

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Kanker

1. Pengertian

Kanker adalah penyakit yang bersifat kompleks, ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel-sel abnormal secara tidak terkendali di dalam tubuh serta berpotensi menyebar ke bagian tubuh lainnya (National Cancer Institute, 2021). Kanker merupakan istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok besar penyakit yang dapat menyerang berbagai bagian tubuh, juga dikenal sebagai tumor ganas atau neoplasma (World Health Organization, 2023). Kanker merupakan penyakit yang terjadi akibat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker yang tidak terkendali, penggunaan sumber daya tubuh secara berlebihan, serta produksi metabolit yang mengganggu fungsi normal tubuh sehingga dapat menyebabkan kerusakan jaringan, rasa nyeri, kegagalan organ, dan sindrom terkait kanker seperti cachexia (Brown *et al.*, 2023).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kanker merupakan kanker merupakan penyakit kompleks yang ditandai oleh pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh, yang dapat merusak jaringan, mengganggu fungsi normal organ, serta berpotensi menyebar ke bagian tubuh lain dan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan.

2. Jenis dan lokasi kanker

a. Paru

Kanker paru atau Ca paru merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering ditemukan, baik di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan,

yang berasal dari jaringan paru sendiri atau akibat metastasis tumor dari organ lain ke paru-paru. (Ramadhaniah & Syarif, 2020).

b. Payudara

Kanker payudara merupakan keganasan yang sering menyerang perempuan akibat pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara yang dapat menyebar ke organ lain. (Obeagu, 2024).

c. Kolon kolorektal

Kanker kolorektal merupakan keganasan pada usus besar akibat pertumbuhan sel yang tidak terkendali, yang berkembang dari perubahan mukosa menjadi adenoma hingga karsinoma (Minhajati, 2019).

d. Laring

Kanker laring merupakan keganasan yang dapat mengganggu fungsi fisiologis laring, dengan faktor risiko seperti merokok, konsumsi alkohol, infeksi Human Papilloma Virus (HPV), paparan radiasi, dan bahan karsinogen (Suanda dkk., 2025).

e. Leukemia

Leukemia merupakan kanker yang menyerang sel darah putih akibat produksi berlebihan sel abnormal di sumsum tulang yang tidak mampu berfungsi normal melawan infeksi (Dekker et al., 2023).

f. Prostat

Kanker prostat merupakan pertumbuhan sel yang tidak terkendali pada kelenjar prostat, yaitu organ reproduksi pria yang terletak di antara kandung kemih dan uretra (Safriadi dkk, 2022).

g. Ovarium

Kanker ovarium merupakan kanker ginekologis yang serius dan sering terdiagnosis pada stadium lanjut sehingga memiliki angka kematian yang tinggi pada wanita (Davar & Yalamanchili, 2022).

h. Serviks

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada wanita yang umumnya dipicu oleh infeksi kronis Human Papillomavirus (HPV) serta dipengaruhi faktor hormonal, perilaku seksual, merokok, dan konsumsi alkohol (Kartika dkk., 2023).

i. Kandung kemih

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada wanita yang umumnya dipicu oleh infeksi kronis Human Papillomavirus (HPV) serta dipengaruhi faktor hormonal, perilaku seksual, merokok, dan konsumsi alkohol (Leslie *et al.*, 2025).

3. Klasifikasi kanker

Berdasarkan National Cancer Institute (2022) kanker diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama, yaitu berdasarkan jenis jaringan asalnya (histologis) dan berdasarkan lokasi primer atau tempat pertama kali kanker muncul. Secara histologis, kanker dibagi menjadi enam kelompok utama, yaitu:

- a. Karsinoma adalah kanker yang berasal dari sel epitel, yakni jaringan yang berfungsi melapisi permukaan kulit maupun organ.
- b. Sarkoma adalah jenis kanker yang berkembang dari jaringan ikat, seperti tulang, otot, lemak dan pembuluh darah.

- c. Miloma (myeloma) merupakan kanker yang berasal dari sel plasma yang terdapat di dalam sumsum tulang.
- d. Leukimia adalah kanker yang berasal dari jaringan pembentuk sel darah, khususnya sumsum tulang, dan umumnya menyebar melalui aliran darah.
- e. Limfoma merupakan jenis kanker yang berkembang dari kelenjar getah bening serta jaringan yang termasuk dalam sistem kekebalan tubuh.
- f. Adenoma adalah kanker yang berasal dari jaringan kelenjar seperti tiroid, kelenjar pituitari, dan adrenal.

4. Patofisiologi kanker

Penyebab kanker beragam dan sering kali tidak diketahui secara pasti. Secara umum, kanker terjadi akibat kerusakan pada struktur genetik sel yang memicu pertumbuhan dan pembelahan sel secara tidak terkendali. Beberapa jenis kanker dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dalam keluarga, namun sebagian besar kasus lebih sering berkaitan dengan faktor lingkungan dan gaya hidup (Sandhu et al., 2024). Tahapan perubahan sel normal hingga menjadi sel kanker meliputi beberapa proses sebagai berikut (Abubakar et al., 2025):

a. Inisiasi

Terjadi mutasi atau kerusakan DNA pada sel akibat karsinogen (zat pemicu kanker). Ini merupakan tahap awal yang memicu terbentuknya sel abnormal.

b. Promosi

Ketika sel telah menjadi lebih peka, faktor promotor akan merangsang pembelahan sel secara cepat. Apabila susunan DNA mengalami kerusakan, sel-sel abnormal tersebut dapat saling menempel dan berkembang membentuk suatu masa yang disebut tumor.

c. Progresi

Sel-sel tersebut terus mengalami proliferasi dan menyebar ke jaringan di sekitarnya. Apabila memasuki sistem limfatik, sel abnormal dapat terbawa ke bagian tubuh lain dan membentuk penyebaran lebih lanjut.

5. Faktor risiko dan etiologi

Kanker dapat terjadi akibat berbagai faktor, antara lain mutasi genetik, paparan zat karsinogen, radiasi, infeksi virus tertentu, serta faktor gaya hidup seperti diet dan kebiasaan merokok. (Steward, 2016).

a. Faktor genetik

Mutasi genetik merupakan faktor utama dalam etiologi kanker. Perubahan pada gen tertentu dapat mengganggu regulasi normal pertumbuhan dan pembelahan sel sehingga memicu proliferasi yang tidak terkendali. Mutasi ini dapat bersifat hereditas maupun diperoleh akibat paparan faktor lingkungan.

b. Faktor lingkungan

Perkembangan kanker dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan. Paparan zat-zat seperti asap rokok, alkohol, dan bahan kimia dapat memperbesar kemungkinan terjadinya kanker. Di samping itu, polusi udara, pencemaran air, serta paparan virus dan bakteri tertentu juga berperan dalam meningkatkan risiko tersebut.

c. Faktor gaya hidup

Perkembangan kanker dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti aktivitas fisik, pola makan, dan berat badan. Konsumsi daging merah serta daging olahan meningkatkan risiko kanker, sedangkan sayur, buah, dan biji-bijian dapat membantu menurunkan risiko beberapa jenis kanker.

d. Agen infeksi

Infeksi kronis merupakan salah satu faktor risiko kanker karena dapat memicu perubahan sel dan proses karsinogenesis. Contohnya, HPV berhubungan dengan sebagian besar kasus kanker serviks, sedangkan HBV dan HCV berkaitan dengan kanker hati.

e. Paparan radiasi dan zat karsinogenik

Paparan radiasi dan zat karsinogenik menjadi faktor risiko utama kanker. Sinar ultraviolet dari matahari dapat menyebabkan kanker kulit, sedangkan paparan bahan kimia seperti benzena, asbes, obat karsinogenik, dan polusi udara meningkatkan risiko berbagai jenis kanker, terutama kanker paru-paru.

6. Penatalaksanaan kanker

Penatalaksanaan kanker dilakukan melalui berbagai terapi untuk mengendalikan pertumbuhan sel kanker, memperlambat perkembangan penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Metode yang umum digunakan meliputi pembedahan, radioterapi, terapi target, imunoterapi, dan kemoterapi, yang dipilih sesuai jenis kanker, stadium, dan kondisi pasien (Zafar *et al.*, 2025):

a. Pembedahan

Penatalaksanaan awal pada tumor ganas dapat dilakukan melalui tindakan operasi atau pembedahan. Prosedur ini bertujuan untuk mengangkat jaringan yang mengalami pertumbuhan abnormal. Tindakan dilakukan dengan mempertimbangkan lokasi tumor, kemudian dilakukan eksisi pada jaringan yang terdampak serta sebagian kecil jaringan di sekitarnya. Metode ini banyak dipilih karena dinilai efektif dengan risiko efek samping yang lebih rendah.\

b. Radioterapi

Penatalaksanaan kanker berikutnya dapat dilakukan melalui radioterapi. Terapi ini menggunakan radiasi berenergi tinggi, serupa dengan sinar-x, untuk menghancurkan sel kanker. Radioterapi bertujuan membunuh atau menghambat pertumbuhan sel ganas tanpa melalui tindakan pembedahan.

c. Imunoterapi

Imunoterapi merupakan terapi kanker yang memanfaatkan respons imun tubuh untuk menghancurkan sel kanker. Modalitas ini umumnya digunakan sebagai terapi lanjutan karena berperan dalam menekan kekambuhan jangka panjang.

d. Kemoterapi

Salah satu terapi yang banyak digunakan dalam penanganan kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan metode pengobatan yang menggunakan obat-obatan antikanker atau sitotoksik untuk menghambat pertumbuhan dan membunuh sel kanker. Obat kemoterapi bekerja dengan menargetkan sel yang membelah dengan cepat, sehingga dapat menghambat proses proliferasi sel kanker.

B. Konsep Dasar Kemoterapi

1. Pengertian

Kemoterapi merupakan pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan yang bekerja secara sistemik di seluruh tubuh untuk menargetkan dan membunuh sel kanker dengan cara mengganggu proses pembelahan sel, meskipun terapi ini juga dapat memengaruhi sel normal yang berkembang cepat sehingga menimbulkan berbagai efek samping (Nath, 2024). Kemoterapi adalah metode pengobatan kanker yang menggunakan senyawa atau obat bersifat toksik untuk menghancurkan sel-sel

kanker dengan cara menghambat pertumbuhan dan pembelahan sel kanker sehingga dapat mengendalikan perkembangan tumor (Anand et al., 2023).

Berdasarkan beberapa definisi diatas, kemoterapi dapat disimpulkan sebagai metode pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan sitotoksik atau sitostatika untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan dan pembelahan sel kanker secara sistemik di dalam tubuh sehingga dapat mengendalikan perkembangan tumor, yang dapat diberikan secara tunggal maupun kombinasi melalui berbagai rute pemberian seperti intravena atau oral.

2. Tujuan pemberian kemoterapi

Pelaksanaan kemoterapi diberikan dengan tujuan mengurangi keluhan akibat kanker serta memperbaiki kualitas hidup yang diharapkan mampu memperpanjang angka ketahanan hidup. Tujuan pemberian kemoterapi berdasarkan tujuan terapi dibagi menjadi tiga kategori utama yaitu: (Neugut & Prigerson, 2017)

a. Kemoterapi kuratif

Penatalaksanaan kemoterapi pada pasien dengan penyakit kanker ini bertujuan untuk mencapai remisi lengkap dan mencegah kekambuhan kanker.

b. Kemoterapi kontrol (*life-extending*)

Pemberian kemoterapi bertujuan untuk memperpanjang kelangsungan hidup pasien, bukan mencapai kesembuhan, melainkan mengontrol serta memperlambat progresi kanker.

c. Kemoterapi paliatif

Penatalaksanaan kemoterapi yang tidak bertujuan untuk menyembuhkan kanker, melainkan untuk mengurangi beban gejala, memperbaiki gejala yang ditimbulkan serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

3. Efek samping kemoterapi

Kemoterapi pada pasien kanker dapat menyebabkan efek samping yang beragam, bergantung pada jenis obat, dosis, dan kondisi individu pasien. Efek samping kemoterapi dapat terjadi secara akut setelah pemberian, selama hitungan jam atau hari, maupun secara kronis sampai bertahun-tahun, adapun efek (Kaur et al., 2022)

Efek samping kemoterapi dapat berupa berbagai gangguan fisik seperti mual dan muntah, kelelahan yang berkepanjangan, kerontokan rambut (alopecia), penurunan nafsu makan, gangguan saluran pencernaan seperti diare atau konstipasi, penurunan jumlah sel darah yang dapat menyebabkan anemia, peningkatan risiko infeksi, serta neuropati perifer berupa kesemutan atau nyeri pada tangan dan kaki. (Nurgali et al., 2018) Efek samping psikologis kemoterapi meliputi munculnya distress psikologis seperti kecemasan dan depresi pada pasien kanker, yang dapat berdampak pada penurunan kesejahteraan psikologis, kualitas hidup, serta fungsi sosial dan emosional selain itu peningkatan depresi juga berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif dan meningkatnya kelelahan. (Bellali et al., 2020).

Efek samping kemoterapi menjadi salah satu tantangan yang dihadapi pasien kanker selama menjalani pengobatan dan dapat memengaruhi kepatuhan terapi, dimana efek samping obat kemoterapi dan efikasi diri diketahui memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi (Ashraf et al., 2025). Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam menghadapi dan mengelola dampak pengobatan sangat dipengaruhi oleh tingkat efikasi diri yang dimiliki, sehingga efikasi diri menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan terapi pada pasien kanker.

C. Efikasi Diri Pasien Kanker

1. Definisi efikasi diri pasien kanker

Menurut Bandura dalam Jamaluddin dkk., (2025), efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam mengatur serta melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk menghadapi tantangan atau kondisi tertentu. Efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya saat menangani dan menyelesaikan berbagai masalah pada berbagai situasi serta dalam menentukan tindakan yang tepat untuk menyelesaikan tugas tertentu, sehingga mampu mengatasi hambatan serta meraih tujuan yang diinginkan (Dariska dkk., 2023). Efikasi diri yang tinggi pada pasien kanker berperan dalam meningkatkan perilaku kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, kemampuan mengontrol kekambuhan gejala, serta membantu pasien mengelola pengalaman fisik dan psikologis selama proses terapi (Probowati dkk., 2025).

Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa, pengertian efikasi diri pasien kanker adalah keyakinan yang dimiliki individu terhadap kemampuannya dalam mengatur tindakan, pikiran dan emosi dalam menghadapi penyakit kanker, menjalani pengobatan, serta mengatasi hambatan yang muncul dalam proses pengobatan.

2. Faktor-faktor efikasi diri

Efikasi diri memiliki 4 faktor utama antara lain pengalaman langsung dan prestasi, pengalaman orang lain, persuasi lisan, kondisi fisik dan emosional (Egele *et al.*, 2025):

a. Pengalaman langsung dan pencapaian prestasi (*mastery experience*)

Pengalaman langsung serta keberhasilan yang pernah dicapai merupakan sumber yang paling kuat dalam membentuk efikasi diri. Keberhasilan cenderung meningkatkan keyakinan individu, sedangkan kegagalan dapat menurunkannya. Pada pasien kanker, keberhasilan menjalani kemoterapi dan mengelola efek samping dapat memperkuat keyakinan menghadapi terapi berikutnya, sementara komplikasi dapat menurunkannya.

b. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Pengalaman yang diperoleh dari melihat orang lain dapat meningkatkan efikasi diri melalui proses belajar secara sosial. Melihat keberhasilan individu lain dapat meningkatkan keyakinan diri, sedangkan menyaksikan kegagalan dapat menurunkan usaha dan mempengaruhi cara individu memandang kemampuannya. Bagi pasien kanker yang menjalani kemoterapi, berinteraksi dengan pasien lain yang mampu menyelesaikan terapi dapat meningkatkan efikasi diri serta membantu membangun harapan realistis terhadap kemampuan diri.

c. Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Melalui komunikasi secara lisan, seseorang dapat memengaruhi perilaku individu dengan pemberian sugesti, dorongan dan keyakinan terhadap kemampuan diri dalam menghadapi masalah. Persuasi verbal merupakan salah satu sumber pembentukan efikasi diri, dimana dukungan dari lingkungan dapat meningkatkan keyakinan individu dalam menghadapi situasi sulit. Dalam konteks kanker, peran tenaga kesehatan dan keluarga sangat penting, edukasi yang jelas mengenai pengobatan, penjelasan efek samping serta dukungan emosional dapat meningkatkan efikasi diri pasien.

d. Kondisi fisik dan emosional (*physiological and emotional states*)

Ketidaknyamanan, kelemahan dan nyeri dapat menjadi hambatan fisik yang memengaruhi tingkat efikasi diri. Selain itu, kondisi emosional yang dialami individu juga dapat memengaruhi proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan keyakinan terhadap kemampuannya.

3. Aspek-aspek efikasi diri pasien kanker

Menurut Albert Bandura, setiap individu memiliki aspek efikasi diri yang berbeda-beda sesuai dengan kapasitas yang dimilikinya, secara umum terdiri dari tiga aspek, yaitu (Ghufron dan Risnawita, 2016):

a. Magnitude

Magnitude mengacu pada sejauh mana individu menilai tingkat kesulitan suatu tugas, yang kemudian menentukan upaya dan perilaku yang dipilih sesuai dengan keyakinan terhadap kemungkinan berhasil. Dalam konteks pasien kanker, hal ini berarti pasien cenderung fokus pada perawatan yang mereka yakini mampu dilakukan.

b. Generality

Generality mengacu pada sejauh mana keyakinan diri seseorang dapat diterapkan pada berbagai situasi serta kemampuan mengadaptasi pengalaman sebelumnya ke kondisi yang berbeda. Pada pasien kanker, hal ini terlihat ketika pasien yang berhasil mengelola gejala terapi sebelumnya mampu menerapkan strategi serupa dalam menghadapi tantangan baru.

c. Strength

Strength mengacu pada tingkat kekuatan harapan dan keyakinan individu terhadap dirinya. Pengalaman kegagalan dapat melemahkan keyakinan tersebut,

tetapi individu dengan efikasi diri yang kuat cenderung gigih, terus berusaha, dan tidak mudah menyerah meskipun menghadapi kegagalan. Dalam konteks pasien kanker, strength menggambarkan seberapa kuat keyakinan pasien terhadap kemampuannya dalam menjalani pengobatan dan tetap bertahan meskipun menghadapi berbagai hambatan serta efek samping terapi.

4. Mekanisme efikasi diri dalam memengaruhi perilaku

Menurut Albert Bandura, efikasi diri memengaruhi perilaku melalui empat mekanisme, yaitu kognitif, motivasional, afektif, dan seleksi (Mehmood, 2019).

a. Proses kognitif

Proses kognitif berkaitan dengan cara individu memandang dan merencanakan tindakan. Pasien kanker dengan efikasi diri tinggi cenderung berpikir bahwa individu mampu menjalani pengobatan, sedangkan efikasi diri rendah membuat pasien lebih fokus pada kemungkinan gagal atau efek samping.

b. Proses motivasional

Proses ini berhubungan dengan dorongan untuk bertahan, berusaha dan mencapai tujuan. Pasien dengan efikasi diri cenderung memiliki semangat untuk menyelesaikan siklus kemoterapi, mengikuti anjuran dokter, dan berusaha pulih. Sebaliknya, efikasi rendah membuat pasien lebih mudah merasa lelah secara psikologis dan berisiko menghentikan pengobatan.

c. Proses afektif

Proses ini berkaitan dengan kemampuan mengelola emosi seperti takut, cemas dan stres akibat penyakit. Efikasi diri yang baik membantu pasien merasa lebih tenang, mengendalikan pikiran negatif serta memiliki harapan terhadap

pengobatan. Sedangkan, efikasi rendah membuat pasien rentan mengalami kecemasan berlebihan, putus asa bahkan menarik diri dari lingkungan.

d. Proses seleksi

Berkaitan dengan keputusan yang diambil individu dalam menghadapi situasi, lebih berani menghadapi tantangan karena memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mencapai tujuan. Efikasi diri yang tinggi mendorong pasien untuk tetap menjalani pengobatan, mengikuti anjuran tenaga kesehatan dan mengatasi efek samping. Sebaliknya efikasi rendah menyebabkan pasien menghindari pengobatan, menunda kontrol atau merasa tidak mampu menghadapi penyakitnya.

5. Klasifikasi efikasi diri pasien kanker

Tingkat efikasi diri pada pasien kanker dapat terlihat dari cara pasien memandang kemampuannya dalam menghadapi penyakit dan menjalani pengobatan (Warner & Schwarzer, 2017). Secara umum, karakteristik efikasi diri pada pasien kanker dapat dibedakan menjadi sebagai berikut:

a. Efikasi diri tinggi

- 1) Lebih optimis terhadap hasil terapi dan proses penyembuhan.
- 2) Berusaha menjalani kemoterapi meskipun dengan efek samping.
- 3) Aktif mencari informasi dan dukungan terkait pengobatan.
- 4) Menunjukkan ketekunan serta tidak mudah menyerah saat kondisi sulit.

b. Efikasi diri rendah

- 1) Meragukan kemampuannya menjalani pengobatan
- 2) Lebih sering merasa cemas dan takut terhadap terapi.
- 3) Cenderung menghindari atau menunda pengobatan
- 4) Mudah putus asa ketika kondisi fisik menurun.

5) Kurang aktif dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya.

Keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi berbagai tantangan dapat memengaruhi proses penyesuaian diri terhadap kondisi yang dialami. Individu dengan efikasi diri yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam menghadapi perubahan maupun keterbatasan yang muncul. Sikap tersebut dapat membantu individu untuk memahami serta menerima kondisi dirinya secara lebih terbuka. Hal ini sejalan dengan penelitian Khurshid *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa efikasi diri memiliki hubungan positif yang signifikan dengan penerimaan diri pada pasien perempuan dengan kanker hati, di mana peningkatan efikasi diri berkaitan dengan meningkatnya kemampuan individu dalam menerima kondisi dirinya.

6. Pengukuran efikasi diri pasien kanker

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur efikasi diri pada pasien kanker adalah *Cancer Behavior Inventory–Brief* (CBI-Brief) yang dikembangkan oleh Merluzzi. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian internasional dan dinyatakan valid serta reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* berkisar 0,88–0,96 dan seluruh item memiliki korelasi item-total yang signifikan sehingga layak digunakan sebagai alat ukur self efficacy pada pasien kanker (Edvardsson *et al.*, 2015). Pada penelitian ini digunakan instrumen CBI versi adaptasi penelitian sebelumnya yang terdiri dari 6 item pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1–9, dimana skor yang semakin tinggi menunjukkan tingkat efikasi diri yang semakin baik. Penggunaan instrumen dengan jumlah item yang lebih singkat dipertimbangkan agar memudahkan responden dalam pengisian kuesioner mengingat responden penelitian merupakan

pasien kanker yang menjalani terapi. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner CBI-Brief juga telah dilakukan pada penelitian di Indonesia, yaitu pada penelitian Isran dkk (2024), terhadap pasien kanker, dan dinyatakan valid dengan nilai r hitung berkisar 0,35–0,96 serta reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,967. Skor efikasi diri diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor item pada instrumen CBI. Penentuan kategori efikasi diri menggunakan nilai median karena instrumen CBI versi adaptasi yang digunakan dalam penelitian ini belum memiliki cut off point baku. Responden dikategorikan memiliki efikasi diri rendah apabila skor $<$ median dan efikasi diri tinggi apabila skor \geq median.

D. Penerimaan Diri Pasien Kanker

1. Pengertian penerimaan diri pasien kanker

Penerimaan diri adalah kemampuan seseorang untuk memahami keterbatasan yang dimilikinya serta sanggup menghadapi kondisi tersebut dengan tetap menjaga perasaan positif dan memiliki ketahanan terhadap tekanan atau stres yang tinggi (Merlin, 2022). Menurut Begovic et al (2012), penerimaan diri didefinisikan sebagai kesanggupan yang dimiliki individu dalam menerima kondisi diri, mampu menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit secara rasional serta melakukan berbagai upaya untuk mempertahankan dan menjaga kesehatannya (Surjoseto & Sofyanty, 2025). Penerimaan diri pada pasien kanker adalah kemampuan individu untuk menilai kondisi kesehatannya, beradaptasi secara aktif terhadap penyakit yang dialami, serta memiliki kemampuan psikologis untuk menghadapi dan mengatasi penyakit (Li et al., 2025).

Berdasarkan dari beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa, penerimaan diri pada pasien kanker didefinisikan sebagai kemampuan pasien dalam

menerima kondisi penyakit kanker yang dialaminya, memiliki penilaian positif terhadap kondisi kesehatannya dan mampu untuk hidup dengan segala perubahan karakteristik yang ada dalam dirinya tanpa merasakan adanya ketidaknyamanan.

2. Tahap penerimaan diri pasien kanker

Menurut Kubler Ross dalam Hidayati dkk (2023), menjelaskan bahwa sebelum sampai pada tahap penerimaan, individu biasanya akan melewati beberapa tahapan terlebih dahulu, di antaranya:

a. Penolakan (*denial*)

Pada tahap ini, pasien cenderung tidak mempercayai diagnosis yang diberikan dokter, mencari pendapat dari tenaga medis lain, enggan mengungkapkan gejala yang dialami, serta tetap mempertahankan aktivitas seperti biasa. Kondisi tersebut dapat berdampak pada memburuknya penyakit sehingga pasien menunda atau mengabaikan pengobatan.

b. Kemarahan (*anger*)

Pada tahap ini, individu dengan diagnosis kanker mulai menyadari bahwa penolakan tidak dapat dipertahankan, sehingga muncul perasaan marah yang disertai pertanyaan mengenai ketidakadilan atas kondisi yang dialami. Emosi yang kuat dapat membuat individu sulit menunjukkan kepedulian terhadap lingkungan, mengalami kekecewaan secara spiritual serta ketidakstabilan emosi.

c. Tawar – menawar (*bargaining*)

Tahap ketiga ini ditandai dengan munculnya harapan bahwa individu masih memiliki kesempatan untuk menunda situasi yang sedang dihadapi. Individu berupaya melakukan negosiasi demi memperoleh kesempatan hidup yang lebih lama dengan mempertimbangkan berbagai informasi yang telah diterimanya.

d. Depresi (*depression*)

Pada tahap keempat ini, individu mulai menyadari kenyataan yang pasti terjadi, sehingga ia cenderung menjadi lebih pendiam, menarik diri dari orang lain, serta lebih banyak menghabiskan waktu untuk menangis dan merasakan duka. Proses ini membantu individu secara perlahan melepaskan keterikatan emosional serta mengurangi perasaan cinta dan kasih sayang yang sebelumnya begitu kuat.

e. Penerimaan (*acceptance*)

Pada tahapan ini, individu mulai merasakan ketenangan dan kasih sayang dalam dirinya. Individu mulai menerima kenyataan yang terjadi dalam hidupnya, bersikap ikhlas terhadap kondisi yang dialami, serta berupaya menjalani pengobatan dengan harapan memperoleh kesembuhan.

3. Aspek-aspek penerimaan diri pasien kanker

Penerimaan diri mempunyai sejumlah aspek utama yang menggambarkan bagaimana seseorang memandang, memahami, dan menerima dirinya apa adanya (Merlin, 2022):

a. Percaya diri serta menghargai dirinya sendiri.

Individu percaya pada kemampuan dirinya, menghormati dirinya sendiri dan mampu melaksanakan serta menyelesaikan tugas atau aktivitas yang dihadapi.

b. Menerima kritikan dari orang lain

Individu dengan kesejahteraan psikologis yang positif menunjukkan keterbukaan dan kesediaan untuk menerima masukan dan saran orang lain.

c. Menilai dan mengevaluasi kelemahan diri sendiri.

Individu dengan persepsi diri yang realistis mampu mengevaluasi tindakannya dan melakukan perbaikan, sebagai tanda penerimaan diri yang baik.

d. Jujur pada diri sendiri dan orang lain

Individu yang bersikap jujur terhadap dirinya sendiri maupun kepada orang lain mampu menyikapi kekurangan diri dengan sikap humoris.

e. Kenyamanan terhadap diri sendiri

Seseorang yang merasa nyaman dengan diri sendiri biasanya lebih mudah menerima kondisi pribadinya, karena biasanya mampu mengendalikan emosinya.

f. Dapat memanfaatkan kemampuan pribadi dengan efektif

Individu yang dapat mengembangkan dan memaksimalkan kemampuan pribadi untuk menyelesaikan berbagai tugas atau menghadapi tantangan, mencerminkan pengelolaan diri yang matang.

g. Mandiri serta memiliki prinsip

Individu yang menerima dirinya dengan baik cenderung berprinsip hidup yang jelas, Dapat membuat keputusan secara mandiri serta dan bertanggung jawab atas pilihan yang dibuat tanpa terlalu bergantung pada penilaian orang lain.

h. Bangga menjadi diri sendiri

Individu yang menerima dirinya dengan baik akan merasa bangga menjadi diri sendiri. Rasa bangga ini ditunjukkan dengan sikap menghargai dan menerima kelebihan serta kekurangan yang dimiliki tanpa perasaan malu atau penolakan terhadap diri.

Dalam konteks penyakit kronis, seperti kanker. Penerimaan mengenai kondisi penyakit adalah salah satu indikator yang penting dalam adaptasi psikologi pasien kanker. Tingkat penerimaan diri mengenai kondisi penyakit dapat diukur menggunakan Acceptance of Illness Scale (AIS). Berdasarkan AIS, aspek-aspek penerimaan diri yang diukur meliputi (Sığırcı & Güzel, 2025):

a. Keterbatasan yang ditimbulkan oleh penyakit

Keterbatasan yang ditimbulkan oleh penyakit menggambarkan sejauh mana individu merasakan hambatan dalam aktivitas sehari-hari. Individu yang mampu menerima penyakit cenderung dapat menyesuaikan diri dengan keterbatasan tanpa perasaan penolakan yang berlebihan dan tetap menjalani hidup secara optimal.

b. Kurangnya kemandirian akibat penyakit

Kurangnya kemandirian akibat penyakit ini merujuk pada individu merasa tidak dapat sepenuhnya melakukan aktivitas atau mengambil keputusan secara mandiri. Individu yang mampu menerima kondisinya dengan baik umumnya mampu juga menerima perubahan tingkat kemandirian tanpa stres yang berlebihan.

c. Perasaan tergantung pada orang lain

Perasaan tergantung pada orang lain muncul ketika individu membutuhkan bantuan dalam menjalani aktivitas. Individu dengan penerimaan diri yang baik, ketergantungan ini dapat diterima sebagai bagian dari proses penyembuhan, tanpa menurunkan rasa percaya diri atau harga diri.

d. Penurunan harga diri

Rendahnya harga diri berkaitan dengan kehilangan kepercayaan diri atau merasa tidak berharga akibat penyakit. Individu yang mampu menerima penyakitnya dengan baik cenderung tetap mempertahankan penilaian positif terhadap diri sendiri, meskipun menghadapi perubahan fisik, peran sosial, maupun kemampuan fungsional.

4. Faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri pasien kanker

Penerimaan diri tidak muncul secara instan, melainkan dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis dan sosial. Faktor-faktor ini bisa berasal dari individu

itu sendiri maupun dari lingkungan sekitar yang memengaruhi perkembangan penerimaan diri. Faktor-faktor tersebut antara lain: (Merlin, 2022)

a. Pemahaman diri

Memahami diri berarti mampu melakukan penilaian secara realistis dan jujur terhadap diri sendiri tanpa menutup-nutupi atau memalsukan keadaan yang ada.

b. Harapan yang realistis

Harapan yang realistis adalah pengharapan yang masih mungkin untuk diwujudkan sehingga dapat menimbulkan rasa puas pada diri. Hal ini membuat individu mampu memahami dan menerima kekurangan dirinya.

c. Tidak adanya penghambat dari lingkungan

Penerimaan diri juga dipengaruhi oleh lingkungan, hal-hal tersebut yaitu: diskriminasi, ras, gender, dan kepercayaan. Salah satu contohnya kepercayaan dari lingkungan terhadap suatu penyakit.

d. Tidak adanya tekanan emosional

Tekanan emosional dapat menimbulkan stres pada individu, yang berdampak pada terganggunya aktivitas sehari-hari serta munculnya penilaian negatif terhadap orang lain. Sebaliknya, ketika tekanan emosional tidak hadir, individu cenderung bekerja lebih efisien dan menunjukkan sikap yang lebih rileks.

e. Keberhasilan yang sering didapatkan

Keberhasilan yang dicapai individu meningkatkan rasa percaya diri, sehingga individu cenderung memiliki penilaian diri yang lebih positif dan mampu menerima dirinya dengan lebih baik.

f. Konsep diri yang stabil

Individu dengan konsep diri yang konsisten cenderung menuju penerimaan diri, dimana ia memandang dirinya secara stabil dari waktu ke waktu. Konsep diri yang stabil ini akan menunjang berkembangnya penerimaan diri yang positif.

5. Ciri-ciri penerimaan diri pasien kanker

Terdapat perbedaan karakteristik antara individu dengan penerimaan diri yang baik dan penerimaan diri yang rendah (Merlin, 2022). Berikut ini adalah ciri-ciri dari setiap komponen:

a. Ciri-ciri individu dengan penerimaan diri baik :

- 1) Menerima apa yang terjadi pada diri sendiri serta mampu mengelola ketidakpastian secara efektif.
- 2) Dapat menerima diri sendiri serta orang lain secara apa adanya.
- 3) Bertindak dan berpikir secara wajar tanpa keraguan.
- 4) Mampu menilai dan menghargai pengalaman hidup secara efektif.
- 5) Menunjukkan selera humor yang positif dan menyenangkan.
- 6) Mampu menjalin hubungan sosial yang positif dan harmonis dengan orang lain.
- 7) Mampu mengatur dan mengendalikan emosi secara efektif.

b. Ciri-ciri individu mempunyai penerimaan diri yang kurang baik:

- 1) Merasa tidak sepenuhnya puas terhadap diri sendiri.
- 2) Memiliki kecenderungan untuk menilai tubuh atau kondisi fisik sendiri secara negatif.
- 3) Memiliki kecenderungan untuk membandingkan diri dengan orang lain dan merasa iri terhadap mereka yang dianggap lebih normal.
- 4) Merasa tidak nyaman atau malu terhadap kondisi pribadi yang dimiliki.

6. Pengukuran penerimaan diri pasien kanker

Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat penerimaan diri pada pasien kanker adalah Acceptance Of Illness Scale (AIS) yang dikembangkan oleh Felton. Instrumen ini memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang telah diuji, dengan nilai Cronbach's Alpha 0.898 serta nilai r-tabel 0.429-0.797 (Czerw et al., 2016). Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner AIS telah dilaksanakan dalam penelitian Rahmiwati & Syukri (2023) terhadap 30 pasien di RSUD Achmad Mochtar Kota Bukittinggi, Sumatera Barat, dan dinyatakan valid dengan nilai r hitung 0,43–0,78 serta reliabilitas 0,806–0,853. Instrumen ini terdiri dari 8 pertanyaan. Penilaian penerimaan diri dilakukan menggunakan skala likert 1 (sangat setuju), 2 (setuju), 3 (tidak tahu), 4 (tidak setuju), 5 (sangat tidak setuju). Skor seluruh item dijumlahkan untuk menilai tingkat penerimaan diri dengan rentang skor 8–40. Interpretasi skor adalah sebagai berikut: skor 8–19 menunjukkan penerimaan diri rendah, skor 20–30 menunjukkan penerimaan diri sedang, dan skor >30 menunjukkan penerimaan diri tinggi.

D. Hubungan Efikasi Diri dengan Penerimaan Diri pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Kanker merupakan penyakit yang kompleks, ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel-sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh hingga dapat bermetastasis ke bagian tubuh lainnya. Diagnosis kanker seringkali menjadi pemicu stress bagi penderitanya, persepsi bahwa penyakit tidak dapat disembuhkan, tingginya angka kematian, atau pikiran negatif lainnya dapat menjadi penghambat dalam proses pengobatan kanker (Rahmiwati & Syukri, 2023). Pada pasien yang menjalani kemoterapi, stres ini seringkali bertambah karena kemoterapi dapat

menyebabkan efek samping fisik dan emosional misalnya mual, muntah, kelelahan, kerontokan rambut, dan kecemasan. Dalam menghadapi kondisi ini, penerimaan diri menjadi aspek penting bagi pasien kanker, karena kemampuan menerima kondisi penyakitnya memungkinkan pasien beradaptasi secara psikologis, meningkatkan kesiapan menjalani kemoterapi dan mempertahankan kepatuhan.

Menurut Begovic *et al.*, (2012) dalam Surjoseto & Sofyanty (2025) penerimaan diri didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk menerima kondisi dirinya, menyesuaikan diri dengan penyakit secara rasional, serta melakukan upaya untuk memelihara kesehatan diri. Penerimaan diri yang positif ditunjukkan dengan kemampuan individu menerima dirinya dengan apa adanya, sehingga seseorang bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupannya. Sedangkan penerimaan diri rendah berkaitan dengan stres psikologis, coping yang buruk dan rendahnya keyakinan menghadapi penyakit (Waleczko *et al.*, 2025). Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh signifikan dalam proses adaptasi pasien kanker adalah efikasi diri.

Efikasi diri pada umumnya berkaitan secara positif terhadap optimisme, harga diri, kontrol internal dan motivasi serta berkaitan secara negatif terhadap kecemasan, depresi, dan trauma. Penelitian yang dilakukan Haris *et al.*, (2024) menekankan bahwa individu dengan efikasi diri tinggi biasanya menunjukkan motivasi untuk sembuh kuat, karena motivasi membantu individu menghadapi dan mengelola penyakitnya secara efektif. Sebaliknya, pasien dengan efikasi rendah berisiko mengalami perilaku negatif, seperti rasa putus asa dan kurang percaya terhadap pengobatan (Laoli & Ismoyowati, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, efikasi diri dan penerimaan diri berhubungan erat dalam proses adaptasi pasien kanker. Efikasi diri yang tinggi dapat membantu pasien lebih percaya diri dalam menghadapi penyakit, lebih optimis terhadap pengobatan, serta lebih mampu menerima kondisi dirinya secara realistis. Sebaliknya, rendahnya efikasi diri berpotensi memperburuk kondisi psikologis dan menghambat proses penerimaan diri. Maka karena itu, penting untuk mengkaji hubungan antara efikasi diri dengan penerimaan diri pada pasien kanker sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan.