

HUBUNGAN ANTARA SPIRITUALITAS DAN PENERIMAAN DIRI PADA KLIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACARKELING

Lintang Mega Puspita¹, Padoli²

¹ Rumah sakit Universitas Surabaya

² Program Studi D3 Keperawatan Soetomo Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Author Correspondence : lintangmegg@yahoo.com

ABSTRAK

Salah satu terapi kanker payudara adalah kemoterapi. Klien kanker yang menjalani kemoterapi akan mengalami berbagai efek samping kemoterapi baik efek fisik maupun efek psikologis, salah satunya adalah penerimaan diri. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara spiritualitas dan penerimaan diri pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskripsi. Subjek penelitian ini 30 klien kanker payudara yang dipilih dengan *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah spiritualitas sebagai variabel independen dan variabel terikat penerimaan diri. Instrumen pengumpulan data pada penelitian terdiri dari kuesioner data demografi dan karakteristik, kuesioner Spiritualitas (*Spiritual Well Being*) dan kuesioner penerimaan diri menggunakan *Acceptance Illness Scale* (AIS). Hubungan antara spiritualitas dengan penerimaan diri pada klien kanker payudara dianalisis dengan Spearman Rank (*Rho*) test. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya (46,7%) klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki spiritualitas sedang dan spiritualitas rendah (30%); hampir setengahnya (46,7%) mengalami penerimaan diri sedang dan tinggi (33,3%). Ada hubungan antara spiritualitas dan penerimaan diri ($p = 0,001$), dimana klien yang memiliki spiritualitas tinggi maka penerimaan dirinya juga tinggi. Hasil ini menyarankan perawat untuk menjelaskan makna sakit dalam kehidupan, memberikan waktu beribadah, berdoa meminta kesembuhan

Kata Kunci : Spiritualitas, Penerimaan Diri, Kanker Payudara, Kemoterapi

THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUALITY AND SELF-ACCEPTANCE OF A CLIENT OF BREAST CANCER UNDERGOING CHEMOTHERAPY AT PACAR KELING PUBLIC HEALTH CENTER'S WORKING AREA SURABAYA

ABSTRACT

One therapy for breast cancer is chemotherapy. Cancer clients who undergo chemotherapy will experience various side effects of chemotherapy both physical and psychological effects, one of which is self-acceptance. The purpose of this study is to determine the relationship between spirituality and self-acceptance in breast cancer clients undergoing chemotherapy at the Pacar Keling Health Center in Surabaya. This type of research is a research description. The research subjects 30 breast cancer clients selected by accidental sampling. The variable in this research is spirituality as an independent variable and the dependent variable is self-acceptance. Data collection instruments in the study consisted of demographic and characteristics data questionnaires, Spirituality Well Being questionnaire and Acceptance Illness Scale (AIS) questionnaire for self-acceptance. The relationship between spirituality and self-acceptance in breast cancer clients was analyzed by the Spearman Rank (*Rho*) test. The results showed almost half (46.7%) of breast cancer clients undergoing chemotherapy had moderate spirituality and low spirituality (30%); almost half (46.7%) experienced moderate and high self-acceptance (33.3%). There is a relationship between spirituality and self-acceptance ($p = 0.001$), where clients who have high spirituality have high self-acceptance. These results suggest nurses to explain the meaning of pain in life, give time to worship, pray for healing.

Keywords: Spirituality, Self-Acceptance, Breast Cancer, Chemotherapy

PENDAHULUAN

PENDAHULUAN Salah satu pengobatan kanker yaitu dengan kemoterapi. Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker yang paling banyak dilakukan (Azwar, 2007). Klien kanker yang menjalani kemoterapi akan mengalami berbagai efek samping kemoterapi yaitu efek fisik misalnya rambut rontok, menurunnya sel darah sehingga klien lebih mudah lelah dan efek psikologis misalnya kecemasan, rasa takut akan kematian, takut menjadi beban, takut di tinggalkan, dan gangguan harga diri (Kova dan Miha, 2011). Berdasarkan penelitian Noviana (2008) efek samping kemoterapi dapat memberikan berbagai dampak bagi klien, salah satunya yaitu perubahan penerimaan diri. Keadaan akan perubahan-perubahan tersebut membuat seorang klien kanker cenderung tidak bersyukur hidupnya dan cenderung akan merubah penerimaan dirinya secara fisik. Perubahan penerimaan diri tersebut dapat diatasi dengan spiritualitas. Menurut American Psychological Association bahwa spiritualitas dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi klien jika seseorang sedang sakit dan mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan. Jenis kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan adalah kanker payudara. Pada umumnya, kanker payudara menyerang kaum wanita, kemungkinan menyerang kaum laki-laki kecil yaitu 1 : 1000 (Mulyani, 2013). Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, kanker payudara adalah kanker dengan presentase kasus baru tertinggi (43,3 %) dan presentase kematian tertinggi (12,9%) pada perempuan di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Keganasan kanker payudara di Indonesia menempati urutan kedua pada wanita setelah kanker leher rahim pada penelitian pathological-based, dengan frekuensi relative 15,83% sesudah kanker leher rahim (25,57%), walaupun di beberapa rumah sakit terlihat bahwa frekuensi relative kanker payudara lebih tinggi dibandingkan kanker leher rahim. Prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok umur 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 5,0‰ dan prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1‰. Terlihat peningkatan prevalensi yang cukup tinggi pada kelompok umur 25-34 tahun, 35-44 tahun, dan 45-54 tahun (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2013). Data di Puskesmas Pacar Keling pada bulan Desember 2017 menunjukkan bahwa jumlah klien kanker yaitu 66 orang, dengan kasus terbanyak yaitu

kanker payudara sebanyak 31 orang. Dari data tersebut menjadikan kanker menjadi penyakit penyulit yang sangat di waspadai dan kliennya memprihatinkan. Untuk dapat bertahan dan sembuh klien kanker harus melakukan berbagai pengobatan. Pengobatan paling efektif dan sering digunakan dalam pengobatan kanker adalah kemoterapi dan radioterapi (De Jong, 2002). Pengobatan ini dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis kliennya. Klien kanker yang menjalani kemoterapi, biasanya mengalami efek fisiologis yang tidak menyenangkan seperti rambut rontok, menurunnya sel darah sehingga klien lebih mudah lelah atau mengalami pendarahan, kulit menjadi hitam, kering serta gatal-gatal, mual, muntah dan nyeri perut serta menurunnya nafsu seksual dan tingkat fertilitas (Susanti dan Tarigan, 2012). Efek samping kemoterapi timbul karena obat-obat kemoterapi tidak hanya menghancurkan sel kanker tetapi juga menyerang sel-sel sehat terutama yang membelah dengan cepat (Noorwati, 2007). Disamping efek fisiologis pada klien kanker yang menjalani kemoterapi juga mengalami efek psikologis yang semakin beragam, antara lain kecemasan, rasa takut akan kematian, takut menjadi beban, takut di tinggalkan, ketidakmampuan dan gangguan harga diri (Kova dan Miha, 2011). Penerimaan terhadap penyakit dianggap sebagai masalah yang cukup besar pada klien dengan penyakit kronis. Kurangnya penerimaan dapat menyebabkan kepatuhan yang lebih rendah untuk perawatan medis dan penundaan pengobatan (Zalewska, Miniszewka, Chodkiewicz, & Narbutt, 2006). Di sisi lain, klien merasakan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual (Murray, 2004). Klien dengan penyakit terminal akan lebih mencari makna dari kehidupan sebagai cara untuk memperpanjang kelangsungan hidup mereka (Guillory, Sowell, Moneyham dan Seals, 2007). Penyembuhan penyakit dapat dimaknai sebagai penerimaan terhadap penyakit dan ketentraman dalam kehidupan dan spiritual menjadi inti dari penyembuhan (Puchalski, 2009). Untuk mengatasi efek kemoterapi salah satunya yaitu dengan meningkatkan spiritualitas dan penerimaan diri terhadap penyakit. Namun, spiritualitas yang dimiliki oleh tiap orang berbeda-beda Hal ini membuat perbedaan dalam cara klien menghadapi apa yang datang kepadanya. Ketika menjalani proses pengobatan yang berat dan membosankan, efek pengobatan serta berbagai distress psikologis yang terjadi sepanjang perjalanan penyakitnya, berbagai reaksi berbeda diperlihatkan klien. Hal tersebut menandakan adanya perbedaan tingkat spiritualitas yang ada dalam diri klien, sehingga menimbulkan tingkat penerimaan terhadap penyakit yang berbeda pula. Pada klien kanker

spiritualitas bermanfaat untuk meningkatkan makna dan tujuan hidup, memberikan kenyamanan emosional dan memberikan harapan hidup. Dengan demikian, klien kanker diharapkan dapat menerima dengan ikhlas sakit yang dialami dan mampu memahami makna dari penyakitnya (Arnovella, 2015). Berdasarkan paparan di atas, penerimaan diri klien kanker terhadap penyakitnya berhubungan dengan spiritualitas. Namun belum ada data yang menunjukkan tentang hubungan kedua hal tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan antara spiritualitas dengan penerimaan diri pada klien kanker yang menjalani kemoterapi di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan metode korelasional yaitu untuk melihat gambaran derajat hubungan yang ada antara variabel spiritualitas dan penerimaan diri pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Puskesmas Pacar Keling dengan besar sample 31 klien yang dipilih dengan accidental sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah spiritualitas sebagai variabel independen dan variabel terikat penerimaan diri. Instrumen pengumpulan data pada penelitian terdiri dari

Karakteristik klien yang menjalani kemoterapi setengahnya (50,0 %) berusia 40-60 tahun, seluruhnya berjenis kelamin perempuan, hampir setengahnya (36,7 %) lulusan SMP, sebagian besar (60%) merupakan ibu rumah tangga, hampir

kuesioner data demografi dan karakteristik, kuesioner Spiritualitas dan kuesioner penerimaan diri. Untuk mengetahui orientasi Spiritual Well Being peneliti mengadopsi Spiritual Well Being Scale milik Ellison yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia Kuesioner yang digunakan menggunakan skala Likert, dimana jawaban tersebut disusun dalam enam skala kontinum, dengan kategori sangat tidak setuju (STS), cukup tidak setuju (CTS), tidak setuju (TS), setuju (S), cukup setuju (CS), sangat setuju (SS). Kategori penilaian kesejahteraan spiritual yaitu kesejahteraan spiritual rendah = 20 – 59, kesejahteraan spiritual sedang = 60 – 99, dan kesejahteraan spiritual tinggi = 100 – 120. Pengukuran variabel penerimaan diri menggunakan kuesioner Acceptance of Illness Scale (AIS) oleh B.J Felton, T.A Reversion dan G.A Hinrichen yang diadopsi dari Z. Juczynski. Pemberian skor pada skala penerimaan diri berdasarkan penilaian dalam skala Likert. Kategori penilaian pada Acceptance Illness Scale (AIS) yaitu rendah = 8 – 19, sedang = 20-29, tinggi = 30 – 40 (Elzbieta, Cipora, dkk, 2017). Untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan penerimaan diri pada klien kanker dengan kemoterapi dilakukan uji statistik Spearman Rank (Rho) dengan derajat signifikansi atau kemaknaan yang telah ditentukan yaitu $\alpha = 5\%$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik

setengahnya (36,7%) stadium III A, hampir setengahnya (33,3%) menjalani kemoterapi siklus 3, dan seluruhnya sudah menjalani mastektomi (tabel 1).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien Kanker Payudara yang menjalani Kemoterapi di Puskesmas Pacar Keling Surabaya Juni 2018

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	18-39 tahun	3	10,0
	40-60 tahun	15	50,0
	>60 tahun	12	40,0
Jenis Kelamin	Perempuan	30	100
Pekerjaan	IRT	18	60,0
	Swasta	10	33,3
	PNS	2	6,7
Tingkat Pendidikan	SD	10	33,3
	SMP	11	36,7
	SMA	6	20,0
	PT	3	10,0
Stadium Kanker	IIA	5	16,7
	IIB	10	33,3
	IIIA	11	36,7

	IIIB	2	6,7
	IIC	1	3,3
	IVA	1	3,3
Riwayat Mastektomi	Ya	30	100
Siklus Kemoterapi	Siklus 2	3	10,0
	Siklus 3	8	26,7
	Siklus 4	10	33,3
	Siklus 5	7	23,3
	Siklus 6	2	6,7

2. Spiritualitas

Gambaran spiritualitas klien yang menjalani kemoterapi hampir setengahnya (46,7%) memiliki spiritualitas sedang dan sebagian kecil (23,3%) memiliki spiritualitas tinggi (tabel 2)

Tabel 2 Distribusi Spiritualitas Klien Kanker Payudara di Puskesmas Pacar Keling Surabaya Juni 2018

Karakteristik	Kategori	f	%
Spiritualitas	Rendah	9	30,0
	Sedang	14	46,7
	Tinggi	7	23,3
Jumlah		30	100,0

Murray dan Zentner (dalam McSherry, 2006) menjelaskan spiritualitas sebagai kualitas yang bersinergi dengan keterikatan religius (Tuhan), yang memberikan inspirasi, penghargaan terhadap orang lain, kekaguman, serta makna dan tujuan hidup. Spiritualitas mengharmoniskan keberadaan individu dengan alam semesta, sebab memberi keyakinan akan keberadaan kekuatan maha besar (high power) yang jauh melebihi kekuatan manusia (Murray & Zentner, 1989, Reed, 1992 dalam McSherry, 2006). Sebuah studi juga mengatakan bahwa menurut pengalaman beberapa orang dengan penyakit kronis, spiritualitas merupakan bentuk dukungan yang penting bagi mereka saat mengatasi penyakitnya (Stefanek et al. 2005). Meskipun seseorang sedang sakit, namun jika dia memiliki kesejahteraan spiritual yang positif, maka akan membantunya untuk mengatasi atau menghadapi masalah fisik yang dialaminya. Menurut Dwidianti (2008) faktor yang mempengaruhi spiritualitas yaitu tahap perkembangan, latar belakang etnik/budaya, krisis dan perubahan dan dukungan dari keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar spiritualitas pasien kanker dalam menjalani kemoterapi dipengaruhi oleh tahap perkembangan menurut usia, dimana setengahnya (50%) responden berada pada usia 40-60 tahun memiliki spiritualitas sedang. Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Juwita (2013) tentang karakteristik spiritualitas pada pasien kanker yang menyatakan bahwa spiritualitas pada kategori tinggi dipengaruhi oleh usia. Sejalan dengan pendapat tersebut, Hamid (2009) menjelaskan bahwa terdapat tahap perkembangan manusia yang mempengaruhi status spiritual seseorang. Pada kelompok usia pertengahan dan lansia memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan kegiatan keagamaan dan berusaha untuk mengerti nilai agama yang diyakini oleh generasi muda.

Faktor lain yang mempengaruhi spiritualitas yaitu dukungan dari semua anggota keluarga terutama pasangan sangat berperan dalam pengambilan keputusan dan strategi ketahanan hidup dalam mengelola emosional (dukungan emosional); memberikan inspirasi & motivasi dukungan penilaian); memberikan dukungan informasi tentang kesehatan, gaya hidup, diet; dan juga mendukung penyediaan fasilitas (dukungan instrumental) sangat membantu bagi klien kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan dan akan membantu untuk meningkatkan ketahanan hidup pasien kanker (Muhamad, Afshari, & Kazilan, 2011 dalam Ratna Dewi, 2017). Masalah fisik dan psikososial yang muncul pada pasien kritis dapat berdampak pada spiritualitas pasien. Spiritualitas adalah suatu hal yang sangat penting untuk setiap individu. pasien-pasien kanker yang mengalami cemas, rasa takut akan penyakitnya, kehilangan kontrol dan harapan hidup. Kondisi ini menyebabkan krisis dan perubahan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi spiritualitas seseorang (Artika, 2017). Krisis dan perubahan yang terjadi akibat penyakit dapat menguatkan spiritualitas seseorang (Dwidianti, 2008). Selain itu, spiritualitas juga dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan budaya. Umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Anak belajar pentingnya menjalankan agama. Termasuk nilai oral dari hubungan keluarga dan peran serta dalam berbagai bentuk kegiatan keagamaan. Perlu diperhatikan apapun tradisi agama atau sistem kepercayaan yang dianut individu, tetap saja pengalaman spiritual unik bagi tiap individu (Dwidianti, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Risqiyanti (2018) yang menunjukkan spiritualitas klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebagian besar kategori spiritualitas sedang (56,4%). Bagi individu yang menganggap penyakit kanker adalah sebuah ancaman, akan berubah menjadi sebuah tantangan apabila individu memiliki kekuatan spiritualitas. Kekuatan spiritualitas juga memberikan informasi, bimbingan dan petunjuk untuk membuat pilihan yang diperlukan untuk tetap dalam keadaan sehat. Spiritualitas memberikan individu menemukan dirinya dan pemahaman spiritualitas yang tidak pernah individu alami, sehingga kehidupan menjadi bermakna bahkan mungkin menemukan hikmah dibalik penyakit yang dirasakannya. Hal tersebut ditegaskan dengan adanya subjek klien kanker payudara yang menggunakan kekuatan berdoa dan berpikir positif sebagai cara untuk menemukan kekuatan spiritual. Berpikir positif berarti memberikan pemahaman yang positif pula tentang kesejahteraan fisik dan emosionalnya (Risqiyanti, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Puskesmas Pacar Keling memiliki spiritualitas sedang. Saat dilakukan wawancara, klien mengatakan bahwa kondisi penyakitnya merupakan suatu ujian dari Tuhan, dan percaya bahwa ketika Allah SWT memberikan sebuah penyakit pasti Tuhan juga akan memberikan obat bagi kesembuhan dirinya. Itu artinya, klien telah mampu meyakinkan pada dirinya bahwa setiap sakit pasti akan ada kesembuhan jika klien berusaha keluar dari kondisi tersebut. Klien yang beranggapan bahwa penyakit yang dialaminya saat ini merupakan beban yang diberikan Tuhan, tidak akan mampu bertahan karena cenderung pesimis, menyalahkan Tuhan dan menjauhi-Nya. Hal ini justru akan membuat mereka semakin terpuruk dan tidak mampu untuk keluar dari kondisinya. Klien diharapkan dapat meningkatkan spiritualitas dengan cara berdoa, bersikap optimis dan yakin agar dapat sembuh dari penyakit. Dengan meningkatnya spiritualitas, klien dapat menerima kondisi penyakitnya dengan baik serta mampu menjalani prosedur pengobatan dan mematuhi proses pengobatan.

3. Penerimaan Diri

Tingkat penerimaan diri klien yang menjalani kemoterapi hampir setengahnya (46,7%) memiliki spiritualitas sedang dan dan tinggi sebagian kecil (33,3%) (tabel 3)

Tabel 3 Distribusi Penerimaan Diri Klien Kanker Payudara di Puskesmas Pacar Keling Surabaya Juni 2018

Karakteristik	Kategori	f	%
Penerimaan Diri	Rendah	6	20,0
	Sedang	14	46,7
	Tinggi	10	33,3
Jumlah		30	100,0

Menurut Jersild (dalam Rizkiana, 2008) individu yang memiliki penerimaan diri berfikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Ini bukan berarti individu tersebut mempunyai gambaran sempurna tentang dirinya, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya. Penerimaan terhadap penyakit adalah kemampuan seseorang untuk dapat memahami penyakitnya dan sadar akan kondisi penyakitnya tersebut, dan pada saat itulah seseorang mampu menunjukkan optimisme dan harapan untuk hidup, mempercayai kepada orang yang mampu menyembuhkannya melalui jalan pengobatan, percaya akan proses pengobatan dan berpartisipasi aktif terhadap proses pengobatan (Risqiyanti, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Risqiyanti (2018) responden mengatakan bahwa dirinya menerima kondisi penyakitnya dan berusaha untuk menjalani berbagai macam pengobatan dengan baik.

Responden beranggapan apabila dirinya hanya merenungi penyakitnya justru akan muncul berbagai macam masalah baru dalam dirinya, mulai dari tidak adanya semangat untuk dapat menjalani pengobatan maupun semangat melawan penyakitnya agar dapat sembuh. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Hurlock (dalam Sugiarti, 2008) ketika seseorang memiliki harapan yang realistis dalam mencapai sesuatu, maka tingkah lakunya akan tampil sesuai dengan harapannya itu. Hal ini akan mempengaruhi kepuasan diri yang merupakan esensi dari penerimaan diri. Tinggi rendahnya penerimaan diri klien juga dapat dikaitkan dengan usianya. Dari data penelitian didapatkan setengahnya (50%) klien yang berada pada rentang usia 40-60 tahun memiliki penerimaan diri sedang. Menurut Kuntari (2008) pada umur ini individu sudah dapat mengetahui kepastian akan kelebihan-kelebihan yang dimiliki. Selain itu, dengan usia dewasa tengah klien kanker payudara telah mempunyai kematangan dalam bersikap dan berfikir, sehingga mampu menghadapi kehidupan yang lebih realistis. Selain faktor umur, faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Pada dasarnya, pendidikan bertujuan untuk mengembangkan dan memperluas pengetahuan, pengalaman serta pengertian individu (Djumhur dan Surya, 1975 dalam

Kuntari 2008). Makin tinggi pendidikan, maka makin mudah pula seseorang mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru (Meliano, 2007). Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa 33,3 % lulusan SD, 36,7 % lulusan SMP, 20% lulusan SMA dan 10% lulusan perguruan tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa dari faktor pendidikan sebagian besar subjek memiliki latar belakang yang tidak cukup memadai, sehingga hanya memiliki kemampuan penerimaan diri sedang.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi penerimaan diri klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yaitu faktor lingkungan, yang meliputi lingkungan keluarga, lingkungan tempat kerja maupun lingkungan tempat tinggal (Kuntari, 2008). Dari data penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa 60% berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan 40% lainnya berprofesi sebagai PNS, dan swasta. Klien yang tetap melakukan pekerjaannya dapat bersosialisasi dengan pekerja lainnya sehingga merasa nyaman dengan lingkungan tempat kerja dan mampu beraktifitas seperti orang normal, sementara klien yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga mendapat dukungan dari anggota keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya. Klien merasa bahwa dirinya masih mampu melakukan pekerjaan sehari-hari seperti orang normal tanpa harus membebani orang lain. Irchansjah mengatakan bahwa penerimaan diri akan semakin baik apabila terdapat dukungan dari lingkungan sekitar, hal ini dikarenakan individu yang mendapat dukungan social akan mendapat perlakuan baik dan menyenangkan (Kompas, 28 Juli 2002 dalam Kuntari 2008). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Risqiyanti (2018) yang menunjukkan spiritualitas klien kanker yang

menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan hampir setengahnya (49,1%) memiliki penerimaan diri terhadap penyakit sedang. Hal ini dipengaruhi karena adanya optimisme dan keyakinan dalam diri pasien yang membuat dirinya dapat menerima kondisi penyakitnya (Risqiyanti, 2018).

Sebagian responden mengatakan bahwa dirinya menerima kondisi penyakitnya dan berusaha untuk menjalani berbagai macam pengobatan dengan baik. Hal tersebut karena responden memiliki penerimaan diri yang baik, artinya responden telah menjalani proses yang membuat dirinya mampu memahami keadaan tentang dirinya dan menerimanya. Klien tetap merasa percaya diri terhadap penampilannya, mendapat dukungan sosial, dan mampu melakukan interaksi sosial yang baik tanpa harus merasa malu ataupun terbebani. Responden juga beranggapan apabila dirinya hanya merenungi penyakitnya justru akan membuat mereka semakin terpuruk dan tidak mampu untuk menyesuaikan dengan kondisi saat ini. Untuk itu, perlu ditingkatkan penerimaan diri klien agar mampu beradaptasi dengan keadaan. Dengan adanya dukungan dari lingkungan social dan terpenuhinya kebutuhan spiritualitas, diharapkan klien mampu meningkatkan penerimaan terhadap kondisinya dan menumbuhkan kepercayaan diri.

4. Spiritualitas dan Penerimaan Diri

Hasil tabulasi silang antara spiritualitas dan penerimaan diri, klien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan sebagian besar (55,5 %) klien dengan spiritualitas rendah memiliki penerimaan diri rendah. Sebagian besar (64,3%) klien dengan spiritualitas sedang memiliki penerimaan diri sedang. Sedangkan hampir seluruhnya (85,7%) klien dengan spiritualitas tinggi memiliki penerimaan diri tinggi (tabel 4).

Tabel 4 Tabulasi Silang Penerimaan Diri dengan Spiritualitas pada Klien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, Juni 2018

Spiritualitas	Penerimaan Diri						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	5	55,5	4	44,4	0	0	9	
Sedang	1	7,1	9	64,3	4	28,6	14	
Tinggi	0	0	1	14,3	6	85,7	7	
Total	6		14		10		30	

$r = 0,722$; $p = 0,001$; $\alpha = 0,05$

Tabel 4 menunjukkan klien yang memiliki spiritualitas rendah sampai sedang mengalami penerimaan diri yang rendah dan sedang, dan klien yang memiliki spiritualitas sedang dan tinggi mengalami penerimaan diri tinggi. Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,001$, artinya ada hubungan antara variabel

spiritualitas dan penerimaan diri. Sedangkan nilai $r = 0,722$. Nilai r pada hasil tersebut bernilai positif, hal tersebut menunjukkan hubungan kedua variabel bersifat searah. Dengan demikian dapat diartikan bahwa jika spiritualitas tinggi maka penerimaan diri akan tinggi. Begitu pula sebaliknya, jika spiritualitas

rendah maka penerimaan diri akan rendah.

Seseorang yang mengalami sakit, apalagi sampai dirawat di rumah sakit, respon mereka tidak hanya terkait dengan biologis (organ yang sakit saja), tetapi akan berpengaruh terhadap psikologisnya, seperti menjadi pendiam, malu, mudah marah, merasa tidak berdaya. Respon psikologis ini juga dipengaruhi oleh kondisi sosial dan spiritual seseorang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perasaan tidak senang, sedih, atau depresi dapat mengakibatkan supresi terhadap immunoglobulin (Ig) A. Perasaan sedih dapat menurunkan aktivitas limfosit darah dan penurunan immunoglobulin humoral maupun selular. Setiap stresor, baik berupa stres psikologis, fisik, maupun sosial yang menimpa individu akan berdampak pada berbagai sel tubuh, termasuk sel saraf. Stres akan meningkatkan aktivasi aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) melalui corticotrophin releasing factors (CRF). Karena pengaruh stres, maka neuroglia menjadi aktif memproduksi molekul signal berupa corticotrophin releasing factors (CRF) (Nasronudin, 2011).

Dalam waktu singkat yaitu dalam hitungan menit sejak munculnya stres akut akan meningkatkan *messenger ribonucleic acid* (mRNA) CRF, disusul peningkatan kadar CRF pada nukleus paraventriculer. CRF kemudian mengaktifkan reseptor sel-sel basofil pada hipofisis anterior dan menginduksi *poliprotein proopiomelanocortin* (POMC) yang pasca translasi memproduksi ACTH, α, β, γ *melanosit stimulating hormone* (MSH), dan β endorfin. ACTH menstimuler spongiosa pada zona fasikulata korteks adrenal untuk produksi kortikosteroid sebagai hormon stres (Nasronudin, 2011).

Pada bagian medula adrenal, ACTH menstimulasi chromafin untuk memproduksi dan mensekresi katekolamin. Peningkatan kadar CRF, kortikosteroid, dan katekolamin pada keadaan stres juga diikuti oleh peningkatan argininvasopresin (AVP) oleh hipotalamus yang bekerja sinergis dengan CRF untuk menginduksi ekspresi gen POMC dan ekspresi norepinefrin dari locus ceruleus. CRF juga menginduksi sekresi somatostatin dan dopamine oleh hipotalamus. Kadar kortikosteroid yang meningkat selama stres berlangsung mempunyai efek immunosupresif pada sistem limforetikuler. Kortikosteroid menghambat fungsi limfosit, makrofag, dan leukosit serta efek pada tempat infeksi. Kortikosteroid mempunyai kemampuan menekan produksi sitokin dan mediator inflamasi (Yusuf, A, dkk, 2016).

Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual menurut Pulchaski (2009) yang menyatakan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang "healing" atau penyembuhan. Proses penyembuhan ini

dimaknai sebagai proses penerimaan terhadap penyakit sehingga pasien merasa tentram dalam kehidupannya. Hal ini karena adanya optimisme dalam diri responden yang dipengaruhi oleh adanya kesadaran diri akan dimensi transenden (Tuhan, Allah SWT) dalam hidupnya. Menurut Harlianty dan Ediati (2016) secara keseluruhan pasien kanker payudara menganggap spiritualitas merupakan hal yang penting bagi hidup mereka, hal tersebut dapat membantu pasien kanker payudara dalam melakukan coping terhadap penyakit mereka dan mampu menghadapi distress psikologis akan kondisi penyakitnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizkiana (2008) menjelaskan bahwa penerimaan terhadap penyakit pada remaja klien leukimia, menunjukkan bahwa responden dalam penelitiannya mampu menerima dirinya dengan baik, hal tersebut ditunjukkan dengan adanya pemahaman tentang diri sendiri dan mengenali apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan serta adanya harapan yang realistis terhadap keadaan diri dan tidak merasa rendah diri dengan adanya penyakit yang dialami responden. Pada penelitian ini responden merasa bahwa penyakit yang dialaminya adalah sebagai cobaan dari Allah SWT untuk dirinya oleh karena itu responden tidak merasa rendah diri karena penyakitnya.

Hasil penelitian di Puskesmas Pacar Keling Surabaya menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki spiritualitas rendah maka akan memiliki penerimaan diri yang rendah pula. Begitu pula sebaliknya. Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual yaitu untuk meningkatkan proses penyembuhan. Proses penyembuhan ini dimaknai sebagai proses penerimaan terhadap penyakit sehingga pasien merasa tentram dalam kehidupannya. Hal ini karena adanya peningkatan spiritualitas dalam diri responden yang dipengaruhi oleh adanya kepercayaan dengan Tuhan serta keyakinan agar dapat sembuh dari penyakit.

Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan motivasi kepada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi agar dapat menerima diri melalui peningkatan spiritualitas dengan cara membiasakan klien untuk berdoa meminta kesembuhan kepada tuhan, memberikan waktu kepada klien untuk melakukan ibadah. Dengan meningkatkan spiritualitas, klien kanker dapat menerima kondisi penyakitnya dengan baik serta mampu menjalani prosedur pengobatan dan patuh akan proses pengobatan yang dijalannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pada klien

kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, dapat disimpulkan Hampir setengahnya (46,7%) klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki spiritualitas sedang dan spiritualitas rendah (30%); hampir setengahnya (46,7%) mengalami penerimaan diri sedang dan tinggi (33,3%). Ada hubungan antara

spiritualitas dan penerimaan diri, dimana klien yang memiliki spiritualitas tinggi maka penerimaan dirinya juga tinggi. Hasil ini menyarankan perawat untuk menjelaskan kepada klien tentang makna sakit dalam kehidupan, memberikan waktu beribadah, berdoa meminta kesembuhan .

DAFTAR PUSTAKA

- Achiryani, Hamid.(2009). *Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*.Jakarta:Widya Medika.
- Ardilla, F. & Herdiana, I. (2013). *Penerimaan diri pada narapidana wanita*. Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial. Tanggal akses : 10 Oktober 2017 pukul 19.45 WIB
- Arnovella.(2015) .*Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Penerimaan Terhadap Penyakit Klien Kanker Payudara Di Bandung*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran. Tersedia di : <http://repository.unpad.ac.id/21349/1/Hubungan-Antara-Spiritualitas-Dengan-Penerimaan-Terhadap-Penyakit-Klien-Kanker-Payudara-Di-Bandung.pdf>. [diakses 1 Maret 2018]
- Cipora, Elzbieta,dkk. (2017).*Acceptance of Illness by Women Breast Cancer*. Annals of Agricultural and Environmental Medicine. Tersedia di: <http://www.aaem.pl/Acceptance-of-illness-by-women-with-breast-cancer,75876,0,2.html>. [diakses 1 Maret 2018]
- Dinkes Jatim. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur* .Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Diyanti, Devi Kurnia. (2014). *Hubungan Antara Koping dengan Spiritual Well Being musyrif/ah Ma'had Sunan Ampel Al-'Aly (MSAA) di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*. Tesis. Fakultas Psikologi UIN Malang. Tersedia di : <http://etheses.uinmalang.ac.id/789/3/10410080%20Ingggris.pdf>. [diakses 1 Maret 2018]
- Djumhur dan Surya, Moh. (1975).*Bimbingan dan Konseling di Sekolah*.Bandung: CV. Ilmu.
- Dwidiyanti,M. (2008). *Keperawatan Dasar : Konsep Caring, Kmunikasi, Etik dan Aspek Spiritual dalam Pelayanan Keperawatan*. Semarang:Hasani
- Fawcett, Don W. (2002). *Buku Ajar Immunologi*. Jakarta: EGC
- Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya.*Neoplasma sistem hematopoeitik leukemia*. Jakarta
- Gralla, J. R., Grunberg, M. S., Messner, C. (2008). *Coping with Nausea a and Vomiting from Chemotherapy*. www.cancercare.com. Tanggal akses : 12 Januari 2018 pukul 21.00 WIB
- Harlianty dan Ediati.(2016).*Hubungan Antara Kesejahteraan Spiritual dengan Kepuasan Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Skripsi,Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. Tersedia di: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/>. [Diakses 12 Juli 2018]
- Hidayat, A.Alimul. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta:Salemba Medika.
- Ika Novita Risqiyanti, Ratnawati. (2018). *Hubungan Spiritual Well Being dan Penerimaan Diri Terhadap Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan*.Tersedia di : <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php>. [Diakses 12Juli 2018]
- Junqueira, L. (2007). *Imunologi Dasar*. Jakarta : EGC.
- _____ . (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur* .Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Kemendes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemendes RI
- Kuntari, Noviana Prima. (2008). *Penerimaan Diri Pada Pasien Pasca Mastektomi*.Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. [di akses 21 Januari 2018]
- Mamier I, Taylor EJ. (2015). *Psychometric evaluation of the nurse spiritual care theurapeutics scale*.Western Journal of Nursing Research.
- Madadeta, gadis dan Suzana widyaningsih.(2015). *Jurnal :Gambaran Dukungan Spiritual*

- Perawat dan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr Moerwadi.* Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Tanggal akses 23 November 2017 pukul 17.00 WIB
- McSherry.(2006).*Making Sense f Spirituality in Nursing and Health Care Practice:An Interactive Approach Second Edition.* Tersedia di:
[https://books.google.co.id/books?id=4AApTUryKpOC&dq=McSherry,+2006\)+self+acceptance&hl=id&lr=.](https://books.google.co.id/books?id=4AApTUryKpOC&dq=McSherry,+2006)+self+acceptance&hl=id&lr=)
 [Diakses 10 Juli 2018]
- Meliano .(2007) . *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan.*Jakarta:Pusposwara
- Mukhabibah, Widwi,dkk. (2017). *Kesejahteraan Spiritual pada Mahasiswa Penghafal Alquran.* Studio Insania 5 (2): pp 204. Tersedia di:
https://www.researchgate.net/publication/321350193_Kesejahteraan_Spiritual_pada_Mahasiswa_Penghafal_Al-Qur'an. [diakses 1 Maret 2018]
- Nasronudin. (2011). *Pengaruh Psikososial terhadap Perkembangan Infeksi HIV menjadi AIDS dalam Psiconeurologi Kedokteran.* Surabaya : Airlangga University Press
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta : RinekaCipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika
- PK, Noviana. (2008). *Penerimaan Diri Pada Pasien Pasca Mastektomi.*Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. Tanggal akses 8 Januari 2018 pukul 23.00 WIB
- Patricia Potter, dkk. (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.hlm:563
- Potter PA, Perry AG. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik* ed.4 vol.1. Jakarta : EGC
- Religioni, Urszula,dkk. (2015).*Acceptance of Cancer in Patients Diagnosed with Lung, Breast, Colorectal and Prostate Carcinoma.*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4645734/>. [Diakses 1 Maret 2018]
- Rizkiana,Ulfa Retnaningsih.(2009). *Penerimaan Diri Pada Remaja Klien Leukemia.*Tersedia di:
<http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/412>. [Diakses 13 Juli 2018]
- Santjaka, Aris. (2011). *Statistik untuk penelitian kesehatan (Deskriptif, inferensial, parametrik dan nonparametrik).* Yogyakarta:Mutia Medika
- Sari, Devina Juwita.(2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Klien HIV di Surabaya.* Tersedia di
[:http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php](http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php). [Diakses 12 Juli 2018]
- Sugiarti, Lintang.(2008). *Gambaran Proses Penerimaan Diri Wanita Involuntary Childless.*Tersedia di :
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126033-155.633%20SUG%20g%20-%20Gambaran%20Proses%20-%20HA.pdf>. [Diakses 12 Juli 2018]
- Stefanek et al. (2005). *Religion, spirituality and cancer: current status and methodological challenges*Tersedia di:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15376283/>. [Diakses 13 Juli 2018].
- Wrastari, A. (2003). *Jurnal: Pengaruh Pemberian Pelatihan Neuro Linguistic Programming (Nlp) Terhadap Peningkatan Penerimaan Diri Penyandang Cacat Tubuh Pada Remaja Penyandang Cacat Tubuh Di Pusat Rehabilitasi Panti Sosial Bina Daksa "Suryatama" Bangil Pasuruan.* Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. [Di akses 10 Oktober 2017]
- Yusuf, A, dkk. (2016). *Kebutuhan Spiritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan.* Jakarta : Mitra Wacana Media