

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA PASIEN CA MAMMAE DI RUMAH
SAKIT BALADHIKA HUSADA JEMBER**

SKRIPSI



Oleh :

Rohmatus Sifa

NIM.19010137

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

JEMBER

2023

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME
KOPING PADA PASIEN CA MAMMAE DI RUMAH
SAKIT BALADHIKA HUSADA JEMBER**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

Rohmatus Sifa

NIM.19010137

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

JEMBER

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi

Jember, 23 Mei 2023

Pembimbing Utama,



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN.40050697901

Pembimbing Anggota,



Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0716088702

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “*Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember*” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 25 Mei 2023
Tempat : Via link zoom

Tim Penguji
Ketua,



Kustin, S.KM., M.Kes
NIDN.0710118403

Penguji 2



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN.40050697901

Penguji 3



Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0716088702



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Dr. Soebandi
Ant. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIK.19890603 201805 2 148

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rohmatus Sifa

NIM : 19010137

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 23 Mei 2023

Yang menyatakan,



Rohmatus Sifa
NIM.19010137

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING
PADA PASIEN CA MAMMAE DI RUMAH SAKIT
BALADHIKA HUSADA JEMBER**

Oleh :

Rohmatus Sifa

NIM. 19010137

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Keluarga

Terima kasih kepada keluarga saya terutama kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan kasih sayang, dukungan serta doa yang tidak ada hentinya sehingga menjadikan saya semangat untuk mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan dengan tepat waktu.

2. Bapak Ibu Dosen dan Civitas Universitas dr.Soebandi

Terima kasih telah memberikan ilmu, arahan dan bimbingan kepada saya selama 4 tahun dalam menempuh pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.

3. Almamater Universitas dr.Soebandi Jember yang saya banggakan.

4. Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Terima kasih telah memberikan fasilitas dan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

5. Sahabat seperjuangan

Terimakasih kepada sahabat saya yang telah memberikan dukungan, tempat untuk berdiskusi dan saling membantu saat di bangku perkuliahan ataupun di luar waktu perkuliahan hingga saat ini dan saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

6. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019

Susah dan senang saat perkuliahan yang kita alami bersama selama kurang lebih 4 tahun. Terima kasih waktunya selama kurang lebih 4 tahun, banyak hal yang sudah kita lewati di bangku perkuliahan ini. Tetap semangat dan sukses selalu untuk kita semua.

7. Terima kasih kepada orang-orang yang telah mendoakan dan memberikan semangat kepada saya.

MOTTO

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa.”

(Ridwan Kamil)

“Yakinlah ada sesuatu yang menantimu selepas banyak kesabaran yang kau jalani yang akan membuatmu terpana hingga kau lupa pedihnya rasa sakit.”

(Ali bin Abi Thalib)

“Don’t stop learning because life doesn’t stop teaching.”

(Oscar Auliq-Ice)

ABSTRAK

Sifa, Rohmatus* Purwaningrum, Yuniasih** Fatarona, Anita***.2023 **Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas dr. Soebandi Jember.

Kanker merupakan salah satu penyakit terbesar yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Salah satunya penyakit kanker yang banyak diderita yaitu ca mammae. Prevalensi ca mammae di Kabupaten Jember dari tahun 2020-2022 sebanyak 775 orang. Seseorang yang menderita ca mammae akan mengalami perubahan pada kesehatannya dan bisa menyebabkan munculnya stres. Pemecahan masalah yang terjadi pada pasien ca mammae disebut mekanisme koping. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 120 dan jumlah sampel 55 responden dengan teknik *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan pada kedua variabel yaitu kuesioner PSS dan mekanisme koping. Penelitian menunjukkan terdapat 46 responden (83,6%) dengan stres sedang, 8 responden (14,5%) dengan stres ringan, dan 1 responden (1,8%) dengan stres berat. Mekanisme koping didapatkan hasil 35 responden (63,6%) menunjukkan mekanisme koping adaptif dan 20 responden (36,4%) menunjukkan mekanisme koping maladaptif. Hasil analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *spearman's rho* diperoleh hasil *p-value* $0,009 < \alpha 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Mekanisme koping penting digunakan seseorang untuk memecahkan masalah sehingga mekanisme koping yang baik akan membantu seseorang terlepas dari stres yang terjadi secara berkepanjangan. Mekanisme koping yang baik ditunjukkan dengan sikap yang optimis, memiliki spiritualitas yang baik, dan mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialami.

Kata Kunci : Tingkat Stres, Mekanisme Koping, Ca Mammae

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Sifa, Rohmatus Purwaningrum, Yuniasih** Fatarona, Anita***.2023 **The Relationship of Stress Level with Coping Mechanism in Patiens Ca Mammae at Baladhika Husada Jember Hospital.** Thesis. Nursing Study Program. Faculty of Health Sciences. University of dr. Soebandi Jember.*

Cancer is one of the biggest diseases that until now has become a major health problem both in the world and in Indonesia. One of them is cancer that is suffered a lot is ca mammae. The prevalence of ca mammae in Jember Regency from 2020-2022 is 775 people. Someone who suffers from ca mammae will experience changes in his health and can cause stress. The solution to problems that occur in ca mammae patients is called the coping mechanism. The purpose of this study was to determine the Relationship between Stress Level and Coping Mechanism in Ca Mammae Patients at Baladhika Husada Jember Hospital. This type of research is a quantitative research with a correlation design that uses a cross sectional approach with a population of 120 and a sample of 55 respondents with a simple random sampling technique. The measuring instruments used on both variables are the PSS questionnaire and the coping mechanism. The study showed that there were 46 respondents (83.6%) with moderate stress, 8 respondents (14.5%) with mild stress, and 1 respondent (1.8%) with severe stress. 35 respondents (63.6%) showed adaptive coping mechanisms and 20 respondents (36.4%) showed maladaptive coping mechanisms. The results of data analysis in this study using the spearman's rho statistical test obtained p-value results of $0.009 < \alpha 0.05$. Based on the results of the study, it can be concluded that there is a relationship between stress levels and coping mechanisms in ca mammae patients at Baladhika Husada Jember Hospital. Coping mechanisms are important for a person to use to solve problems so that a good coping mechanism will help a person regardless of prolonged stress. A good coping mechanism is shown by being optimistic, having good spirituality, and being able to adapt to the changes that are being experienced.

Keywords: *stress level, coping mechanism, ca mammae*

**Researchers*

***Advisor 1*

****Advisor 2*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.”

Tujuan penyusunan skripsi ini untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi. Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bimbingan, arahan dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam penyusunan skripsi ini.
2. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan fasilitas, arahan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan arahan dan motivasi secara maksimal dalam penyusunan skripsi ini.
4. Kustin, S.KM., M.Kes selaku dosen Ketua Penguji yang telah memberikan masukan, arahan, dan saran.

5. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing utama dan penguji anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran.
6. Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing anggota dan penguji anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran.

Dalam penyusunan skripsi penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan yang sifatnya membangun di masa mendatang.

Jember, 23 Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI.....	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
DAFTAR SIMBOL.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	8
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Stres	11
2.1.1 Definisi Stres	11
2.1.2 Macam dan Sumber Stres	11
2.1.3 Jenis Stres	13
2.1.4 Klasifikasi Stres	15
2.1.5 Faktor yang mempengaruhi stres	16
2.1.6 Pengukuran stres.....	20
2.2 Konsep Mekanisme Koping	21
2.2.1 Definisi mekanisme koping	21

2.2.2	Klasifikasi mekanisme koping	22
2.2.3	Sumber koping	24
2.2.4	Strategi koping	27
2.2.5	Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping	30
2.2.6	Pengukuran mekanisme koping	31
2.3	Konsep Ca Mammae	32
2.3.1	Definisi Ca Mammae	32
2.3.2	Manifestasi Klinis	33
2.3.3	Patofisiologi Ca Mammae	34
2.3.4	Klasifikasi Ca Mammae	36
2.3.5	Faktor Risiko Ca Mammae	38
2.3.6	Stadium Ca Mammae	42
2.3.7	Pencegahan Ca Mammae	46
2.3.8	Penatalaksanaan	47
2.4	Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping.....	49
BAB 3	KERANGKA KONSEP	51
3.1	Kerangka Konsep	51
3.2	Hipotesis Penelitian	52
BAB 4	METODE PENELITIAN	53
4.1	Desain Penelitian	53
4.2	Populasi dan Sampel	53
4.2.1	Populasi	53
4.2.2	Sampel	54
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	55
4.3	Variabel Penelitian	56
4.4	Tempat Penelitian	57
4.5	Waktu Penelitian	57
4.6	Definisi Operasional	57
4.7	Pengumpulan Data	59
4.7.1	Sumber Data	59
4.7.2	Teknik Pengumpulan Data	60
4.7.3	Instrumen Penelitian	61
4.7.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	63
4.8	Teknik Pengolahan Data	65
4.9	Teknik Analisa Data	67
4.9.1	Analisa Univariat	67
4.9.2	Analisa Bivariat	68
4.10	Etika Penelitian.....	69
BAB 5	HASIL PENELITIAN.....	71
5.1	Gambaran Tempat Penelitian	71

5.2 Data Umum	71
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	72
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	72
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	73
5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	74
5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit	74
5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Kanker	75
5.3 Data Khusus	75
5.3.1 Identifikasi Tingkat Stres Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	76
5.3.2 Identifikasi Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	76
5.3.3 Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.....	77
5.3.4 Hasil Uji Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	78
BAB 6 PEMBAHASAN	79
6.1 Tingkat Stres Pada Pasien Ca Mammae	79
6.2 Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae	85
6.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	89
6.4 Keterbatasan Penelitian	92
BAB 7 PENUTUP	93
7.1 Kesimpulan	93
7.2 Saran	94
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	100

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 4.1 Definisi Operasional	58
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Mekanisme Koping	62
Tabel 4.3 Interpretasi Koefisien	69
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	72
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	72
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	73
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	74
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit	74
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Kanker	75
Tabel 5.7 Tingkat Stres pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	76
Tabel 5.8 Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	76
Tabel 5.9 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	77
Tabel 5.10 Hasil Uji Spearman's rho Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	78

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Ductal Carcinoma In Situ	36
Gambar 2.2 Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)	37
Gambar 2.3 Kanker Payudara Stadium I	43
Gambar 2.4 Kanker Payudara Stadium IIA	43
Gambar 2.5 Kanker Payudara Stadium IIB	44
Gambar 2.6 Kanker Payudara Stadium IIIA	44
Gambar 2.7 Kanker Payudara Stadium IIIB	45
Gambar 2.8 Kanker Payudara Stadium IV	45
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	51

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Permohonan Bersedia Menjadi Responden	101
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	102
Lampiran 3 Data Demografi Responden	103
Lampiran 4 Kuesioner Tingkat Stres Perceived Stress Scale (PSS).....	104
Lampiran 5 Kuesioner Mekanisme Koping	106
Lampiran 6 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari Universitas dr.Soebandi	108
Lampiran 7 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari RS	109
Lampiran 8 Surat dari Dinas Kesehatan	110
Lampiran 9 Lampiran SPSS	111
Lampiran 10 Tabulasi	114
Lampiran 11 Penjadwalan Penyusunan Skripsi	116
Lampiran 12 Surat Ijin Penelitian dari Universitas dr.Soebandi	117
Lampiran 13 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	118
Lampiran 14 Surat Ijin Penelitian dari RS	119
Lampiran 15 Surat Layak Etik	120
Lampiran 16 Lembar Bimbingan Penguji.....	121
Lampiran 17 Lembar Bimbingan Pembimbing.....	122
Lampiran 18 Dokumentasi Penelitian.....	124

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BRCA	: <i>Breast Cancer Gene</i>
Ca	: <i>Carcinoma</i>
DCIS	: <i>Ductal Carcinoma In Situ</i>
GLOBOCAN	: <i>Global Burden Of Cancer</i>
HER2	: <i>Human Epidermal Growth Factor Receptor 2</i>
IBC	: <i>Inflammatory Breast Cancer</i>
IDC	: <i>Invasif atau Infiltrating Ductal Carcinoma</i>
ILC	: <i>Invasi atau Infiltrating Lobular Carcinoma</i>
KS	: Kurang Setuju
LCIS	: <i>Lobular Carcinoma In Situ</i>
PSS	: <i>Perceived Stress Scale</i>
S	: Setuju
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
SS	: Sangat Setuju
STS	: Sangat Tidak Setuju
TS	: Tidak Setuju
UICC	: <i>Union International Cancer Control</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR SIMBOL

 = Di teliti

 = Tidak di teliti

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan satu diantara penyakit terbesar yang sampai saat ini menjadi permasalahan pada kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Pada saat ini prevalensi kanker mengalami peningkatan yang sangat tinggi dan jumlah penderitanya pun bertambah setiap tahunnya. Salah satunya penyakit kanker yang banyak diderita yaitu penyakit kanker payudara yang banyak menyerang perempuan. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terdapat di jaringan payudara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Seseorang yang menderita kanker payudara akan mengalami perubahan pada kesehatannya dan tentunya hal ini bisa menyebabkan munculnya stres, salah satu ekspresi yang paling terlihat adalah seseorang akan menunjukkan reaksi emosional. Menurut Nursan (2019:72) Stres adalah suatu kondisi yang sifatnya internal karena adanya tuntutan fisik (badan), situasi dari lingkungan, dan situasi sosial yang memiliki potensi dapat merugikan dan tidak dapat dikendalikan.

Kejadian kanker menurut WHO mengalami peningkatan pada tahun 2018 hingga 2020 sebesar 12,7 juta kasus meningkat menjadi 14,2 juta kasus. Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia atau *Union International Cancer Control* (UICC) dan Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa diperkirakan pada tahun 2030

angka kejadian kanker di dunia akan meningkat sebesar 30% terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia prevalensi penyakit kanker sebesar 136.2/100.000 penduduk berada di urutan ke-8 di Asia Tenggara.

Kanker payudara merupakan penyakit kanker yang paling banyak di Indonesia. Kanker payudara juga merupakan urutan kedua penyebab kematian paling tinggi di Indonesia. Menurut data GLOBOCAN (2020) prevalensi kanker di seluruh dunia mengalami peningkatan menjadi 19,2 juta dan angka kematian sebesar 9,9 juta. Sedangkan prevalensi kanker payudara di seluruh dunia berada pada urutan pertama sebesar 2,3 juta kasus baru dan 680.000 kematian. Berdasarkan data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang di rilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun (2020) prevalensi kasus baru kanker payudara sebesar 68.858 (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia dengan jumlah angka kematian mencapai 22.000 jiwa. Hal ini disebabkan karena 70% orang datang melakukan pemeriksaan pada stadium lanjut.

Berdasarkan data yang dikeluarkan dari Dinas Kesehatan Jawa Timur, angka kejadian kanker payudara mencapai 12.186 kasus pada tahun 2019. Pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Timur jumlah perempuan sebanyak 1.498 (1.8%) yang telah diperiksa dan ditemukan terdapat benjolan pada payudara. Prevalensi perempuan yang diperiksa deteksi dini dengan benjolan di Kabupaten Jember sebesar 7.330 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Dan prevalensi perempuan yang mengalami kanker

payudara di Kabupaten Jember dari tahun 2020-2022 sebesar 775 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022).

Peningkatan risiko terjadinya kanker payudara diakibatkan oleh beberapa faktor seperti hormon estrogen, jenis kelamin, usia, faktor reproduksi, riwayat keluarga dan juga gaya hidup (Rahmi & Andika, 2022). Pada metastase tanda dan gejalanya seperti nyeri pada bahu, punggung bagian bawah atau pelvis, nyeri pada pinggang, anoreksia, sakit kepala, dan gangguan pada pencernaan. Terjadinya peningkatan prevalensi kanker payudara perlu adanya upaya penanggulangan, oleh karena itu Kemenkes telah mengambil beberapa upaya penanggulangan dengan tiga pilar yang dijadikan sebagai strategi yaitu promosi kesehatan, deteksi dini kanker payudara dengan melakukan skrining dan penanganan langsung terhadap kasus kanker payudara dengan pengobatan.

Kanker payudara merupakan penyakit yang sering mengancam jiwa seseorang, kanker payudara menjadi hal yang sangat menakutkan bagi seseorang terutama pada perempuan, sehingga seseorang yang mengalami kanker payudara sering merasakan ketidaknyamanan dan kesiagaan akan kematian, bahkan hal tersebut dapat menimbulkan stres. Pengobatan yang berlangsung lama akan menyebabkan peningkatan stres pada pasien kanker payudara. Hal ini dapat menimbulkan stresor bagi pasien kanker payudara yang bisa mengganggu proses penyembuhannya. Stres juga dapat berpartisipasi terhadap perkembangan tumor payudara yang dapat

mempengaruhi fungsi pada sistem kekebalan tubuh dan penghilangan sel payudara yang abnormal (Agustina L, Yuliani B, 2020).

Efek dari pengobatan kanker payudara terhadap kesehatan mental dapat mengakibatkan berbagai gangguan seperti kecemasan, depresi, keputusasaan, kemarahan, dan rendah diri. Dengan begitu, mereka menganggap ada perubahan penilaian terhadap dirinya sendiri. Hal ini dapat berdampak besar terhadap kesehatan mental seseorang. Efek secara fisik pasien kanker payudara akan mengakibatkan berat badan menurun, kehilangan nafsu makan, nyeri dan kelelahan.

Stres sebagai salah satu efek psikologis faktor yang memicu berbagai penyakit dan kondisi patologis yang bisa membuatnya bertambah buruk, serta melemahkan sistem kekebalan tubuh, dimana stres dapat mengurangi aktivitas sitotoksik pada sel limfosit T seperti sel pembunuh alami dan dapat meningkatkan pertumbuhan dari penyakit ganas pada pasien kanker, genetika yang tidak stabil, dan penyebaran tumor yang dapat membuat kondisi pasien buruk (Agustina L, Yuliani B, 2020). Efek tersebut dapat mempengaruhi upaya seseorang dalam mengatasi dan mengendalikan stres yang disebut dengan mekanisme koping. Apabila penderita kanker payudara memiliki mekanisme koping yang negatif, maka dapat mengakibatkan stres.

Penderita kanker payudara dapat mengalami stres seperti merasa sedih, putus asa, pesimis, merasa gagal, tidak puas dengan kehidupannya dan cenderung meremehkan dirinya sendiri karena merasa tidak berdaya dan selalu menganggap hidupnya lebih buruk dari orang lain .

Seseorang yang mengalami perubahan kesehatan akan mengalami stres, salah satunya adalah respon emosional. Pemecahan masalah yang terjadi pada pasien kanker payudara disebut mekanisme koping. Menurut penelitian Anik Suwarni (2020), menunjukkan tidak terdapat responden dengan kondisi stres berat, terdapat 16 responden (32,6%) kanker payudara dalam kondisi stres ringan, dan 33 responden (67,3%) dalam kondisi stres sedang. Terdapat 34 responden (71,4%) menunjukkan mekanisme koping maladaptif, dan 14 responden (28,6) menunjukkan mekanisme koping adaptif (Suwarni, 2020).

Mekanisme koping adalah perilaku spontan sebagai bentuk respon suatu perlindungan atau pertahanan psikologis dari peristiwa yang dapat mengancam atau membahayakan. Mekanisme koping ini digunakan untuk melindungi dari perasaan yang tidak berdaya dan kecemasan, terkadang mekanisme pertahanan diri dapat mengalami penyimpangan dan tidak mampu membantu seseorang untuk mengatasi stressor.

Pencegahan timbulnya mekanisme koping maladaptif yang digunakan oleh seseorang menderita kanker payudara untuk mengatasi stres yang dirasakan, dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada pasien kanker untuk menambah informasi tentang cara menunjukkan dan memilih koping yang adaptif sehingga tidak menyebabkan dampak buruk bagi pasien kanker. Dengan adanya penyuluhan tentang pemilihan mekanisme koping, pasien dapat mengatasi dan menggunakan koping yang efektif untuk mencegah stres yang dirasakan.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, diperoleh data dari rekam medik Rumah Sakit Baladhika Husada Jember jumlah pasien kanker payudara dari bulan Agustus sampai November 2022 sebanyak 120 pasien. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 7 pasien yang menderita Ca Mammae di ruang Flamboyan terdapat 4 pasien atau 57,14% yang merasa stress, gelisah, dan ingin segera sembuh dari penyakitnya. Pasien terlihat lemas, gelisah, dan juga pasrah terhadap kondisinya saat ini. Sedangkan terdapat 3 pasien atau 42,85% yang mengatakan bahwa tidak merasa stress dengan kondisinya, menerima kondisinya saat ini, terkadang membaca sholawat, berdoa dan merasa yakin bahwa dirinya akan sembuh. Peneliti melakukan penelitian ini di Rumah Sakit Baladhika Husada karena di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merupakan tempat terbanyak penderita kanker payudara dan merupakan salah satu Rumah Sakit Rujukan untuk pasien kanker.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti telah melakukan penelitian mengenai Hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- 2) Mengidentifikasi mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.
- 3) Menganalisis hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjelaskan dan memberikan informasi tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berhubungan dengan koping stres pada penderita Ca Mammae.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien Ca Mammae

Diharapkan bagi pasien yang menderita Ca Mammae dapat mengetahui dan melakukan fungsi koping dengan baik untuk meminimalisir terjadinya tingkat stres.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan serta asuhan keperawatan untuk meminimalisir tingkat stres pada pasien Ca Mammae dalam melakukan asuhan keperawatan.

3) Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien Ca Mammae untuk menciptakan mekanisme koping yang baik dan meminimalisir tingkat stres.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi tambahan tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae.

5) Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai gambaran tentang mekanisme koping yang terjadi pada pasien Ca Mammae ketika mengalami stres.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Tahun	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Hasil
2019	Ima Nadatien, Mulayyinah	Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur	Pada penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan menggunakan rancangan <i>Cross sectional</i> . Populasi penelitian ini sebanyak 32 pasien kanker. Sampel sebanyak 32 pasien dengan menggunakan teknik <i>Simple Random Sampling</i> .	Variabel Independen : Mekanisme Koping Variabel Dependen : Tingkat Stres	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat sebagian besar (56,2%) pasien kanker yang mempunyai mekanisme koping maladaptif dan hampir setengah dari responden (40,6%) pasien mengalami tingkat stres berat. Pada penelitian ini menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ yang artinya terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres pada pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. (Nadatien & Mulayyinah, 2019)
2019	Lie Fuadiati, Erti Ikhtiarini, Dewi Enggal Hadi K	Hubungan mekanisme koping dengan stres pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember	Desain penelitian ini adalah korelasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan populasi sebanyak 145 dan sampel sebanyak 84 responden yang menggunakan teknik sampling <i>Consecutive Sampling</i> .	Variabel Independen : Mekanisme Koping Variabel Dependen : Stres	Sebagian besar pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember menggunakan mekanisme koping adaptif sebesar (83,3%) dan terdapat (16,7%) yang menggunakan mekanisme koping maladaptif. Dan sebagian besar pasien TB Paru mengalami stres ringan sebesar (52,4%). Hasil analisa bivariat dari variabel tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan stres pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember dengan p -value 0,00 dan nilai koefisien korelasi (r) -0,529. Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel keduanya tergolong sedang dan bernilai negatif yang

					artinya semakin adaptif mekanisme koping maka semakin ringan stres yang dialami. (Fuadiati et al., 2019)
2020	Anik Suwarni	Hubungan stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar	Pada penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yaitu pengukuran variabel dilakukan satu kali dalam satu waktu. Sampel pada penelitian ini sebanyak 29 responden penderita ca mammae yang mengunjungi Puskesmas Tasikmadu Karanganyar. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .	Variabel Independen : Stres Variabel Dependen : Mekanisme Koping	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang mengalami stres berat, terdapat 16 responden (32,6%) kanker payudara dalam kondisi stres ringan, dan 33 responden (67,3%) dalam kondisi stres sedang. Terdapat 34 responden (71,4%) yang menunjukkan mekanisme koping maladaptif, dan 14 responden (28,6%) yang menunjukkan mekanisme koping adaptif. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae sebesar $-0,313$ dengan signifikansi $0,029$ ($p < 0,05$). (Suwarni, 2020)

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Definisi Stres

Stres merupakan suatu respon tubuh terhadap ancaman atau ketegangan yang sedang dialami. Stres bisa menjadi sebuah pengalaman terhadap ancaman (nyata atau khayalan) terhadap mental, fisik, atau kesejahteraan emosional seseorang yang dihasilkan dari berbagai respons dan adaptasi psikologis. Stres juga dapat diartikan sebagai respons tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan hidup sehari-hari yang dialaminya yang tidak dapat dihindari dan dialami oleh setiap orang (Rahmawati, A.N dan Putri, 2020).

Menurut Hans Selye dalam penelitian Fitriana (2018) mengemukakan bahwa stres merupakan bentuk respons tubuh yang sifatnya non-spesifik yang terjadi sebagai akibat dari adanya tuntutan yang diberikan padanya.

2.1.2 Macam dan Sumber Stres

Stres merupakan respons tubuh terhadap adanya tuntutan. Stressor dibagi menjadi 2 macam yaitu stressor internal dan stressor eksternal. Stressor internal merupakan akibat timbulnya stres yang bersumber dari seseorang itu sendiri seperti rasa ketidakpuasan terhadap kondisi diri sendiri/kondisi hidup, pekerjaan, adanya

masalah kesehatan seperti sakit, obesitas, dan masalah kesehatan lainnya. Sedangkan stressor eksternal merupakan akibat timbulnya stres yang bersumber dari luar diri orang itu sendiri seperti keluarga, masyarakat dan lingkungan (Vasra, 2021). Jika dilihat dari penyebabnya, sumber stres dapat dibedakan menjadi beberapa, yaitu sebagai berikut:

a) *Stressor biologic*

Beberapa situasi yang dapat menyebabkan *stressor biologic* yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatan seseorang. Contohnya seperti terdapat mikroorganisme seperti virus, bakteri, mikroba, dan mikroorganisme lain yang bisa mengakibatkan timbulnya demam, acne/jerawat, dan lainnya.

b) *Stressor fisik*

Stressor fisik merupakan stres yang disebabkan oleh kondisi fisik misalnya berubahnya secara tiba-tiba suhu atau iklim, kebisingan, letak geografis (lokasi, jumlah anggota dalam keluarga) dan lain-lain.

c) *Stressor kimia*

Salah satu contoh pada stressor kimia eksternal yaitu obat-obatan, kafein, zat beracun, alkohol, gas yang beracun dan lainnya. Sedangkan contoh pada stressor kimia internal seperti glukosa dan serum darah.

d) *Stressor social psikologik*

Stressor social psikologik contohnya antara lain terdapat atribusi/penamaan dan prasangka, rasa ketidakpuasan pada dirinya sendiri, kekerasan/kejahatan seksual (penganiayaan, pelecehan seksual dan pemerkosaan), perubahan pada emosi dan lainnya.

e) *Stressor spiritual*

Stressor spiritual contohnya yaitu terdapat persepsi yang negatif yang berkaitan dengan ketuhanan atau nilai-nilai agama.

2.1.3 Jenis-Jenis Stres

Secara umum, stres dibagi menjadi 5 jenis (Saputro, E.B, 2020).

Berikut ini adalah beberapa jenis stres yaitu:

1) Stres Baik

Tidak selalu stres muncul akibat dari pengalaman buruk, pengalaman baik pun terkadang dapat menyebabkan seseorang mengalami stres. Misalnya saat acara pernikahan atau saat kelulusan. Jenis stres tersebut adalah hal yang baik bagi sistem kekebalan tubuh manusia. Selain itu, stres yang buruk juga dapat membuat seseorang untuk meningkatkan dan ingin mencapai cita-cita atau impian.

2) Distres Internal

Distres internal merupakan jenis stres yang akan berdampak negatif pada orang yang menderitanya. Distres merupakan jenis stres yang berasal dari ancaman, suatu pengalaman yang buruk,

berubahnya situasi yang tidak diduga dan tidak menyenangkan. Secara alami tubuh manusia memerlukan rasa nyaman dan aman. Saat muncul pengalaman yang buruk atau situasi yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, maka akan terjadi distres.

3) Distres Akut

Distres akut ini terjadi saat seseorang menghadapi kejadian buruk yang terjadi secara cepat. Sedangkan stres kronis timbul saat seseorang mencoba untuk mengatasi stres dalam kurun waktu yang cukup lama. Kedua stres tersebut bisa menimbulkan munculnya hiperstres.

4) Hipostres

Stres juga bisa timbul saat seseorang tidak menjumpai tantangan atau masalah di dalam hidupnya. Hal ini disebut dengan hipostres. Hipostres timbul karena adanya rasa bosan yang ekstrim yang dapat mengakibatkan seseorang tidak memiliki dorongan untuk melakukan sesuatu didalam hidupnya. Stres ini seringkali menyebabkan seseorang merasa depresi dan kesia-siaan.

5) Eustres

Stres ini bermanfaat untuk manusia karena dapat menjadikan tubuh kita untuk lebih berhati-hati. Eustres akan menjadikan tubuh dan pikiran seseorang lebih siap dalam menghadapi tantangan, bahkan hal tersebut dapat timbul secara tidak sadar. Stres jenis ini

dapat membantu seseorang untuk memilih keputusan yang baik, dan menimbulkan kekuatan secara tidak disadari.

2.1.4 Klasifikasi Stres

Menurut Priyoto (2014) berdasarkan gejalanya stres dapat dibagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1) Stres Ringan

Stres ringan merupakan jenis stres yang sering dialami oleh masing-masing orang dengan teratur bahkan hampir setiap hari. Stres ringan ini terjadi hanya beberapa menit atau beberapa jam saja, contohnya seperti lebih banyak tidur, kemacetan yang terjadi di lalu lintas, memiliki masalah dengan teman kerja ataupun dengan atasannya. Stres ringan ditandai dengan semangat semakin meningkat, penglihatan semakin tajam, energi mengalami peningkatan, kelelahan tanpa sebab, sistem pencernaan mengalami gangguan, terjadi gangguan pada otak, perasaan yang tidak dapat rileks. Stres ringan dibutuhkan karena dapat merangsang seseorang untuk berusaha dan berfikir lebih keras dalam menghadapi tantangan dalam kehidupan.

2) Stres Sedang

Stres sedang merupakan jenis stres yang berlangsung lebih lama daripada dengan stres ringan, hal ini disebabkan karena dihadapkan dengan situasi yang tidak terselesaikan secara cepat, baik itu dengan teman kerja, keluarga ataupun lingkungan yang ada di

masyarakat. Stres sedang ditandai dengan seperti sakit pada perut, mengalami kesulitan tidur, dan otot yang terasa tegang.

3) Stres Berat

Stres berat merupakan jenis stres yang dirasakan seseorang yang berlangsung dalam kurun waktu yang lama yaitu sekitar beberapa minggu, beberapa bulan ataupun hingga beberapa tahun. Stres berat contohnya seperti mengalami kesulitan dalam hal finansial, menderita penyakit kronis, perpisahan dengan keluarga, psikologi sosial pada lanjut usia. Stres berat dapat ditandai dengan mengalami gangguan hubungan sosial, sulit dalam melakukan aktifitas, mengalami kesulitan tidur, terjadi penurunan kemampuan dalam konsentrasi, dan peningkatan gangguan kecemasan.

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres

Menurut Stuart dan Sundeen dalam penelitian Marina (2016) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi stres adalah sebagai berikut :

1) Faktor Internal

(1) Usia

Seseorang yang masih muda lebih rentan terhadap stres daripada dengan seseorang yang berusia lebih tua, hal ini diakibatkan oleh perkembangan seseorang dalam berfikir.

(2) Jenis kelamin

Seorang perempuan memiliki kecenderungan lebih besar untuk menderita stres daripada laki-laki. Hal tersebut diakibatkan karena seorang perempuan lebih labil dan dipengaruhi oleh hormon estrogen yang bisa memicu emosi perempuan, kecurigaan dan kecemasan yang terlalu berlebihan.

(3) Potensial stressor

Stressor psikososial merupakan suatu kondisi yang dapat mengakibatkan timbulnya perubahan dalam hidup seseorang yang mengakibatkan seseorang dipaksa untuk menyesuaikan diri.

(4) Maturitas

Kedewasaan seseorang bisa mempengaruhi timbulnya kecemasan yang sedang dihadapi. Seseorang yang memiliki kepribadian yang lebih dewasa akan sulit mengalami stres, hal ini karena orang yang memiliki kepribadian dewasa mampu beradaptasi lebih besar terhadap stressor yang sedang dihadapi.

(5) Pendidikan/pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan dapat mempengaruhi kemampuan dalam berpikir seseorang. Seseorang akan lebih mudah berpikir rasional dan mengambil informasi yang baru apabila semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang. Seseorang akan lebih mudah dalam mendeskripsikan

masalah yang baru dengan kemampuan menganalisis yang dimilikinya.

(6) Respon koping

Seseorang yang menderita stres pasti mempunyai mekanisme koping. Perilaku patologis timbul akibat ketidakmampuan seseorang untuk mengendalikan stres secara adaptif.

(7) Status sosial ekonomi

Seseorang yang mempunyai status sosial ekonomi lebih rendah akan mengakibatkan seseorang menderita cemas. Seperti cemas dengan kondisi finansial yang diperlukan untuk pergi ke pelayanan kesehatan ketika terdapat anggota keluarga yang sakit.

(8) Keadaan fisik

Seseorang yang menderita masalah dan gangguan fisik akan lebih mudah lelah. Kelelahan yang terlalu sering mengakibatkan seseorang mudah menderita stres.

(9) Tipe kepribadian

Seseorang yang mempunyai kepribadian tipe A cenderung akan lebih mudah untuk menderita stres dibandingkan orang yang mempunyai kepribadian tipe B. Seperti orang yang mempunyai kepribadian tipe A mempunyai humor yang lebih tinggi, lebih rileks dan tidak terlalu tegang pada saat mendapatkan masalah yang memicu timbulnya stres. Sedangkan orang yang memiliki

kepribadian tipe B lebih mudah mengeluarkan emosi dan lebih mudah merasa tegang dan stres pada saat mengalami tekanan.

(10) Lingkungan sosial

Seseorang yang sedang berada pada lingkungan yang asing akan merasa lebih mudah menderita stres daripada berada di lingkungan yang dikenalnya.

(11) Motivasi diri

Seseorang yang memperoleh tekanan harus memotivasi diri sendiri untuk sembuh. Seseorang yang mempunyai kemauan yang tinggi lebih sulit menderita stres daripada seseorang yang mempunyai kemauan yang rendah. Contohnya seperti pasien yang menderita kanker payudara. Jika pasien kanker payudara mempunyai motivasi diri untuk sembuh yang tinggi, maka akan berusaha dalam melawan penyakit yang dideritanya dengan teratur menjalani pengobatan seperti kemoterapi. Sebaliknya pasien yang mempunyai motivasi diri yang lebih rendah, maka akan lebih mudah putus asa dan tidak mau berusaha untuk sembuh dari penyakitnya.

(12) Dukungan sosial

Dukungan sosial dan lingkungan adalah sumber coping bagi seseorang. Dukungan sosial yang didapatkan akan mempermudah seseorang dalam mengendalikan stres, sedangkan cara berfikir seseorang dipengaruhi oleh dukungan lingkungan.

(13) Humor

Seseorang dengan selera humor yang lebih tinggi tidak mudah menderita stres, hal ini terjadi karena humor dapat mengakibatkan reflek tertawa yang dapat mengurangi ketegangan pada saraf dan mengurangi stres.

2) Faktor Eksternal

(1) Ancaman sistem diri

Ancaman pada sistem diri adalah ancaman yang terjadi pada harga diri, kehilangan interpersonal, perubahan status dan peran, serta identitas diri.

(2) Ancaman integritas diri

Ancaman pada integritas diri adalah ketidakberdayaan seseorang dalam hal fisiologis atau terdapat masalah pada kebutuhan dasar manusia misalnya pembedahan, trauma fisik dan penyakit.

2.1.6 Pengukuran Tingkat Stres

Tingkat stres diukur dengan menggunakan kuesioner PSS-10 (*Perceived Stress Scale*) yang sudah baku yang terdiri dari 10 pertanyaan dan disusun berdasarkan persepsi seseorang mengenai hal yang dirasakan dalam hidupnya seperti :

- 1) Perasaan yang tidak terprediksi (*feeling of unpredictability*)
- 2) Perasaan tertekan (*feeling of overloaded*)
- 3) Perasaan tidak terkontrol (*feeling of uncontrollability*)

(Cohen, Kamarck & Mermelstein) yang memiliki 3 kategori tingkat stres yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Kategori skala yaitu :

Tidak pernah = skor 0

Hampir Tidak Pernah (1-2 kali) = skor 1

Kadang-kadang (3-4 kali) = skor 2

Hampir Sering (5-6 kali) = skor 3

Sangat Sering (> 6 kali) = skor 4

Dengan kategori :

Stres ringan dengan skor total antara 0-13

Stres sedang dengan skor total antara 14-26

Stres berat dengan skor total antara 27-40 (Haryono R, 2016)

2.2 Konsep Mekanisme Koping

2.2.1 Definisi Mekanisme Koping

Mekanisme merupakan cara seseorang dalam menyelesaikan suatu permasalahan, menyesuaikan diri terhadap sebuah perubahan, dan menanggapi suatu kondisi yang sifatnya mengancam. Sedangkan koping merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang yang bertujuan untuk membuat perubahan kognitif secara terus-menerus. Mekanisme koping adalah segala upaya yang dapat dilakukan oleh seseorang untuk mengendalikan stres. Mekanisme koping dapat digunakan sebagai suatu pertahanan dalam menjaga diri sendiri. Pada dasarnya, mekanisme koping merupakan suatu usaha pertahanan diri yang dilakukan oleh

seseorang baik dari dalam maupun dari luar diri seseorang (Haswita and Sulistyowati, 2021).

Mekanisme koping adalah cara seseorang dalam menyelesaikan suatu permasalahan, beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi serta respon akan suatu masalah dan keadaan yang dapat mengancam. Menurut Stuart (2016) mekanisme koping merupakan mekanisme yang digunakan seseorang untuk mengatasi perubahan yang dialaminya. Mekanisme koping merupakan seluruh upaya yang ditujukan untuk mengendalikan stres, baik yang bersifat konstruktif ataupun yang bersifat destruktif. Sementara itu Menurut Keliat (2016) mekanisme koping adalah suatu cara yang seseorang lakukan dalam memecahkan suatu permasalahan, beradaptasi dengan perubahan, dan respon terhadap sesuatu yang dapat mengancam. Mekanisme koping yang dilakukan oleh seseorang sangat diperlukan agar mampu bertahan hidup dalam kondisi yang selalu berubah dengan cepat.

2.2.2 Klasifikasi Mekanisme Koping

Menurut Stuart dan Sundeen (2013) rentang respon mekanisme koping dapat digambarkan sebagai berikut :



a) Mekanisme Koping Konstruktif (Adaptif)

Mekanisme koping konstruktif (adaptif) adalah suatu peristiwa dimana seseorang dapat menggunakan mekanisme koping

dengan baik serta cukup sehingga dapat melakukan berbagai tugas mempertahankan konsep diri, menjaga hubungan baik dengan orang lain, dan menjaga emosi serta mengelola respon stres. Koping yang memadai berarti seseorang dapat melakukan kontrol perilaku untuk memecahkan suatu masalah yang lebih sederhana dan realistis yang memiliki fungsi dapat membebaskan dirinya dari masalah yang dihadapi. Adapun ciri-ciri mekanisme koping adaptif adalah sebagai berikut :

- (1) Mampu mengungkapkan perasaan.
- (2) Mengembangkan suatu tujuan yang realistis.
- (3) Mampu mengenali sumber koping.
- (4) Mampu mengembangkan mekanisme koping efektif.
- (5) Mengidentifikasi strategi alternatif.
- (6) Mampu memiliki strategi yang tepat.
- (7) Dapat menerima dukungan.

b) Mekanisme Koping Destruktif (Maladaptif)

Mekanisme koping maladaptif merupakan suatu situasi dimana seseorang kurang mampu dalam melakukan mekanisme koping sehingga akan memiliki resiko tinggi atau tidak mampu untuk mengendalikan stresor. Koping maladaptif atau koping yang buruk menunjukkan bahwa seseorang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan ataupun situasi yang sangat

menegangkan. Ciri-ciri mekanisme koping maladaptif adalah sebagai berikut :

- (1) Beranggapan tidak mampu.
- (2) Tidak dapat memecahkan masalah secara baik.
- (3) Merasa lemas, cemas, cepat marah, tegang, gangguan fisiologis, adanya stres akan kehidupan.
- (4) Kebutuhan dasar tidak dapat terpenuhi.

2.2.3 Sumber Koping

Sumber koping adalah opsi atau strategi yang bisa digunakan seseorang untuk memutuskan apa yang bisa dilakukan dan apa yang berisiko. Sumber koping meliputi aset finansial/kondisi ekonomi, dukungan sosial, keterampilan, serta hubungan interpersonal, kelompok, keluarga, dan masyarakat pada umumnya. Contoh sumber koping lainnya seperti energi, dukungan emosional, keterampilan sosial, keyakinan positif, pemecahan masalah, sumber daya material dan kesehatan fisik (Elmeida and Firdaus, 2021).

Menurut Stuart (2013) sumber koping adalah strategi yang mendukung untuk menyelesaikan suatu masalah yang sedang terjadi. Sumber koping berasal dari dalam diri maupun dari luar diri seseorang. Sumber koping internal mengacu pada kemampuan yang seseorang miliki untuk menyelesaikan suatu masalah. Kemampuan dalam mengatasi masalah merupakan mekanisme koping yang klien miliki untuk merespon terhadap setiap stres yang dihadapinya (Stuart, 2013).

Menurut Stuart (2013), mekanisme koping yang klien miliki dibagi menjadi 2 yaitu kemampuan internal dan kemampuan eksternal. Kemampuan internal berasal dari seseorang, meliputi *personal abilities* atau kemampuan personal dan *positive belief* atau keyakinan positif, sementara itu kemampuan eksternal berasal dari luar seseorang. Yang termasuk ke dalam kemampuan eksternal yaitu *social support* atau dukungan sosial dan *material assets* atau ketersediaan materi. Pada keempat kekuatan komponen tersebut bisa membantu seseorang dalam mengintegrasikan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ke dalam sebuah pembelajaran untuk beradaptasi pada kehidupan berikutnya (Wuryaningsih, E W *et al.*, 2018).

1) Kemampuan personal

Kemampuan personal merupakan kemampuan yang klien miliki dalam mengatasi suatu masalah (Stuart, 2013). Kemampuan ini dapat meliputi motivasi, pengetahuan, kemampuan dalam memecahkan suatu masalah dan praktik untuk mengurangi/mempertahankan terjadinya tanda dan gejala.

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan bagian penting dari sumber koping yang membutuhkan perkembangan. Dukungan sosial akan membuat klien merasa bahwa dirinya tidak sendiri dan berada dalam lingkungan keluarga atau masyarakat (komunitas) yang peduli terhadap dirinya. Ketika dukungan sosial tidak terpenuhi

maka klien akan merasa kesepian dan terlalu sulit untuk mengatasi stressor. Dukungan sosial bagi klien dapat berasal dari keluarga, kelompok, dan orang-orang yang dekat dengan klien (masyarakat).

3) Material asset

Secara garis besar material asset terbagi menjadi 2 bagian yaitu ketersediaan pelayanan kesehatan dan finansial. Pelayanan kesehatan merupakan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang yang dilakukan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit serta pemulihan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat. Sementara itu, finansial merupakan ketersediaan dana yang klien miliki yang diperlukan untuk akses ke pusat layanan kesehatan, baik primer, sekunder maupun tersier.

Menurut Townsend dan Morgan (2017) status ekonomi yang baik merupakan sumber coping untuk menghadapi kondisi stres. Kondisi sosial ekonomi yang rendah berkaitan dengan kemiskinan, tinggal di daerah yang padat penduduk, gizi yang tidak memadai, serta rasa putus asa dan ketidakberdayaan untuk merubah kondisi hidup dalam kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa status ekonomi yang kurang baik akan mengurangi kemampuan coping seseorang dalam mengatasi suatu masalah.

4) Keyakinan positif

Keyakinan positif merupakan nilai yang sudah ditanamkan mulai sejak dini di lingkungan keluarga dan juga sekitarnya melalui sebuah proses pembelajaran (Stuart, 2013). Keyakinan positif adalah suatu keyakinan spiritual dan citra positif seseorang tentang kondisinya atau kemampuannya, sehingga dapat menjadi dasar harapan yang bisa mendukung mekanisme koping yang adaptif meskipun dalam situasi stres.

Nilai/keyakinan dapat digunakan untuk mengetahui suatu masalah atau stressor agar tidak mengganggu, mengancam atau mendistorsi nilai-nilai yang lain. Ketika keyakinan ini terdistorsi atau tidak baik, maka akan muncul ketidakseimbangan, baik ketidakseimbangan kognitif, afektif dan munculnya emosional yang akan berakibat pada ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan masalah/stressor.

2.2.4 Strategi Koping

Mekanisme koping adalah beberapa upaya yang seseorang langsung lakukan untuk mengendalikan stres yang dialaminya. Mekanisme koping dibagi menjadi dua bentuk yaitu bentuk konstruktif yang sifatnya membangun dan memperkuat ketahanan mental klien sedangkan mekanisme koping destruktif yang sifatnya merugikan dan mengakibatkan keadaan yang maladaptif bagi klien. Stuart (2013) menjelaskan tipe usaha untuk mengatasi stres, yaitu sebagai berikut :

1) Mekanisme koping berfokus pada masalah (*problem focused*)

Mekanisme koping berfokus pada masalah yaitu mekanisme koping yang secara langsung dilakukan yang berfokus pada masalah yang dirasadapat mengancam seseorang. Mekanisme koping *problem focused* yang dapat dilakukan seseorang seperti :

(1) Negosiasi

Negosiasi merupakan suatu upaya yang memusatkan perhatian kepada cara untuk menyelesaikan masalah secara langsung bersama orang lain dan berharap masalah dapat diselesaikan.

(2) Konfrontasi

Konfrontasi merupakan usaha yang dilakukan untuk mengganti suatu kondisi atau mengatasi suatu permasalahan secara agresif dengan mendeskripsikan tingkat kemarahan serta pengambilan risiko.

(3) Mencari nasihat

Mencari dukungan sebagai nasihat, bantuan atau sumber informasi.

2) Mekanisme koping berfokus pada kognitif (*cognitively-focused*)

Mekanisme koping berfokus pada kognitif yaitu mekanisme koping yang seseorang lakukan ketika berusaha untuk mengendalikan suatu masalah dengan cara meredam masalah yang sedang dihadapinya. Upaya untuk mengendalikan masalah ini dapat

dilakukan dengan pemberian hadiah, mengabaikan, membuat perbandingan positif, dan mengevaluasi keinginan.

3) Mekanisme koping yang berpusat pada emosi (*emotion focused*)

Mekanisme koping yang berpusat pada emosi yaitu suatu upaya yang dilakukan untuk mengatasi suatu masalah dimana seseorang melakukan upaya untuk meredakan emosi yang dapat mengancam dengan menggunakan mekanisme pertahanan ego misalnya denial (penyangkalan), proyeksi atau supresi.

(1) Denial

Denial merupakan penyangkalan terhadap suatu masalah dengan menyatakan hal tersebut tidak akan pernah terjadi pada dirinya.

(2) Supresi

Supresi merupakan suatu proses yang diklasifikasikan sebagai mekanisme pertahanan, tetapi sebenarnya ini merupakan analogi represi yang disadari, mengesampingkan sesuatu yang disengaja mengenai sesuatu dari kesadaran seseorang, dan terkadang dapat menuju pada represi yang selanjutnya.

(3) Proyeksi

Proyeksi adalah menuduh orang lain atas kesalahannya sendiri atau melepaskan kesalahannya sendiri kepada orang lain.

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi Mekanisme Koping

Dalam (Steven & Nugrohad, 2021) faktor yang mempengaruhi mekanisme koping adalah sebagai berikut :

1) Kepribadian individu

Terdapat beberapa tipe kepribadian yang menjadi faktor predisposisi untuk menentukan respons pada tubuh terhadap stres, yaitu tipe kepribadian A yang memiliki ciri-ciri tidak sabar, agresif, memiliki rasa bersaing yang tinggi, diketahui beresiko tinggi untuk menderita stres daripada dengan tipe kepribadian B yang memiliki ciri-ciri lebih sabar dan kepedulian terhadap orang lain.

2) Usia

Pengalaman akan semakin bertambah jika usia semakin bertambah, pengetahuan yang menjadi lebih baik dan rasa tanggung jawab yang meningkat dan lebih tinggi dapat menutupi kekurangan dalam menyesuaikan diri.

3) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk memperoleh atau mengajarkan kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk mengendalikan (mengatasi masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, tingkat pendidikan seseorang mampu memberikan peluang yang lebih besar untuk memperoleh pengetahuan dan informasi baru termasuk informasi tentang kesehatan.

4) Dukungan sosial

Peran dukungan sosial sebagai penghalang terjadinya stres telah terbukti benar. Para peneliti percaya bahwa mempunyai kontak sosial yang luas dapat membantu untuk menjaga sistem kekebalan tubuh dari stres. Peneliti di Swedia dan Amerika membuktikan bahwa seseorang dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi cenderung hidup lebih lama. Seseorang yang memperoleh dukungan sosial yang lebih tinggi mengalami lebih sedikit stres, dan orang akan mengatasinya atau melakukan koping dengan lebih baik. Selain itu, dukungan sosial juga membuktikan bahwa kemungkinan sakit lebih rendah, yang dapat mempercepat proses penyembuhan jika sakit.

2.2.6 Pengukuran Mekanisme Koping

Mekanisme koping di ukur dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah 20 pertanyaan yang berisi tentang mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi.

Perhitungan untuk skor mekanisme koping yaitu :

1) Pernyataan *favorable*

Sangat Setuju = skor 4

Setuju = skor 3

Kurang Setuju = skor 2

Tidak Setuju = skor 1

Sangat Tidak Setuju = skor 0

2) Pernyataan *unfavorable*

Sangat Setuju = skor 0

Setuju = skor 1

Kurang Setuju = skor 2

Tidak Setuju = skor 3

Sangat Tidak Setuju = skor 4

Dengan kategori :

Mekanisme koping maladaptif antara 0-49

Mekanisme koping adaptif antara 50-80 (Rahmawati, 2016).

2.3 Konsep Ca Mammae

2.3.1 Definisi Ca Mammae

Kanker payudara adalah suatu penyakit tumor ganas yang tumbuh dan berkembang pada sel-sel payudara. Kanker payudara ini dapat tumbuh dan berkembang jika terdapat pertumbuhan dan pembelahan sel-sel yang abnormal dan dapat membelah diri dengan sangat cepat dari sel normal dan berakumulasi yang kemudian dapat membentuk benjolan atau massa pada payudara.

Kanker payudara adalah suatu penyakit ganas dimana sel akan tumbuh dan berkembang secara tidak terkendali yang dapat dimulai dari sel lobulus, duktus, dan jaringan ikat pada payudara yang nantinya akan menyebar melalui pembuluh darah dan limfe menuju ke organ lain yang ada di dalam tubuh (Rahmi & Andika, 2022).

Berdasarkan teori tersebut kanker payudara merupakan penyakit tumor ganas yang tumbuh dan berkembang secara abnormal dan tidak dapat dikendalikan pada jaringan payudara yang kemudian membentuk benjolan pada payudara.

2.3.2 Manifestasi Klinis

Menurut Retnaningsih (2021) tanda dan gejala pada kanker payudara selain terdapat benjolan pada payudara dan aksila, muncul rasa nyeri dan sakit, dari puting susu keluar cairan, pada kulit muncul kemerahan, terjadi pembesaran pada kelenjar getah bening. Tanda dan gejala berdasarkan fase kanker payudara menurut (Bachtiar, S.M, 2022) adalah sebagai berikut:

1) Fase awal

Kanker payudara asimtomatik (tidak ada tanda dan gejala) pada fase awal. Paling umum tanda dan gejala yaitu terdapat penebalan dan benjolan pada payudara. Tanda dan gejalanya sekitar 90% terdeteksi oleh penderita sendiri, dan pada fase ini keluhan tidak ditemukan.

2) Fase lanjut

- (1) Ukuran dan bentuk payudara mulai berubah, tidak sama dari sebelumnya.
- (2) Terasa sakit pada puting susu.
- (3) Terdapat nanah yang warnanya kuning.

- (4) Puting susu tertarik masuk ke dalam (infertet) dan terjadi pengerutan pada kulit payudara.
- 3) Metastase luas
 - (1) Terjadi pembesaran kelenjar getah bening.
 - (2) Thorax abnormal pada hasil foto thorax.
 - (3) Terdapat nyeri pada tulang yang berhubungan dengan penyebaran yang sudah sampai ke tulang, dan keabnormalan fungsi hati.

2.3.3 Patofisiologi Ca Mammae

Menurut Retnaningsih (2021) kanker payudara umumnya terjadi pada perempuan yang berusia antara 40-50 tahun. Ini merupakan penyakit multifaktorial yang bergantung pada tempat jaringan yang terserang. Penyebabnya tidak bisa ditemukan secara pasti. Terdapat 3 faktor yang menyebabkan hal tersebut seperti virus, hormon dan genetik. Kanker payudara bisa menyebar langsung ke struktur tubuh paling dekat atau lebih jauh melalui emboli dari sel kanker dengan melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening.

Kelenjar getah bening di aksila, supraklavikula atau mediastinal adalah tempat utama penyebaran, sedangkan struktur pada tubuh yang lain seperti hati, paru-paru, tulang belakang dan tulang pelvis. Diagnosis dini sangat berarti bagi pengobatan agar berhasil dan prognosis penyakit ini bergantung pada luas area yang diderita. Taufan Nugroho menyampaikan bahwa patofisiologi pada kanker payudara

antara lain : sel kanker dibentuk dari sel normal melalui proses transformasi kompleks, yang terdiri dari 2 fase yaitu fase inisiasi dan fase promosi.

1) Fase inisiasi

Pada fase ini terjadi perubahan pada materi genetik sel yang menyebabkan sel menjadi ganas. Perubahan pada materi genetik sel tersebut diakibatkan oleh karsinogen, yang dapat berupa materi virus, kimia, radiasi (penyinaran) atau sinar matahari. Tidak seluruh sel memiliki sensitifitas yang sama pada karsinogen. Kelainan pada genetik sel atau materi lainnya disebut promotor yang mengakibatkan sel lebih sensitif terhadap karsinogen, dan bahkan penyakit fisik kronis dapat mengakibatkan sel menjadi lebih sensitif terhadap keganasan.

2) Fase promosi

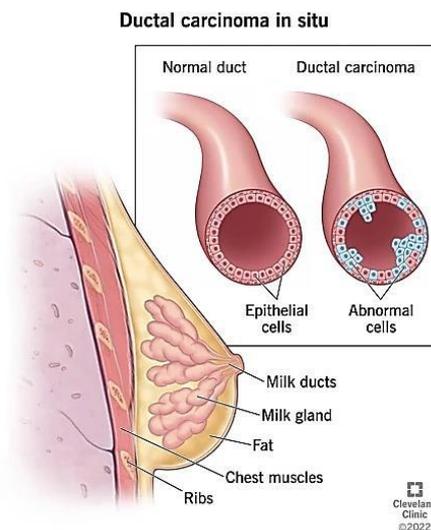
Pada fase promosi ini, sel yang sudah di inisiasi akan menjadi ganas. Fase promosi ini tidak akan mempengaruhi sel yang belum melewati fase inisiasi, karena banyak faktor yang dibutuhkan untuk munculnya tumor ganas (kombinasi sel yang sensitif dan karsinogen).

2.3.4 Klasifikasi Ca Mammae

Beberapa jenis kanker payudara antara lain kanker payudara invasif dan kanker payudara non invasif yaitu :

1) *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS)

Ductal Carcinoma In Situ (DCIS) adalah jenis kanker payudara non-invasif. Sel kanker masih belum menyebar keluar dinding duktus dan sel kanker berada dalam duktus. Wanita dengan kanker ini memiliki kesempatan lebih tinggi untuk sembuh. Deteksi dapat dilakukan dengan mammografi.

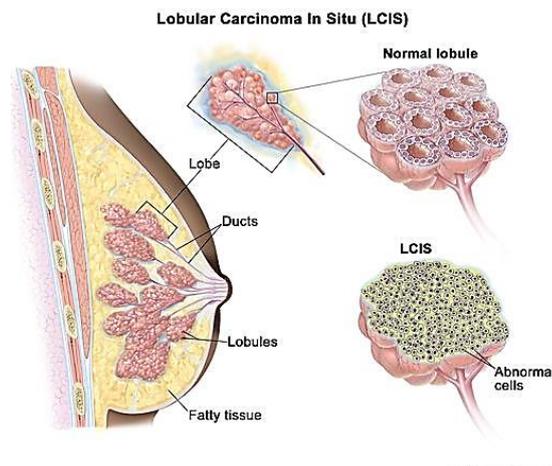


Gambar 2.1 Ductal Carcinoma In Situ

(Sumber : <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17869-ductal-carcinoma-in-situ-dcis>)

2) *Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)*

Lobular Carcinoma In Situ (LCIS) adalah jenis kanker payudara non invasif. Kelenjar yang menghasilkan air susu tetapi tidak berkembang diluar dinding lobulus. Wanita dengan jenis kanker ini mempunyai risiko tinggi terkena kanker payudara jenis kanker invasif. Oleh karena itu, pemeriksaan dengan mammografi diperlukan untuk melihat kondisi payudara secara rutin.



Gambar 2.2 Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)

(Sumber : <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/lobular-carcinoma-in-situ>)

3) *Invasif atau Infiltrating Ductal Carcinoma (IDC)*

Sel kanker yang terjadi bermula di duktus, kemudian menyerang dinding duktus dan kemudian berkembang ke dalam jaringan lemak payudara. Kanker ini dapat mengalami penyebaran ke organ lain melalui aliran darah atau kelenjar getah bening.

4) *Invasi atau Infiltrating Lobular Carcinoma (ILC)*

Kanker ini dapat bermetastasis ke organ lain yang ada di dalam tubuh. Pertumbuhan kanker ini di mulai dari lobulus.

5) *Kanker Payudara Terinflamasi (IBC)*

Kanker Payudara Terinflamasi (IBC) menyebabkan kulit payudara tampak hangat dan merah. Tampilan kulit pada payudara juga mengalami perubahan, terlihat tebal dan berkerut seperti kulit jeruk. Secara umum, kanker ini jarang terjadi dan kemungkinan besar menyebar.

2.3.5 Faktor Risiko Ca Mammae

Menurut Irma *et al.*, (2023) terdapat beberapa faktor risiko kanker payudara yang suatu saat dapat diderita seseorang yaitu sebagai berikut:

1. Faktor Demografi

Kanker payudara merupakan penyakit kanker yang umum terjadi pada seorang wanita dan pada pria jarang terjadi. Jumlah penderita kanker payudara pada pria diketahui kurang dari 1%. Kasus penyakit kanker payudara pada pria biasanya diderita pada pria yang usianya tua dengan hormon yang tidak seimbang, sebelumnya memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara, atau sering terpapar sinar radiasi (Rohmah, 2020).

Faktor risiko kanker payudara yang penting yaitu usia. Tingkat prevalensi kanker payudara semakin meningkat secara signifikan seiring dengan bertambahnya usia (Sari *et al.*, 2018). Wanita pada

usia > 30 tahun memiliki resiko lebih tinggi menderita kanker payudara, dan resiko semakin tinggi sampai setelah menopause dan berusia 50 tahun. Hal ini diakibatkan karena wanita yang berusia tua lebih lama terpapar hormon estrogen dan progesteron yang keduanya memiliki fungsi dalam mengontrol pertumbuhan dan perkembangan payudara (Mufidah *et al.*, 2022).

2. Faktor Hormonal

Setelah penggunaan pil dihentikan selama 5-10 tahun dapat meningkatkan prevalensi kanker payudara. Menggunakan terapi kombinasi hormon sesudah menopause dapat menambah tinggi resiko kanker payudara dan tingkat kenaikan risikonya akan dapat terlihat minimal 2 tahun setelah menggunakannya.

3. Faktor yang berhubungan dengan payudara

1) Menyusui

Menyusui merupakan *protective factor* dari kanker payudara. Ketika semakin lama waktu menyusui maka tingkat perlindungan semakin meningkat.

2) Tumor jinak payudara

Riwayat keluarga yang memiliki kanker payudara dan gambaran histopatologi memiliki ketergantungan dari hubungan tumor jinak pada payudara dengan kenaikan tingkat resiko kanker payudara.

4. Faktor gaya hidup

Salah satu faktor yang dapat menimbulkan kanker payudara yaitu gaya hidup seperti konsumsi alkohol, aktifitas fisik, merokok, bekerja larut malam dan faktor obesitas. Hubungan obesitas dengan kanker payudara diakibatkan oleh estrogen akan semakin bertambah banyak diproduksi jika semakin bertambah jaringan lemak. Selain itu juga memiliki hubungan dengan kadar insulin, seseorang yang mengalami obesitas cenderung memiliki kadar insulin lebih tinggi yang bisa merangsang proses pertumbuhan sel kanker.

Risiko kanker payudara dapat meningkat pada seseorang yang suka konsumsi alkohol. Hal ini diakibatkan karena alkohol yang sifatnya karsinogenik. Selain mengkonsumsi alkohol, orang dengan perokok aktif pasca menopause atau dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Pada seseorang yang perokok pasif juga dapat meningkatkan risiko kanker payudara.

Bekerja sampai larut malam memiliki hubungan dengan meningkatnya risiko kanker payudara. Hal ini diakibatkan oleh paparan cahaya buatan yang dapat menurunkan tingkat melatonin yang berdampak pada peningkatan kadar estrogen pada tubuh sehingga tubuh akan menjadi lebih rentan terhadap kanker payudara.

5. Faktor keturunan

Sekitar 40% kejadian kanker payudara terjadi secara turun-temurun. Penyebab paling sering adalah mutasi gen BRCA1 dan BRCA2 yang diwariskan secara autosomal dominan. Diketahui 8 dari 10 wanita yang menderita kanker payudara tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara. Risiko dapat meningkat 2x lipat pada wanita yang memiliki kerabat tingkat pertama (ibu, saudara perempuan kandung, anak perempuan) dengan kanker payudara.

6. Faktor reproduksi

1) Usia Menarche dan Menopause

Faktor risiko ini memiliki hubungan dengan lama waktu paparan estrogen dan progesteron endogen yang keduanya merupakan hormon yang dapat memberikan pengaruh pada kontrol perkembangan dan pertumbuhan payudara. Menarche dini < 12 tahun dan menopause yang terlambat > 55 tahun dapat meningkatkan faktor risiko kanker payudara. Hal ini diakibatkan karena semakin muda usia menarche dan semakin lama waktu menopause, maka semakin lama waktu payudara mendapat paparan dari estrogen.

2) Usia Kehamilan Aterm Pertama

Faktor risiko ini memiliki dampak protektif terhadap kanker payudara yang memiliki ketergantungan pada usia saat kehamilan pertama. Wanita dengan usia kehamilan aterm

pertama > 35 tahun memiliki tingkat faktor risiko yang lebih tinggi terhadap kanker payudara. Semakin usia seseorang bertambah tua pada kehamilan aterm pertama maka dampak protektif kanker payudara akan semakin berkurang, begitu juga sebaliknya semakin muda usia seseorang maka dampak protektifnya akan semakin meningkat. Dampak protektif pada kehamilan aterm pertama pada usia muda timbul tidak terlepas dari peranan struktur genetik pada sel penyusun payudara yang berubah yang dapat menghambat sel payudara untuk mengalami perubahan menjadi sifat karsinogenik.

3) Aborsi

Aborsi masih menjadi simbol kekhawatiran karena dianggap dapat menghambat siklus fisiologi hormonal pada saat kehamilan sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit kanker payudara. Walaupun angka prevalensi aborsi sangat tinggi memiliki hubungan dengan peningkatan risiko pengembangan kanker payudara.

2.3.6 Stadium Ca Mammae

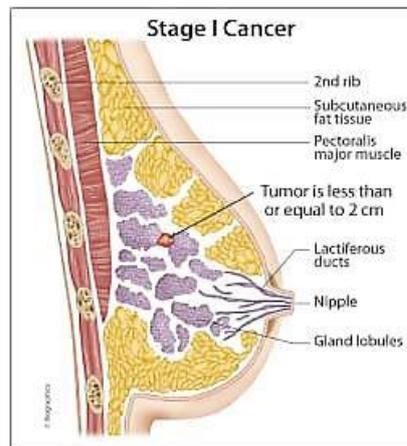
Staging kanker payudara menurut *American Joint Committee on Cancer* yaitu :

1) Stadium 0

Kanker in situ ketika sel kanker ditemukan pada jaringan payudara yang normal.

2) Stadium I

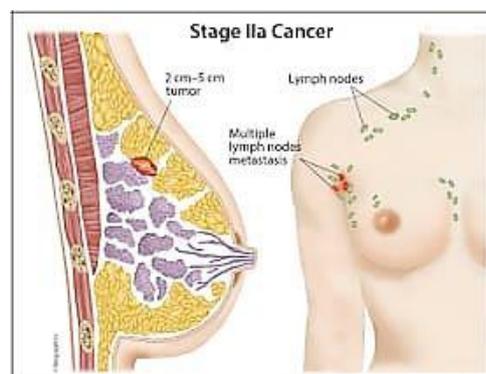
Tumor dengan ukuran < 2 cm dan masih belum mengalami penyebaran keluar payudara.



Gambar 2.3 : Kanker Payudara Stadium I
(Sumber : ferryfawziannor.blogspot.com)

3) Stadium IIA

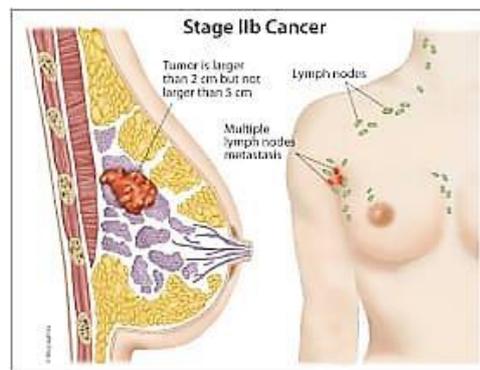
Tumor dengan ukuran 2-5 cm dan belum mengalami penyebaran ke kelenjar getah bening aksila atau tumor dengan ukuran < 2 cm, namun sudah menyebar ke kelenjar getah bening aksila.



Gambar 2.4 : Kanker Payudara Stadium IIA
(Sumber : ferryfawziannor.blogspot.com)

4) Stadium IIB

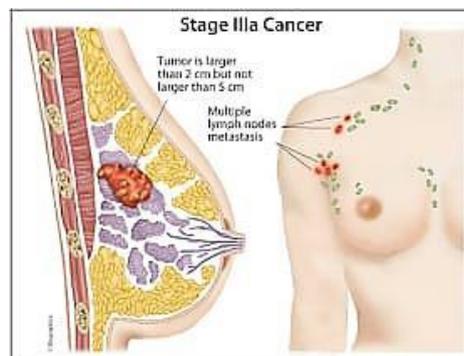
Tumor berukuran > 5 cm dan belum mengalami penyebaran ke kelenjar getah bening aksila atau tumor berukuran 2-5 cm namun telah menyebar ke kelenjar getah bening aksila.



Gambar 2.5 : Kanker Payudara Stadium IIB
(Sumber : ferryfawziannor.blogspot.com)

5) Stadium IIIA

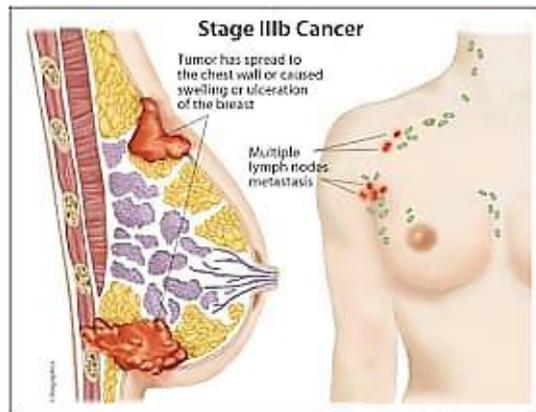
Tumor dengan ukuran < 5 cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening aksila dan melekat satu sama lain atau ke bagian lainnya serta tumor berukuran > 5 cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening aksila.



Gambar 2.6 : Kanker Payudara Stadium IIIA
(Sumber : ferryfawziannor.blogspot.com)

6) Stadium IIIB

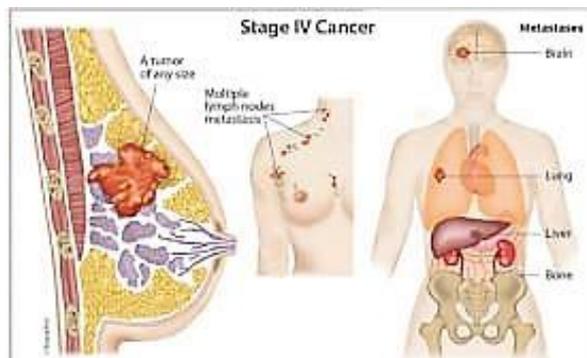
Tumor berada diluar payudara, menyerang bagian kulit payudara atau ke dinding toraks atau telah menyebar ke kelenjar getah bening di dalam dinding dan tulang pada toraks.



Gambar 2.7 : Kanker Payudara Stadium IIIB
(Sumber : ferryfawziannor.blogspot.com)

7) Stadium IV

Tumor telah menyebar keluar daerah payudara dan dinding toraks seperti tulang, hati, paru-paru.



Gambar 2.8 : Kanker Payudara Stadium IV
(Sumber : ferryfawziannor.blogspot.com)

2.3.7 Pencegahan Ca Mammae

Strategi pencegahan penyakit tidak menular yang paling efektif adalah dengan promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu juga dengan kanker payudara, pencegahan yang dapat dilakukan mencakup :

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah pencegahan yang paling sering dilakukan. Caranya dengan upaya menghindari diri dari paparan faktor risiko dan menerapkan pola hidup sehat.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder yaitu pencegahan yang dilakukan kepada orang yang berisiko untuk menderita kanker payudara yaitu melalui deteksi dini dengan berbagai metode seperti mammografi atau pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Olfah *et al.*, 2013).

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier lebih ditujukan untuk penderita kanker payudara yang telah positif. Pengobatan kanker payudara yang tepat disesuaikan dengan stadium untuk menurunkan kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Tujuan pencegahan tersier adalah untuk meningkatkan kualitas hidup penderita, mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan melanjutkan pengobatan. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

- (1) Berikan ASI selama itu dipercaya dapat membantu mencegah kanker payudara.
- (2) Pola makan yang baik dan seimbang, rendah lemak dan gula, dan lebih baik dilakukan pada masa kanak-kanak.
- (3) Beberapa ahli pun percaya jika vitamin A (beta carotene) dapat mencegah kanker (Olfah et al., 2013).

2.3.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kanker payudara yang dapat dilakukan menurut Fadilah *et al.*, (2018) ada pembedahan, radiasi, kemoterapi, terapi hormon dan imunoterapi, yaitu sebagai berikut :

1) Pembedahan

Pembedahan merupakan suatu prosedur medis invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan ditangani dengan melalui sayatan.

Berikut jenis pembedahan pada kanker payudara yaitu:

a) Total Mastektomi

Mastektomi total merupakan prosedur operasi melalui cara pengangkatan payudara secara keseluruhan.

b) Lumpektomi

Lumpektomi merupakan prosedur yang dilakukan dengan cara pengangkatan tumor dan jaringan yang ada disekitarnya.

2) Radiasi

Terapi radiasi dilakukan dengan cara memberikan penyinaran pada bagian kanker payudara dengan menggunakan sinar X dan sinar

gamma dengan tujuan untuk mematikan sel kanker yang masih ada setelah dilakukan operasi.

3) Kemoterapi

Kemoterapi merupakan suatu prosedur pengobatan untuk mencegah pertumbuhan sel kanker dengan cara membunuh sel kanker tersebut. Pemberian obat kemoterapi dapat berupa pil, cairan, maupun suntikan melalui infus yang semuanya memiliki tujuan untuk membantu membunuh sel kanker yang terdapat di payudara maupun sel abnormal yang ada di seluruh tubuh.

Kemoterapi merupakan salah satu cara yang efektif dalam membunuh sel kanker dan memiliki keunggulan dibandingkan pengobatan yang lain karena obat yang digunakan dapat menghancurkan dan membunuh sel hingga pada sumbernya, sehingga pertumbuhan keabnormalan sel dapat dikendalikan (Zulkifli, 2017).

4) Terapi Hormon

Terapi hormon ini paling umum digunakan untuk menurunkan risiko kanker tumbuh kembali setelah melakukan operasi, namun juga dapat digunakan untuk mengobati kanker payudara yang telah bermetastasis atau tumbuh kembali setelah dilakukan pengobatan.

5) Imunoterapi

Imunoterapi merupakan prosedur dengan melalui sistem kekebalan tubuh yang memiliki kekuatan dalam menghancurkan sel

kanker tersebut, tetapi terbatas pada tumor yang berukuran sebesar 1 mm.

2.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping

Pasien yang menderita kanker payudara akan mengalami perubahan baik dari segi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ima Nadatien dan Mulayyinah (2019) menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat (56,2%) pasien yang memiliki mekanisme koping maladaptif dan hampir sebagian dari responden (40,6%) pasien mengalami tingkat stres berat. Pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif sebagian besar mengalami stres ringan (Nadatien & Mulayyinah, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ima Nadatien dan Mulayyinah (2019) menunjukkan hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada pasien kanker yang sebagian besar berada pada tingkat stres ringan menggunakan mekanisme koping adaptif, sedangkan pasien kanker sebagian besar dengan tingkat stres berat menggunakan mekanisme koping maladaptif. Hal ini terjadi karena pada saat merasa tertekan tidak mampu diselesaikan secara baik, oleh karena itu sering muncul rasa emosi, jika terjadi secara berlebihan maka dapat mengganggu kondisi fisik dan psikologi pada orang tersebut. Jadi perasaan tertekan dan tegang yang terjadi pada pasien kanker pada umumnya dapat diderita oleh mereka yang kurang siap untuk menghadapi situasi pengobatan. Seperti yang disampaikan oleh Mubarak (2015).

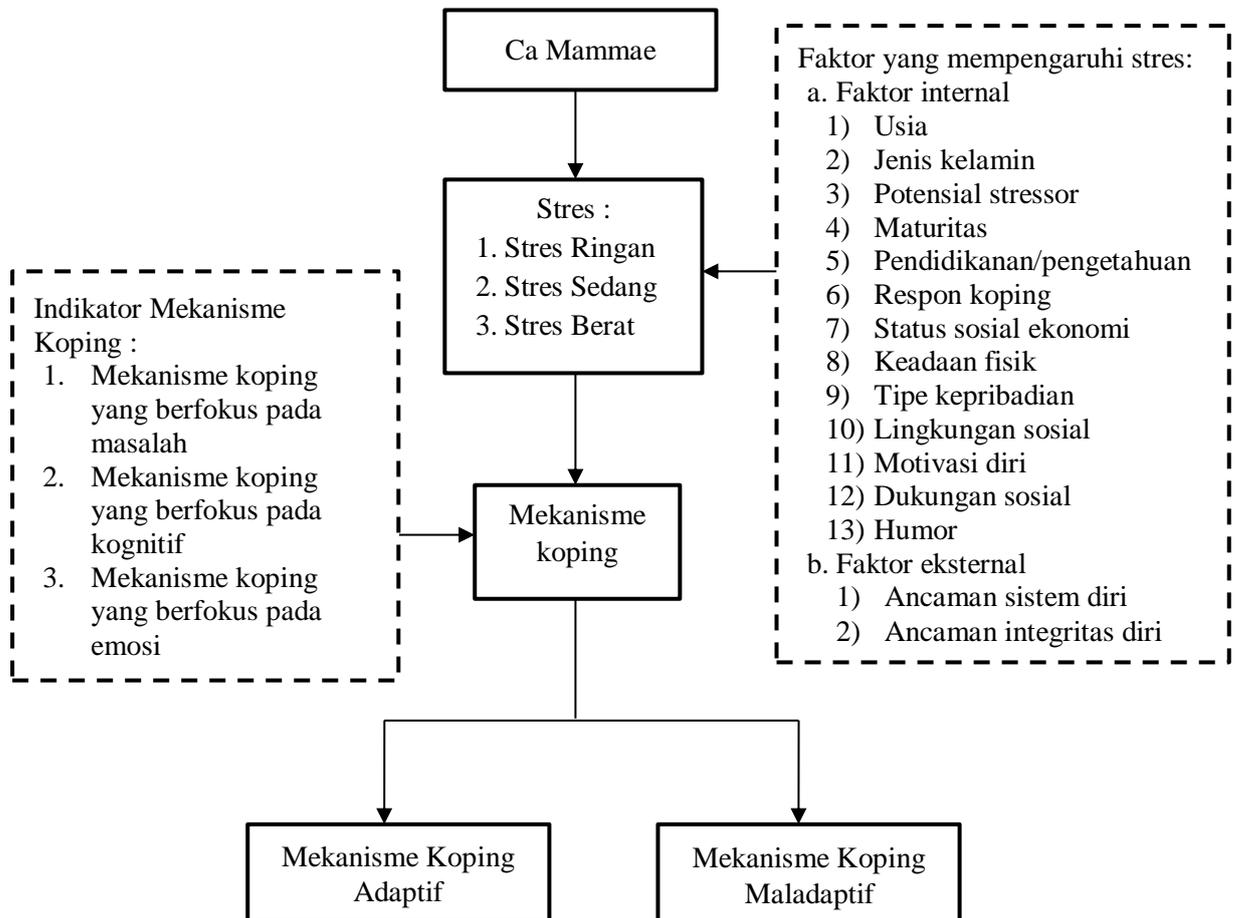
Manajemen stres atau mekanisme koping bisa membantu seseorang untuk mengurangi, menghilangkan, mengendalikan dan memanajemen stres yang dialami. Dengan mekanisme koping yang adaptif maka bisa mendorong untuk meningkatkan pemikiran dan perilaku yang positif. Perilaku ini bisa meningkatkan kesehatan seseorang, stres akan berkurang jika kesehatan dan keadaan fisik pasien tersebut baik. Fuadiati, *et al.*, (2019) berpendapat bahwa mekanisme koping memiliki hubungan terbalik dengan stres, apabila semakin adaptif mekanisme koping yang dimiliki oleh seseorang maka semakin sedikit stres yang mereka alami.

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah suatu hubungan terkait yang akan menghubungkan antara variabel dependen atau terikat dengan variabel independen atau bebas secara teoritis yang akan diamati dan diukur dengan melalui suatu proses penelitian yang akan dilakukan (Sugiyono, 2017).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Di teliti

 = Tidak di teliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu asumsi pernyataan tentang suatu hubungan antara variabel yang diinginkan dapat menjawab sebuah pertanyaan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

Hipotesis pada penelitian ini terdapat dua macam yaitu hipotesis alternatif atau H_a dan hipotesis nihil atau H_0

H_a : Ada hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

H_0 : Tidak ada Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasi yang menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengkaji hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *Cross sectional* adalah metode pendekatan yang memusatkan pada pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya dalam sekali pada satu waktu yang bersamaan (Nursalam, 2017).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari setiap objek yang akan diteliti dan memiliki kesamaan sifat, dapat berbentuk individu dari suatu kumpulan, suatu kejadian atau sesuatu yang ingin diteliti (Handayani, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Besar populasi penelitian ini di ambil berdasarkan jumlah pasien kanker payudara di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember selama 4 bulan terakhir pada bulan Agustus sampai November 2022 yaitu sebanyak 120 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari suatu populasi yang terpilih untuk dapat mewakili jumlah dan karakteristik populasi di dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang menderita kanker payudara di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sebanyak 120 pasien. Sampel penelitian ini di hitung dengan menggunakan rumus Slovin.

Rumus Slovin yang digunakan untuk menghitung jumlah sampel dari populasi yang sudah diketahui jumlahnya (Priyono, 2016) adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Batas toleransi kesalahan/*margin of error* (0,1)

Dengan hasil :

n : Jumlah sampel

N : 120

e : 0,1

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + (120 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 1,2}$$

$$n = \frac{120}{2,2}$$

$$n = 54,54$$

$$n = 55 \text{ responden}$$

Jadi jumlah sampel sebanyak 55 responden.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah cara yang dilakukan dalam proses pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan totalitas subjek penelitian (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini teknik yang digunakan yaitu teknik *probability sampling* dengan *simple random sampling*. Teknik *simple random sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel yang setiap anggota dalam populasi akan memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2015). Kriteria dalam pengambilan sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan syarat yang harus ada dalam populasi yang akan peneliti gunakan.

(1) Pasien yang menderita kanker payudara < 5 tahun.

(2) Pasien yang bersedia menjadi responden.

(3) Pasien kanker payudara dengan Stadium I, II, III, IV.

(4) Pasien yang rutin kontrol di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

(5) Perempuan

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kondisi dimana subjek tidak dapat menjadi sampel penelitian dengan alasan tidak dapat memenuhi syarat pada subjek penelitian (Acharya *et al.*, 2013).

(1) Pasien yang tidak sadarkan diri.

(2) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

4.3 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2017) variabel dibagi menjadi 2 kelompok berdasarkan fungsinya yaitu variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu sebagai berikut :

1) Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen atau bebas merupakan variabel yang memberikan pengaruh atau menyebabkan berubahnya atau munculnya variabel dependen (terikat). Pada penelitian ini variabel independen yaitu tingkat stres.

2) Variabel Dependen (terikat)

Variabel Dependen atau terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen atau variabel yang menjadi akibat karena terdapat variabel independen (bebas). Variabel dependen pada penelitian ini yaitu mekanisme coping.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei 2023.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu atribut, karakter atau nilai dari suatu objek yang bervariasi yang telah diteliti oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian akan ditarik kesimpulannya (Iriani, N *et al.*, 2022). Definisi operasional memiliki peranan yang begitu penting dalam suatu penelitian, karena akan memberikan sebuah pemahaman kepada para pembaca tentang fungsi operasional suatu variabel dan sebagai dasar untuk menyusun pengembangan indikator pengukuran. Definisi operasional dapat berbentuk uraian yang memiliki makna atau menunjukkan skala pengukuran dari tiap variabel.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
1.	Tingkat Stres	Stres adalah respon yang dikeluarkan oleh tubuh untuk menghadapi stressor psikososial seperti tekanan mental atau beban kehidupan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan yang tidak terprediksi. 2. Perasaan yang tidak terkontrol. 3. Perasaan yang tertekan. (Rudi Haryono, 2016)	Kuesioner PSS	Ordinal	0 = Tidak Pernah 1 = Hampir Tidak Pernah (1-2 kali) 2 = Kadang-Kadang (3-4 kali) 3 = Hampir Sering (5-6 kali) 4 = Sangat Sering (> 6 kali)
						Kategori skor total: Stres Ringan : 0-13 Stres Sedang : 14-26 Stres Berat : 27-40 Rudi Haryono (2016)
2.	Mekanisme koping	Mekanisme koping adalah suatu cara yang dilakukan oleh seseorang untuk mengatasi suatu masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi dan respon terhadap situasi yang bisa mengancam dirinya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta dukungan kepada orang lain. 2. Melihat hal-hal dari segi positifnya. 3. Mengarah ke realistik. 4. Menyibukkan diri dengan aktivitas lain untuk menjauhi suatu permasalahan. 5. Menarik diri. 6. Kecenderungan emosi. 	Kuesioner Mekanisme Koping	Nominal	SKOR : Pernyataan <i>favorable</i> : 4 = Sangat Setuju (SS) 3 = Setuju (S) 2 = Kurang Setuju (KS) 1 = Tidak Setuju (TS) 0 = Sangat Tidak Setuju (STS)
						Pernyataan <i>unfavorable</i> : 0 = Sangat Setuju (SS) 1 = Setuju (S) 2 = Kurang Setuju (KS) 3 = Tidak Setuju (TS) 4 = Sangat Tidak Setuju (STS)
						Kategori skor : Maladaptif : 0 – 49 Adaptif : 50 – 80 (Rahmawati, 2016)

4.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan sebuah proses pendekatan kepada individu dan pengumpulan data mengenai karakteristik individu yang dikumpulkan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2016).

4.7.1 Sumber Data

Sumber data merupakan informasi yang jelas tentang pengumpulan data dan cara pengolahan data. Sumber data yang terdapat di penelitian merupakan subyek yang berasal dari data yang diperoleh (Putri, R *et al.*, 2021). Sumber data dibagi menjadi 2 yaitu antara lain:

1) Data Primer

Data primer adalah data asli yang didapatkan dan dikumpulkan secara langsung dari sumber pertama. Untuk memperoleh data primer peneliti harus mengumpulkan secara langsung melalui wawancara, observasi, diskusi terfokus, dan penyebaran kuesioner. Pada penelitian ini data primer didapatkan dari hasil wawancara dengan memberikan kuesioner yang terdapat beberapa pertanyaan kepada pasien yang menderita kanker payudara di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari suatu objek penelitian misalnya dari media internet. Pada penelitian ini diperoleh data sekunder yang diambil dari

dokumentasi data jumlah pasien penderita kanker payudara yang terdapat di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

- 1) Mengajukan untuk membuat surat pengantar dari Universitas untuk dilakukan penelitian.
- 2) Mengajukan surat persyaratan ke tempat penelitian sebagai ijin untuk melakukan penelitian.
- 3) Surat ijin penelitian yang diajukan digunakan untuk mendapatkan data responden di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada Bulan Desember 2022 sampai Mei 2023.
- 4) Setelah surat persetujuan di setujui dan memperoleh persetujuan dari Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember selanjutnya peneliti mulai melakukan pengambilan data kepada responden yang sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.
- 5) Peneliti mencari responden yang disesuaikan dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti.
- 6) Peneliti kemudian memberikan kuesioner dan menjelaskan terlebih dahulu kepada responden, setelah itu peneliti meminta persetujuan kepada responden untuk menandatangani informed consent jika responden setuju untuk menjadi objek penelitian.
- 7) Menjelaskan cara mengisi kuesioner.
- 8) Mencatat hasil dari kuesioner dan melakukan pengolahan data.

4.7.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang peneliti gunakan untuk mendapatkan, mengukur, dan menganalisis data yang berkaitan dengan topik atau masalah penelitian. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan antara lain :

1) Kuesioner Tingkat Stres

Instrumen penelitian *Perceived Stress Scale* (PSS) digunakan untuk mengukur tingkat stres seseorang. Instrumen yang digunakan sudah baku yang terdiri dari 10 pertanyaan yang disusun sesuai dengan persepsi dan pengalaman seseorang tentang sesuatu yang dirasakan pada kehidupannya, yaitu antara lain *feeling of unpredictability* (perasaan tidak terprediksi), *feeling of overloaded* (perasaan tertekan), dan *feeling of uncontrollability* (perasaan tidak terkontrol) (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). Instrumen ini mengadopsi dari Rudi Haryono (2016).

Kuesioner tersebut memiliki kategori dengan skala : Tidak Pernah dengan skor 0, Hampir Tidak Pernah (1-2 kali) dengan skor 1, Kadang-Kadang (3-4 kali) dengan skor 2, Hampir Sering (5-6 kali) dengan skor 3, Sangat Sering (> 6 kali) dengan skor 4. Tingkat stres dikategorikan menjadi stres ringan dengan skor total antara 0-13, stres sedang antara 14-26, dan stres berat antara 27-40 (Haryono R, 2016).

2) Kuesioner Mekanisme Koping

Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian untuk mengetahui mekanisme koping yaitu menggunakan kuesioner mekanisme koping yang diadaptasi dari Rahmawati (2016) yang dibuat sendiri menurut model mekanisme koping Stuart (2009) yaitu mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi.

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Mekanisme Koping

NO	INDIKATOR	FAVORABLE	UNFAVORABLE	JUMLAH
Mekanisme koping yang berfokus pada masalah				
1.	Negosiasi	1 dan 2		2
2.	Konfrontasi		3 dan 4	2
3.	Mencari saran	5 dan 6	7 dan 8	4
Mekanisme koping yang berfokus pada kognitif				
1.	Perbandingan yang positif	9 dan 10		2
2.	Ketidaktahuan selektif		11 dan 12	2
3.	Substitusi penghargaan	13 dan 14		2
4.	Devaluasi objek yang diinginkan		15 dan 16	2
Mekanisme koping yang berfokus pada emosi				
1.	Denial (menyangkal)		17 dan 18	2
2.	Supresi (tindakan)		19	1
3.	Proyeksi (menuduh)		20	1
Jumlah				20

Pernyataan *favorable* skor 4 untuk jawaban Sangat Setuju (SS), skor 3 untuk jawaban Setuju (S), skor 2 untuk jawaban Kurang Setuju (KS), skor 1 untuk jawaban Tidak Setuju (TS), skor 0 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Dan juga sebaliknya pada pernyataan *unfavorable* skor 0 untuk jawaban Sangat Setuju

(SS), skor 1 untuk jawaban Setuju (S), skor 2 untuk jawaban Kurang Setuju (KS), skor 3 untuk jawaban Tidak Setuju (TS), skor 4 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Mekanisme koping dikategorikan maladaptif antara 0 - 49 dan adaptif antara 50 - 80 (Rahmawati, 2016).

4.7.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan hasil dari suatu penelitian yang dinyatakan valid apabila ada kesamaan antara data yang dikumpulkan dengan data yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2018:192).

(1) Kuesioner stres (PSS)

Alat ukur stres menggunakan alat ukur yang sudah baku sehingga tidak diperlukan uji validitas dan reliabilitas. Peneliti menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) sebagai alat ukur stres yang diadaptasi dari Cohen (1983) dan mengadopsi kuesioner dari Rudi Haryono (2016) yang telah di uji validitas ke dalam bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya dengan nilai koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,96 (Rudi Haryono, 2016).

(2) Kuesioner mekanisme koping

Kuesioner mekanisme koping yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi kuesioner dari Rahmawati (2016)

yang sudah di uji validitasnya oleh Rahmawati (2016) pada setiap itemnya dan didapatkan hasil r tabel sebesar 0,3610. Dikatakan valid jika r hitung $>0,3610$, oleh karena itu pada kuesioner mekanisme koping tersebut dikatakan valid.

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ketelitian atau keakuratan yang berhubungan dengan ketelitian alat ukur dalam melakukan suatu pengukuran. Instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila dapat menghasilkan data penelitian yang konsisten karena dapat diyakini kebenarannya berdasarkan konsistensi data tersebut (Purwanto, 2018).

(1) Kuesioner stres (PSS)

Alat ukur tingkat stres yang digunakan untuk mengukur stres merupakan instrumen yang sudah baku sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji reliabilitas lagi.

(2) Kuesioner mekanisme koping

Pada penelitian ini kuesioner mekanisme koping tidak perlu dilakukan uji reliabilitas karena kuesioner yang digunakan sudah di uji reliabilitas oleh Rahmawati (2016) dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,806. Dikatakan reliabilitas jika r hitung $>0,6$, sehingga kuesioner mekanisme koping ini dapat dikatakan reliabel.

4.8 Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Peneliti memeriksa isi formulir serta pengukuran mekanisme koping dan tingkat stres tiap responden untuk meminimalisir kesalahan saat pengisian kuesioner setelah dikumpulkan. Pada fase ini dilakukan pengecekan kecocokan jawaban, kelengkapan pengisian dan ketetapan jawaban. Dalam kegiatan *editing* ini peneliti mengecek seluruh instrument yang sudah selesai tentang kelengkapan ataupun jika terdapat salah dalam pengisian, hal ini dilakukan di tempat penelitian agar bisa segera dilengkapi jika terdapat kekurangan dan ketidaksesuaian.

b. *Skoring*

Skoring merupakan pemberian skor terhadap instrumen penelitian. Peneliti memberikan skor untuk setiap jawaban agar lebih mudah saat melakukan entry data.

1) Mekanisme Koping

Maladaptif : 0 – 49

Adaptif : 50 – 80

2) Tingkat Stres

Stres Ringan : 0-13

Stres Sedang : 14-26

Stres Berat : 27-40

c. *Coding*

Setelah seluruh data terkumpul, kemudian peneliti mengkodekan setiap instrumen penelitian kedalam bentuk nomer untuk memudahkan peneliti saat melakukan entry data.

1) Pekerjaan

Ibu rumah tangga : kode 1

Wiraswasta : kode 2

PNS : kode 3

Pegawai Swasta : kode 4

Petani : kode 5

2) Pendidikan

SD : kode 1

SMP : kode 2

SMA : kode 3

Perguruan Tinggi : kode 4

3) Status Pernikahan

Belum Menikah : kode 1

Menikah : kode 2

4) Mekanisme Koping

Maladaptif : kode 1

Adaptif : kode 2

5) Tingkat Stres

Stres Ringan : kode 1

Stres Sedang : kode 2

Stres Berat : kode 3

d. *Tabulasi*

Tabulasi adalah upaya untuk menyediakan sebuah data yang mengarah pada analisis kuantitatif. Tabulasi biasanya berbentuk tabel.

e. *Data Entry*

Peneliti melakukan entry data dengan cara memasukkan data yang didapatkan dari sebuah instrumen ke dalam komputer dan memasukkannya ke dalam SPSS untuk dilakukan analisa.

f. *Cleaning*

Peneliti memeriksa kembali data yang telah di masukkan ke komputer kemudian di analisa.

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisa univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memaparkan atau menggambarkan karakteristik dari setiap variabel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018:182). Analisa univariat memiliki fungsi untuk merangkum data dari hasil pengukuran sehingga hasil yang terkumpul tersebut menjadi informasi yang bermanfaat. Dalam penelitian ini analisa univariatnya yaitu distribusi mengenai tingkat stres dan mekanisme coping.

4.9.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang diberikan kepada dua variabel yang diperkirakan terdapat hubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini analisa bivariat yang digunakan yaitu uji korelasi *Spearman* yang merupakan satu diantara uji non parametrik dengan tujuan untuk menghubungkan antara dua variabel. Dalam penelitian ini akan menghubungkan dua variabel yaitu tingkat stres sebagai variabel independen dan mekanisme koping sebagai variabel dependen.

Hasil uji analisa statistik : Apabila p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Apabila p value $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

Koefisien Korelasi adalah suatu indeks atau angka yang digunakan dalam mengukur resiliensi (keeratan) (kuat, lemah, atau tidak ada) hubungan antar variabel. Arah hubungan koefisien korelasi diberikan berupa hubungan positif atau negatif, sedangkan kekuatan hubungan ditunjukkan dalam urutan besarnya. Nilai korelasi yang dihasilkan berkisar antara 0 sampai dengan 1. Angka pada nilai korelasi menunjukkan resiliensi (keeratan) hubungan antara 2 variabel

yang diuji. Apabila angka korelasi tambah mendekati 1, maka korelasi akan semakin kuat, sedangkan jika angka korelasi tambah mendekati 0 maka korelasi semakin lemah. Tabel interpretasi koefisien menurut de Vaus adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Interpretasi Koefisien

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00	Tidak terdapat hubungan
0,1 – 0,09	Hubungan kurang berarti
0,10 – 0,29	Hubungan lemah
0,30 – 0,49	Hubungan moderat/sedang
0,50 – 0,69	Hubungan kuat
0,70 – 0,89	Hubungan sangat kuat
>0,90	Hubungan mendekati sempurna

4.10 Etika Penelitian

Etika pada penelitian ini telah memenuhi syarat layak etik dengan nomor etik (No.067/KEPK/UDS/III/2023). Masalah etika dalam penelitian merupakan permasalahan yang sangat penting dalam penelitian keperawatan mengingat peneliti akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2020).

1.) Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden penelitian melalui pemberian formulir persetujuan. *Informed consent* bertujuan agar subjek dapat memahami maksud, tujuan, dan mengetahui dampak dari penelitian. Apabila responden setuju, maka responden harus menandatangani formulir persetujuan. Apabila responden tidak setuju maka peneliti harus menghormatinya.

2.) *Confidentiality*

Confidentiality merupakan masalah etika karena menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

3.) *Anonymity*

Anonymity merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data tetapi hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.) *Justice*

Justice memiliki arti manfaat penelitian harus dibagi secara rata dan semua responden memiliki hak yang sama dalam penelitian.

5.) *Beneficence*

Peneliti harus mengetahui manfaat dan risiko yang dapat timbul dari penelitian yang dilakukan. Apabila manfaat lebih besar daripada efek negatifnya maka penelitian dapat dilakukan. Penelitian dilakukan sesuai dengan prosedur yang direkomendasikan agar tidak membahayakan responden dan untuk mendapatkan manfaat secara maksimal.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember” pada bulan Mei 2023 dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dengan jumlah sampel sebanyak 55 responden. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merupakan Rumah Sakit yang menjadi tempat rujukan bagi pasien yang menderita kanker, salah satunya yaitu ca mammae. Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap pasien ca mammae dengan mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang sudah dilakukan oleh peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus.

5.2 Data Umum

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember maka didapatkan data terkait karakteristik responden seperti usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, lama sakit, dan stadium kanker.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat diperoleh tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
25-39 Tahun	4	7,3
40-50 Tahun	15	27,3
51-61 Tahun	22	40,0
>61 Tahun	14	25,5
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berada di usia 51-61 tahun dengan jumlah 22 responden (40%) dan responden paling sedikit berada di usia 25-39 tahun sebanyak 4 responden (7,3%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat diperoleh tabel sebagai berikut :

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	31	56,4
SMP	15	27,3
SMA	7	12,7
Perguruan Tinggi	2	3,6
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa menurut pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu SD dengan jumlah 31 responden

(56,4%) dan responden paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 responden (3,6%).

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diperoleh tabel sebagai berikut :

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	29	52,7
Wiraswasta	8	14,5
PNS	0	0
Pegawai Swasta	2	3,6
Petani	14	25,5
Pensiunan	2	3,6
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan jumlah 29 responden (52,7%) bekerja sebagai ibu rumah tangga dan pekerjaan paling sedikit yaitu Pegawai Swasta sebanyak 2 responden (3,6%) dan Pensiunan sebanyak 2 responden (3,6%).

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan dapat diperoleh tabel sebagai berikut :

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan

Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Menikah	0	0
Menikah	55	100,0
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah responden menurut status pernikahan adalah seluruh responden sudah menikah yaitu 55 responden (100%).

5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit

Karakteristik responden berdasarkan lama sakit dapat diperoleh tabel sebagai berikut :

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan lama sakit

Lama Sakit	Frekuensi	Persentase (%)
1-11 bulan	16	29,1
1-2 tahun	23	41,8
3-4 tahun	16	29,1
>4 tahun	0	0
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa menurut lama sakit responden terbanyak yaitu dengan lama sakit 1-2 tahun sebesar 23 responden (41,8%) dan paling sedikit lama sakit responden yaitu 1-11

bulan sebanyak 16 responden (29,1%) dan 3-4 tahun sebanyak 16 responden (29,1%).

5.2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Kanker

Karakteristik responden berdasarkan stadium kanker dapat diperoleh tabel sebagai berikut :

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan stadium kanker

Stadium Kanker	Frekuensi	Persentase (%)
Stadium 0	0	0
Stadium 1	13	23,6
Stadium 2	15	27,3
Stadium 3	17	30,9
Stadium 4	10	18,2
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada stadium 3 dengan jumlah 17 responden (30,9%) dan responden paling sedikit berada pada stadium 4 sebanyak 10 responden (18,2%).

5.3 Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember didapatkan hasil analisis univariat untuk menjelaskan terkait karakteristik variabel yang diteliti yaitu tingkat stres dan mekanisme koping.

5.3.1 Identifikasi Tingkat Stres pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.7 Tingkat stres pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentasi (%)
Stres Ringan	8	14,5
Stres Sedang	46	83,6
Stres Berat	1	1,8
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden terbanyak memiliki tingkat stres sedang dengan jumlah 46 responden (83,6%) dan responden terendah memiliki tingkat stres berat sebanyak 1 responden (1,8%).

5.3.2 Identifikasi Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.8 Mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase (%)
Maladaptif	20	36,4
Adaptif	35	63,6
Total	55	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa sebagian besar responden yang menunjukkan mekanisme koping adaptif sebanyak 35 responden (63,6%) dan terdapat 20 responden (36,4%) yang menunjukkan mekanisme koping adaptif.

5.3.3 Analisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.9 Hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tingkat Stres	Mekanisme Koping		Total
	Maladaptif	Adaptif	
Stres Ringan	0 (0,0%)	8 (100,0%)	8 (100,0%)
Stres Sedang	19 (41,3%)	27 (58,7%)	46 (100,0%)
Stres Berat	1 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)
Total	20 (36,4%)	35 (63,6%)	55 (100,0%)

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa terbanyak yaitu responden dengan tingkat stres sedang yaitu 46 responden, 8 responden dengan tingkat stres ringan dan 1 responden dengan tingkat stres berat. Responden dengan tingkat stres sedang yang memiliki mekanisme koping adaptif dengan jumlah 27 responden (58,7%), 8 responden dengan tingkat stres ringan memiliki mekanisme koping adaptif dan terdapat 1 responden dengan tingkat stres berat memiliki mekanisme koping maladaptif.

5.3.4 Hasil Uji Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.10 Hasil Uji *Spearman's rho* Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Uji Statistik	Sig. (2-tailed)
Spearman's rho	0,009

Berdasarkan tabel 5.10 hasil uji statistik *Spearman's rho* α 0,05 didapatkan hasil *p-value* ($0,009 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Diperoleh hasil *contingency coefficient* *p-value* 0,332 yang menunjukkan hubungan moderat/sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang moderat/sedang antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Stres Pada Pasien Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.9 yang telah dilakukan terhadap 55 pasien ca mammae diketahui bahwa sebagian besar pasien ca mammae mengalami tingkat stres sedang yaitu sebanyak 46 pasien ca mammae (83,6%), sebagian kecil pasien ca mammae mengalami tingkat stres berat sebanyak 1 pasien ca mammae (1,8%) dan terdapat 8 pasien ca mammae (14,5%) yang mengalami tingkat stres ringan.

Berdasarkan teori menurut Vasra (2021) terdapat stressor internal yang merupakan sumber stres yang berasal dari dalam diri seseorang seperti perasaan tidak puas dengan kondisi diri sendiri/keadaan hidup, adanya masalah kesehatan seperti sakit dan faktor stres eksternal yang merupakan sumber stres yang berasal dari luar diri seseorang seperti keluarga, masyarakat dan lingkungan. Menurut Stuart dan Sundeen dalam penelitian Marina (2016) menyebutkan faktor yang mempengaruhi stres berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi stres seperti jenis kelamin, usia, potensi stres, maturitas, pendidikan, respon koping, status sosial ekonomi, kondisi fisik, tipe kepribadian, lingkungan sosial, motivasi diri, dukungan sosial dan humor. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi stres seperti ancaman sistem diri dan ancaman integritas diri.

Menurut peneliti seseorang yang mengalami stres ringan sudah mulai menerima kondisi penyakitnya, tidak sering marah, berusaha memiliki pikiran yang positif, mampu mengontrol masalah yang terjadi. Seseorang yang mengalami stres sedang masih merasa gelisah meskipun tidak terlalu sering muncul, masih memendam sendiri ketika mengalami masalah, tetapi pasien ca mammae mampu mengendalikan stressor dengan baik sehingga mekanisme koping yang ditunjukkan adaptif. Sedangkan seseorang yang mengalami stres berat merasa sering marah ketika terjadi sesuatu yang tidak terduga, masih merasa takut dengan kondisi penyakitnya, memendam masalah dan tidak mau bertemu dengan orang lain. Mereka juga merasa kurangnya mendapatkan informasi mengenai kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tabel 5.1 karakteristik responden berdasarkan usia dari 55 pasien ca mammae diperoleh sebanyak 22 pasien ca mammae (40%) yang berusia 51-61 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres. Berdasarkan hasil penelitian Anik Suwarni (2020) menunjukkan bahwa pasien ca mammae yang masih berusia antara 31-40 tahun banyak yang mengalami stres sedang karena merasa takut jika ditinggal oleh suaminya setelah menderita sakit ca mammae. Sebagian besar seseorang yang lebih tua mengalami stres yang berada dalam kategori sedang. Semakin bertambah tua usia individu maka semakin ringan tingkat stres yang terjadi. Menurut teori Roy usia dapat mempengaruhi cara individu dalam mengungkapkan perasaan dan mengolah koping pada penyakitnya. Usia dapat mempengaruhi tanggapan dan respon

individu terhadap stressor yang sedang dialami. Apabila stressor diasumsikan buruk maka tingkat stres yang sedang dialami akan bertambah berat, respon dan persepsi terhadap stressor akan semakin baik jika semakin tua usia seseorang. Peneliti berpendapat bahwa pasien ca mammae yang mengalami stres sedang di usia 51-60 tahun masih pernah marah dan merasa gelisah selama sebulan terakhir meskipun tidak terlalu sering, sudah mulai menerima dengan kondisinya. Pasien ca mammae pada penelitian ini mampu mengolah koping dengan baik, sebagian besar dari mereka mampu untuk mengatasi stressor dengan baik sehingga mekanisme koping yang dihasilkan adaptif.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir diketahui dari 55 pasien ca mammae terdapat 31 pasien ca mammae (56,4%) yang berpendidikan SD, hal itu menunjukkan bahwa pasien ca mammae masih termasuk dalam tingkat pendidikan yang rendah. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stres adalah pendidikan. Hal ini membuktikan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sedikit juga seseorang yang mampu memahami masalah yang terjadi terutama pada masalah kesehatan orang itu sendiri. Menurut Suwarni, A (2020) seseorang yang memiliki pendidikan saat mendapatkan suatu masalah akan berusaha memikirkan secara baik untuk mengatasi masalah. Seseorang yang memiliki pendidikan cenderung akan mampu berfikir dengan tenang terhadap suatu masalah. Dengan kemampuan analisis yang dimilikinya seseorang akan semakin mudah untuk menggambarkan masalah yang baru. Pendidikan dapat membuat seseorang mempunyai pengetahuan

yang lebih dan memiliki pola pikir yang membangun secara baik sehingga mampu menghadapi segala sumber stres. Peneliti berpendapat bahwa pada saat dilakukan wawancara, pasien ca mammae sudah mulai dapat menerima kondisinya. Walaupun pasien ca mammae banyak yang berpendidikan SD tetapi masih berusaha untuk selalu berpikir positif dengan kondisi penyakitnya. Pasien ca mammae juga mampu untuk menunjukkan coping yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa mayoritas penderita ca mammae sebagai ibu rumah tangga dan dari 55 pasien ca mammae yang diteliti terdapat sebanyak 29 pasien ca mammae (52,7%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Lianawati (2018) mengatakan bahwa seorang perempuan yang memiliki pekerjaan akan timbul rasa percaya diri dan memiliki kemandirian serta konsep diri yang positif. Hal tersebut juga akan berkaitan dengan status sosial ekonomi, seseorang yang mempunyai status sosial ekonomi lebih rendah karena kurangnya pekerjaan yang akan mengakibatkan seseorang menderita cemas. Seperti cemas dengan kondisi finansial yang diperlukan untuk pergi ke pelayanan kesehatan ketika terdapat anggota keluarga yang sakit. Peneliti berpendapat bahwa pada penelitian ini meskipun responden bekerja sebagai ibu rumah tangga juga berusaha mampu untuk mengatasi stressor yang ada dengan mencari kesibukan seperti membersihkan rumah, bermain dengan keluarga sehingga dapat mengurangi tingkat stres yang terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 karakteristik responden berdasarkan status pernikahan diketahui bahwa dari 55 pasien ca mammae yang sudah diteliti menunjukkan seluruh pasien ca mammae sudah menikah yaitu sejumlah 55 pasien ca mammae (100%). Dukungan sosial dan juga lingkungan adalah sumber coping bagi seseorang. Dukungan sosial yang didapatkan akan mempermudah seseorang dalam mengendalikan stres, sedangkan cara berfikir seseorang dipengaruhi oleh dukungan lingkungan. Menurut Putri S.B, *et al.*, (2017) mengatakan semakin tinggi dukungan dan perhatian yang keluarga berikan kepada pasien ca mammae, maka stres yang dialami akan semakin ringan. Pasien yang menderita kanker sangat memerlukan seseorang yang dapat mengerti keadaannya dan memahami rasa takutnya, emosinya, kecemasannya serta saling bertukar informasi mengenai perawatan medis yang dilakukannya. *Support system* berasal dari dukungan keluarga yang memiliki peranan penting dalam memotivasi pasien dalam menjalani pengobatan (Antari *et al.*, 2023). Menurut peneliti berpendapat bahwa *support system* memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi beban psikologis seseorang untuk menurunkan tingkat stres yang sedang dihadapi oleh seseorang yang menderita kanker payudara seperti dukungan keluarga terutama pasangan. Tingkat stres pasien kanker payudara akan semakin rendah apabila dukungan keluarga semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 karakteristik responden berdasarkan lama sakit diketahui bahwa dari 55 pasien ca mammae paling banyak terdapat 23 pasien ca mammae (41,8%) yang menderita kanker

payudara dengan lama sakit 1-2 tahun. Menurut penelitian Agustin, E (2020) menunjukkan bahwa adaptasi stressor akan semakin baik saat seseorang didiagnosis kanker semakin lama dan begitu juga dengan stres yang dirasakan akan semakin ringan karena segala perawatan yang telah dijalani. Peneliti berpendapat bahwa responden yang menderita sakit selama 1-2 tahun mengalami stres sedang karena mereka sudah mengetahui perawatan dan pengobatan yang dijalannya sehingga tidak menimbulkan rasa ketakutan yang berlebih.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 karakteristik responden berdasarkan stadium kanker diketahui bahwa dari 55 responden paling banyak menderita kanker payudara berada di stadium 3 dengan jumlah 17 pasien ca mammae (30,9%). Menurut Wijaya, *et al.*, (2019) Respon psikologis pada pasien yang menderita kanker payudara pada stadium lanjut lebih besar dari pada pasien penderita kanker stadium awal. Pada kanker stadium lanjut akan membuktikan bahwa terdapat penyebaran sel yang tidak normal ke dalam jaringan dan organ yang lain. Hal tersebut mengakibatkan seseorang yang menderita kanker akan mengalami beberapa perubahan baik secara psikologis ataupun fisik yang akan memberikan penilaian terhadap dirinya sendiri seperti pesimis, penilaian negatif, dan perasaan tidak berharga yang kemudian akan menimbulkan stres. Pada penelitian ini peneliti berpendapat bahwa penderita kanker payudara yang berada di stadium lanjut mulai bisa menerima kondisi yang sedang dialami saat ini, memasrahkan diri

permasalahan kepada Tuhan, berusaha untuk kuat, optimis dalam menjalani pengobatan.

6.2 Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 yang telah dilakukan terhadap 55 responden menunjukkan sebagian besar pasien ca mammae memiliki mekanisme koping yang adaptif yaitu sebanyak 35 pasien ca mammae (63,6%) dan sebagian kecil terdapat 20 pasien ca mammae (36,4%) yang memiliki mekanisme koping maladaptif.

Menurut Keliat (2016) mekanisme koping adalah suatu cara yang seseorang lakukan dalam memecahkan suatu permasalahan, beradaptasi dengan perubahan, dan respon terhadap sesuatu yang dapat mengganggu. Mekanisme koping yang dilakukan oleh seseorang sangat diperlukan agar mampu bertahan hidup dalam kondisi yang selalu berubah dengan cepat. Pada dasarnya mekanisme koping merupakan suatu usaha pertahanan diri yang dilakukan oleh seseorang baik dari dalam maupun dari luar diri seseorang (Haswita and Sulistyowati, 2021). Mekanisme koping sangat penting digunakan seseorang untuk menyelesaikan suatu masalah, mekanisme koping yang baik akan membantu seseorang terlepas dari stres yang terjadi dalam waktu yang lama. Mekanisme koping berkaitan dengan tanggapan seseorang dalam mengatasi masalah. Menurut peneliti pasien ca mammae banyak yang memiliki mekanisme koping adaptif karena mereka sudah mampu untuk mengendalikan suatu masalah dengan baik dan menggunakan

strategi koping dengan baik seperti meningkatkan spiritualitas diri, berpikir positif terhadap keadaan, menjaga emosi dan respon stres, mampu menerima dukungan dari keluarga.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi mekanisme koping. Usia akan berpengaruh pada cara seseorang dalam mengungkapkan perasaan dan melakukan koping pada penyakitnya. Bentuk strategi koping yang digunakan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor perkembangan usia. Menurut Putri, S.B *et al.*, (2017) mengatakan apabila stressor dipersepsikan buruk maka stres yang terjadi akan bertambah berat serta mekanisme koping yang dilakukan akan maladaptif dan semakin tua usia seseorang respon dan persepsi terhadap stressor akan bertambah baik sehingga upaya untuk mengendalikan stressor yang dilakukan akan adaptif. Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien ca mammae memiliki mekanisme koping yang adaptif pada usia antara 51-61 tahun karena mendapatkan dukungan dari orang terdekat sehingga mereka mampu mempersepsikan stresor dengan baik. Selain itu pasien ca mammae mengatakan sudah mulai mampu beradaptasi dengan kondisi penyakitnya.

Selain usia terdapat faktor pendidikan yang mempengaruhi mekanisme koping seseorang. Pendidikan adalah usaha untuk memperoleh atau mengajarkan kepada masyarakat agar mau untuk melakukan tindakan (praktik) dalam mengendalikan (mengatasi masalah), dan meningkatkan kesehatan. Selain itu, tingkat pendidikan seseorang mampu memberikan peluang yang lebih besar untuk memperoleh pengetahuan dan informasi baru

termasuk informasi tentang kesehatan (Steven & Nugrohad, 2021). Kemampuan kognitif akan membangun cara berfikir seseorang seperti kemampuan dalam memahami faktor yang memiliki hubungan dengan kondisi kesehatan dan menggunakan pengetahuan mengenai kesehatan dalam memelihara kesehatannya, mengolah koping dengan baik, menerima dan beradaptasi dengan perubahan psikologis yang terjadi dalam tubuhnya, menyesuaikan diri terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisiknya, dan berusaha untuk mencoba lebih ikhlas dan meningkatkan semangat untuk sembuh.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pasien yang menderita ca mammae bekerja sebagai ibu rumah tangga. Seseorang yang memiliki status sosial ekonomi lebih rendah karena kurangnya pekerjaan yang akan mengakibatkan seseorang menderita cemas. Dengan begitu upaya untuk menghilangkan perasaan tersebut, pasien ca mammae melakukan sejumlah kegiatan dirumah seperti membersihkan rumah dengan kekuatan kemampuannya, ada juga yang berjalan-jalan disekitar rumah. Semakin banyak kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi stres terhadap kondisinya, responden termasuk kedalam kategori mekanisme koping yang adaptif, namun responden yang tidak melakukan kegiatan dalam mengatasi sedih dan rasa gelisah akibat kondisinya akan membuat responden termasuk kedalam kategori mekanisme koping yang maladaptif (Suwarni A, 2020). Peneliti berpendapat bahwa menurut pasien ca mammae ketika mengalami stressor

mereka memilih mencari kesibukan untuk mengendalikan stressor yang terjadi seperti mengurus rumah, mengontrol perilaku ketika terjadi stressor.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status pernikahan juga dapat mempengaruhi mekanisme coping. Seseorang yang menderita *ca mammae* membutuhkan dukungan seperti dukungan dari keluarga terutama dari pasangan. Dukungan dari pasangan dapat menumbuhkan suasana hati yang baik, dukungan ini juga akan membuat responden dapat mengurangi tingkat stres (Suwarni A, 2020). Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial yang lebih tinggi mengalami lebih sedikit stres, dan orang akan mengatasinya atau melakukan coping dengan lebih baik. Keluarga adalah lingkungan yang paling dekat dengan pasien, semakin besar perhatian dan dukungan yang diberikan oleh keluarga maka stres yang dihadapi akan semakin ringan dan begitu juga dengan mekanisme coping yang dilakukan akan semakin adaptif apabila mampu untuk mengendalikan stressor tersebut.

Lama menderita penyakit kanker akan mempengaruhi tingkat stres dan kecemasan. Ketika semakin lama seseorang menderita kanker, maka stres yang dirasakan akan semakin bertambah ringan dan adaptasinya pun terhadap stressor tersebut akan bertambah baik (Putri, S.B *et al.*, 2017). Menurut peneliti pada penelitian ini rata-rata responden yang lama sakit sekitar 1-2 tahun dan pasien yang berada pada stadium 3 memiliki mekanisme coping yang adaptif dimana pasien memiliki sikap optimis, memiliki spiritualitas yang baik, dan dapat beradaptasi dengan perubahan yang dialami.

6.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 55 responden sebagian besar responden mengalami tingkat stres sedang sebesar 27 responden (58,7%) dengan mekanisme koping adaptif. Terdapat 8 responden yang mengalami stres ringan dengan mekanisme koping adaptif dan terdapat 1 responden yang mengalami stres berat dengan mekanisme koping maladaptif.

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank Tests* α 0,05 didapatkan hasil *p-value* = 0,009 < α 0,05 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Diperoleh hasil *contingency coefficient* *p value* 0,332 yang menunjukkan hubungan moderat/sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang moderat/sedang antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

Menurut Kaunang, V, D. *et al.*, (2019) mengemukakan bahwa stres merupakan respon psikologis yang terjadi apabila seseorang mengalami suatu ketidakseimbangan antara kebutuhan yang dihadapi dengan kemampuan untuk menyelesaikan kebutuhan tersebut. Faktor yang paling penting dalam mengatasi gejala stres adalah menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Seseorang dengan mekanisme koping positif (adaptif) akan mampu

menurunkan atau menghilangkan stres, dan sebaliknya apabila seseorang dengan mekanisme koping yang negatif (maladaptif) justru akan membuat buruk kondisi stres yang nantinya akan menimbulkan dampak terhadap kesehatan (Stuart, 2016). Setiap seseorang akan menampilkan berbagai mekanisme koping untuk menghilangkan rasa takutnya dan berkaitan dengan personaliti. Mekanisme koping ini memiliki tugas untuk menjaga seseorang dari stressor dan dampak yang tidak diharapkan akibat suatu hal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat 8 pasien ca mammae yang mengalami stres ringan yang memiliki mekanisme koping adaptif dan terdapat 27 pasien ca mammae yang mengalami stres sedang dengan mekanisme koping yang adaptif. Pasien ca mammae yang mampu melakukan mekanisme koping yang adaptif mampu mengatasi masalah yang sedang dihadapi, mampu mengendalikan stresor yang dialami. Pasien ca mammae mampu menggunakan sumber koping dengan baik. Selain itu dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi mekanisme seseorang. Seseorang yang memperoleh dukungan sosial yang lebih tinggi mengalami lebih sedikit stres, dan orang akan mengatasinya atau mengelola koping dengan lebih baik. Dukungan dari keluarga tersebut merupakan cara yang digunakan dalam menumbuhkan harapan dan meningkatkan rasa percaya diri sehingga dapat menurunkan stres yang memiliki dampak terhadap mekanisme koping yang positif pada pasien. Berdasarkan penelitian hasil wawancara dengan pasien ca mammae mereka mampu mengendalikan stresor karena adanya dukungan yang positif dari keluarga dan orang terdekat, memiliki

keyakinan spiritualitas yang baik sehingga strategi koping yang digunakan efektif.

Pasien ca mammae yang mengalami stres sedang dengan mekanisme koping yang maladaptif terdapat 19 pasien ca mammae dan terdapat 1 pasien ca mammae yang mengalami stres berat dengan menggunakan mekanisme koping yang maladaptif. Hal ini terjadi karena masih terdapat beberapa pasien ca mammae yang merasa gelisah, sering marah dengan kondisinya, memendam masalah, tidak mampu mengendalikan stressor yang ada. Menurut Pasaribu, J (2020) jika seseorang tidak mampu dalam melakukan mekanisme koping yang adaptif atau kurangnya support, maka seseorang tersebut akan masuk kedalam keadaan yang buruk atau ketidakberhasilan seseorang untuk bertahan dalam perasaan cemas yang dialami akan mengarahkan seseorang untuk memiliki respon maladaptif yang merupakan efek dari pemilihan koping yang destruktif. Selain itu juga terdapat macam stressor seperti stressor internal merupakan sumber stres yang berasal dari dalam diri seseorang seperti rasa ketidakpuasan terhadap keadaan diri sendiri/keadaan hidup, pekerjaan, terdapat masalah kesehatan seperti sakit, obesitas, dan lainnya. Sedangkan stressor eksternal merupakan sumber stres yang berasal dari luar diri orang itu sendiri seperti keluarga, masyarakat dan lingkungan (Vasra, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anik Suwarni (2020) terdapat hubungan stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi di Ruang Mawar 2 RSUD DR.

Moewardi Surakarta dengan nilai $r = -0,313$ dan signifikansi $0,029$ $p < 0,05$. Berdasarkan penelitian pasien ca mammae yang mengalami stres berat dengan mekanisme koping maladaptif masih sering marah, merasa gelisah, kurangnya informasi mengenai kesehatannya sehingga belum bisa mengendalikan mekanisme koping dengan baik.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki kekurangan dan keterbatasan, keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

Dalam proses pengambilan data terdapat responden yang masih belum bisa memahami informasi yang disampaikan oleh peneliti karena terkendala oleh bahasa responden sehingga peneliti harus mengulang menjelaskan informasi yang disampaikan dengan didampingi oleh keluarga.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember paling banyak mengalami stres sedang yaitu sebanyak 46 responden (83,6%).
- 2) Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping pada pasien pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember paling banyak memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebesar 35 responden (63,6%).
- 3) Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Spearman* diperoleh *p-value* $0,009 < \alpha 0,05$ yang artinya ada hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Diperoleh *contingency coefficient* *p-value* 0,332 yang menunjukkan hubungan moderat/sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang moderat/sedang antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien ca mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

7.2 Saran

1) Bagi Pasien Ca Mammae

Memberikan motivasi dan keluarga dapat memberikan dukungan pada pasien yang menderita Ca Mammae untuk menurunkan tingkat stres pasien sehingga tidak terjadi stres yang berkepanjangan dan mekanisme koping yang dilakukan adaptif.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan serta asuhan keperawatan yang baik untuk menciptakan dan mempertahankan mekanisme koping pasien yang adaptif serta mengurangi tingkat stres pada pasien Ca Mammae dalam menghadapi kondisinya.

3) Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien Ca Mammae dan untuk meminimalisir terjadinya stressor pada pasien ca mammae akibat penyakitnya sehingga mampu dalam meningkatkan mekanisme koping yang adaptif.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi tambahan tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien Ca Mammae, cara mengendalikan stressor dengan baik sehingga muncul mekanisme koping yang adaptif.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya. Menambah wawasan mengenai cara dalam mengatasi suatu stresor dengan baik agar tidak menimbulkan stres yang berkepanjangan pada pasien ca mammae.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, E. (2020). Gambaran Tingkat Stres dan Depresi pada Penderita Kanker Mammae di Rsud R. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Agustina, L *et al.* (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5 Edisi I, 55-66.
- Ani, M *et al.* (2022). Keterampilan Dasar Kebidanan. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi. 38-39.
- Azizah, R & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. The 4 th University Research Coloqium. 261-278.
- Bachtiar, S. M. (2022). Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Kanker Payudara dengan Teknik Guided Imagery. 37-38.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2022. In *Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*.
- Elmeida, I. F & Firdaus, S. (2021). *Keterampilan Dasar Kebidanan 1*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Fuadiati, L.L *et al.* (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember (Correlation between Coping Mechanism and Stress of Tuberculosis Patients at the Paru Hospital, Jember). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 7(2), 71-79.
- Haryono, R. (2016). Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung Dan Dzikir Terhadap Tingkat Stres Dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo. Tesis. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Haswita & Sulistyowati, R. (2021). *Kebutuhan Dasar Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Hendratno, K. D. (2019). Hubungan Motivasi Diri Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. Skripsi. Jember: Universitas Jember.

- Iriani, N *et al.* (2022). Metodologi Penelitian. Rizmedia. 86.
- Irma *et al.* (2023). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Bandung: Media Sains Indonesia. 40-43
- Kaunang, V. D *et al.* (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *e-journal Keperawatan*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Universitas Sam Ratulangi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Panuan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline)*. *J. Kesehat. Masy.* 4, 1-50.
- Ketut, S & Luh, S. M. K. K. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicina Journal*. 2(1).
- Lianawati, D. M. (2018). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mufidah, N *et al.* (2022). Edukasi Spiritual Islam pada Pasien Kanker Payudara.
- Nadati, I & Mulayyah, M. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. *Ji-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 68-71. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.121>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Ed 4). Pustaka Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y *et al.* (2013). Kanker Payudara dan SADARI. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pasaribu, J. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dan Ansietas Terhadap Mekanisme Koping Penderita Kanker. *Jurnal Mutiara Ners*. 3(1), 28-36.
- Paulus, A *et al.* (2022). *Psikologi Industri Dan Organisasi (Konsep Dan Implementasi)*. Bandung: Media Sains Indonesia. 55-56.

- Purwanto. (2018). *Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validitas Dan Reliabilitas Penelitian Ekonomi Syariah*. Magelang: Staial Press.
- Putri, R *et al.* (2021). *Metodologi Penelitian Sosial*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. hlm:180.
- Putri, S.B *et al.* (2017). Karakteristik Dan Strategi Koping Dengan Stres Pasien Kanker Payusara Dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 303-311.
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Zifatama Publishing. Hal:120.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati. (2016). *Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Mekanisme Koping Pada Mahasiswa Tahun Pertama Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Rahmi, N., & Andika, F. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri Di Man 5 Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(2), 95-99.
- Retnaningsih, D. (2021). *Keperawatan Paliatif*. Edisi 1. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management. 14-17.
- Rias, Y. A *et al.* (2021). Psikososial Dan Budaya Dalam Keperawatan. Bandung: Media Sains Indonesia. 68-69.
- Rohmah, L. N. H. (2020). Pengaruh Kesehatan (Health Promotion) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Perilaku (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan) SADARI Siswi Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Ar-Raudlatul Ilmiah Kertosono Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Sari, S. E *et al.* (2018). Pengaruh faktor risiko terhadap ekspresi reseptor estrogen pada penderita kanker payudara di kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 7(4), 461-468.
- Stuart, G. C. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi Indonesia. Singapore: ELSEVIER.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W & Sundeen, S. J. (2013). *Buku Saku Ilmu Keperawatan Jiwa* (5th ed). Jakarta: EGC.

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sugiyono, S. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suwarni, A. (2020). Hubungan Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mamae di Puskesmas TasikMadu Karanganyar. *Jiki*, 13(2), 81-92.
- Tasnim, *et al.* (2020). *Keterampilan Dasar Kebidanan: Teori dan Praktik*. Yayasan Kita Menulis. 28-29.
- Vasra, E. (2021). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Keterampilan Dasar Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Werdani, Y. D. W. (2020). Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Mekanisme Koping Pasien Kanker Berbasis Manajemen Terapi Kanker. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 346-360.
- Wijaya, I. P. A *et al.* (2019). Hubungan Antara Stadium Kanker Payudara Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Payudara. 3(1), 33-37.
- Wuryaningsih, E. W *et al.* (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan jiwa 1*. Jember: Percetakan & Penerbitan Universitas Jember. 22-26.
- Zulmiyetri *et al.* (2020). *Penulisan Karya Ilmiah*. Prenada Media.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1**LEMBAR PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Kepada :

Yth. Saudara/i/Bapak/Ibu

Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi :

Nama : Rohmatus Sifa

NIM : 19010137

Akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember”. Semua data dan informasi yang terdapat dalam penelitian ini akan dirahasiakan.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.

Demikian permohonan dari saya, atas waktu dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember,.....2023

Peneliti,

(Rohmatus Sifa)

LAMPIRAN 2

Kode Responden:

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Umur :
 Alamat :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Rohmatus Sifa
 NIM : 19010137
 Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada
 Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada
 Jember

Saya sudah mendapatkan keterangan mengenai penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember”, prosedur penelitian, manfaat ikut sebagai subyek penelitian, dan peneliti akan menjaga kerahasiaan dari data diri saya, demikian pula dengan kemungkinan bahaya yang akan timbul dari keikutsertaan saya.

Demikian pernyataan ini, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan dari siapapun dan bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Jember,.....2023

Peneliti,

Responden,

(.....)

Saksi,

(.....)

(.....)

LAMPIRAN 3

Kode Responden:

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Petunjuk Cara Pengisian :

Isilah data di bawah ini dan beri tanda (√) di salah satu tanda kotak yang sudah tersedia sesuai dengan jawaban yang benar.

Tanggal :

1. Nama :

2. Umur :

3. Alamat :

4. Pendidikan terakhir :

SD

SMA

SMP

Perguruan Tinggi

5. Pekerjaan :

Ibu Rumah Tangga

Pegawai Swasta

Wiraswasta

Petani

PNS

Lain-lain, sebutkan.....

6. Status Perkawinan :

Belum Menikah

Menikah

7. Lama sakit menderita kanker payudara :

8. Stadium :

Stadium 0

Stadium 3

Stadium 1

Stadium 4

Stadium 2

LAMPIRAN 4

Kode Responden:

KUESIONER TINGKAT STRES

Petunjuk pengisian :

Isilah pertanyaan di bawah ini yang sudah tersedia sesuai dengan perasaan dan pikiran Bapak/Ibu/Saudara/i selama satu bulan terakhir. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menjawab pertanyaan dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan perasaan dan pikiran Bapak/Ibu/Saudara/i selama satu bulan terakhir.

Perceived Stress Scale (PSS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama satu bulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga.					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda.					
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan.					
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi.					
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda.					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan.					
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda.					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering					

	anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain.					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan.					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya.					

Sumber: Cohen (1994) dalam Rudi Haryono (2016)

Keterangan :

- 0 : Tidak Pernah
- 1 : Hampir Tidak Pernah (1-2 kali)
- 2 : Kadang-Kadang (3-4 kali)
- 3 : Hampir Sering (5-6 kali)
- 4 : Sangat Sering (> 6 kali)

Kategori Tingkat Stres

Stres Ringan : 0-13

Stres Sedang : 14-26

Stres Berat : 27-40

LAMPIRAN 5

Kode Responden:

KUESIONER MEKANISME KOPING

Petunjuk pengisian :

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda check list (√) pada kotak jawaban yang sudah tersedia yang sesuai dengan kondisi anda saat ini.

No	Pertanyaan	Jawaban				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Dalam menyelesaikan masalah, saya memikirkan cara yang paling tepat untuk menyelesaikan masalah.					
2.	Mencoba untuk menyelesaikan suatu masalah tahap demi tahap.					
3.	Saya menyakiti diri sendiri ketika ada masalah yang tidak terselesaikan.					
4.	Untuk melupakan kemarahan, saya sering membanting pintu, bantal, buku, dan lain-lain.					
5.	Saya meminta bantuan teman/sahabat ketika ada masalah.					
6.	Saya berdamai dengan takdir, terkadang saya hanya sedang tidak beruntung.					
7.	Saya tidak mau bertemu dengan orang lain ketika saya ada masalah.					
8.	Saya memendam sendiri masalah yang saya hadapi.					
9.	Saya selalu berfikir positif terhadap setiap masalah yang saya hadapi.					
10.	Ketika ada masalah frekuensi ibadah saya meningkat.					
11.	Ketika ada masalah, saya bertindak seolah-olah tidak mengalami masalah sama sekali.					

12.	Saya sering mencoba untuk melupakan masalah dari dalam pikiran dan memikirkan sesuatu yang lain.					
13.	Saya mencoba memandang masalah sebagai bagian kehidupan yang harus saya jalani.					
14.	Ketika saya ada masalah saya menjadi lebih kuat.					
15.	Saya menghabiskan waktu untuk bermain gadget/game.					
16.	Saya menghindari masalah saya dengan berjalan-jalan dan berbelanja.					
17.	Ketika ada masalah saya bertindak seolah-olah tidak mengalami masalah sama sekali.					
18.	Saya menolak untuk percaya bahwa saya sedang memiliki masalah.					
19.	Ketika saya ada masalah saya berusaha untuk melupakan masalah dan meninggalkannya.					
20.	Ketika saya memiliki masalah, saya menyalahkan orang lain atas masalah saya.					

Sumber: Rahmawati (2016)

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Kategori :

Maladaptif : 0 – 49

Adaptif : 50-80

LAMPIRAN 6 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari Universitas dr. Soebandi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 3765/FIKES-UDS/U/XII/2022
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Rohmatus Sifa
Nim : 19010137
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 07 Desember 2022
Lokasi : Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 02 Desember 2022

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 19911006 201509 2 096

LAMPIRAN 7 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari RS Baladhika Husada Jember

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 8 Desember 2022

Nomor : B/ 560 /XII/2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Keterangan ijin studi pendahuluan

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas dr.
Soebandi Jember

di

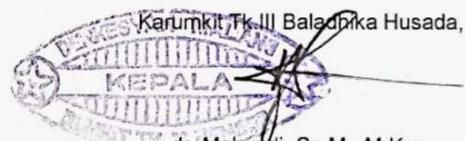
Jember

1. Berdasarkan surat Dekan Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. soebandi Jember Nomor 3765/FIKES-UDS/U/XII/2022 tanggal 02 Desember 2022 tentang permohonan ijin studi pendahuluan.

2. Sehubungan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada memberikan ijin studi pendahuluan bagi Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama:

- a. nama : Rohmatus Sifa
- b. nim : 19010137
- c. alamat : jl. dr. Soebandi No.99 Jember
- d. institusi : Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
- e. judul : Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
- f. waktu : 07 Desember 2022

3. Demikian mohon dimaklumi.



dr. Mahyudi, Sp.M., M.Kes.
Letnan Kolonel Ckm NRP 11010008240973

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya
2. Dandenkesyah 05.04.03 Malang
3. Kaur Tuud Rumkit Tk. III 05.06.02
Baladhika Husada
4. Ketua Timkordik Rumkit Tk.III 05.06.02
Baladhika husada

LAMPIRAN 8 Surat dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 06 Januari 2023

Nomor : 440 / 357 / 311 / 2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Per

Kepada
Kepala Bidang Pencegahan dan P2
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Kepala Rumah Sakit Baladhika Husada
di

JEMBER

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Daerah Kabupaten Jember Nomor : 074/327/415/2022, Tanggal 29 Desember 2022, Perihal Ijin Pengambilan Data, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

Nama/NIM : Rohmatus Sifa / 19010137
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
Keperluan : Melaksanakan Pengambilan Data, Terkait:
Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres pada
Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Waktu : 06 Januari 2023 s/d Selesai
Pelaksanaan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Pengambilan Data ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER

dr. KOESHAR YUDYARTO

Pembina TK (IV/b)

NIP. 19720606-200212 1 011

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

LAMPIRAN 9

LAMPIRAN SPSS

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-39 tahun	4	7,3	7,3	7,3
	40-50 tahun	15	27,3	27,3	34,5
	51-61 tahun	22	40,0	40,0	74,5
	> 61 tahun	14	25,5	25,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	31	56,4	56,4	56,4
	SMP	15	27,3	27,3	83,6
	SMA	7	12,7	12,7	96,4
	PT	2	3,6	3,6	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	29	52,7	52,7	52,7
	Wiraswasta	8	14,5	14,5	67,3
	Pegawai Swasta	2	3,6	3,6	70,9
	Petani	14	25,5	25,5	96,4
	Pensiunan	2	3,6	3,6	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	55	100,0	100,0	100,0

Lama Sakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-11 bulan	16	29,1	29,1	29,1
1-2 tahun	23	41,8	41,8	70,9
3-4 tahun	16	29,1	29,1	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Stadium Kanker

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stadium 1	13	23,6	23,6	23,6
Stadium 2	15	27,3	27,3	50,9
Stadium 3	17	30,9	30,9	81,8
Stadium 4	10	18,2	18,2	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Tingkat Stres

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stres Ringan	8	14,5	14,5	14,5
Stres Sedang	46	83,6	83,6	98,2
Stres Berat	1	1,8	1,8	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Mekanisme Koping

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Maladaptif	20	36,4	36,4	36,4
Adaptif	35	63,6	63,6	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Tingkat Stres * Mekanisme Koping Crosstabulation

			Mekanisme Koping		Total
			Maladaptif	Adaptif	
Tingkat Stres	Stres Ringan	Count	0	8	8
		% within Tingkat Stres	0,0%	100,0%	100,0%
	Stres Sedang	Count	19	27	46
		% within Tingkat Stres	41,3%	58,7%	100,0%
	Stres Berat	Count	1	0	1
		% within Tingkat Stres	100,0%	0,0%	100,0%
Total	Count		20	35	55
	% within Tingkat Stres		36,4%	63,6%	100,0%

Correlations

			Tingkat Stres	Mekanisme Koping
Spearman's rho	Tingkat Stres	Correlation Coefficient	1,000	-,347**
		Sig. (2-tailed)	.	,009
		N	55	55
	Mekanisme Koping	Correlation Coefficient	-,347**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,009	.
		N	55	55

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,332	,033
N of Valid Cases		55	

LAMPIRAN 10 Tabulasi

No. Resp	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Status Pernikahan	Lama Sakit	Stadium Kanker	Tingkat Stres	Mekanisme Koping
1	1	1	1	2	3	4	2	2
2	2	1	5	2	2	3	1	2
3	4	1	1	2	1	2	2	2
4	3	2	1	2	2	4	2	2
5	4	1	1	2	1	2	2	1
6	2	3	1	2	3	3	2	1
7	2	3	1	2	2	4	2	1
8	2	3	1	2	1	4	2	1
9	3	1	1	2	1	2	2	1
10	3	1	5	2	3	4	1	2
11	3	1	2	2	2	3	2	2
12	4	1	1	2	1	4	2	1
13	2	1	5	2	1	2	2	1
14	3	1	5	2	1	3	2	1
15	2	3	2	2	2	4	1	2
16	3	3	1	2	2	3	2	2
17	2	2	1	2	1	4	2	2
18	1	2	1	2	3	5	1	2
19	1	2	2	2	1	3	2	1
20	4	1	5	2	3	4	2	2
21	3	1	1	2	2	4	2	2
22	3	1	1	2	3	3	2	2
23	3	1	1	2	2	3	2	1
24	3	2	1	2	2	4	2	1
25	4	1	5	2	2	4	2	2
26	2	2	5	2	3	5	2	2
27	3	1	5	2	2	4	1	2
28	3	1	5	2	2	5	2	2

29	1	2	1	2	1	3	2	1
30	3	2	1	2	2	2	1	2
31	4	1	5	2	2	2	2	2
32	2	2	1	2	3	2	2	2
33	2	2	5	2	2	5	2	1
34	3	1	1	2	3	5	2	1
35	4	1	5	2	1	2	2	1
36	3	2	1	2	3	3	2	2
37	3	2	2	2	1	2	2	1
38	2	1	2	2	2	4	2	2
39	4	1	1	2	3	5	1	2
40	4	1	5	2	3	5	2	2
41	4	1	1	2	3	5	2	2
42	4	1	5	2	2	4	2	2
43	4	1	1	2	1	2	2	1
44	3	2	2	2	2	3	2	2
45	2	3	2	2	1	2	2	1
46	3	3	4	2	2	4	2	2
47	4	4	4	2	1	3	3	1
48	3	4	6	2	3	3	2	2
49	2	2	1	2	2	3	1	2
50	3	1	1	2	2	2	2	2
51	2	1	1	2	2	4	2	2
52	3	1	2	2	3	5	2	2
53	3	1	1	2	2	2	2	2
54	2	1	1	2	1	3	2	1
55	4	2	6	2	3	5	2	2

LAMPIRAN 11 Penjadwalan Penyusunan Skripsi

Kegiatan	Ganjil 2022/2023							Genap 2022/2023				
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agts
Pengajuan Judul dan Pembimbing												
Observasi pendahuluan												
Penyusunan proposal												
Sidang proposal												
Penelitian/pengambilan data												
Penyusunan hasil dan pembahasan												
Sidang akhir skripsi												

LAMPIRAN 12 Surat Ijin Penelitian dari Universitas dr. Soebandi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 1764/FIKES-UDS/U/III/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Rohmatus Sifa
Nim : 19010137
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 4 April 2023 s/d selesai
Lokasi : Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 29 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Mulya Fursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NPK. 19911006 201509 2 096

LAMPIRAN 13 Surat Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Direktur RSD Baladhika Husada
Kabupaten Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/1156/415/2023

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr.Soebandi , 05 April 2023, Nomor: 1762/FIKES-UDS/U/III/2023, Perihal: Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Rohmatus Sifa
NIM : 19010137
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr.Soebandi / Fakultas Ilmu Kesehatan / Prodi Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Dr Soebandi No.99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Lokasi : Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Waktu Kegiatan : 04 April 2023 s/d 31 Mei 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 04 April 2023

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr.Soebandi
2. Mahasiswa Ybs.

LAMPIRAN 14 Surat Ijin Penelitian dari RS

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, *06* April 2023

Nomor : B/ *200* /IV/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin penelitian

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
dr. Soebandi Jember

di

Jember

1. Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember Nomor 1764/FIKES-UDS/U/III/2023 tanggal 29 Maret 2023 tentang ijin penelitian.

2. Sehubungan dasar di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III Baladhika Husada memberikan ijin melaksanakan ijin penelitian bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama:

a. nama : Rohmatus Sifa
b. nim : 19010137
c. alamat : Jl.dr.soebandi no: 99
d. institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
e. judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember
f. waktu : 04 April 2023 - Selesai

3. Demikian mohon dimaklumi.

a.n Karumkit Tk.III Baladhika Husada
Wakil Kepala

u.b
Kaur Tuud,

Nahang Yulianto

Kapten Ckm NRP 21960276230674

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya
2. Dandenkesyah 05.04.03 Malang
3. Kaur Tuud Rumkit Tk. III Baladhika Husada
4. Ka Instaldik Rumkit Tk. III Baladhika Husada

LAMPIRAN 15 Surat Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.067/KEPK/UDS/III/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rohmatus Sifa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr.Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember"

"The Relationship Between Stress Levels and Coping Mechanisms in Ca Mammae Patients at Baladhika Husada Hospital Jember"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Maret 2023 sampai dengan tanggal 29 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 29, 2023 until March 29, 2024.



March 29, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

LAMPIRAN 16 Lembar Bimbingan Penguji

 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id			
LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI			
Nama Mahasiswa	: Rohmatas Sifa		
NIM	: 19010137		
Judul	: Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember		
Penguji	: Kustin, S.KM., M.Kes		
No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Penguji	TTD Penguji
1.	10 Februari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - BAB 1 tambahkan masalah di paragraf 1 - Tahun sitasi dirubah ke pembaharuan - Perbaiki kerangka konsep - Tambahkan pengukuran mekanisme koping di BAB 2 dan teori hubungan 	
2.	17 Februari 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul revisi sempro - ACC 	
3.	25 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lembar persembahan 1 halaman saja - Ditambah etika penelitian dan nomer surat layak etik dimasukkan ke dalam etika penelitian - Abstrak dalam bahasa inggris diperbaiki - Abstrak lebih aplikatif - Penulisan yang salah disesuaikan - Pada daftar-daftar diatas nomor halaman diberi tulisan halaman 	

 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id			
4.	26 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul revisi semhas - ACC 	

LAMPIRAN 17 Lembar Bimbingan Pembimbing

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 403536,
E-mail: info@uds.ac.id website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Rohmatius Sifa
NIM : 19010137
Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Pasien Ca Mammæ di Rumah Sakit Baladika Husada Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	2/12/2022	Masalah sipertajon ACC judul proposal		1	22/11	Cari fenomena → judul	
2	8/12/2022	label MSKS revisi dulu hasil konsultasi B. Yuni		2	24/11	judul urgensitas diteliti revisi pembetulan	
3	16/12/2022	Konsul Bab 3 (3) perbaikan sumber lain lanjut Bab 2		3	28/11	ACC judul	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 403536,
E-mail: info@uds.ac.id website: http://www.uds.ac.id

4	6/1/2023	Konsul Bab 2, perbaiki sinema arahan		4	12/11/20	Perbaiki Bab 1, apakah solusi? data terdapat?	
5	12/1/2023	Konsul revisi Bab 2 teori hubungan lanjut Bab 3		5	23/11/20	Perbaiki Bab 1 + peraktualisasian Ca Mammæ	
6	18/1/2023	Konsul Bab 3 hipotesis lebih lengkap, apakah masalah pengamalan, meliputi pengamalan		6	1/2/2023	Perbaiki kerangka konsep	
7	24/1/2023	Konsul Bab 3, lanjut Bab 4, konsep selanjutnya sertakan Bab 1, 2, 3		7	2/2/2023	lanjut tabel	
8	25/1/2023	Konsul Bab 4 lengkapi syarat uji signifikansi		8	7/2/2023	ACC sem pro	
9	26/1/2023	ACC uji seminar proposal		9	2/2/2023	Revisi final (sem pro)	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536
 E-mail: info@ihs.uib.ac.id Website: www.uib.ac.id

10	22/23 2	Konsul revisi setelah Simpro	Offusell	16	9/23 5	Konsul Hasil	July
11	12/5 2023	Konsul Bab 5 sertakan data bulung Bab 1 - 4	Offusell	11	8/23 5	Perbaiki hasil penelitian	July
12	15/5 2023	Konsul Bab 5 acuan pengisian tabel Data Fluor sesuai TK	Offusell	12	12/5 23	Lampirkan pembahasan	July
13	16/5 2023	Konsul Bab 5 Revisi data Fluor	Offusell	13	16/5 23	Perbaiki pembahasan data teori opini	July
14	17/5 2023	Konsul Bab 5 lanjut Bab 6	Offusell	14	17/5 23	Perbaiki Bab 2	July
15	18/5 2023	Konsul Bab 6, respon di ganti angka persen, pembahasan teori fakta teori, opini lengkapi abstrak, Daftar Isi dll	Offusell	15	19/5 23	Perbaiki tata letak, lengkapi daftar pustaka	July



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536
 E-mail: info@ihs.uib.ac.id Website: www.uib.ac.id

16	22/5 2023	ACC uji seminar hasil	Offusell	16	22/5 23	Acc sembang	July

LAMPIRAN 18 Dokumentasi Penelitian





