

## HUBUNGAN *SELF-EFFICACY* DENGAN PERILAKU NYERI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

**Hasnizar**

Akademi Keperawatan Malahayati Medan  
Email: *has\_nizar@yahoo.com*

### **ABSTRACT**

*Breast cancer is a disease that mostly affects women. One of the symptoms of physical disorders that are often experienced is pain complaints. Pain behavior is an aspect that concerns the experience of pain. Therefore, it is necessary to strengthen psychological factors by increasing cognitive abilities. One of the cognitive abilities is self-efficacy to help recognize emotional responses to pain and train them to control disturbances that originate from the pain they experience. The study aims to determine the relationship between self-efficacy and pain behavior in breast cancer patients at the Royal Prima Hospital Medan. The research method was an analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were 11 people and the research sample was 11 people. The data were processed and analyzed using the Chi-square test with a degree of significance ( $\alpha$ ) = 0.05. The results is a relationship between self-efficacy and pain behavior in breast cancer patients where the calculation results are  $X^2_{count} 11,000 > X^2_{table} 9.49$  and  $p$  value = 0.027. The conclusion of this study is that there is a relationship between self-efficacy and pain behavior in breast cancer patients. For medical personnel to provide motivation so that cognitive abilities, especially self-efficacy in breast cancer patients, increase.*

**Key words:** *Self-efficacy, pain behavior, breast cancer*

### **PENDAHULUAN**

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada wanita. Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sehingga sel itu tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan. Penyakit ini, oleh *World Health Organization* (WHO), dimasukkan ke dalam *International Classification of Diseases* (ICD) dengan nomor kode 17. Sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh (Subagja, 2014).

Data GLOBOCAN tahun 2018,

kanker payudara menempati insiden kasus baru kedua terbanyak di dunia (11,6%) setelah kanker paru dengan insiden kematian sebesar 6,6% dari seluruh kasus kematian karena kanker. Insiden tertinggi di Swedia sebesar 129,5 per 100.000 wanita dan terendah di Jepang sebesar 37 per 100.000 wanita. Insiden di Amerika Serikat pada tahun 2005 ditemukan 212.930 kasus baru per tahun dan mortalitas lebih dari 40.000 kasus per tahun. Di Indonesia sendiri didapatkan 23.140 kasus baru tiap tahunnya (Ardhiansyah, 2021).

Kanker payudara pada umumnya memiliki gejala gangguan fisik yang

beranekaragam, salah satu gejala gangguan fisik yang paling penting adalah keluhan nyeri. Dengan adanya keluhan nyeri yang tidak teratasi akan mempengaruhi kualitas hidup dan menimbulkan emosi negatif yang mempengaruhi keinginan untuk sembuh (Aidah, 2020).

Kanker payudara dapat menyebabkan dampak pada beberapa dimensi bagi penderitanya yaitu dimensi fisik seperti nyeri, merasa tidak berdaya, Lelah, gangguan tidur dan mobilitas yang terganggu. Pada dimensi psikologis, penderita mengalami perasaan penuh ketidakpastian, kecemasan, dan depresi. Pada dimensi social, penderita mengalami beban finansial seperti biaya dan pengobatan yang besar dan merasa terisolir (Dewi, 2021).

Reaksi manusia terhadap nyeri khususnya nyeri kronis berbeda-beda. Banyak faktor-faktor seperti pengalaman masa lalu dengan rasa sakit, teknik koping motivasi untuk melawan rasa sakit dan subjektivitas dalam pengalaman nyeri. Ketika pasien berada dalam beberapa tingkat rasa sakit, perilaku tertentu yang terkait dengan nyeri akan terjadi. Pasien yang mengalami nyeri pasti akan memperlihatkan beberapa perilaku yang dapat diobservasi. Perilaku ini adalah cara pasien berkomunikasi dengan lingkungan bahwa mereka sedang

mengalami nyeri (Pusporini & Fuadiyah, 2020).

Seseorang yang mengalami nyeri kronis harus memiliki mental dan emosional yang kuat untuk menjalani hidup dengan nyeri yang menetap. Oleh karena itu, diperlukan penguatan faktor psikologis dengan cara meningkatkan kemampuan kognitif. Kognitif ini dimaksudkan untuk membantu klien mengenali respon emosional terhadap nyeri yang dipengaruhi oleh pikiran dan melatih mereka mengendalikan gangguan yang berasal dari nyeri kronis yang mereka alami (Hasyim, 2019).

Salah satu kemampuan kognitif adalah *self-efficacy*. *Self-efficacy* adalah rasa kepercayaan seseorang bahwa dia dapat menunjukkan perilaku yang dituntut dalam situasi spesifik. *Self-efficacy* lebih mengarahkan pada penilaian individu akan kemampuannya dalam hal ini untuk mengontrol perilaku nyeri yang dialaminya. Klien yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi dapat menurunkan perilaku nyeri sebaliknya *self-efficacy* rendah dapat menyebabkan depresi pada penderita nyeri kronik (Schwarzer, 2014).

Efikasi adalah penilaian diri, apakah dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah, bisa atau tidak mengerjakan sesuatu dengan yang dipersyaratkan. Efikasi ini berbeda dengan aspirasi (cita-cita), karena cita-

cita menggambarkan sesuatu yang ideal yang seharusnya (dapat dicapai), sedangkan efikasi menggambarkan penilaian kemampuan diri dalam melakukan tindakan yang diharapkan (Kartika, 2021).

Prevalensi nyeri pada kanker diperkirakan sebesar 25% pada pasien yang baru didiagnosis, 33% pada pasien yang sedang menjalani terapi dan 75% pada stadium akhir. Nyeri kronis pada pasien kanker yang sudah menjalani terapi diperkirakan sekitar 33%. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri kronik pada pasien kanker adalah kemoterapi, radioterapi dan pembedahan (Wiliyanarti, 2021).

Kualitas hidup kanker payudara dipengaruhi oleh pola pikir penderita terhadap penyakit yang dideritanya, kepribadian, paparan informasi tentang penyakit yang dialami. akses ke pelayanan kesehatan selain itu sosial support baik dari keluarga maupun diri lingkungan masyarakat untuk dapat menerima keadaan.

## **METODE**

Jenis penelitian ini bersifat survei analitik dengan desain *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan (Swarjana, 2015). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Royal Prima Medan. Penelitian

dilakukan September tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara sebanyak 11 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan teknik *Sampling Jenuh* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 11 orang.

Data yang diperlukan dalam menyusun penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien pada saat ketika membagikan kuesioner pada saat penelitian dilakukan. Data sekunder adalah data rekam medik dari Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Pada analisa univariat dilakukan untuk menjabarkan secara deskriptif untuk menghitung distribusi frekuensi data demografi responden. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji statistik *chi-square* ( $X^2$ ). Uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95 % dengan menggunakan analisa *computer* (SPSS).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil

nyeri pada pasien kanker payudara dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

**A. Analisis Univariat**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan *self-efficacy* dengan perilaku

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self-Efficacy* dengan Perilaku Nyeri pada Pasien Kanker Payudara**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<b><i>Self-Efficacy</i></b>		
	Tinggi	8	72,72
	Sedang	2	18,18
	Rendah	1	9,10
	<b>Total</b>	11	100
2	<b>Perilaku Nyeri</b>		
	Tinggi	1	9,10
	Sedang	5	45,45
	Rendah	5	45,45
	<b>Total</b>	11	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa pasien kanker payudara memiliki *self-efficacy* tinggi yaitu sebanyak 8 orang (72,72%), sedang yaitu sebanyak 2 orang (18,18%) dan rendah yaitu sebanyak 1 orang (9,10%). Kemudian pasien kanker payudara yang memiliki perilaku nyeri tinggi yaitu sebanyak 1 orang (9,10%), perilaku

nyeri sedang yaitu sebanyak 5 orang (45,45%) dan perilaku nyeri rendah yaitu sebanyak 5 orang (45,45%).

**B. Analisa Bivariat**

Hubungan *self-efficacy* dengan perilaku nyeri pada pasien kanker payudara dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini:

**Tabel 2. Hubungan *Self-efficacy* dengan Perilaku Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara**

<i>Self-efficacy</i>	Perilaku Nyeri						Total		df	P Value
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%		
	f	%	f	%	f	%				
Tinggi	0	0	4	50	4	50	8	100	4	0,027
Sedang	0	0	1	50	1	50	2	100		
Rendah	1	100	0	0	0	0	1	100		

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 8 responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi dengan perilaku nyeri sedang yaitu sebanyak 4 orang (50%) dan *self-efficacy* tinggi dengan perilaku

nyeri rendah yaitu sebanyak 4 orang (50%). Kemudian dari 2 responden yang memiliki *self-efficacy* sedang dengan perilaku nyeri sedang yaitu sebanyak 1 orang (50%) dan *self-efficacy* sedang

dengan perilaku nyeri rendah yaitu sebanyak 1 orang (50%). Selanjutnya diketahui bahwa dari 1 responden yang memiliki *self-efficacy* rendah dengan perilaku nyeri tinggi yaitu sebanyak 1 orang (100%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* hubungan *self-efficacy* dengan perilaku nyeri pada pasien kanker payudara dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05 dan  $df = 4$  diperoleh hasil perhitungan yaitu  $X^2_{hitung} 11,000 > X^2_{tabel} 9,49$  dan nilai  $p\ value = 0,027$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulannya ada hubungan yang sangat signifikan (kuat) antara *self-efficacy* dengan perilaku nyeri pada pasien kanker payudara.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi dengan perilaku nyeri sedang dan perilaku nyeri rendah. Hal ini disebabkan karena pasien yakin bisa bertahan hidup serta mampu mengatasi rasa nyeri yang dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang memiliki *self-efficacy* rendah, keseluruhan memiliki perilaku nyeri tinggi. Hal ini disebabkan pasien tidak yakin dengan keadaannya yang sekarang untuk bisa sembuh atau bertahan hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Qomaruddin, (2019)

tentang *Self-efficacy* perempuan usia 35–44 tahun dalam upaya pencegahan kanker payudara memperoleh hasil bahwa *performance accomplishment, vicarious experience, social persuasion dan physiological and emotional states* yang baik maka akan memberikan dampak bagi *self-efficacy* seseorang

*Self-efficacy* adalah kepercayaan seseorang bahwa dia dapat menunjukkan perilaku yang dituntut dalam suatu situasi yang spesifik dan dapat berupa perasaan seseorang, cara berfikir, motivasi diri, dan keinginan memiliki sesuatu. Rasa Kepercayaan merupakan suatu bentuk keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kapabilitas masing-masing untuk meningkatkan prestasi kehidupannya (Schwarzer, 2014).

Menurut asumsi peneliti, bahwa pasien yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi dengan perilaku nyeri sedang, dikarenakan beberapa faktor yaitu stadium nyeri yang masih dirasakan, dan juga pasien selalu mendapat dukungan atau motivasi dari keluarga, pasien juga tetap bersemangat dan yakin dengan dirinya untuk bisa sembuh sehingga pasien merasa angka harapan hidupnya masih tinggi. Pasien yang memiliki rasa kepercayaan tinggi dengan perilaku nyeri rendah, dikarenakan beberapa hal yaitu pasien tidak hanya mengandalkan obat terapi untuk mengurangi nyeri tetapi juga mencoba terapi non

farmakologis contohnya adalah hipnoterapi, dan selalu mendapat dukungan dari keluarga dan juga memiliki semangat yang tinggi untuk sembuh, sehingga pasien masih mampu mengendalikan rasa nyerinya bahkan tidak merasakan nyeri.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan (kuat) antara *self-efficacy* dengan perilaku nyeri pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

### Saran

Diharapkan pasien kanker payudara, tetap memiliki keyakinan diri ataupun kepercayaan pada diri sendiri dalam mengatasi rasa nyeri yang dialami. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri yang dirasakan adalah dengan teknik relaksasi nafas, yaitu dengan menarik nafas dan menghembuskannya secara perlahan ataupun dengan menggunakan teknik hipnoterapi yang dilakukan oleh petugas medis dengan memberi sugesti kepada pasien untuk mengendalikan rasa nyeri yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

Aidah, S. N. (2020). *Cara Sembuh 100% Dari Kanker Payudara Keajaiban Sarang Semut Papua*. PENERBIT KMB INDONESIA.  
Ardhiansyah, A. O. (2021). *Kanker*

*payudara*. Airlangga University Press.  
Dewi, R. (2021). *Teknik relaksasi lima jari terhadap kualitas tidur, fatigue dan nyeri pada pasien kanker payudara*. CV Budi Utama.  
Hasyim, Y. (2019). *Dukungan keluarga dan intimasi terhadap persepsi tingkat nyeri pada pasien Miokard Infark (IMA)*. IRDH Book. Publisher.  
Kartika, K. (2021). *Keperawatan bencana*. Deepublish.  
Pusporini, R., & Fuadiyah, D. (2020). *Mengenal pereda nyeri dalam kedokteran gigi*. UB Press.  
Schwarzer, R. (2014). *Self-efficacy: thought control of action*. Routledge, Taylor and Francis.  
Subagja, H. P. (2014). *Waspada!!! kanker-kanker ganas pembunuh wanita*. Flash Books.  
Susilowati, W., & Qomaruddin, B. (2019). Self-efficacy perempuan usia 35-44 tahun dalam upaya pencegahan kanker payudara self-efficacy of woman aged 35-44 years in breast cancer prevention effort. *E-Journal.Unair.Ac.Id*. <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/download/7653/4529>  
Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (S. Janner & W. Ronal (eds.)). CV ANDI OFFSET.  
Wiliyanarti, P. F. (2021). *Kualitas hidup pasien kanker payudara "Pendekatan Health Belief Model"*. UM Publishing Surabaya.