



Mekanisme Koping Perempuan Penderita Kanker Payudara di Kota Kupang

Syania Salsabilah Ramadani M. Hasan¹, Helga J. N. Ndun², Eryc Z. Haba Bunga³,
Luh Putu Ruliati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Email: ¹syania440@gmail.com, ²helga.ndun@staf.undana.ac.id,

³eryc.bunga@staf.undana.ac.id, ⁴ruliatiluhputu@yahoo.com

Abstract

Breast cancer is one of the most common and deadly types of cancer among women, including in Indonesia, with an increasing incidence rate. This study aims to understand the coping mechanisms used by women with breast cancer in Kupang City in dealing with the disease. The method used in the research is qualitative with a phenomenological approach. Data collection techniques were carried out by in-depth interviews with five main informants who were women with breast cancer, as well as six supporting informants consisting of parents, husband, and psychologists. The results showed that the coping mechanisms applied by informants included problem-focused coping, emotion-focused coping, and meaning-focused coping. Informants make efforts to seek treatment both medical and traditional, and apply a healthy diet as part of the coping mechanism. In addition, social support from the family plays an important role in increasing the enthusiasm and motivation of informants to fight the disease. The Health Office is expected to integrate the results of this study in developing policies and support programs for breast cancer patients, as well as increasing public awareness about the importance of social support and healthy coping mechanisms for women with breast cancer.

Keywords: Coping Mechanism, Breast Cancer.

Abstrak

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum dan mematikan di kalangan wanita, termasuk di Indonesia, dengan angka kejadian yang terus meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk memahami mekanisme koping yang digunakan oleh perempuan penderita kanker payudara di Kota Kupang dalam menghadapi penyakit yang diderita. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap lima informan utama yang merupakan perempuan penderita kanker payudara, serta enam informan pendukung yang terdiri dari orang tua, suami, dan psikolog. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping yang diterapkan oleh informan mencakup, koping berfokus pada masalah, koping berfokus pada emosi, dan koping berfokus pada makna. Informan melakukan upaya pencarian pengobatan baik medis maupun tradisional, serta menerapkan pola makan sehat sebagai bagian dari mekanisme

Penulis Korespondensi:

Syania Salsabilah Ramadani M. Hasan | syania440@gmail.com

koping. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga berperan penting dalam meningkatkan semangat dan motivasi informan untuk melawan penyakit. Dinas Kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan hasil penelitian ini dalam pengembangan kebijakan dan program pendukung bagi pasien kanker payudara, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial dan mekanisme koping yang sehat bagi perempuan penderita kanker payudara.

Kata Kunci: Mekanisme Koping, Kanker Payudara.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum terjadi di kalangan wanita dan menjadi penyebab kematian, baik di tingkat global maupun di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2022, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 670.000 kematian di seluruh dunia. Kanker payudara terjadi di setiap negara di dunia pada wanita di segala usia setelah pubertas (WHO, 2024). Berdasarkan data *American Cancer Society* tahun 2023, penyakit kanker payudara berada pada peringkat ke dua penyakit paling mematikan setelah kanker paru-paru dengan menyumbang 50.970 kematian atau sekitar 11% dari total kematian akibat kanker.

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data *GLOBOCAN (Global Burden Of Cancer Observatory)* tahun 2020 jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (Kemenkes, 2022). Menurut *World Cancer Research Fund International* tahun 2022, kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai 22.598 orang atau sekitar 14,4/100.000 penduduk.

Kementerian Kesehatan RI dalam Laporan Kinerja Ditjen P2P tahun 2023, diketahui bahwa kanker payudara memiliki jumlah kasus tertinggi di Indonesia dengan deteksi dini kanker payudara sebesar 14,52% (4.284.861 dari 41.881.534 perempuan usia 30-50 tahun). Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) memiliki cakupan deteksi dini tertinggi mencapai 31,76% (884.251 dari 2.784.167 perempuan di NTT) (Kemenkes, 2023). Data rekam medis RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang tahun 2022 tercatat 518 pasien yang melakukan rawat inap, tahun 2023 tercatat 747 pasien, dan tahun 2024 tercatat 649 pasien yang melakukan rawat inap di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Tingginya angka kejadian kanker payudara menunjukkan pentingnya perhatian lebih terhadap perempuan yang menderita kanker payudara. Kanker payudara membawa dampak emosional dan psikososial yang lebih besar bila dibandingkan dengan jenis kanker yang lain, karena sangat berhubungan dengan *body image* dan *self-esteem* pada diri seorang perempuan. Mayoritas pasien yang didiagnosis kanker payudara merasakan ketidaknyamanan fisik, gangguan emosional (seperti kecemasan, takut kambuh), ketidakpastian dalam hidup, dan hilangnya dukungan sosial (Malkanthei et al., 2021). Dalam kondisi seperti ini, mekanisme koping menjadi elemen penting untuk membantu pasien beradaptasi dengan tekanan fisik dan psikososial akibat penyakit maupun pengobatannya.

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan ketika individu berusaha mencari jalan keluar untuk menyelesaikan masalah atau untuk mengurangi penderitaan yang dirasakan. Koping adalah semua bentuk perilaku dan pikiran baik positif atau negatif yang dapat mengurangi kondisi ketidakmampuan individu agar tidak menimbulkan stres

(Maryam, 2017). Mekanisme koping merupakan upaya yang dilakukan individu untuk menghadapi situasi menekan atau penuh stres, baik melalui pengelolaan emosi (*emotion-focused coping*) dan penyelesaian masalah secara langsung (*problem-focused coping*) (Lazarus & Folkman, 1984).

Koping yang tidak efektif, seperti penghindaran, penyangkalan berkepanjangan, atau ketergantungan pada pengobatan alternatif tanpa dasar medis, dapat berujung pada penurunan kualitas hidup, keterlambatan pengobatan, dan ketidakteraturan dalam menjalani terapi (Karakoro et al., 2020; Xia et al., 2024). Sebaliknya, strategi koping adaptif terbukti mampu meningkatkan semangat hidup, memperbaiki kepatuhan terapi, serta memperkuat daya tahan psikologis penyintas kanker (Dong et al., 2024; Manouchehri et al., 2022). Di Indonesia, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses seperti NTT, banyak pasien bergantung pada pengetahuan, kepercayaan pribadi, dan dukungan keluarga untuk bertahan menghadapi proses pengobatan yang panjang, sehingga pemahaman tentang strategi koping menjadi sangat krusial.

Sebagian besar penelitian tentang mekanisme koping penderita kanker payudara di Indonesia masih berfokus pada pendekatan kuantitatif yang mengukur hubungan antara koping dan tingkat stres atau kecemasan. Kajian yang mengangkat pengalaman mendalam penyintas secara holistik melalui pendekatan kualitatif terutama dalam konteks budaya dan geografis Indonesia Timur masih sangat terbatas. Aspek lokal seperti akses kesehatan, dukungan sosial, serta nilai-nilai spiritual yang khas sangat mempengaruhi strategi koping seseorang. Kota Kupang sebagai ibu kota Provinsi NTT memiliki dinamika sosial dan budaya tersendiri yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menggali secara mendalam pengalaman perempuan penderita kanker payudara di Kota Kupang dalam menjalani mekanisme koping mereka.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi digunakan untuk memahami pengalaman subjektif perempuan penyintas kanker payudara dalam menjalani proses adaptasi melalui mekanisme koping. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret 2025 di Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Informan utama terdiri dari lima perempuan penderita kanker payudara stadium II–IV, sedangkan informan pendukung meliputi anggota keluarga (suami dan orang tua) serta tenaga profesional seperti psikolog. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: perempuan berusia 31–60 tahun, telah mendapatkan diagnosis kanker payudara dari fasilitas kesehatan, serta bersedia menjadi informan. Wawancara dilakukan di rumah masing-masing informan dan direkam dengan telepon seluler.

Validitas data dijaga melalui triangulasi sumber (perbandingan informasi antara penyintas dan keluarga/tenaga kesehatan). Kejenuhan data (*data saturation*) dicapai ketika tidak ditemukan lagi informasi atau tema baru setelah wawancara dengan lima informan utama.

Data dianalisis menggunakan metode analisis tematik, melalui tahap reduksi data, kategorisasi kode, identifikasi pola, dan penarikan tema utama. Analisis dilakukan secara manual dengan bantuan matriks kode tematik.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor 000101/KEPK FKM UNDANA/2025. Sebelum wawancara, setiap informan

menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*) sebagai bukti bahwa mereka memahami tujuan, risiko, dan manfaat penelitian serta bersedia berpartisipasi secara sukarela. Kerahasiaan data dijaga melalui anonymisasi nama dan pengamanan data pribadi informan.

HASIL

Penelitian ini melibatkan lima penderita kanker payudara stadium II-IV dengan rentang usia 31-60 tahun. Mayoritas informan dalam penelitian sudah menyelesaikan pengobatan dan sedang menjalani kunjungan tindak lanjut. Dua dari lima informan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dan tiga lainnya bekerja sebagai pedagang, PNS, dan wiraswasta. Tingkat pendidikan para informan adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Strata Satu (S1).

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Inisial	Umur	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Stadium Kanker	Status Pengobatan
P1	NT	42 tahun	IRT	SMK	II	Selesai pengobatan
P2	LB	60 tahun	IRT	SMA	III	Selesai pengobatan
P3	JP	36 tahun	Pedagang	SMA	IV	Kemoterapi
P4	VW	58 tahun	PNS	S1	III	Selesai pengobatan
P5	EP	31 tahun	Wiraswasta	S1	II	Selesai pengobatan

Tema 1: Mekanisme Koping Berfokus pada Masalah

Mekanisme koping berfokus pada masalah merupakan strategi yang digunakan individu untuk mengatasi sumber stres dengan mencari solusi secara langsung terhadap permasalahan yang dihadapi. Mekanisme koping berfokus pada masalah yang diterapkan oleh penderita kanker payudara mencakup pencarian pengobatan, pemilihan pengobatan medis terbaik, dan penerapan pola makan sehat.

Upaya pencarian pengobatan

Informan melakukan berbagai upaya dalam menentukan jenis pengobatan, baik tradisional maupun medis. Beberapa memilih pengobatan tradisional lebih dahulu karena pengaruh lingkungan, lalu beralih ke pengobatan medis saat kondisi memburuk.

“Saya sempat coba obat tradisional selama empat bulan, tapi kondisi malah makin parah. Akhirnya saya lumpuh dan dibawa ke rumah sakit.” (JP)

Adapun informan memilih upaya pengobatan medis sebagai langkah pertama dalam menangani penyakit yang mereka derita karena dianggap lebih terpercaya, terukur, dan memberikan hasil yang lebih nyata dibandingkan pengobatan non-medis.

“Kami pilih pengobatan medis karena ada parameter yang jelas. Tidak mau ambil risiko dengan herbal.” (VW)

Upaya pengobatan medis terbaik

Pengobatan medis dianggap lebih terpercaya karena memiliki dasar ilmiah, prosedur yang terstandar, serta memberikan harapan kesembuhan yang lebih jelas. Tindakan medis yang dijalani meliputi operasi mastektomi, kemoterapi, radioterapi, terapi hormon, hingga terapi target.

“Saya menjalani operasi angkat payudara, lalu terapi target delapan kali, dan radiasi 30 kali. Setelah evaluasi, saya lanjutkan dengan kemoterapi di Kupang.” (EP)

Penerapan pola makan sehat

Seluruh informan mengubah pola makan dengan menghindari makanan manis, olahan, dan berbahan pengawet, serta memperbanyak konsumsi ikan, sayuran, dan makanan rebus.

“Saya hindari makanan yang dibakar, manis, atau pakai penyedap. Lebih banyak makan tahu, tempe, dan ikan.” (NT)

Tema 2: Mekanisme Koping Berfokus pada Emosi

Mekanisme koping berfokus pada emosi digunakan oleh individu untuk mengelola tekanan psikologis yang muncul akibat diagnosis dan perjuangan pengobatan penyakit kanker. Strategi ini meliputi penyangkalan sementara, kesibukan sehari-hari, berpikir positif dan berdamai dengan keadaan, penguatan spiritual, dukungan keluarga, hingga aktivitas sosial dan rekreasi.

Penyangkalan sebagai jalan keluar sementara

Reaksi awal informan adalah penolakan terhadap diagnosis kanker yang mereka terima, disertai emosi negatif seperti sedih dan marah.

“Saya sempat tidak terima, menyalahkan diri sendiri dan keluarga, bahkan Tuhan. Saya mengurung diri selama seminggu.” (JP)

Kesibukan sehari-hari

Informan menyibukkan diri dengan aktivitas harian sebagai bentuk pengalihan dari pikiran negatif.

“Saya sibuk di rumah, beres-beres, main dengan cucu. Itu bantu saya tidak terlalu banyak berpikir.” (LB)

“Saya jualan online, jalan ke mall, supaya tetap aktif dan semangat.” (EP)

Berpikir positif dan berdamai dengan keadaan

Penerimaan diri dan sikap optimis membantu informan dalam menjalani proses penyembuhan.

“Saya coba berdamai, menikmati prosesnya, walau kadang harus drop, tapi tetap percaya Tuhan beri kekuatan.” (JP)

Penguatan spiritual

Doa dan ibadah menjadi bagian penting dalam mengelola stres dan memberi harapan selama pengobatan.

“Saya doa novena tiap malam. Itu bantu saya tenang dan percaya semuanya bisa dilewati.” (VW)

Keluarga sebagai *support system*

Keluarga menjadi sumber dukungan emosional, baik secara moril maupun materil.

“Suami dan anak-anak sangat sabar dan pengertian. Itu yang buat saya kuat.” (VW)
“Keluarga beri semangat, bantu materi, bahkan temani ke rumah sakit.” (EP)

Aktivitas sosial dan rekreasi

Beberapa informan memilih berkumpul dan jalan-jalan sebagai strategi untuk mengalihkan stres dan meningkatkan suasana hati.

“Kalau bosan atau stres, saya jalan-jalan ke mall, ketemu teman, biar lebih rileks.” (EP)

Tema 3: Mekanisme Koping Berfokus pada Makna

Keluarga, terutama anak-anak, menjadi sumber kekuatan utama dan alasan untuk tetap bertahan dan menjalani pengobatan dengan optimis.

“Saya punya dua anak kecil. Mereka alasan terbesar saya untuk terus berjuang dan tidak menyerah.” (JP)

“Saya tidak mau bikin orang tua dan adik-adik saya sedih. Jadi saya semangat untuk sembuh.” (NT)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan penyintas kanker payudara di Kota Kupang menggunakan berbagai strategi koping yang dikelompokkan ke dalam tiga bentuk utama: koping berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), koping berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), dan koping berfokus pada makna (*meaning-focused coping*). Ketiganya muncul sebagai respons terhadap tekanan psikologis dan fisik akibat diagnosis kanker, serta dipengaruhi oleh nilai budaya, spiritualitas, dan struktur sosial di lingkungan tempat mereka tinggal.

Mekanisme Koping Berfokus pada Masalah

Strategi koping berfokus pada masalah terlihat melalui upaya pencarian pengobatan, pemilihan pengobatan medis yang dianggap paling tepat, dan penerapan pola makan sehat. Informan dalam penelitian ini menunjukkan inisiatif tinggi dalam menentukan bentuk pengobatan, baik melalui pendekatan medis seperti kemoterapi dan operasi, maupun alternatif seperti pengobatan herbal.

Kesamaan temuan ini dengan penelitian Rispani et al., (2021) dan Dong et al., (2024) menunjukkan bahwa respons aktif dalam mencari pengobatan adalah bentuk umum koping adaptif pada penyintas kanker. Namun, perbedaan muncul pada urutan pengambilan keputusan, sebagian informan di Kupang memulai pengobatan dengan cara tradisional terlebih dahulu. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh tiga faktor utama; kepercayaan lokal terhadap pengobatan tradisional, tingkat literasi kesehatan yang belum merata, dan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan profesional. Edukasi kesehatan perlu dikembangkan dalam pendekatan yang berbasis budaya lokal agar informasi tentang pengobatan medis dapat diterima secara lebih luas dan diterapkan lebih dini.

Seluruh informan menerapkan pola makan sehat sebagai bagian dari strategi pemulihan. Mereka menghindari makanan dengan MSG, makanan yang dibakar, serta memperbanyak konsumsi ikan dan sayur. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup menjadi bagian dari tindakan *problem-focused coping* yang diyakini dapat mendukung proses pengobatan dan mencegah kekambuhan. Strategi ini sejalan dengan temuan Manouchehri et al. (2022), yang menunjukkan bahwa penyintas kanker sering memperbaiki gaya hidup sebagai bentuk kontrol atas penyakitnya.

Mekanisme Koping Berfokus pada Emosi

Koping emosional muncul melalui penyangkalan awal, menyibukkan diri, berpikir positif, penguatan spiritualitas, dukungan keluarga, dan aktivitas sosial. Reaksi awal berupa penolakan terhadap diagnosis menunjukkan gejala umum stres berat pasca trauma. Informan mengalami fase krisis psikologis sebelum mampu menerima kondisi dan menata kembali emosi.

Kesamaan dengan temuan Hajian et al., (2017) dan Anggraeni et al., (2022) menunjukkan bahwa emosi negatif seperti marah, takut, dan sedih merupakan bagian dari proses penyesuaian diri terhadap ancaman kesehatan serius. Namun, yang membedakan penelitian ini adalah peran spiritual dan keluarga yang sangat menonjol dalam mengelola tekanan emosi. Informan menunjukkan bahwa doa, ibadah, dan dukungan emosional dari suami, anak, atau orang tua menjadi elemen penting dalam pemulihan psikologis.

Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh karakter budaya kolektif masyarakat Nusa Tenggara Timur, di mana nilai kekeluargaan dan religiusitas memiliki tempat sentral sehingga tenaga kesehatan perlu memahami peran spiritual dan relasi sosial sebagai bagian dari intervensi psikososial yang efektif. Selain itu, strategi seperti menyibukkan diri dan beraktivitas sosial muncul sebagai bentuk pengalihan perhatian dan penciptaan suasana positif. Aktivitas ini membantu penyintas menjaga rasa kontrol dan mencegah pikiran negatif mendominasi.

Mekanisme Koping Berfokus pada Makna

Koping makna menjadi aspek terdalam yang mendasari dua bentuk koping lainnya. Informan memaknai keberadaan anak, pasangan, dan keluarga sebagai alasan utama untuk bertahan hidup. Dalam makna ini tersimpan nilai tanggung jawab, cinta, dan harapan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Dong et al., (2024), namun berbeda dalam orientasinya. Dalam penelitian yang dilakukan, makna hidup bersifat relasional, yaitu bertahan demi orang lain (anak atau keluarga), sementara dalam beberapa studi luar negeri, makna hidup seringkali bersifat personal atau eksistensial. Perbedaan ini menunjukkan bahwa budaya lokal berperan penting dalam membentuk struktur motivasi. Hal ini menegaskan pentingnya mengembangkan terapi berbasis makna yang kontekstual dengan budaya lokal.

Ketiga bentuk koping tersebut tidak berjalan secara terpisah, melainkan saling terkait dan membentuk sistem adaptasi yang dinamis. Koping makna mendorong pasien untuk menjalani tindakan pengobatan (*koping masalah*), dan menjaga keteguhan emosional (*koping emosi*). Sebaliknya, ketenangan emosi yang didukung oleh spiritualitas dan keluarga memungkinkan pasien untuk berpikir jernih dan konsisten dalam menjalani terapi. Adapun tindakan nyata yang dilakukan seperti operasi atau pola makan sehat, dan menguatkan harapan serta memperdalam makna perjuangan yang dijalani. Dengan demikian, koping berfokus pada makna memberi arah, koping berfokus pada emosi menyediakan kestabilan psikologis, dan koping berfokus pada masalah menghasilkan tindakan konkret. Ketiganya membentuk satu kesatuan proses koping yang

menyeluruh, saling memperkuat, dan sangat dipengaruhi oleh konteks sosial-budaya masyarakat Kupang.

Implikasi dari interaksi ini adalah bahwa strategi pendampingan terhadap penyintas kanker tidak bisa dipisahkan antara aspek medis, emosional, dan spiritual. Layanan pendukung harus dirancang secara holistik dan kontekstual dalam memahami bahwa motivasi pasien untuk sembuh bukan hanya bersumber dari keinginan hidup, tetapi juga dari perasaan bertanggung jawab terhadap keluarga dan nilai-nilai hidup yang mereka anut. Oleh karena itu, pendekatan yang berbasis komunitas, melibatkan keluarga, dan memperhatikan nilai religius perlu dijadikan bagian dari intervensi psikososial dalam program pendampingan kanker. Penyintas tidak hanya membutuhkan obat, tetapi juga makna, cinta, dukungan, dan ruang untuk menjalani proses penyembuhan secara utuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Mekanisme coping yang diterapkan oleh penderita kanker payudara terdiri dari tiga jenis mekanisme coping. Pertama, mekanisme coping berfokus pada masalah. Kedua, mekanisme coping berfokus pada emosi. Ketiga, mekanisme coping berfokus pada makna. Penerapan mekanisme coping berfokus pada masalah meliputi, upaya pencarian pengobatan baik alternatif dan medis, serta penerapan pola makan ke arah yang lebih sehat diterapkan oleh informan agar mencegah terjadinya keparahan dan kekambuhan terhadap kanker payudara. Mekanisme coping yang berfokus pada emosional, meliputi, penyangkalan, kesibukan sehari-hari, berpikir positif dan berdamai dengan keadaan, penguatan spiritual, keluarga sebagai support system, dan aktivitas sosial. Seluruh mekanisme coping yang diterapkan oleh informan bertujuan untuk menghindari stres dan depresi akibat penyakit yang diderita. Mekanisme coping pada makna, yaitu memaknai orang-orang di sekeliling mereka, misalnya keluarga, orang tua, dan yang paling utama adalah anak sebagai motivasi terbesar informan untuk melawan kanker payudara agar mencapai kesembuhan.

Penerapan mekanisme coping yang baik dapat dimulai dengan meningkatkan pemahaman terhadap kondisi kesehatan melalui pencarian informasi dari sumber yang terpercaya, menjalani pengobatan secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan, dan menjaga pola hidup sehat. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar intervensi pendampingan penyintas kanker payudara dilakukan secara holistik dan berbasis budaya. Dinas Kesehatan perlu menyusun program yang tidak hanya bersifat medis, tetapi juga mencakup dukungan psikososial dan spiritual berbasis komunitas. Tenaga kesehatan diharapkan menerapkan pendekatan empatik yang melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan dan pendampingan pasien. Keluarga perlu diberdayakan sebagai sistem pendukung utama, bukan hanya secara fisik, tetapi juga emosional dan spiritual. Adapun bagi pasien, penting untuk diberikan akses terhadap informasi dan kelompok dukungan sebaya agar mereka dapat membangun kemampuan coping yang kuat dan berkelanjutan. Dengan demikian, keberhasilan pengobatan tidak hanya ditentukan oleh intervensi medis, tetapi juga oleh ketahanan psikologis dan dukungan sosial yang menyeluruh.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, jumlah informan dalam penelitian ini terbatas dan hanya merepresentasikan penyintas kanker payudara di wilayah Kota Kupang, sehingga temuan belum dapat digeneralisasi ke wilayah dengan karakteristik budaya dan sistem layanan kesehatan yang berbeda. Kedua, pendekatan kualitatif yang digunakan bersifat eksploratif dan mendalam, namun tidak memungkinkan pengukuran kuantitatif atas efektivitas masing-masing strategi coping

terhadap kualitas hidup atau keberhasilan pengobatan. Ketiga, penelitian ini belum menjangkau dinamika perubahan strategi coping dalam jangka waktu panjang, yang mungkin berbeda pada fase diagnosis awal, selama pengobatan, dan pasca-perawatan.

Disarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan pendekatan kuantitatif atau *mixed-method* guna mengukur hubungan antara jenis coping dengan variabel psikososial dan klinis seperti kualitas hidup, tingkat stres, kepatuhan terapi, atau tingkat kekambuhan. Selain itu, studi komparatif di berbagai wilayah dengan latar belakang budaya yang beragam akan memberikan pemahaman yang lebih luas dan komprehensif tentang bagaimana konteks sosial memengaruhi mekanisme coping penyintas kanker payudara di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, S., Adhistry, K., & Maryatun, S. (2022). Studi Fenomenologi: Nutrisi sebagai Mekanisme Coping Pasien Kanker Payudara. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 8(1), 142–150. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/2664>
- Dong, R., Saadah, N., Aun, M., Amin, A. S., & Hassan, N. (2024). Risk Coping Strategies Among Chinese Breast Cancer Survivors : A Qualitative Study. *Journal of Ecohumanis*, 3(6), 732–742. <https://doi.org/https://doi.org/10.62754/joe.v3i6.4042>
- Hajian, S., Mehrabi, E., Simbar, M., & Houshyari, M. (2017). Coping Strategies and Experiences in Women with a Primary Breast Cancer Diagnosis. *Acian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(1), 215–224. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.1.215>
- Karokaro, T. M., Silaen, W., Sitepu, A. L., & Anggriyanti, D. (2020). Pengaruh Mekanisme Coping terhadap Kecemasan Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 3(1), 71–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.484>
- Kemendes. (2022). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemendes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. <https://sehatnegeriku.kemdes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemendes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/>
- Kemendes. (2023). *DITJEN P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023*. <https://p2p.kemdes.go.id/wp-content/uploads/2023/08/Final-LAKIP-Ditjen-P2P-Semester-I-Tahun-2023.pdf>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company.
- Malkanathi, Thambavita, Karunarathna, Kumari, & Siriwardhana. (2021). Experience of the Young Women with Early Stage Breast Cancer : A Qualitative Study. *International Journal of Science and Healthcare Research*, February. <https://doi.org/10.4444/ijshr.1003/402>
- Manouchehri, E., Taghipour, A., Ebadi, A., Shandiz, F., Homaei, R., & Latifnejad, R. (2022). How Do I Deal with Breast Cancer : A Qualitative Inquiry Into the Coping Strategies of Iranian Women Survivors. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01865-0>

- Maryam, S. (2017). Strategi Coping : Teori dan Sumber Dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(1), 101–107. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Rispani, D. E., Brahmantia, B., & Falah, M. (2021). Health Seeking Behavior pada Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjur di Kabupaten Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 3(2), 107–115. <https://doi.org/https://doi.org/10.35568/healthcare.v3i2.1332>
- WHO. (2024). *Kanker Payudara*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Xia, W., Ou, M., Chen, Y., Chen, F., Yan, M., Xiao, Z., & Xu, X. (2024). Experiences of Patients with Advanced Cancer Coping with Chronic Pain : A Qualitative Analysis. *BMC Palliative Care*, 23(94), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01418-2>