JURNAL ILMIAH SULTAN AGUNG
Universitas Islam Sultan Agung
Semarang, 15 Maret 2023
ISSN : 2963-2730

TINGKAT SPIRITUALITAS DAN PERUBAHAN FUNGSI SEKSUALITAS MEMENGARUHI KEHARMONISAN KELUARGA PADA PASIEN CA MAMMAE

THE LEVEL OF SPIRITUALITY AND CHANGES IN THE FUNCTION OF SEXUALITY AFFECT FAMILY HARMONY IN CA MAMMAE PATIENTS

[1]Devika Nur Fitriyaningrum*, [2]Apriliani Yulianti Wuriningsih, [3]Tutik Rahayu, [4]Hernandia Distinarista

[1,2,3,4]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Corresponding Author:
devikanf46@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Kanker payudara berpengaruh terhadap kualitas hidup karena payudara ialah bagian yang sangat berhubungan dengan feminitas, seksualitas, dan keibuan. Disfungsi Seksual adalah kelainan seksual, sehingga kenikmatan seksual seseorang menurun. Sehingga dukungan keluarga membangun keharmonisan keluarga termasuk faktor yang dapat memengaruhi keharmonisan keluarga .* ***Metode:*** *Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskripsi korelasional untuk mencari hubungan antar variable dengan pendekatan crossectional. Uji statistik menggunakan uji univariat dan uji korelasi spearman rank. Penelitian menggunakan 3 kuesioner untuk tingkat spiritualitas, keharmonisan keluarga, dan perubahan fungsi seksualitas.* ***Hasil:*** *Hasil uji korelasi spearman rank dalam data untuk hubungan keharmonisan keluarga dengan perubahan fungsi seksual mendapatkan r -0,214 dengan p value 0,031 sedangkan untuk data keharmonisan keluarga dan tingkat spiritualitas mendapatkan r 0,233 dengan p value 0,019.* ***Simpulan:*** *Adanya hubungan tingkat spiritualitas dan perubahan fungsi seksualitas terhadap keharmonisan keluarga dengan kekuatan variable yang sangat lemah.*

Kata kunci: *Kanker payudara; disfungsi seksual; tingkat spiritualitas; dukungan keluarga; keharmonisan keluarga*

Abstract

Background*: Breast cancer affects the quality of life because the breast is a part that is closely related to femininity, sexuality, and motherhood. Sexual dysfunction is a sexual disorder in which a person's sexual pleasure decreases. So family support builds family harmony is include factors that can affect family harmony.* ***Method****: This type of research uses correlational description research to look for relationships between variables with a cross-sectional approach. Statistic test using univariate test and spearman rank correlation test. The study used three questionnaires for the level of spirituality, family harmony, and changes in sexual function.* ***Result****: The results of the Spearman rank correlation test in the data for family harmony relationships with changes in sexual function get r -0.214 with a p-value of 0.031 while for data on family harmony and the level of spirituality gets r 0.233 with a p-value of 0.019.* ***Conclusion:*** *There is a relationship between the level of spirituality and changes in the function of sexuality towards family harmony with a very weak variable power.*

Keywords: *Breast cancer; sexual dysfunction; spirituality level; family support; family harmony*

I. PENDAHULUAN

Kanker Payudara adalah kanker yang seringkali dialami oleh wanita di semua dunia sebab dari 185 negara ada 154 yang terdaftar di Global of Cancer (GLOBOCAN) banyak peristiwa Kanker Payudara (WHO, 2018). Angka insiden penyakit kanker di Indonesia berada di urutan 8 di Asia Tenggara. Sedangkan angka kejadian untuk wanita yang tertinggi ialah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebanyak 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Azubuike et al., 2018).

Pengobatan kanker payudara terbagi sebagai pembedahan serta terapi sistemik, seperti terapi endokrin, kemoterapi, serta terapi target. pengobatan kanker payudara memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup sebab payudara ialah bagian yang sangat berhubungan dengan feminitas, seksualitas, dan keibuan. Akibat dari kemoterapi ialah rambut rontok, kesehatan mental itu semuanya sangat berdampak pada fungsi seksual (Pacaric et al., 2021).

Perubahan fungsi seksual sebab terjadi perubahan fisik yang mengakibatkan hormon estrogen yang membuat vagina mengkerut dan menghasilkan lendir berkurang, sehingga timbul rasa perih ketika berhubungan, perasaan perih ketika berhubungan mengakibatkan menurunnya kenikmatan seksualitas (Khusnal et al., 2019). Fungsi serta kepuasan seksual menempati urutan ketiga yang paling seringkali menjadi perhatian antara penderita kanker. Banyak penelitian mengenai disfungsi seksual pada wanita terkait dengan distress serta terapi determinan (Barbagallo et al., 2020). Stigma mengenai perempuan wajib lebih tertutup dan tak boleh banyak tahu persoalan seksual dibandingkan dengan laki-laki , namun wanita mempunyai persoalan seksualitas lebih banyak dari pada pria (Sa'adati, 2021).

Kualitas hidup pasien berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental, sehingga pasien mempunyai perasaan positif, penerimaan diri, kebahagiaan, kesejahteraan, serta hubungan interpersonal yang positif. Spiritualitas salah satu yang memengaruhi kualitas hidup pasien karena kualitas hidup yang baik ditimbulkan sang individu yang memiliki koping religious yang positif (Adam et al., 2017). Faktor lain yang memengaruhi spiritualitas merupakan dukungan dari seluruh anggota keluarga terutama pasangan yang sangat berperan dalam pengambilan keputusan (Puspita, 2018). Dukungan keluarga membangun keharmonisan keluarga, sehingga faktor yang memengaruhi keharmonisan keluarga merupakan factor cinta serta spiritual. Cinta artinya variabel yang mempunyai tiga komponen, yaitu keintiman, kegairahan, dan komitmen (Aziz et al., 2021)

Kehidupan keluarga yang mawaddah warahmah yaitu keluarga yang tetap menjaga perasaan cinta. Cinta terhadap suami/istri, cinta terhadap anak, juga cinta pekerjaan. Kumpulan cinta suami-istri ini akan menjadi landasan utama dalam berkeluarga (Masyihad, 2018). Hasil wawancara yang dilakukan terhadap sembilan pasien perempuan usia reproduktif diketahui bahwa terdapat enam pasien perempuan usia reproduktif mengeluh mengalami ketidaknyamanan ketika melakukan hubungan seksual. Pasien berkata merasa nyeri waktu berhubungan seksual sehingga merasa enggan dan tidak bergairah buat berhubungan seksual dengan suaminya (Yang et al., 2021).

Halsil penelitialn (Rahmi et al., 2019) malyoritals palsien kalnker palyudalral yalng mendalpalt teralpi dilalporkaln memiliki fungsi seksuall yalng buruk karena pengobaltaln

merekal, yalng menyebalbkaln penurunaln halsralt seksuall. Kesehaltaln merupalkaln sallalh saltu falktor kehalrmonisaln kelualrgal. Seoralng istri halrus memualskaln halsralt seksuall sualminyal algalr terhindalr dalri durhalkal kepaldal seoralng sualmi daln sebalgali salralnal untuk mencegalh sualminyal berselingkuh berselingkuh kecerdalsaln spirituall alkaln mengalralhkaln malnusial dallalm bertindalk sesuali dengaln prinsip yalng benalr, malkal berdalmpalk signifikaln terhaldalp kehalrmonisaln kelualrgal salkinalh (Tri, 2012).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan tingkat spiritualitas, perubahan fungsi seksualitas terhadap keharmonisan keluarga pada pasien ca mammae di RS Islam Sultan Agung". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat spiritualitas, perubahan fungsi seksualitas terhadap keharmonisan keluarga pada pasien ca mammae di RS Islam Sultan Agung.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitialn deskripsi korelalsionall dengan populasi 135 wanita yalng terdialgnosal Cal Malmmale di di Poli Onkologi , Rualng Balitussallalm 2, Rualng Balitulizzalh 2 Rumalh Salkit Islalm Sultaln Algung Semalralng. Pada penelitian ini metode pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sehingga populasi yang di dapat 101 responden dengan kriteria kriteria yang sudah di tentukan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: pasien di RS Islam Sultan Agung Semarang, menderita ca mammae, sudah menikah dan masih memiliki pasangan, bersedia menjadi partisipan, pasien belum dan sudah masektomi, sedangkan kriteria ekslusi yaitu: partisipan mengundurkan diri saat penelitian, partisipan berpisah dengan pasangan.

Penelitian ini menggunakan 3 kuesioner. Fungsi seksual menggunakan kuesioner Female Sexual Function Index (FSFI), tingkat spiritual menggunakan Daily Spiritual Experience Scale (DSES), keharmonisan keluarga menggunakan Family Harmony Scale (FHS-24). Kuesioner FSFI telah dilakukan uji validitas pada penelitian (Harna dan Baharudin, 2013) dengan melakukan uji coba kepada 49 responden dengan hasil bahwa r hitung (0,75-0,86) > r tabel (0,329). Uji reliabilitas dengan metode Cronbach's Alpha dan didapatkan hasil yaitu $\alpha = 0{,}835$ sehingga kuesioner FSFI dinyatakan reliable. Kuesioner DSES telah di uji validitas nilai rhitung pada kuesioner ini adalah 0.47- 0.88, maka dari itu rhitung> r tabel = 0.47-0.88 > 0.444 dan dapat disimpulkan kuesioner ini sudah valid. Uji reliabilitas yang dilakukan oleh Khanna memiliki nilai Alpha Croncbach sebesar 0.95. Reliabilitas kuesioner ini dapat disimpulkan dengan nilai rerata Alpha Cronbach 0.90 – 0.97 sehingga instrumen DSES ini sudah reliable. Kuesioner FHS-24 memiliki hasil uji validitas konvergen menunjukkan bahwa indikator pertanyaan dengan variabel dalam penelitian ini sudah valid. Hasil uji reliabilitas terhadap alat ukur keharmonisan keluarga menunjukkan bahwa seluruh butir yang diuji adalah valid dengaan nilai Cronbach's alpha sebesar α=0,961. Analisa data menggunakan uji korelasi spearman rank untuk mengetahui hubungan antar variabel. Nomor uji etik pada penelitaian ini yaitu: No. 187 / KEPK-RSISA/XII/2022.

III. HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	(F)	(%)	N
Usia	Resiko tinggi	86	85,1 %	101
	Resiko Rendah	15	14,9 %	

Stadium Kanker	Non metastasis	47	46,5 %	101
	metastasis	54	53,5 %	
Pendapatan	< UMR	54	53,5 %	101
	> UMR	47	46,5 %	
Menarche	< 12	89	88,1 %	101
	> 12	12	11,9 %	
Kemailan Pertaman	< 30	41	40,6 %	101
	> 30	60	59,4 %	
Riwayat Menyusui	Lancar	95	94,1 %	101
	Tidak Lancar	6	5,9 %	
Genetik	Tidak ada	78	77,2 %	101
	Ada	23	22,8 %	
Kontrasepsi	Tidak	63	62,4 %	101
	Ya	38	37,6 %	
Tingkat Spiritual	Tinggi	84	83,2 %	101
	Sedang	17	16,8 %	
	Rendah	-	-	
Keharmonisan keluarga	Cukup Baik	3	3,0 %	101
	Baik	98	97 %	
	Tidak Baik	-	-	
Perubahan fungsi seksual	Disfungsi	82	81,2 %	101
	Normal	19	18,8 %	

Dari talbel 1 diperoleh balhwal usial responden dallalm penelitialn ini terbalnyalk ≥ 40 yalng termalsuk malsuk ke kaltegori resiko tinggi terkenal kalnker palyudalral dengaln jumlalh 86 responden (85,1%). Halsil yalng diperoleh staldium palsien terbalnyalk di kaltegori metalstalsis dengaln jumlalh 54 oralng dallalm presentalse (53,5%). Lallu untuk halsil pendalpaltaln responden dallalm penelitialn ini terbalnyalk < UMR sebalnyalk 54 responden dengaln nilali persentalse (53,5%). Usial menalrche altalu bialsal dikenall dengaln usial menstrualsi pertalmal kalli sebalnyalk 89 responden dengaln persentalse (88,1%) mulali menstualsi pertalmal di usial < 12. Untuk usial kehalmilaln pertalmal paldal responden terbalnyalk di usial ≥ 30 talhun dengaln jumlalh 60 responden dengaln persentalse (59,4 %). Dallalm penelitialn ini riwalyalt menyusui sebalnyalk 95 responden memiliki riwalyalt menyusui lalncalr ekslusif dengaln persentalse (94,1%). Dari tabel diperoleh Sebanyak 63 responden (62,4%) tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dalam penelitian ini factor Ca mammae sebanyak 78 responden tidak berasal dari genetic. Data dari tabel tingkat spiritualitas pasien tinggi dengan jumlah 84 dan presentase 83,2%. Berdasakan tabel diperoleh dalam penelitian keharmonisan keluarga paling banyak dalam responden yaitu dalam kategori baik dengan jumlah 98 responden dengan persentase (97,0%). Sedangkan diperoleh perubahan fungsi seksualitas responden banyak yang mengalami disfungsi seksual dengan jumlah 82 responden dengan persentase (81,2%).

Tabel 2 Hubungan Antar Variabel

Variabel	R	P-Value
Kehalrmonisaln kelualrgal dalnPerubalhaln fungsi seksual	-0,214	0,031
Kehalrmonisaln kelualrgal dalnTingkalt Spiritualitals	0,233	0,019

Hasil uji yang disajikan dalam tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji Keharmonisan keluarga dengan perubahan fungsi seksual diperoleh nilai p 0.031 ($p<0.05$) yang menjelaskan ada hubungan yang bermakna antara perubahan fungsi seksual dengan keharmonisan keluarga. Nilai r -0,214 bermakna kekuatan hubungan antar kedua variabel sangat lemah. Arah korelasi yang negative menjelaskan bahwa semakin rendah disfungsi seksual seseorang semakin tinggi keharmonisan keluarga. Sedangkan hasil dari variabel keharmonisan keluarga dengan tingkat spirirtual diperoleh nilai p 0.019 ($p<0.05$). Nilai tersebut menjelaskan ada hubungan yang bermakna antara tingkat spiritualitas dengan keharmonisan keluarga. Hasil uji diperoleh nilai r 0,233 hasil ini bermakna kekuatan hubungan antar kedua variable sangat lemah. Arah korelasi yang positif menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas seseorang semakin tinggi keharmonisan keluarga.

IV. PEMBAHASAN

Usia Responden

Halsil dalri penelitialn yalng telalh dilalkukaln memalpalrkaln balhwal usial responden ≥ 40 talhun dengaln jumlalh 86 responden daln usial < 40 talhun berjumlalh 15 malkal malyoritals respon termalsuk ke kaltegori resiko tinggi terkenal kalnker palyudalra. Kanker payudara terjadi di wanita usia lebih dari 40 tahun dan lebih banyak menyerang pada wanita yang telah menopause, karena di fase menopause system kekebalan tubuh sangat menurun dan kestabilan hormon dalam tubuh menurun (Sipayung, et al., 2022) Semakin tinggi usia semakin tinggi resiko terjadinya kanker payudara (Ruslany et al., 2019). Teori ini dibuktikan dengan penelitian dengan judul penelitian Faktor Resiko Tumor Payudara pada Perempuan di lima kecamatan Bogor Tengah yang menunjukan bahwa ada hubungan antara kelompok umur dengan kejadian tumor payudara dengan nilai p = 0,000 dan responden yang memiliki umur 40-50 tahun beresiko 13,34 kali untuk terkena tumor payudara dibandingkan dengan kelompok umur dibawah 40 tahun (Sihombing & Sapardin, 2014).

Stadium Kanker

Hasil yang didapatkkan dari penelitian ini menggambarkan bahwa rerata stadium kanker responden dalam kategori metastasis dengan jumlah 54 responden. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) menunjukan kejadian kanker payudara sebanyak 8,227 kasus dan hampir sebagian pasien datang pada stadium lanjut III atau IV. Hal ini dapat disebabkan karena adanya keterlambatan deteksi dini kanker payudara. Dari hasil penelitian berpendapat bahwa kanker stadium dini sering tidak disadari oleh pasien, karena gejala pada stadium dini jarang di temukan. Oleh karena itu pasien banyak yang datang berobat saat sudah berada stadium III dan IV (Senklin et al., 2021).

Pendapatan

Dari hasil penelitian pendapatan < UMR sejumlah 54 orang sedangkan pendapatan > UMR sejumlah 47 orang. Faktor sosio ekonomi juga merupakan factor keterlambatan pasien kanker berobat. Salah satu penundaan pengobatan adalah biaya pengobatan yang tidak mempunyai terutama untuk orang – orang dengan ekonomi rendah. Keadaan ekonomi atau penghasilan memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan keluarga. Bila penghasilan tinggi maka pemanfaatnan pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit juga meningkat (Nadira et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan WHO (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara factor ekonomi atau pendapatan dengan rentang waktu pemeriksaan kanker payudara . Hal ini di sebabkan karena besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk ke pelayanan kesehatan .

Usia Menarche

Dari hasil penelitian ini di dapatankan 89 pasien memiliki riwayat menstruasi pertama kali di umur kurang dari 12 tahun, sedangkan 12 pasien memiliki riwayat menstruasi pertama di usia lebih dari 12 tahun. Kanker payudara disebabkan oleh pengaruh factor lingkungan , dan secara umum dihubungkan dengan hormone estrogen terhadap berapa lama paparan dan tingginya konsentrasi hormone ini di tubuh seorang wanita (Yosali & Bintari, 2019) . Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan Qoyyimah & Yuliyani (2016) tentang Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Tahun 2015. Terdapat hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara dari 92 responden mengallami kanker payudara 85 responden megalami usia menarche < 10 tahun.

Usia Kehamilan Pertama

Dalri penelitialn ini di dalpaltkaln 60 palsien memiliki riwalyalt kehalmilaln daln melalhirkaln di usial ≥ 30 talhun daln 41 palsien memiliki riwalyalt kehalmilaln < 30 talhun. Walnital yalng melalhirkaln alnalk pertalmal 30 talhun altalu lebih alkaln berisiko 5 kalli lipalt lebih tinggi terkenal kalnker palyudalral dibalndingkaln dengaln walnital yalng melalhirkaln alnalk pertalmal < 30 talhun (Hero, 2020). Kelalhiraln alnalk pertalmal paldal usial 30 talhun alkaln meningkaltkaln risiko terkenal kalnker kalrenal ralngsalngaln pemaltalngaln sel – sel palyudalral yalng di induksi selalmal kehalmilaln sehinggal sel-sel tersebut lebih pekal terhaldalp perubalhaln kealralh yalng lebih galnals (Halsnital et all., 2019).

Pada perempuan umur kurang dari 20 tahun yang hamil cukp bulan dan jumlah kehamilan lebih dari satu kali akan mengurangi resiko kanker payudara separuhnya dibandingkan yang tidak pernah melahirkan anak. Umur muda pada saat melairkan pertama kali memiliki efek pelindung secara keseluruhan (Hasnita et al., 2019). Wanita memiliki usia efektif untuk hamil dan menghasilkan ASI pada usia 20-35 tahun. Kehamilan pertama yang dialami pada usia yang sudah tidak efektif sangat berpotensi memunculkan kelainan sel didalam payudara. Hal ini juga berlaku pada kehamilan di bawah 20 tahun. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Desiyani di Rumah Sakit Pertamina Cilacap juga di peroleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara usia pertama kali melahirkan dengan kejadian kanker payudara. Menurut asumsi peneliti, perubahan payudara selama kehamilan mungkin memiliki efek perlindungan terhadap terjadinya kanker karena resiko kanker payudara digambarkan menurun setiap penambahan kelahiran. Oleh karena itu, semakin lambat usia seseorang untuk melahirkan anak pertamanya, maka level eksposur estrogen dalam dirinya semakin tinggi (Aulia Astri et al., 2020).

Riwayat Menyusui

Halsil dalri penelitialn ini mengaltalkaln balhwal responden memiliki sejumlalh 95 memiliki riwalyalt menyusui lalncalr ekslusif daln 6 responden memiliki riwalyalt menyusui tidalk lalncalr. Dallalm alrtikel yalng ditulis oleh Irfalnnur & Kurnialsalri (2021) balhwal walnital yalng menderital kalnker palyudalral tidalk alkaln memberikaln

sel kalnker paldal alnalknyal paldal salalt menyusui daln resiko kalnker tidalk alkaln meningkalt melallui proses menyusui.

Menyusui tidak melindungi wanita dari kanker payudara tetapi memengaruhi tingkat estrogen dalam tubuh wanita. Menyusui akan menekan siklus menstruasi dan menyebabkan perubahan pada sel payudara yang membuat wanita lebih tahan terhadap mutasi sel terkait kanker. Wanita menyusui akan mengeluarkan hormone prolactin yang akan menekan paparan hormone estrogen dalam jumlah banyak dan dalam kurun waktu lama akan memicu timbulnya kanker payudara (Hero, 2020). Walktu menyusui yalng lebih lalmal mempunyali efek yalng positif dallalm menurunkaln risiko kalnker palyudalral dimalnal terjaldi penurunaln hormone estrogen. Semalkin lalmal menyusui semalkin besalr efek perlindungaln terhaldalp kalnker palyudalral yalng aldal. Jalngkal walktu menyusui yalitu palling lalmal 2 talhun (Sukmalyenti & Salri, 2019).

Kontrasepsi

Berdalsalrkaln penelitialn yalng telalh di lalkukaln di dalpaltkaln 63 responden tidalk menggunalkaln kontralsepsi daln 38 responden menggunalkaln kontralsepsi. Dalri penelitialn yalng di lalkukaln oleh Salri & Almraln (2019) di dalpaltkaln tidalk terdalpaltnyal hubungaln riwalyalt penggunalkaln kontralsepsi orall dengaln kejaldialn kalnker palyudral walnital premenopaluse.

Pemalkalialn kontralsepsi hormonall terbalnyalk aldallalh jenis suntik daln pil. Kontralsepsi pil yalng palling balnyakl di gunalkaln aldallalh kombinalsi estrogen daln progesterone, Risiko peningkaltaln kalnker palyudalral jugal terjaldi paldal walnital yalng menggunalkaln teralpi hormone seperti hormone eksogen. Hormon eksogen tersebut dalpalt menyebalbkaln peningkaltaln risiko terkenal kalnker palyudalral. Kalndungaln estrogen daln progesterone paldal kontralsepsi orall alkaln memberikaln efek proliferalsi berlebihaln paldal kelenjalr palyudalral. Pemalkalialn riwalyalt kontralsepsi hormonall di kelompokkaln menjaldi 2 kaltegori, yalitu pernalh menggunalkaln kontralsepsi selalmal > 5 talhun daln < 5 talhun. Falktor resiko penggunalaln kontralsepsi hormonall alkaln meningkalt sehubungaln dengaln lalmalnyal walktu penggunalaln yalng menyebalbkaln terjaldinyal peningkaltaln hormone estrogenyalng memicu pertumbuhaln sel tidalk normall (N. Salri, 2021).

Riwalyalt tumor jinalk palyudalral, penggunalaln progestin talmpalk cukup menguntungkaln untuk menjalgal keseimbalngaln hormonall. Kealdalaln hiperestrogen relaltive secalral locall paldal jalringaln palyudalral memiliki peraln dallalm perkembalngaln penyalkit palyudalral. Nalmun, belum aldal literalture yalng mendukung penemualn terkalit progestin (Albdul Maldjid et all., 2022).

Genetik

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan responden yang terkena kanker dengan riwayat keluarga 23 responden sedangkan yang tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 78 responden. Menurut penelitian sebelumnya, tidak selalu riwayat dalam keluarga ada yang menderita kanker payudara menjadi penyebab kanker payudara, karena tanpa ada riwayat keluarga juga bisa terkena kanker payudara (Arafah & Notobroto, 2018). Kanker payudara adalah penyakit kanker familial. Tujuh puluh lima persen dari sindroma tersebut disebabkan adanya mutasi pada gen p53. Gen p53 adalah gen penekan tumor mutasi pada gen p53 menyebabkan fungsi sebagai penekan tumor mengalami gangguan sehingga sel akan berproliferasi secara terus menerus tanpa adanya batas kendali. Sesorang akan

memiliki resiko terkena kanker payudara lebih besar bila pada nggota keluarganya ada yang menderita kanker payudara. Kanker payudara dihubungkan dengan adanya riwayat kanker pada keluarga. Keluarga yang memiliki gen BRCA1 yang di turunkan memiliki risiko terkena kanker payudara lebih besar. Gen BRCA1 yaitu gen suseptibilitas/resiko untuk menderita kanker payudara,, peluang terkenan yaitu enam puluh persen. Hal ini terjadi karena riwayat keluarga adalah komponen yang penting dalam riwayat penderita (Azmi et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti di RSU Vina Estetica Medan berdasarkan hasil penelitian riwayat kesehatan keluarga tidak mempengaruhi dengan terjadinya kanker payudara, karena semua wanita memiliki resiko terkena kanker payudara, tergantung dari bagaimana faktor gaya hidup yang diterapkan oleh seseorang tersebut, misalnya gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengkonsumsi alkohol dan mengkonsumsi lemak lebih dari asupan yang dibutuhkan, kegemukan dan kurangnya kegiatan fisik seperti melakukan olahraga secara rutin dan pencemaran bahan makanan oleh pestisida dan bahan pengawet serta mengkonsumsi makanan cepat saji, atau faktor pendukung yang lainnya. Semua itu dapat memicu terjadinya resiko berkembangnya kanker pada wanita (Irfannur & Kurniasari, 2021) .

Tingkat Spiritual

Hasil penelitian yang sudah di lakukan di dapatkan bahwa tingkat spiritualitas pasien mayoritas masuk ke dalam kategori tinggi dengan jumlah 84. Spiritualitas menjadi sangat penting pada pasien kanker payudara ketika individu mengalami situasi kritis, oleh sebab itu percaya kepada tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi dapat mengatasi masalah yang di timbulkan oleh penyakit kanker. Spiritualitas yang baik dapat membuat individu menerima penyakit yang dialaminya,merasakan kedekatan dengan tuhan dan tidak menyalahkan tuhan tetapi menganggap sakit itu adalah anugerah dari tuhan (Wiksuarini et al., 2021).Spiritualitas dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk mekanisme kopin positif yang dapat digunakan pada pasien kanker untuk beradaptasi terhadap diagnosis dan pengobatan kanker (Wiksuarini et al., 2023).

Menemukan spiritualitas dapat mempengaruhi kualitas hidup dengan menurunkan tingkat kesedihan, kemarahan, kecemasan dengan meningkatkan harapan, membuat seseorang merasa lebih optimis dan bebas dari rasa penyesalan. Wiksuarini (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa spiritualitas secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien dengan kanker (Lutfi et al., 2022).

Kebutuhan spiritual merupakan hal penting yang harus dipenuhi. tidak semua penyakit dapat disembuhkan tapi tetap ada kesempatan untuk penyembuhan (*healing*). Penyembuhan dapat diartikan sebagai penerimaan terhadap penyakit dan rasa tentram menjalani kehidupan karena spiritual menjadi inti dari penyembuhan. Kebutuhan spiritual menjadi bagian penting dari kesehatan mental, fisik dan emosional sehingga pasien kanker payudara mampu mencapai kesejahteraan spiritual (Afifah et al., 2020).

Keharmonisan Keluarga

Hasil penelitian yang sudah di lakukan terdapat 98 responden yang terkategori baik dalam keharmonisan keluarga. Pasien kanker payudara mengalami ketakutan karena rasa kehilangan bentuk tubuhnya, stadium lanjut dan menjalani pengobatan (Konginan, 2008). Seseorang yang mengalami depresi biasanya diawali dari persepsinya yang negatif terhadap stressor. Kondisi ini diperburuk dengan tidak adanya support system

yang adekuat seperti keluarga, sahabat, ibu, tetangga, terutama keyakinannya pada Tuhan. Dukungan keluarga merupakan bantuan atau sokongan yang diterima salah satu anggota keluarga dalam menjalankan fungsi didalam keluarga untuk mencapai keharmonisan (Dewi & Indriati, 2017).

Kesehatan merupakan salah satu faktor keharmonisan keluarga. Seorang istri harus memuaskan hasrat seksual suaminya agar terhindar dari durhaka kepada seorang suami (Diri et al., 2010). Peran serta keluarga dan orang di sekitarnya untuk memberikan dukungan hidup buat penderita kanker payudara akan sangat besar artinya. Keluarga harus merawat agar pasien tidak mengalami stres dan kemudian depresi akan penyakit yang dideritannya (Pamungkas, 2011). Penelitian Uliana (2015) menyebutkan pasien Ca payudara yang menjalani kemoterapi mengalami cemas berat. Dukungan keluarga dalam hal ini pasangan sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Jenis dukungan keluarga ada empat yaitu dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional. Dukungan emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Nurhidayati & Rahayu, 2018)

Perubahan Fungsi Seksual

Hasil penelitian yang sudah di lakukan terdapat 82 responden yang mengalami disfungsi seksuall. Masalah fungsi seksuall sering terjadi karena efek samping jangka panjang dari pengobatan kanker itu sendiri seperti kemoterapi, radioterapi, maupun terapi bedah. Obat kanker dapat menghambat estrogen dalam tubuh dan menyebabkan wanita menjadi menopause dinisehingga mengalami kekeringan valgina (Khusnall et all., 2019). Pada pasien kanker payudara yang telah menjalani masektomi akan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap citra tubuh mereka sendiri. Hall itu dapat berpotensi menimbulkan kurangnya percaya diri pasien (Utomo, 2022).

Disfungsi seksuall yang sering terjadi antara lain dyspareunia, kekeringan bagian valgina, menurunnya hasrat seksuall, kesulitas mencapai orgasme dan menurunnya kenikmatan seksuall (D. N. Sari & Oktaviano, 2020).

Hubungan antara keharmonisan keluarga dengan perubahan fungsi seksual

Hasil yang di dapat menunjukkan bahwa hasil uji Keharmonisan keluarga dengan perubahan fungsi seksual terdapat hubungan yang bermakna antara perubahan fungsi seksual dengan keharmonisan keluarga dengan kekuatan hubungan antar kedua variable sangat lemah. Arah korelasi yang negative menjelaskan bahwa semakin rendah disfungsi seksual seseorang semakin tinggi keharmonisan keluarga.

Disfungsi seksual pada wanita ialah masalah kesehatan reproduksi yang penting berhubungan dengan kelangsungan fungsi reproduksi seorang wanita dan bepengaruh besar terhadap keharmonisan hubungan suami istri (Ratmawati, Lia Aria. Sulistyorini, 2021). Istri berkewajiban untuk melayani suami adalah prinsip para partisipan. Meskipun istri tidak nyaman dalam melakukan hubungan seksual tetapi mereka tetap melakukan hubungan seksual sebatas sebagai kewajiban seorang istri (Endriyani, 2012).Disfungsi seksual dapat menyebabkan penderita depresi akan keadaan yang dialaminya, bentuk respon mal adaptif memeperburuk keadaan penderita dikarenakan berubahnya peran dan menurunnya keharmonisan dalam rumah tangga (Hendry et al., 2023).

Hubungan antara keharmonisan keluarga dengan tingkat spiritualitas

Hasil yang di dapat menunjukkan bahwa hasil uji Keharmonisan keluarga dengan tingkat spiritualitas terdapat hubungan yang bermakna antara perubahan tingkat spiritualitas dengan keharmonisan keluarga dengan kekuatan hubungan antar kedua variable sangat lemah. Arah korelasi yang positif menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas seseorang semakin tinggi keharmonisan keluarga. Seorang yang kecerdasan spiritual-nyal tinggi cenderung menjadi menjadi pemimpin yang penuh pengabdian, yaitu seorang yang bertanggung jawab untuk membawakan visi dan nilai yang lebih tinggi terhadap orang lain, dan dapat memberikan inspirasi terhadap orang lain. Dengan kecerdasan spiritual individu akan memiliki pribadi utuh di mana individu dapat mengambil keputusan-keputusan dalam keluarga secara bijaksana, dan berpusat pada prinsip yang benar, sehingga tindakan, ucapan, dan sikapnya menjadi bijaksana dan penuh kebaikan. Ketika hal tersebut menjadi karakter dan terus dilakukan maka taraf kepercayaanpun akan meningkat, sehingga keharmonisan rumah tangga akan terjalin (Tri, 2012).

Pola fikir mereka yang memiliki perilaku spriritual yang kuat tentu akan tetap terjaga keharmonisan rumah tangganya dan pendidikan dalam keluarganya lebih mementingkan nilai spiritual agar dalam menjalani hidup lebih terarah dan tidak memilki perasaan bersaing dalam keduniawian akan tetapi lebih bersaing dalam hal spiritual mereka (Khosiah, 2020). Cinta dan Spiritual adalah dua factor yang sangat penting dalam mewujudkan keharmonisna keluarga. Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian. Dengan kata lain, untuk mewujudkan keluarga yang harmoni, suami dan istri harus menciptakan sekaligus mempertahankan rasa cnta, dan hal itu akan semakin kuat pengaruhnya ketika keduanya memiliki pengalaman spiritual yang tinggi (Aziz et al., 2021).

V. SIMPULAN

Karakteristik responden menurut usia dapat disimpulkan bahwa berdasarkan penelitian ini terbanyak ≥ 40 tahun yang merupakan kelompok resiko tinggi terkena kanker payudara dengan jumlah 86 responden (85,1%). Karakteristik responden stadium pasien terbanyak di kategori metastasis atau di stadium 3 dan 4 dengan jumlah 54 orang dalam presentase (53,5%). Karakteristik responden pendapatan responden terbanyak < UMR sebanyak 54 responden dengan nilai persentase (53,5%). Karakteristik responden usia menarche berjumlah 89 responden dengan persentase (88,1%) di usia < 12. Untuk usia kehamilan pertama pada responden di usia ≥ 30 tahun dengan jumlah 60 responden dengan persentase (59,4 %) yang termasuk dalam resiko tinggi terkena. Karakteristik responden riwayat menyusui sebanyak 95 responden (94,1%) memiliki riwayat menyusui lancar ekslusif. Karakteristik responden pengguna an kontrasepsi sebanyak 63 responden (62,4%) tidak mengguna kan alat kontrasepsi.

Tingkat spiritualitas pasien hampir semua masuk ke dalam kategori tinggi dengan jumlah 84 presentase 83,2%. Fungsi seksualitas responden banyak yang mengalami disfungsi seksual dengan jumlah 82 responden dengan persentase (81,2%). Bahwa keharmonisan keluarga paling banyak dalam responden yaitu dalam kategori baik dengan jumlah 98 responden dengan persentase (97,0%). Terdapat hubungan

tingkat spiritualitas dan perubahan fungsi seksualitas terhadap keharmonisan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Madjid, O., Surya, R., Prawiro Tantry, H., & Ocviyanti, D. (2022). Kontrasepsi Hormonal Berbasis Progestin pada Perempuan dengan Riwayat Tumor Jinak Payudara. EJournal Kedokteran Indonesia, 10(2), 162–167.

Adam, K., Mahajudin, M. S., & Suhatno, D. (2017). Intimacy Dan Marital Satisfaction Pasangan Suami–Istri Pasien Kanker Serviks Yang Belum Histerektomi : Suatu Studi Kualitatif. Jurnal Psikiatri Surabaya, 6(1), 23.

Afifah, V. A., Sari, I. W., & Nofiah, N. (2020). Hubungan Stadium Penyakit Dengan Kesejahteraan Spiritual Pasien Kanker Payudara. Journal Well Being, 5(2), 101–109.

Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). The Indonesian Journal of Public Health, 12(2), 143.

Aulia Astri, Syamsul Bahri Rivaí, Sri Desfita, Jasrida Yunita, & Nurlisis. (2020). Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 10(2), 174–179.

Aziz, R., Mangestuti, R., Islam, U., Maulana, N., & Ibrahim, M. (2021). Membangun Keluarga Harmonis Melalui Cinta dan Spiritualitas Pada Pasangan Suami-Istri di PROVINSI JAWA TIMUR Building a Harmonious Family Through Love and Spirituality on Married Couples in East Java Province Abstract. Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Konsuiah Kesehatan Dan Konsu, 14(2), 129–139.

Azmi, A. N., Kurniawan, B., Siswandi, A., & Detty, A. U. (2020). Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2), 702–707.

Azubuike, S. O., Muirhead, C., Hayes, L., & McNally, R. (2018). Rising global burden of breast cancer: The case of sub-Saharan Africa (with emphasis on Nigeria) and implications for regional development: A review. World Journal of Surgical Oncology, 16(1), 1–13.

Barbagallo, F., Mongioì, L., Cannarella, R., La Vignera, S., Condorelli, R., & Calogero, A. (2020). Sexual Dysfunction in Diabetic Women: An Update on Current Knowledge. Diabetology, 1(1), 11–21.

Dewi, Y. I., & Indriati, G. (2017). Support System Suami Terhadap Istri dalam Deteksi Kanker Payudara DI & Suyatno , 2010). Berdasarkan hasil penelitian Ramli , dkk dalam Pasaribu dan Suyatno , (2010) di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta didapatkan jumlah penderita kanker payudara s. Indonesia, Jurnal Ners, 7(2), 1–11.

Diri, I., Kanker, P., Post, P., Mastektomi, R., & Soedirman, U. J. (2010). Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 5, No.2, Juli 2010. 5(2), 105–114.

Hasnita, Y., Harahap, W. A., & Defrin. (2019). Penelitian Pengaruh Faktor Risiko Hormonal pada Pasien Kanker Payudara di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(3), 522–528.

Hendry, Z., Arisjulyanto, D., & Puspita, N. I. (2023). Malfungsi Seksualitas Wanita Usia Subur Yang Mengalami Diabetes Melitus. Jurnal Kesehatan Indonesia, 01(01).

Irfannur, A. M., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Riwayat Menyusui Dukungan Keluarga dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara. Borneo Student Research, 2(2), 1247–1253.

Khosiah, N. (2020). Perilaku Spiritual Keluarga dalam Membangun Keharmonisan Rumah Tangga di Desa Tambakrejo - Tongas - Probolinggo. AL-ISHLAH Jurnal Pendidikan Islam, 18(2), 189–210.

Khusnal, E., Isnaeni, Y., Rusinani, Dinik Rejeki, S., & Suyudi, A. (2019). Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. 15(2).

Lutfi, B., Mulyana, A., Hilmawan, R. G., & Utami, M. P. (2022). Efektivitas Penerapan Aspek Spiritual Terhadap. Indonesian Journal of Health and Medical, 2(3), 396–406.

Nadira, C. S., Rizka, A., & Humaira, Z. (2023). Faktor Keterlambatan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Berobat Di Rsucm Aceh Utara Tahun 2020 - 2021 Delay Factors In Breast Cancer Treatment At The Cut Meutia General Hospital , Aceh Utara 2020-2021. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 6(November 2022).

Nurhidayati, T., & Rahayu, D. A. (2018). Dukungan Pasangan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSI Sultan Agung Semarang. Jurnal Keperawatan Soedirman, 12(3), 156.

Pacaric, S., Orkić, Ž., Milostić-Srb, A., Turk, T., Farčić, N., Mikšić, Š., Adamčević, S., Erić, I., Gvozdanović, Z., & Srb, N. (2021). Quality of life and sexual functioning of women after breast cancer surgery. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9, 1066–1074.

Puspita, L. M. (2018). Hubungan Antara Spiritualitas Dan Penerimaan Diri Pada Klien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling. Jurnal Keperawatan, XI(2), 71–79.

Qoyyimah, A. U., & Yuliyani, T. (2016). Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015. Jurnal Kebidanan, 8(01), 61–71.

Rahmi, E., Nuraeni, A., & Solehati, T. (2019). Gambaran fungsi seksual pada wanita dengan terapi akibat kanker payudara. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah, 15(1), 01–09.

Ratmawati, Lia Aria. Sulistyorini, D. (2021). Gambaran Gangguan Fungsi Seksual Pada Akseptor KB Implant. Analisis Kepuasan Ibu Bersalin Di Ruang Kebidanan, 3(1), 18–23.

Ruslany, C., Fauzi, T. M., & Damanik, I. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Ca Mammae yang Sedang Melakukan Tindakan Kemoterapi. Jkm, 12(1), 1–8.

Sari, D. N., & Oktaviano, E. (2020). Seksualitas Pada Pasien Ca Mamae Yang Menjalani Kemoterapi. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 15(2), 107–114.

Sari, N. (2021). Karakteristik Penyebab Kanker Payudara. Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), 16(1), 177–181.

Sari, N., & Amran, V. Y. A. (2019). Relationship of Oral Contraception Use with Premenopausal Women's Breast Cancer. Jiksh, 10(2), 132–137.

Senklin, A., Siswandi, A., Anggunan, & Reni, S. O. (2021). Hubungan Stadium Kanker Payudara Dengan Insomnia Pada Penderita Kanker Payudara Yang. Jurnal Kesehatan Indonesia, 3, 271–279.

Sihombing, M., & Sapardin, A. N. (2014). Breast Tumor Risk Factors in Women Age 25-65 Years in Five Sub-Districts, Central Bogor District. Journal of Reproductive Health, 5(3), 175–184.

Sipayung, Ika Damayanti., dkk, Berhubungan, Y., Payudara, K., Damayanti Sipayung, I., Lumbanraja, S., Fitria, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2022). Analysis of Associated with Breast Cancer (Ca Mammae) at dr Pirngadi Hospital Medan in 2020. Journal of Healtcare Technology and Medicine, 8(1), 468–476.

Sukmayenti, S., & Sari, N. (2019). Analisis Determinan Kanker Payudara Pada Wanitadi Rsup Dr. M.Djamil Padang Tahun 2018. Jurnal Kesehatan, 7621(1), 77–86.

Tri, H. (2012). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Keharmonisan Keluarga Sakinah. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(2), 57–77.

WHO. (2018). Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018. Press Release, September, 13–15.

Wiksuarini, E., Amrullah, M., Haerani, B., & Khairani, F. (2023). Spiritualitas dan Religiusitas Pada Pasien Kanker Program Studi Keperawatan , Universitas Muhammadiyah Tangerang Spirituality and Religiosity in Cancer Patients. 6(2), 145–151.

Wiksuarini, E., Haerani, B., & Amrullah, M. (2021). Spiritualitas dan Depresi pada Pasien Kanker. Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 9(2), 93–99.

Yosali, M., & Bintari, N. (2019). Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Usia 25-50 Tahun Di Rumah Singgah Yayasan Kanker Payudara Indonesia (Ykpi) Jakarta. Jurnal Ilmiah Wijaya, 11, 155–165.