

Volume 3, No. 3
Desember, 2020

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Korelasi Karakteristik pasien Terhadap Penerimaan Diagnosa Kanker payudara

Rahmiwati



UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Korelasi Karakteristik Pasien Terhadap Penerimaan Diagnosa Kanker Payudara

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Rahmiwati¹

ABSTRACT

Keywords:

Breast Cancer,
Acceptance Stage,
Acceptance Of Illness

Korespondensi:

Rahmiwati
rahmiwati768@gmail.com

¹ Fakultas Kesehatan
Universitas Fort De Kock
Bukittinggi

Background : Cancer diagnosis is often a stressor for sufferers, especially if you have to undergo cancer treatment such as chemotherapy. The effects of these negative thoughts can cause problems both physically and psychologically which can worsen the patient's condition. **Methods:** The questionnaire used to see the Acceptance Of Illness Scale (AIS). The number of samples is 180 patients. Data analysis: proportion, chi square. **Results:** The results showed that 60.6% of the patients admitted to the West Sumatra Provincial Hospital were good. While the factors that affect the quality of life of patients are: Age ($p = 0.006$), education ($p = 0.902$), occupation ($p = 0.006$). **Conclusion:** Patient acceptance can be increased by optimizing the factors possessed by breast cancer sufferers. Suggestion: Further research on job variables is explained based on professional status.

ABSTRAK

Latar Belakang : Diagnosa Kanker seringkali menjadi pemicu stress untuk penderitanya, apalagi jika harus mengalami pengobatan kanker seperti kemoterapi. Efek dari pikiran negatif tersebut dapat menimbulkan masalah baik secara fisik maupun psikologis yang dapat semakin memperburuk kondisi pasien. **Metode:** Kuesioner yang digunakan untuk melihat Acceptance Of Illness Scale (AIS). Jumlah sampel 180 pasien. Analisa data : proporsi, chi square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan pasien di RSUD Provinsi Sumatra Barat 60,6% adalah baik. Sedangkan faktor yang mempengaruhi penerimaan pasien adalah: Usia ($p = 0,006$), pendidikan ($p = 0,902$) pekerjaan ($p = 0,006$). **Kesimpulan:** Penerimaan pasien dapat ditingkatkan dengan mengoptimalkan faktor-faktor yang dimiliki oleh penderita kanker payudara. Saran: Penelitian lebih lanjut tentang variabel pekerjaan lebih dijelaskan berdasarkan status profesional.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Tahap Penerimaan, Acceptance Of Illness

PENDAHULUAN

Diagnosis Kanker seringkali menjadi pemicu stress untuk penderitanya, apalagi jika harus mengalami pengobatan kanker seperti kemoterapi. Persepsi penyakit yang tidak dapat disembuhkan, penyebab kematian terbanyak ataupun pikiran negatif lainnya menjadi hambatan dalam pengobatan kanker (Coyne & barbosi, 2009; Canadian Association of Nurses in Oncology, 2012). Efek dari pikiran negatif tersebut dapat menimbulkan masalah baik secara fisik maupun psikologis yang dapat semakin memperburuk kondisi pasien. Adapun efek secara psikologis yang paling sering terjadi adalah ketidakberdayaan, penurunan kualitas hidup dan sebagainya. Beberapa perilaku yang bersikap adalah menerima kenyataan sakit akan tetapi tidak berusaha untuk menyembuhkannya, ada juga sebaliknya menghadapi dengan semangat untuk melawan penyakitnya (Ratna, 2003).

Proses berduka psikologis dikarenakan kehilangan secara fisik dan diagnosis dengan penyakit berat sering dialami oleh setiap individu ketika menghadapi penyakit atau keadaan yang mengancam nyawa ataupun merubah kehidupannya. Adapun Tahapan adaptasi dalam berduka atau kehilangan yang disampaikan Dr. Kubler-Ross terdapat 5 tahapan yang dilalui dalam proses berduka yakni : *Denial, Anger, Bargaining, Depression, Acceptance* (DABDA) dan untuk mencapai tahan penerimaan, seseorang harus melalui beberapa tahapan yakni *denial, anger, bargaining, depression, dan acceptance*. Seorang individu tidak harus secara kronologis mengalami kelima tahapan tersebut, beberapa tahapan dilalui dengan urutan yang berbeda bahkan ada yang terjebak dalam satu tahapan saja (Sotelo, 2015).

Dampak dari penerimaan pasien pada kondisi kanker payudara dapat menimbulkan perawatan diri yang efektif, tentunya strategi ini akan terlaksana dengan baik jika mendapat dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosial pasien. Faktor penting dalam mencapai tahap penerimaan dalam menghadapi penyakit

dan proses pengobatannya adalah dukungan yang bersifat internal dan eksternal pasien. Seperti yang dikemukakan dalam teori *acceptance* bahwa faktor yang mempengaruhi reaksi berduka sehingga tahap *acceptance* dapat tercapai dengan cepat atau bahkan tidak tercapai adalah karakter individu, peran diri, jenis kelamin, status sosial ekonomi, sistem pendukung sosial (dukungan keluarga), dan sebagainya (Suseno, 2005).

METODE

Metode yang digunakan adalah desain analitik komparatif kategorik dengan metode *cross sectional*. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. Pengukuran jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan cara *rule of thumb* 15 kali variable independen, dalam penelitian ini terdapat 12 variabel independen, sehingga dalam penelitian ini jumlah sampel berkisar 180 responden.

Instrumen yang digunakan dalam menilai tahap penerimaan pasien adalah *Acceptance Of Illness Scale (AIS)* yang digunakan dalam penelitian Czerw (2016) dalam menilai penerimaan penyakit pada pasien kanker dengan uji reliabilitas instrumen *acceptance of illness (AIS)* tercatat untuk keseluruhan sampel adalah sebesar 0,86.

Prosedur Pengumpulan Data

Data-data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer tersebut diperoleh melalui pengukuran secara langsung melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh melalui rekam medis pasien yang menjadi responden penelitian.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat penelitian ini menjelaskan tentang gambaran karakteristik responden seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status pernikahan, serta penerimaan penyakit pasien kanker.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Status Pernikahan dan Penerimaan Pasien yang terdiagnosa Kanker Payudara (N=180)

Variabel	Mean ± SD	Frekuensi	%
Usia	50,12 ± 11,342		
Pendidikan			
- Dasar		33	18,3
- SMA		92	51,1
- PT		55	30,6
Pekerjaan			
- Tidak Bekerja		122	67,8
- Bekerja		58	32,2
Pendapatan			
- Rendah		41	22,78
- Tinggi		139	77,2
Status Pernikahan			
- Menikah		114	63,3
- Tidak Menikah		66	36,7
Penerimaan			
- Rendah		71	39,4
- Tinggi		109	60,6

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa berdasarkan faktor sosial ekonomi responden didapatkan tingkat pendidikan yang mengalami kanker payudara memiliki pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 57 orang responden (31,7%). Diketahui bahwa sebagian besar dari pasien kanker payudara adalah wanita yang tidak bekerja yaitu sebanyak 122 orang (67,8%). Diketahui sebagian pasien kanker payudara memiliki pendapatan yang rendah yakni sebanyak 41 orang responden (22,78%). Sedangkan status pernikahan yang diketahui berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden sudah menikah sebanyak 114

orang responden (63,3%). Berdasarkan hasil analisa pada tabel 1 menggambarkan sebagian besar responden memiliki penerimaan penyakit yang tinggi yaitu sebanyak 109 orang responden (60,6%). Selain itu, terlihat pada tabel bahwa rata-rata usia pasien yang mengalami kanker payudara pada penelitian ini yaitu 50,12 tahun (CI 95 % 48,4-51,83) dengan standar deviasi 11,65. Usia termuda pada pasien kanker payudara pada peneltian ini adalah 19 tahun dan yang tertua berusia 73 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini rata-rata usia responden diantara 48,4 tahun dan 51, 83 tahun.

Pengaruh Usia, Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan dan Status Pernikahan dengan Penerimaan Pasien yang Terdiagnosis Kanker Payudara

Tabel 2 Analisis Pengaruh antara Usia terhadap Penerimaan Penyakit Kanker Payudara

Penerimaan	N	Mean ± SD	95% CI	P Value
Rendah	71	47,17 ± 11,99	-8.214 ; -1.521	0,006*
Tinggi	109	52,04 ± 10,576		

*bermakna pada $\alpha = 0.05$

Berdasarkan tabel 4 berdasarkan variabel usia diketahui bahwa rata-rata usia yang memiliki tingkat penerimaan yang tinggi sebesar 52,04 tahun dengan standar deviasi 10,576. Hasil uji

statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara usia dengan penerimaan penyakit ($p = 0,006; \alpha = 0,05$).

Tabel 5. Analisis Pengaruh antara Pendidikan terhadap Penerimaan Penyakit Kanker Payudara

Variabel	Penerimaan Penyakit				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Pendidikan								
- Dasar (SD, SMP)	13	43,8	20	56,3	33	100	Pembanding	0,902
- Menengah (SMA)	35	38,0	57	62,0	92	100	1,059 (0,468 – 2,392)	
- Tinggi (PT)	23	41,8	32	58,2	55	100	0,904 (0,375 – 2,181)	
Total	71	39,4	109	60,6	180	100		

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa 57 orang responden dengan pendidikan SMA memiliki penerimaan yang tinggi terhadap penyakitnya, dan tingkat penerimaan yang rendah juga memiliki tingkat pendidikan SMA

sebanyak 35 orang (38,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan dengan tingkat penerimaan penyakit pada pasien kanker payudara ($p = 0,92; \alpha = 0,05$).

Tabel 6. Analisis Pengaruh antara Pekerjaan terhadap Penerimaan Penyakit Kanker Payudara (N=180)

Variabel	Penerimaan Penyakit				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Pekerjaan								
- Tidak Bekerja	57	46,7	65	53,3	122	100	2,756 (1,37 – 5,54)	0,006*
- Bekerja	14	24,1	44	75,9	58	100		
Total	71	39,4	109	60,6	180	100		

*bermakna pada $\alpha = 0.05$

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan hasil analisis pengaruh pekerjaan dengan tingkat penerimaan penyakit pada pasien kanker payudara diketahui responden tidak bekerja yang memiliki tingkat penerimaan yang rendah sebanyak 57 orang (46,7%), dan yang memiliki tingkat penerimaan yang tinggi adalah 65 responden (53,3). Hasil uji statistik

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara responden yang aktif bekerja dan tidak bekerja terhadap tingkat penerimaan pasien kanker payudara ($p = 0,06; \alpha = 0,05$). Dari uji lanjutan didapatkan bahwa responden yang tidak bekerja beresiko 2,75 kali memiliki tingkat penerimaan yang rendah dibandingkan dengan wanita yang bekerja.

Tabel 7. Analisis Pengaruh antara Pendapatan terhadap Penerimaan Penyakit Kanker Payudara (N=180)

Variabel	Penerimaan Penyakit				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Pendapatan								
- Rendah	21	51,2	20	48,8	41	100	1,86	0,116
- Tinggi	50	36,0	89	64,0	139	100	(0,88 – 2,97)	
Total	71	39,4	109	60,6	180	100		

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan hasil analisis pengaruh pendapatan dengan tingkat penerimaan penyakit pada pasien kanker payudara diketahui responden pendapatan rendah yang memiliki tingkat penerimaan yang rendah sebanyak 21 orang (46,7%), dan yang memiliki tingkat penerimaan yang tinggi adalah

50 responden (36,0). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara responden yang pendapatan tinggi dan pendapatan rendah terhadap tingkat penerimaan pasien kanker payudara ($p = 0,116; \alpha = 0,05$).

Tabel 8. Analisis Pengaruh antara Status Pernikahan terhadap Penerimaan Penyakit Kanker Payudara (N=180)

Variabel	Penerimaan Penyakit				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	n	%	n	%				
Status Pernikahan								0,866
- Tidak Menikah	25	37,9	41	62,1	66	100	1,109	(0,59 – 2,07)
- Menikah	46	40,4	68	59,6	114	100		
Total	71	39,4	109	60,6	180	100		

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukkan hasil analisis pengaruh status pernikahan dengan tingkat penerimaan penyakit pada pasien kanker payudara diketahui responden yang tidak/belum menikah yang memiliki tingkat penerimaan yang rendah sebanyak 25 orang (37,9%), dan yang memiliki tingkat penerimaan yang tinggi adalah sebanyak 41 responden (62,1 %). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara responden yang menikah dan tidak/belum menikah terhadap tingkat penerimaan pasien kanker payudara ($p = 0,866; \alpha = 0,05$).

PEMBAHASAN

Sikap penerimaan pasien yang terdiagnosis kanker payudara

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari 180 orang, 109 orang (60,6%) yang terdiagnosis kanker payudara memiliki penerimaan tinggi, dan 71 orang (39,4%) yang terdiagnosis kanker payudara memiliki penerimaan yang rendah. Dari rata-rata skor penerimaan penyakit adalah 22,9. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Crewz (2016) bahwa rentang pasien kanker payudara dalam penelitiannya berada pada rentang moderat, tetapi dengan rata-rata skor penerimaan yang cukup tinggi yaitu 28,4(18-29). Begitu juga dengan rentang yang didapatkan dalam penelitian Han (2015)

bahwa pasien kanker payudara berada pada rentang yang moderat. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa 60,6 % responden berada pada rentang penerimaan yang tinggi. Namun demikian masih terdapat 39,4 % responden dengan penerimaan yang rendah.

Sikap penerimaan terhadap pasien kanker ini juga berefek kepada kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada pasien kanker payudara sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Elsheshtawy (2014) mendefinisikan penerimaan sebagai "kepatuhan terhadap realitas situasi yang penuh tekanan, belajar untuk hidup dengannya, menerima implikasinya dan jalannya yang ireversibel". Komponen penerimaan yang dijelaskan oleh Dai (2013) mencakup komponen berikut: menyadari fakta diagnosis dari kanker payudara dan akan hidup dengan penyakit ini; secara bertahap menghadapi stres dan dampak kanker payudara saat berjuang dengan penyakit ini; serta beradaptasi dengan penyakit ini dan menghadapi konsekuensi buruknya.

Penerimaan merupakan salah satu tahapan dari 5 tahapan berduka dalam teori Kubler Ross. Dikatakan bahwa penerimaan adalah tidak hanya sebagai akhir dari proses berduka tersebut namun penerimaan dilihat dan dijadikan oleh klien sebagai cara baru untuk memanipulasi atau mengendalikan pengalaman pribadi negatif (Kubler Ross; Byock, 2014). Meskipun memiliki penyakit kanker payudara dapat menimbulkan berbagai reaksi emosional, namun kondisi tersebut juga dapat menimbulkan kekuatan untuk dapat mengatasi masalah pada pasien kanker payudara. Kemampuan untuk mengendalikan penyakit dengan pikiran positif yaitu dengan penerimaan yang tinggi terhadap penyakit kanker payudara sangat diperlukan untuk menjalankan dan menyelesaikan pengobatan dengan baik.

Hubungan Usia dengan Penerimaan Pasien Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia pasien kanker payudara adalah 50,12 tahun (48,5-51,78 tahun) dengan standar deviasi 11,342. Responden dengan penerimaan yang tinggi terhadap diagnosisnya berada pada usia rata-rata 52,04 tahun, sedangkan responden dengan tingkat penerimaan yang rendah berada pada rata-rata usia 47,17 tahun. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan penerimaan pada pasien kanker payudara (*p value* 0,006). Usia dewasa memiliki banyak perubahan peran yang mungkin terjadi karena penyakitnya (Potter, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh M. Ogińska-Bulik (2011); Han et al (2018), Cipora (2018) juga menunjukkan bahwa tingkat penerimaan penyakit berkorelasi secara bermakna dengan usia wanita.

Teori kematangan emosi yang dikemukakan oleh Hurlock (2002) mengemukakan bahwa kematangan emosi merupakan kontrol diri yang baik pada individu, dapat mengekspresikan emosinya secara tepat dan mampu menyesuaikan dengan keadaan yang dihadapinya, memiliki kemampuan untuk dapat bersikap toleran, merasa nyaman, perasaan mau menerima dirinya dan orang lain, selain itu dapat menyatakan emosinya secara konstruktif dan kreatif.

Hubungan Pendapatan dengan Penerimaan Pasien yang terdiagnosis kanker payudara

Pada penelitian ini pendapatan responden kanker payudara lebih dari upah minimum rakyat (UMR) dalam sebulan sebanyak 139 orang (77,22%), sedangkan yang berpenghasilan dibawah UMR sebanyak 41 orang (41%). Sebagian besar responden dengan penerimaan yang rendah terhadap diagnosis kanker payudara memiliki pendapatan yang rendah sebanyak 21 orang (51,2%), sedangkan responden dengan penerimaan yang tinggi terhadap diagnosis kanker payudara memiliki pendapatan yang tinggi sebanyak 89 orang (64,0%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan

penerimaan pada pasien kanker payudara (*p value* 0,116).

Hasil yang berbeda dijelaskan oleh Penelitian oleh Nowicki et al (2015) bahwa penerimaan penyakit pasien dilaporkan berhubungan dengan pendapatan atau penghasilan dalam keluarga. Meskipun pada penelitian ini pendapatan tidak memberikan pengaruh terhadap rentang penerimaan pasien terhadap diagnosisnya dikarenakan adanya kartu berobat sehat dari pemerintah untuk keluarga tidak mampu, sehingga meminimalkan pemicu perubahan psikologis pasien karena ketersediaan fasilitas tersebut. Namun untuk biaya transportasi yang dikeluarkan oleh responden juga akan memberikan tekanan psikologis pada pasien kanker payudara. Kekhawatiran akan ekonomi merupakan hambatan potensial untuk kanker payudara, dan tekanan ekonomi dapat menyebabkan tekanan psikologis terhadap pasiennya dan menurunkan penerimaan pasien terhadap diagnosisnya (Golden dan Andersen, 2004).

Hubungan Pekerjaan dengan Penerimaan Pasien yang terdiagnosis kanker payudara

Penelitian ini memberikan informasi bahwa dari 180 orang responden kanker payudara didapatkan sebagian besar pasien adalah tidak bekerja. Dari 122 responden yang tidak bekerja memiliki penerimaan yang rendah sebanyak 57 responden (46,7%). Hasil analisis statistik didapatkan adanya pengaruh yang bermakna antara pekerjaan dengan penerimaan pada pasien yang terdiagnosis kanker payudara. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Han (2018) juga memberikan hasil penelitian yang menyatakan pekerjaan memberikan pengaruh terhadap penerimaan. Penelitian ini menjelaskan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki resiko 2.756 kali untuk memiliki penerimaan yang rendah dibandingkan responden yang bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Cipora (2018) menyatakan adanya pengaruh antara kelompok responden yang aktif bekerja, dan yang tidak aktif bekerja, dimana yang secara aktif bekerja lebih sering menerima penyakit,

dibandingkan yang tidak aktif secara aktif dengan penerimaan pasien terhadap diagnosisnya.

Hubungan Status pernikahan dengan Penerimaan Pasien yang terdiagnosis kanker payudara

Responden yang tidak/belum menikah yang memiliki tingkat penerimaan yang rendah sebanyak 25 orang (37,9%), sedangkan sebagian besar 62,1% responden yang menikah memiliki penerimaan tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara responden yang menikah dan tidak/belum menikah terhadap tingkat penerimaan pasien kanker payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Carver (2005) menjelaskan bahwa kesehatan psikologis tergantung pada pasangannya, dimana pasangan tersebut akan berperan sebagai pendengar yang baik dari semua responden. Dalam penelitian ini didapatkan tidak adanya hubungan antara responden yang sudah menikah maupun yang belum menikah. Hal ini dikarenakan bahwa dukungan maupun tekanan kesehatan psikologi pasien dengan kanker payudara dapat berasal dari anggota keluarga lain.

Hubungan Tingkat pendidikan dengan Penerimaan Pasien yang Terdiagnosis Kanker Payudara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari responden dengan penerimaan yang tinggi memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 57 orang responden (52%), sedangkan untuk pendidikan tinggi sebanyak 55 orang responden. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Han (2018) yang juga menggambarkan bahwa responden berada pada rentang pendidikan menengah. Hasil analisis statistik menyatakan tidak ada pengaruh yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penerimaan pasien yang terdiagnosis kanker payudara.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Crewz (2016) bahwa tingkat penerimaan pasien kanker payudara tidak di pengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden. Penelitian oleh Nowicki (2015) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak memberikan pengaruh terhadap tingkat penerimaan pasien kanker. Meskipun demikian status pendidikan merupakan faktor yang belum dapat dijelaskan korelasinya terhadap penerimaan, namun dapat di asumsikan bahwa dengan memiliki status pendidikan yang lebih tinggi tentunya akan memberikan peluang untuk pasien mendapatkan informasi yang lebih baik untuk beradaptasi dengan penyakitnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan pasien 60,6% adalah baik. Sedangkan faktor yang mempengaruhi penerimaan pasien adalah: Usia ($p = 0,006$), pendidikan ($p = 0,902$) pekerjaan ($p = 0,006$). Penerimaan pasien dapat ditingkatkan dengan mengoptimalkan faktor-faktor yang dimiliki oleh penderita kanker payudara. Penelitian lebih lanjut tentang variabel pekerjaan lebih dijelaskan berdasarkan status profesional.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini yakni Pihak yayasan Universitas Fort De Kock Bukittinggi; Rektor Universitas Fort De Kock Bukittinggi; Ka. Prodi Keperawatan dan Pendidikan Ners serta Rekan-rekan staf keperawatan yang telah memberikan motivasi.

REFERENSI

American Cancer Society. (2016). *Cancer fact & figures 2016*. Atlanta : Georgia

- Arikunto, S (2002). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta : Rineka Cipta.
- Black, J.M., & Jacob, E.M. (2005). *Medical Surgical Nursing Clinical Management For Continuity of Care*. 5th Edition, Philadelphia : WB. Saunders.
- Breast Cancer Statistics, 2017, Racial Disparity In Mortality By State Authors* <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21412/full>
- Buchi, S. (2009). *Psychosocial problems and needs of post-treatment patient with breast cancer and their relatives*. *European Journal of oncology Nursing*, 11, 61-81
- Chen, Shuang-Qin; Liu, Jun-E; et all. 2017. *The Process of Accepting Breast Cancer Among Chinese Women: A Grounded Theory Study*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2017.03.005>.
- Ciano, Catherine R. 2013. *Relationships between Acceptance and Attachment in Adults*. Alliant International University California School of Professional psychology ; UMI 3561941 Published by ProQuest LLC
- Cipora E, Konieczny M, Sobieszczanski J. Acceptance of illness by women with breast cancer. *Ann Agric Environ Med*. 2018; 25(1): 167–171. doi: 10.26444/aaem/75876
- Czerw, Aleksandra; Religioni, Urszula; Deptala, Andrzej. 2016. *Assessment of pain, acceptance of illness, adjustment to life with cancer and coping strategies in breast cancer patients*. *Breast Cancer* (2016) 23:654–661. doi 10.1007/s12282-015-0620-0
- Croson, Elizabeth, MSN, RN, OCN®; Keim-Malpass, Jessica, PhD, RN. *Oncology Nursing Forum*; Pittsburgh Vol. 43, Iss. 6, (Nov 2016): 747-754.

- Cukier, Daniel M D; McCullough, Virginia E. 1993. *Coping with Radiation Therapy*. Los Angeles: Lowell house
- Ellison, C. G., Bradshaw, M., Stoch, J., Marcum, J. P., & Hill, T. D. (2012). Study of Presbyterians. *Rv Relig Res*, 53(2), 119-136. <https://doi.org/10.1007/s13644-011-0019-0>.*Religious*
- Goodwin, Laura; Price, Annabel; Lee, William; Lauren, Rayner. 2014. *Factor analysis of the Mental Adjustment to Cancer Scale in a palliative care population*. Author Information : Moorey, Stirling. *Palliative Medicine*; London Vol. 28, Iss 3 : 243-255
- Han, Jing; Liu, Jun-E; Qiu, Hui; et al. 2018. *Illness Cognition and associated Socio-Demographic and Clinical Factors in Chinese women with Breast Cancer*. <http://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.11.005>.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. D. 1996. *Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>.
- Hikmanti, Ariyana; Adriani, Fauziah H N. 2014. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan pada Wanita Penderita Kanker Payudara. download di <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1253>
- Hilicki, M.Cris. 2013. *The Relationship Between Loss From Chronic Illness and Depression, Moderated by Coping Mechanisms: Internal Health Locus of Control, Helplessness, and Acceptance*. ProQuest Dissertations Publics 3588923.
- Hoffman B, Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Bradshaw K, Cunningham F. (2012) *William's gynecology*, 2nd ed. New York; Mcgraw Hill.
- Iskandarsyah, Aulia; de Klerk, Cora; Suardi, Dradjat R.; Soemitro, Monty P.; Sadarjoen, Sawitri S.; et al. 2014. *Psychosocial and cultural reasons for delay in seeking help and non adherence to treatment in Indonesian women with breast cancer: A qualitative study*. *Health Psychology* Vol. 33, Iss. 3; 214-221.
- Kemenkes RI. (2015). Situasi penyakit kanker. Buletin Jendela Data Informasi Kesehatan. <http://depkes.go.id>
- Kamińska M, Ciszewski T, Bronikowska A, Ferańska M, PawlakWarszawska A, Paśnik E. Acceptance of the illness and the quality of life of patients with breast cancer. *Zdr Publ*. 2014; 124(1): 5–9.
- Karekla, Maria; Constantinou, Marios. 2010. *Religious Coping and Cancer: Proposing an Acceptance and Commitment Therapy Approach*. Author links open overlay panel
- Kohl, Annika; Winfried Rief, and Julia Anna Glombiewsk. (2013). *Acceptance, Cognitive Restructuring, and Distraction as Coping Strategies for Acute Pain*. *he Journal of Pain*, Vol 14, No 3 (March), 2013: pp 305-315. Available online at www.jpain.org and www.sciencedirect.com, received September 19, 2012; Revised November 26, 2012; <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2012.12.005>
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying: What the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. Washington, DC: Taylor & Francis. Pratinjau oleh Ira Byock (2014).
- Kvillemo, Pia; Branstrom, Ricard. 2014. *Coping with Breast Cancer: A Meta-Analysis*. *NE* 9(11): Plos One 112733. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112733>
- Levin, M. & Hayes, S. (2009). ACT, RFT, and contextual behavioral science. In J. T. Blackledge, F. Deane, & J. Ciarrochi (Eds.), *Acceptance and commitment*

therapy: contemporary theory research and practice (pp. 1-40). Bowen Hills, Australia: Australian Academic Press.

- Lindsay, Emily K; Young, Shinzen; Smyth, Joshua M, et al. 2018. *Acceptance Lower Stress Reactivity : Dismantling mindfulness training in a randomized controlled trial*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psycheneu.2017.09.015>.
- McCracken, Lance; Vowles, Kevin E; Eccleston, Christopher. 2005. *Acceptance-based Treatment For Persons With Complex, Long Standing Chronic Pain: a Preliminary Analysis Of Treatment Outcome in Comparison to a Waiting Phase*. Available online at [www.Sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com). *Behavior Research and Therapy* 43 (2005) 1335-1346.
- Moorey, S., Frampton, M., Greer, S. (2003). The cancer coping questionnaire : a self-rating scale for measuring the impact of adjuvant psychological therapy on coping behavior. *Psycho-oncology*, 12: 331-344
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Windani, C., & Sari, M. (2015). Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(2), 57–66.
- Nagyoyaa, Iveta; Roy E. Stewartb, Zelmira Macejovac,d. (2005). *The impact of pain on psychological well-being in rheumatoid arthritis: the mediating effects of self-esteem and adjustment to disease*. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.06.011>
- Nowicki, A., Krzemkowska, E., Rhone, P., 2015. Acceptance of illness after surgery in patients with breast cancer in the early postoperative period. *Pol. J. Surg.* 87 (11), 539–550.
- Pistorello, J., Taormino, D., et al. 2004. *Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model*. *Psychological Record*, 54, 553–578.
- Potter, Patricia A; Perry, A. G. (2011). *Basic Nursing Seventh Edition*. United States of America : Library of Congress Cataloging in Publication Data.