringan tubuh yang normal. Penyebab utamanya adalah karena terjadinya “mutasi gen” di dalam jaringan tubuh. Mutasi gen ini sendiri dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor endogen dan faktor eksogen.

Faktor endogen yang menyebabkan mutasi gen adalah faktor hormonal, sedangkan faktor eksogen terdiri dari zat kimia, zat fisika atau faktor biologi seperti virus dan bakteri. Dari dua faktor diatas, faktor eksogen lebih sering dijumpai (90%) sebagai penyebab mutasi gen yang menjadi sebab munculnya penyakit kanker. Mutasi gen ini terjadi sangat cepat, tidak terkendali, dan menyebar pada sel-sel lainnya melalui beberapa media. Dari beberapa media yang paling berbahaya adalah jika sudah mulai menyusup pada pembuluh darah dan berakar, sehingga jika pasien terlambat dalam memeriksakan dirinya, kanker ini akan sulit bahkan tidak dapat disembuhkan secara tuntas lagi.

Kanker payudara menempati peringkat keenam sebagai penyebab kematian di Indonesia dan sebagian besarnya diderita oleh wanita (Dep.Kes.RI). Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab kanker payudara, diantaranya adalah : (1.) Faktor Hereditas : Menurut Haagensen (1981) dari 465 orang pasien kanker ditemukan 25,8% kasus yang mempunyai saudara wanita yang juga menderita kanker. (2.) Faktor Faritas : Wanita yang tidak menikah mempunyai peluang 3,5 kali lebih banyak untuk menderita kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang menikah, dan banyak melahirkan merupakan faktor yang dapat melindungi wanita untuk tidak terkena kanker payudara. (3.) Faktor Menyusui : Menurut Haagensen (1981) yang dikutipnya dari Wainwright dari 665 pasien kanker payudara didapat 28,2% merupakan wanita yang tidak menyusui bayinya dan dari 539 orang yang tidak menderita kanker payudara 17,7% yang juga tidak menyusui bayinya memiliki resiko terkena kanker payudara. (4.) Faktor

usia saat melahirkan pertama kali: Menurut Liliensfield (1981) bahwa usia pada waktu seorang wanita melahirkan pertama kali merupakan faktor penting bagi terjadinya kanker payudara. Ditemukan resiko 1% bagi yang melahirkan diatas usia 20 tahun, dan resiko 1,5% sampai 5,3% bagi yang melahirkan diatas usia 35 tahun.

Menurut data American Cancer Society & National Cancer Institute New York, dari 258.713 wanita yang diperiksa ditemukan 826 orang yang positif menderita kanker payudara atau ditemukan 3,23% jumlah penderita dari tiap 100 orangnya.

Gambaran Psikologis Pasien Kanker

Kenyataan yang diungkapkan, baik oleh lingkungan keluarga yang tiba-tiba berubah memperhatikan, memperlakukan secara berlebihan, mengutamakan segala yang ada pada diri seseorang ataupun kenyataan yang diungkapkan langsung oleh dokter kepada pasien bahwa dia menderita kanker, segera menyadarkan diri seseorang akan saat kematiannya (Rçss ; 1998). Dari keadaan ini muncul reaksi-reaksi psikologis dari dalam diri individu yang mengetahui bahwa dirinya adalah penderita kanker. Secara umum, reaksi awal yang muncul adalah kondisi tertekan (stres) karena pada kondisi ini muncul ancaman yang cukup besar terhadap dirinya. *Stressor ini termasuk kelompok yang paling besar dari stressor lainnya*, sehingga pada akhirnya akan menimbulkan gangguan yang cukup parah pada kondisi psikologis diri pasien penderita kanker. Jika kerusakan yang terjadi pada sel semakin parah, umumnya individu akan merasakan bahwa dirinya sangat tertekan dan muncul rasa takut. Keadaan ini akan menimbulkan keadaan anxiety / cemas dan dapat berlanjut pada kondisi depresi jika usaha yang dilakukannya terus-menerus tidak mendapatkan penyelesaian. Dan umumnya reaksi yang terjadi pada 25% penderita kanker adalah depresi (World Health Organization ; 1986).

Lebih dari 200 orang pasien yang diwawancarai oleh Rçss, reaksi kebanyakan saat mengetahui penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi adalah munculnya pernyataan, "*Tidak, bukan saya, itu tidak benar*". Penyangkalan pertama ini terjadi

pada pasien yang diberi tahu tentang penyakitnya sejak awal ataupun pada mereka yang tidak secara eksplisit diberi tahu dan mengetahui hal ini dengan sendirinya beberapa saat kemudian.

Pada saat stadium penyangkalan sudah tak tertahankan lagi, stadium ini akan digantikan dengan stadium kemarahan, gusar, cemburu, dan benci. Berbeda dengan stadium penyangkalan, pada stadium kemarahan ini sangat sulit untuk diatasi dari sisi pandangan keluarga dan para staf rumah sakit. Hal ini terjadi karena kemarahan terjadi disegala penjuru dan diproyeksikan kepada lingkungan pada saat-saat yang tidak terduga. Seringkali orang yang paling dekat dan anggota keluarga menjadi sasaran kemarahannya.

Stadium berikutnya adalah penawaran, dan ini adalah stadium yang paling cepat dijalani oleh pasien, sehingga kurang dikenal sekalipun sangat menolong pasien. Ketika pasien tidak mampu menghadapi kenyataan yang menyedihkan pada awal periode dan menjadi marah pada orang-orang di sekitarnya, pasien akan membuat perjanjian yang mungkin dapat menunda terjadinya hal yang tidak diharapkan olehnya.

Ketika pasien tidak lagi mampu menghindari penyakitnya, ketika ia harus menjalani berbagai pembedahan atau perawatan, ia semakin lemah dan letih bahkan sudah mulai sulit untuk tersenyum. Sikap mati rasa atau tabah, serta kemarahannya segera akan digantikan dengan rasa kehilangan. Rasa ini mempunyai berbagai bentuk, misalnya seorang wanita penderita kanker payudara merasa bahwa ia akan kehilangan bentuk tubuhnya, merasa bukan lagi seperti seorang wanita sejati. Kondisi ini pada akhirnya akan menimbulkan depresi.

Jika pasien punya cukup waktu (tidak meninggal secara mendadak) sebelum waktu yang diperkirakan paramedis dan dibantu untuk melewati stadium-stadium terdahulu, ia akan mencapai tahap dimana ia tidak lagi merasa depresi maupun marah terhadap nasibnya. Ia akan selalu dapat mengekspresikan perasaannya, kecemburuannya akan kehidupan dan kesehatan, maupun kemurahannya terhadap orang lain. Pasien akan merenungkan saat akhirnya dengan tingkat pengharapan tertentu. Ia akan merasa lelah dan pada kebanyakan kasus pasien merasa sangat lemah.

Stadium psikologis ini akan dilewati oleh penderita, namun berapa lama waktu yang diperlukan untuk berpindah dari satu stadium ke stadium berikutnya akan berbeda pada masing-masing individu.

Self concept sebagai faktor yang menentukan penilaian individu terhadap dirinya akan mempengaruhi bagaimana ia harus menerima dirinya. Orang yang mempunyai penilaian diri yang positif akan lebih mudah menerima kelebihan dan kekurangan dirinya dan sebaliknya. Dengan demikian orang yang mempunyai penilaian positif tentang dirinya akan lebih cepat menjalani perubahan dari stadium satu ke stadium berikutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan atas dasar studi korelasional untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih. Rancangan penelitian korelasional adalah suatu alat dalam penelitian yang digunakan untuk tujuan mengetahui hubungan atau ketertarikan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya tanpa melihat ada atau tidaknya pengaruh dari variabel-variabel maupun hubungan kausalitas. Untuk memperjelas hubungan antar variabel yang diteliti, maka akan dilakukan perhitungan-perhitungan dengan bantuan metode statistik.

Self concept pasien kanker payudara stadium lanjut adalah sejauh mana pasien penderita kanker payudara stadium lanjut memiliki gambaran tentang dirinya, bagaimana pasien menilai dirinya, dan bagaimana pasien kanker menanamkan keyakinan tentang dirinya. Penilaian diri ini pada akhirnya akan menghasilkan penilaian yang positif terhadap diri (*self concept* positif) dan penilaian yang negatif terhadap diri (*self concept* negatif). Data mengenai *Self concept* ini berupa angka yang diperoleh dari pengukuran dengan menggunakan *Tennessee Self Concept Scale* dari *Fitts*.

Penyesuaian stadium psikologis pasien kanker adalah suatu usaha yang dilakukan baik secara sadar ataupun tidak untuk mengatasi atau menguasai kondisi psikologis yang muncul akibat mengetahui bahwa dirinya adalah seorang penderita kanker payudara stadium lanjut. Nilai penyesuaian stadium psikologis

ini berupa angka yang diperoleh dari pengukuran dengan *Skala Stadium Psikologis Pasien Kanker - SPPK*. SPPK ini diturunkan dari konsep teori yang dikemukakan oleh *Elizabeth Kubler-Ross* (1974).

Alat ukur yang digunakan untuk menjangkau *self concept* pasien penderita kanker payudara stadium lanjut ini adalah “ *Tennessee Self Concept Scale*” dari *Fitts*. Alat ukur ini berbentuk skala terdiri dari 100 item pernyataan yang terdiri dari 45 item berupa pernyataan positif dan 45 item berupa pernyataan negatif ditambah 10 pernyataan untuk mengukur kritik diri.

Pada skala ini subjek diminta untuk memilih alternatif jawaban (Benar-benar tidak sesuai - Sebagian besar tidak sesuai - Sebagian tidak sesuai, sebagian sesuai - Sebagian besar sesuai - Benar-benar sesuai). *Nilai konsep diri didapat dari skor total, kemudian diklasifikasikan derajat konsep diri ini menjadi konsep diri positif dan konsep diri negatif. Untuk mengklasifikasi konsep diri menjadi positif dan negatif digunakan panduan “Manual for Tennessee Self Concept Scale” dari Fitts.*

Alat ukur yang digunakan untuk menentukan stadium psikologis pasien kanker adalah daftar pernyataan yang disusun dalam skala rating model Likert dan diturunkan berdasarkan aspek-aspek yang berhubungan dengan stadium psikologis dari *Ross - 1969*. Berdasarkan skala Likert yang dibuat menjadi lima tingkatan yaitu “*sangat setuju - setuju - tidak ada pendapat - tidak setuju - sangat tidak setuju*”.

Yang menjadi populasi penelitian ini adalah pasien penderita kanker yang melakukan pemeriksaan secara rutin di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung yang memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Pasien penderita kanker payudara stadium lanjut. Pengambilan kriteria ini berdasarkan asumsi bahwa kanker payudara menduduki peringkat pertama penyebab kematian akibat kanker di Indonesia, dan pasien stadium lanjut adalah pasien kanker yang sudah tidak dapat disembuhkan lagi secara medis.

2. Pasien yang sudah mengetahui dirinya sebagai penderita kanker payudara stadium lanjut lebih dari 3 bulan sampai 4 bulan. Kriteria ini diambil untuk menyamakan perjalanan stadium psikologisnya.

3. Wanita berusia 20 - 40 tahun / atau minimal sudah mempunyai seorang anak. Pengambilan kriteria ini untuk menyamakan tuntutan perannya selain sebagai istri juga sebagai seorang ibu dari anak-anaknya.

4. Wanita yang tidak bekerja. Untuk lebih memantapkan bahwa subjek adalah seorang ibu yang mengasuh dan membesarkan anaknya, sehingga tidak ada kesibukan di luar lingkungan keluarga yang dapat dijadikan pengalihan dari sakitnya.

Jumlah pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjadi anggota populasi adalah 20 orang. Karena keterbatasan jumlah pasien kanker payudara pada stadium lanjut yang terus melakukan pemeriksaan rutin ke Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung maka untuk uji coba alat ukur dilakukan uji coba terpakai.

PROSEDUR PENELITIAN

1. Tahap Persiapan

- a. Dimulai dari penemuan masalah yang diperoleh dari pengalaman sendiri dalam berelasi dengan pasien penderita kanker stadium lanjut. Yang menarik dari pasien ialah ia dapat menjalani stadium-stadium psikologis yang berat dengan cepat dan seolah tanpa tekanan dari dirinya, sementara pasien lain sebaliknya terlihat lebih sulit menyesuaikan diri dengan stadium psikologis yang harus dilaluinya
- b. Melakukan penelaahan dari literatur-literatur tentang kondisi psikologis pasien yang tidak tersembuhkan untuk memperoleh gambaran yang lebih lengkap dan jelas
- c. Memilih topik penelitian
- d. Menyusun rancangan penelitian yang sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti
- e. Menentukan alat ukur yang akan dipergunakan dalam proses pengumpulan data agar sesuai dengan maksud, tujuan dan keadaan subjek yang akan

diteliti

- f. Menentukan lokasi penelitian dan populasi penelitian
- g. Menghubungi tempat pengambilan data penelitian dalam hal ini Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung untuk mendapatkan alamat tinggal populasi yang sesuai dengan karakteristik diatas
- h. Mendapatkan populasi yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan
- i. Menetapkan jadwal pengambilan data
- j. Melakukan uji coba alat ukur

Melakukan uji coba alat ukur yang dibuat (SPPK) berdasarkan aspek-aspek yang diukur sesuai dengan dimensi stadium psikologis yang dikemukakan oleh Rçss untuk mendapatkan validitas dan reliabilitasnya. Dalam penelitian ini pengujian validitas dilakukan uji validitas terpakai, dengan pertimbangan sedikitnya jumlah populasi yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Untuk melakukan uji validitas ini digunakan product moment.

2. Tahap Pengolahan Data

- a. Melakukan skoring dengan memberikan nilai dari setiap hasil skala yang telah diisi oleh masing-masing subjek penelitian
- b. Membuat perhitungan, mentabulasi data yang telah diperoleh kemudian dimasukkan dalam tabel data
- c. Melakukan analisis dari data yang diperoleh dengan menggunakan metoda statistik untuk menguji hipotesis penelitian dan korelasi antar variabel penelitian.

3. Tahap Pembahasan

- a. Melakukan interpretasi terhadap hasil pengukuran dan hasil statistik serta membahas permasalahan berdasarkan tinjauan teoritis yang diajukan sebelumnya
- b. Merumuskan kesimpulan yang diperoleh dari keseluruhan data dan analisis yang dilakukan dan memberikan umpan balik berupa saran atas manfaat yang mungkin diperoleh dari penelitian ini

- c. Mengkonsultasikan hasil penelitian kepada pembimbing untuk mendapatkan masukan terutama yang berhubungan dengan metoda dan teori yang dipakai dalam penelitian.

4. Tahap Akhir

- a. Menyusun laporan hasil penelitian
- b. Memperbaiki dan menyempurnakan laporan hasil penelitian secara menyeluruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh $t_{\text{tab}} = 1,734$; berdasarkan hasil perhitungan statistik diperoleh $t_{\text{hit}} = 8,435$. Dengan demikian $t_{\text{hit}} > t_{\text{tab}}$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara self concept pasien penderitanya kanker payudara stadium lanjut dengan penyesuaian stadium psikologis pasien kanker. Dan melalui koefisien korelasi yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan positif antara self concept pasien penderitanya kanker payudara stadium lanjut dengan penyesuaian stadium psikologis pasien kanker, artinya semakin positif self concept pasien penderitanya kanker payudara stadium lanjut maka akan semakin mempermudah pasien untuk mencapai tingkat penyesuaian stadium psikologis yang lebih tinggi (stadium penerimaan).

Pada penelitian ini hipotesis yang diajukan diterima pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai korelasi yang diperoleh melalui uji Rank Spearman adalah 0,893 ; hal ini menurut Guilford menunjukkan derajat reliabilitas yang tinggi antara kedua variable penelitian, dan mempunyai hubungan yang kuat.

Dalam penelitian yang melibatkan 20 responden pasien penderitanya kanker payudara stadium lanjut ini didapat 7 orang (35%) berada pada stadium depresi, artinya dari 20 orang pasien terdapat 7 orang pasien yang setelah melewati stadium penawaran sudah merasa tidak lagi mampu menghindari penyakitnya, ia semakin lemah dan letih. Sikap mati rasa atau tabah, serta kemarahannya segera akan digantikan dengan rasa kehilangan. Perasaan ini dapat muncul dalam bentuk seperti pasien merasa bahwa ia akan kehilangan bentuk tubuhnya

dan merasa seperti bukan lagi seorang wanita sejati. Kondisi seperti ini pada akhirnya akan menimbulkan depresi.

Ketika depresi menjadi alat persiapan bagi kehilangan yang harus terjadi atas sesuatu yang dicintainya untuk mempermudah pasien sampai pada stadium penerimaan, dorongan semangat dan penentraman hati menjadi tidak terlalu berarti. Pada stadium depresi ini pasien seharusnya tidak didorong untuk melihat sisi terang dari suatu keadaan. Dalam stadium ini berarti ia tidak harus merenungkan kematian yang akan segera datang, dan akan sangat bertentangan jika ada orang yang memintanya untuk “tidak bersedih” dengan memberikan kata-kata motivasi, sebab semua manusia pasti akan mengalami kesedihan dan kepedihan jika kehilangan seseorang yang dicintai. Pada stadium depresi ini pasien berada dalam proses kehilangan segala hal dan semua orang yang dicintainya, dan menurut Rçss 1969 kita dianjurkan untuk membiarkan/memberi kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan kesedihan dan kedukaannya, sebab ini akan mempermudah pasien dalam mencapai stadium berikutnya yaitu stadium penerimaan.

Dari hasil korelasi antara self concept pasien kanker payudara stadium lanjut dengan penyesuaian stadium psikologis pasien kanker yang berada pada stadium psikologis depresi didapat $r_s = 0,813$. Ini menunjukkan korelasi yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang berada pada stadium psikologis penerimaan. Artinya self concept yang dimiliki oleh pasien yang berada pada stadium psikologis depresi lebih rendah atau tidak sebaik self concept yang dimiliki pasien yang sudah berada pada stadium psikologis penerimaan. Hal ini akan menghambat pasien untuk sampai pada tingkatan stadium psikologis yang lebih tinggi yaitu stadium penerimaan

Dari penelitian ini 13 orang pasien berada pada stadium psikologis penerimaan. Artinya sebanyak 13 orang pasien sudah mampu menerima tentang keberadaan diri atas penyakit yang dideritanya. Rçss mengatakan jika pasien punya cukup waktu (tidak meninggal secara mendadak) sebelum waktu yang diperkirakan paramedis dan dibantu untuk melewati stadium-stadium terdahulu, pasien akan mencapai tahap dimana ia tidak lagi merasa depresi maupun marah terhadap

nasibnya. Pasien akan selalu dapat mengekspresikan perasaannya, kecemburuannya akan kehidupan dan kesehatan, maupun kemurahannya terhadap orang lain. Pasien akan merenungkan saat akhirnya dengan tingkat pengharapan tertentu. Ia akan merasa lelah dan pada kebanyakan kasus pasien merasa sangat lemah.

Sebagian besar pasien pada stadium penerimaan ini memerlukan tidur lebih sering dalam interval dan waktu yang berbeda dengan kebutuhan tidur selama depresi. Stadium penerimaan ini bukanlah bentuk penyerahan kepada nasib atau muncul sebagai keputusan, melainkan lebih kepada kehampaan perasaan. Pada stadium penerimaan ini pasien berharap ditinggalkan sendiri atau setidaknya tidak lagi dipusingkan dengan berita-berita dan masalah dunia. Menurut Rçss ; 1969 sebagian besar pasien meninggal pada stadium penerimaan, yaitu stadium tanpa rasa ketakutan dan keputusan.

Dari korelasi antara self concept pasien kanker payudara stadium lanjut dengan penyesuaian stadium psikologis pasien kanker yang berada pada stadium psikologis penerimaan diperoleh nilai $r_s = 0,990$. Ini berarti bahwa pasien yang berada pada stadium psikologis pasrah mempunyai konsep diri yang baik sehingga ia lebih cepat menyelesaikan stadium-stadium psikologis sebelumnya dan sampai pada stadium penerimaan. Dan hasil penelitian ini ditemukan 65% pasien kanker payudara stadium lanjut yang secara intensif melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sudah berada pada stadium psikologis pasrah dalam waktu 3 bulan setelah mengetahui informasi penyakitnya.

Dalam penelitian ini, peneliti membagi self concept kedalam tiga aspek sesuai dengan pembagian aspek self concept oleh Fitts, yaitu aspek identitas diri, aspek penerimaan diri, dan aspek tingkah laku diri. Dari ketiga aspek ini, aspek penerimaan diri mempunyai keeratan hubungan/koefisien determinasi yang lebih tinggi (72%) dibanding dua aspek lainnya yang masing-masing (67% dan 61%). Hal ini menunjukkan bahwa subjek yang mempunyai penerimaan diri yang positif terhadap penyakitnya akan lebih mudah untuk menyelesaikan stadium psikologis pasien kanker, sehingga dengan demikian pasien akan lebih cepat untuk sampai pada stadium penerimaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi, 1995, Manajemen Penelitian, Jakarta, PT. Rineka Cipta
- Brouwer. M.A.W, 1983, Rumah Sakit Dalam Cahaya Ilmu Jiwa, Jakarta, PT. Grafidian Jaya
- Burns. R.B, 1993, Konsep Diri, Teori, Pengukuran, Perkembangan dan Perilaku, Jakarta, Arcan
- Canfield. Jack, 1998, Chicken Soup for the Surviving Soul, Jakarta, PT.Gramedia Pustaka Utama
- Carson. Robert C, 1992, Abnormal Psychology and Modern Life, New York, HerperCollins Publisher Inc
- Hawari. Dadang, 1998, Al-qurtan : Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa, Yokyakarta, PT.Dana Bhakti Prima Yasa
- Kaplan. Harold I, 1997, Synopsis Of Psychiatry, New York, University of the New York University Medical Center
- Kiibler-Rçss, Elisabeth, 1998, On Death and Dying, Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama
- Kiibler-Rçss, Elisabeth, 1998, Question and Answers On Death and Dying, Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama
- Leahy. Louis, 1998, Misteri Kematian Suatu Pendekatan Filosofts, Jakarta, PT.Gramedia Pustaka Utama
- Nasution S, 1985, Penuntun Membuat Thesis Skrtpsi, Bandung, Penerbit Jemmars
- Nazir. Moh, 1988, Metode Penelitian, Jakarta, Penerbit Ghalia Indonesia
- Pasaribu Amudi, 1983, Pengantar Statistik, Jakarta, Penerbit Ghalia Indonesia

Siegel. Sidney, 1997, Statistik Nonparametrik Untuk Ilmu-ilmu Sosial, Jakarta, PT.Gramedia Pustaka Utama

Singarimbun, Masri, 1989, Metode Penelitian Survei, Jakarta, LP3ES