

Pengaruh Supportive Expressive Group Therapy terhadap Penurunan Tingkat Stres dan Peningkatan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang sedang Menjalani Proses Kemoterapi

The Effect of Supportive Expressive Group Therapy on Reducing Stress Levels and Improving Level of Quality of Life on Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy

Ayu Anissa Nur Prafitri

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran
Universitas Sebelas Maret

ABSTRAK

Pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi akan mengalami dampak fisik dan dampak psikologis. Dampak psikologis yang dialami adalah peningkatan tingkat stres dan penurunan tingkat kualitas hidup. Stres adalah stres adalah suatu keadaan yang dialami oleh seseorang untuk melakukan sebuah usaha penyesuaian diri sebagai wujud penyeimbangan kondisi fisik dan psikologis yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima. Sedangkan kualitas hidup adalah sebuah kondisi seseorang yang menggambarkan kepuasan hidup terhadap kebutuhan kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial yang telah dihadapi. Dampak psikologis tersebut dapat diatasi dengan psikoterapi yaitu Supportive Expressive Group Therapy.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Supportive Expressive Group Therapy terhadap penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas hidup. Supportive Expressive Group Therapy merupakan suatu psikoterapi kelompok yang mempergunakan prosedur sistematis dan terorganisir, guna membantu pasien untuk mengekspresikan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang dirasakannya sehingga mampu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan tingkat kualitas hidup untuk menuju hidup yang lebih baik dalam menjalani proses terapi pengobatan khususnya kemoterapi.

Subjek penelitian ini adalah pasien wanita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Desain penelitian ini adalah desain eksperimen pretest-posttest control group design dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 4 orang. Kelompok eksperimen diberikan Supportive Expressive Group Therapy sebanyak tujuh sesi selama tiga hari dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi, studi kasus, role play, simulasi, permainan dan latihan. Instrumen terapi yang digunakan adalah modul terapi, buku kerja, buku evaluasi. Metode pengumpulan data penelitian yaitu berupa skala stres, skala kualitas hidup EORTC QLQ-C30 dan skala kualitas hidup EORTC QLQ-BR23. Koefisien reliabilitas seluruh skala tergolong baik, yaitu skala stres dengan r_{tt} sebesar 0,963, skala EORTC QLQ-C30 dengan r_{tt} sebesar 0,957 dan skala EORTC QLQ-BR23 dengan r_{tt} sebesar 0,934. Teknik analisis data menggunakan analisis statistik nonparametrik uji 2 Sampel Independen Mann-Whitney dengan bantuan komputer program SPSS for MS windows versi 16.0.

Berdasarkan hasil perhitungan uji 2 Sampel Independen Mann-Whitney, pada analisis tingkat stres diperoleh nilai z sebesar -2,309 dan nilai uji signifikansi (p) sebesar 0,021 ($p < 0,05$). Sedangkan hasil perhitungan uji 2 Sampel Independen Mann-Whitney, pada analisis tingkat kualitas hidup diperoleh nilai z sebesar -2,309 dan nilai uji signifikansi (p) sebesar 0,021 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Supportive Expressive Group Therapy memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi.

Kata kunci : Supportive Expressive Group Therapy, stres, kualitas hidup, kanker payudara.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan ancaman kesehatan yang berbahaya bagi wanita. Data Badan Registrasi Kanker Ikatan Ahli Patologi Indonesia (BRK-IAPI), (1994) menjelaskan bahwa presentase kanker payudara wanita menduduki urutan kedua tertinggi (11,77%) setelah kanker rahim (17,70%) dari semua kasus tumor di Patologi Anatomi Indonesia. Berdasarkan data dari Globocan (2008) yang dikeluarkan oleh International Agency for Research on Cancer WHO bahwa angka kejadian baru kanker payudara di Indonesia adalah 86.940 kasus (12%) dan merupakan jenis keganasan tersering baik pada wanita maupun keseluruhan.

Sebagai penyakit yang tergolong kronis, kanker payudara akan memberikan dampak buruk bagi kondisi fisik dan psikologi pasien. Menurut Ramli (2005), tanda dan gejala kanker payudara yang tampak adalah adanya benjolan pada payudara yang berubah bentuk, kulit payudara berubah warna, puting susu masuk ke dalam, kulit payudara terasa terbakar, dan payudara mengeluarkan cairan. Sedangkan dampak psikologis yang dirasakan oleh pasien kanker payudara adalah beban psikis akibat pengobatan medis yang berlangsung sangat lama, beban ekonomi terhadap biaya pengobatan, dan timbulnya kekhawatiran menjadi istri dan ibu yang tidak berguna di keluarga. Hal-hal tersebut dapat memicu keadaan stres bagi pasien kanker payudara itu sendiri. (de Groot, 2002).

Proses pengobatan yang dilakukan oleh pasien kanker juga dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien. Saat ini pengobatan yang dapat diberikan pada pasien kanker payudara, salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi yang dijalani oleh pasien juga memberikan dampak terhadap kualitas hidup pasien kanker akibat efek samping yang ditimbulkan oleh terapi kanker tersebut (Broekel, 2000). Oleh sebab itu,

kebutuhan pasien tidak hanya pada pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis dan sosial yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yaitu biopsikososial. Konsep biopsikososial yang dapat diterapkan pada pasien salah satunya adalah psikoterapi. Segerstorm & Miller (2004) membuktikan dalam penelitian yang mereka lakukan, bahwa psikoterapi dapat mengurangi stress, yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Psikoterapi sebagai terapi dengan pendekatan psikologi yang diberikan kepada kelompok pasien kanker adalah suatu cara memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar, dan dapat mengurangi tekanan emosi melalui kesempatan untuk mengekspresikan perasaan yang mendalam (Prawitasari, 2000). Khususnya pada Supportive Expressive Group Therapy yang bertujuan untuk perubahan status emosi, pikiran dan perilaku (Kissane dan Watson, 2011)

Berdasarkan penelitian sebelumnya, oleh Fukui dan Kugaya (2000) didapatkan hasil bahwa dari 50 responden pasien kanker payudara stadium lanjut yang mendapatkan Supportive Expressive Group Therapy terjadi penurunan gangguan mood, penurunan gejala depresi, dan mengurangi perilaku marah pasien. Selain itu dapat memperkuat hubungan kerjasama mereka dan mampu menemukan makna hidup yang lebih berarti. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hendersen (1999) melalui psikoterapi yang memberikan intervensi relaksasi, suportif, dan ekspresif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian di RSUD. Moewardi Surakarta mengenai “Pengaruh Supportive Expressive Group Therapy Terhadap Penurunan Tingkat Stress dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang sedang Menjalani Proses Kemoterapi”

DASAR TEORI

Kanker payudara adalah sebuah penyakit pertumbuhan sel akibat adanya onkogen yang menyebabkan sel normal menjadi sel kanker pada jaringan payudara (Karsono, 2006). Dalam proses penyembuhan, pasien kanker payudara menjalani beberapa jenis terapi, salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker (Heydarnejad, 2009). Proses kemoterapi juga akan dirasakan sebagai sumber stres (stressor) pada diri pasien kanker payudara. Sumber stres tersebut didapatkan dari lamanya pengobatan yang harus dijalani, biaya yang harus ditanggung untuk menjalani semua proses pengobatan, dan menurunnya harga diri di hadapan keluarga.

Stres adalah usaha penyesuaian diri untuk menyeimbangkan badan dan atau jiwa seseorang terganggu dari sumber-sumber stres yang terjadi pada dirinya dan berusaha untuk mengembalikannya. Jika seseorang tidak dapat mengatasinya dengan baik, maka akan muncul gangguan fisik, perilaku tidak sehat, atau gangguan jiwa (Maramis dan Maramis 2009). Sarafino (2011) menjelaskan bahwa stres akan mempengaruhi beberapa aspek fungsi tubuh manusia, yaitu :

- 1) Kognitif : Aspek kognitif manusia merujuk kepada kemampuan untuk memproses informasi, menerapkan ilmu, dan mengubah kecenderungan.
- 2) Emosi: Sarafino (2011) mengungkapkan bahwa emosi cenderung akan saling berpengaruh dengan stres, kebanyakan orang menggunakan aspek emosi untuk mengevaluasi tingkat stres mereka.
- 3) Fisiologis: Aspek fisiologis adalah beberapa fungsi fisik tubuh yang dipengaruhi oleh stres.
- 4) Sosial: Sarafino (2011) mengungkapkan bahwa aspek sosial merupakan cara seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain.

Kanker juga dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien. Penurunan

kualitas hidup disebabkan oleh diagnosis, terapi dan efek samping kemoterapi (Awad,dkk., 2008; Zhao dan Kanda, 2000). Kualitas hidup adalah kondisi pasien yang dapat tetap merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual serta secara optimal memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain, meskipun berada dalam kondisi menderita penyakit yang ada di dalam dirinya. European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) (2013) mengungkapkan bahwa kualitas hidup pasien kanker dapat dinilai dari aspek: 1) Aspek status kesehatan secara global: aspek kualitas hidup ini merupakan aspek kualitas hidup pasien kanker yang dilihat dari kesehatan dan kualitas hidup secara global oleh pasien kanker. 2) Aspek fungsional tubuh: aspek fungsional tubuh pasien kanker dapat dilihat dari beberapa fungsi penting dalam tubuh manusia, yaitu meliputi fungsi fisik, kebiasaan, emosi, berpikir dan sosial. 3) Aspek gejala: Gejala-gejala tersebut meliputi pusing, mual dan muntah, nyeri, dyspnea, insomnia, penurunan berat badan, konstipasi, diare, dan kesulitan keuangan.

Oleh karena itu, kebutuhan pasien tidak hanya pada pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis dan sosial .yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yaitu biopsikososial. Konsep biopsikososial memberikan suatu gambaran yang menyeluruh tentang munculnya suatu kondisi sakit yang dihubungkan dengan faktor lingkungan dan stres yang terkait di dalamnya (Waldstein, 2001). Konsep biopsikososial yang dapat diterapkan pada pasien adalah psikoterapi. Frischenschlager, Bromell, Russinger (2002) membuktikan bahwa intervensi psikologi yaitu psikoterapi memiliki pengaruh terhadap simptom-simptom yang berhubungan dengan mood dan kualitas hidup pasien kanker. Group Psychotherapy merupakan metode yang efektif terhadap intervensi psikologis pada pasien

kanker (Spiegel, 2000). Watson dan Kissane (2011) dalam bukunya membahas mengenai psikoterapi yang dapat diterapkan pada pasien kanker, yaitu terapi perilaku, terapi kelompok suportif.

Supportive Expressive Group Therapy (SEGT) adalah sebuah psikoterapi yang telah dirancang dan dievaluasi sebagai wadah eksistensial terhadap ancaman yang dirasakan oleh para wanita penderita kanker payudara. Psikoterapi yang bersifat intensif ini dapat dilakukan dengan skala mingguan yang membahas hal-hal yang sangat fundamental yaitu masalah emosional dan interpersonal yang dihadapi oleh pasien kanker payudara (Kissane and Watson, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Desember 2013 sampai Januari 2014. Rancangan penelitian menggunakan design penelitian eksperimen yaitu pretest-posttest control group design. Subjek penelitian ini pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi di Bangsal Mawar RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Supportive Expressive Group Therapy. Sedangkan variabel tergantung adalah tingkat stres dan tingkat kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah Skala Stres pada Pasien Kanker Payudara yang sedang Menjalani Proses Kemoterapi, Skala Kualitas Hidup EORTC QLQ-C30 dan Skala Kualitas Hidup EORTC QLQ-BR23

Analisis yang digunakan adalah uji asumsi dan uji hipotesis. Uji asumsi dilakukan uji normalitas dengan menggunakan teknik Teknik Kolmogorov-Smirnov dan uji

homogenitas menggunakan teknik Uji Levene statistics. Sedangkan uji hipotesis dilakukan uji non parametrik two independent samples Mann Whitney.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis uji reliabilitas skala, Penghitungan reliabilitas skala stres diperoleh koefisien reliabilitas (r_{tt}) sebesar 0,963. sehingga dapat dinyatakan bahwa skala stres tersebut reliabel, yang selanjutnya dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian. Sama halnya dengan skala stres, penghitungan reliabilitas skala kualitas hidup EORTC QLQ-C30, diperoleh koefisien reliabilitas (r_{tt}) sebesar 0,957 sedangkan penghitungan reliabilitas skala EORTC QLQ-BR23 diperoleh koefisien reliabilitas (r_{tt}) sebesar 0,934.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah skor stres dan kualitas hidup antara kelompok eksperimen dan kontrol berdasarkan skala stres dan skala kualitas hidup yang diukur sebelum diberikan perlakuan (pretest) dan setelah diberi perlakuan (posttest).

1) Tingkat Stres

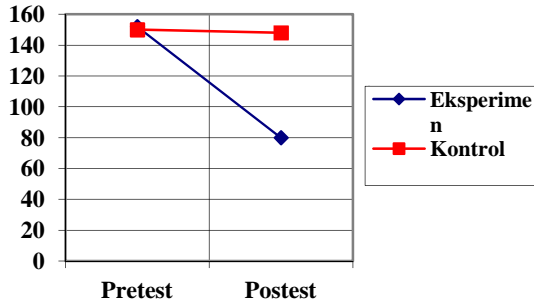
Deskripsi hasil penelitian tingkat stres dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.

Deskripsi Hasil Penelitian Tingkat Stres

Kelompok	Subjek	Pengukuran			
		Pretest		Posttest	
		Skor	Tingkat Stres	Skor	Tingkat Stres
Eksperimen	1	156	Tinggi	93	Ringan
	2	170	Tinggi	83	Ringan
	3	127	Sedang	68	Ringan
	4	157	Tinggi	75	Ringan
	Mean=152		Mean=80		
Kontrol	A	154	Sedang	146	Sedang
	B	126	Sedang	128	Sedang
	C	163	Tinggi	163	Tinggi
	D	157	Tinggi	154	Tinggi
	Mean=150		Mean=148		

Perbedaan rata-rata skor stres antara kelompok eksperimen dan kontrol juga dapat dilihat pada Gambar 1 :



Gambar 1. Rata-rata skor stres kelompok eksperimen dan kontrol

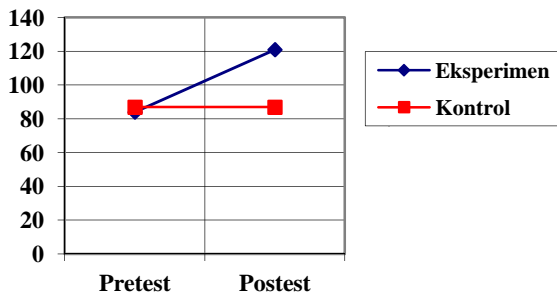
b.) Tingkat Kualitas Hidup

Tabel 2.

Deskripsi Hasil Penelitian Tingkat Kualitas Hidup

Kelompok	Subjek	Pengukuran			
		Pretest		Posttest	
		Skor	Tingkat Kualitas Hidup	Skor	Tingkat Kualitas Hidup
Eksperimen	1	79	Rendah	112	Sedang
	2	79	Rendah	114	Sedang
	3	105	Sedang	137	Tinggi
	4	73	Rendah	120	Sedang
		Mean=84			Mean =121
Kontrol	A	119	Sedang	116	Sedang
	B	78	Rendah	78	Rendah
	C	85	Sedang	88	Sedang
	D	66	Rendah	67	Rendah
		Mean =87			Mean =87

Perbedaan rata-rata skor kualitas hidup antara kelompok eksperimen dan kontrol juga dapat dilihat pada Gambar 2.

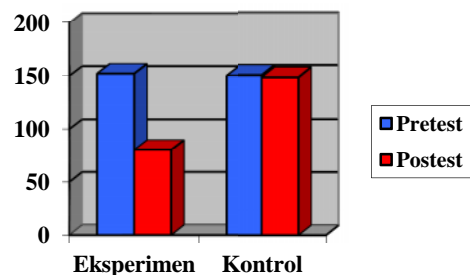


Gambar 2. Rata-rata skor tingkat kualitas hidup kelompok eksperimen dan kontrol

Dari hasil skor stres dan kualitas hidup, maka dapat dilakukan uji hipotesis. Pengujian hipotesis dilakukan dengan uji statistik nonparametrik, yaitu uji 2 sampel independen Mann-Whitney. Berdasarkan hasil uji statistik, yaitu uji 2 Sampel Independen Mann-Whitney diperoleh nilai z pada variabel tingkat stres sebesar -2,309 dan nilai uji signifikansi (p) sebesar 0,021. Hal ini berarti bahwa Supportive Expressive Group Therapy berpengaruh terhadap penurunan tingkat stres pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi.

Sedangkan pada variabel kualitas hidup, Berdasarkan hasil uji statistik, yaitu uji 2 Sampel Independen Mann-Whitney di atas diperoleh nilai z sebesar -2,309 dan nilai uji signifikansi (p) sebesar 0,021 (uji 2 sisi). Hal ini berarti bahwa Supportive Expressive Group Therapy berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi.

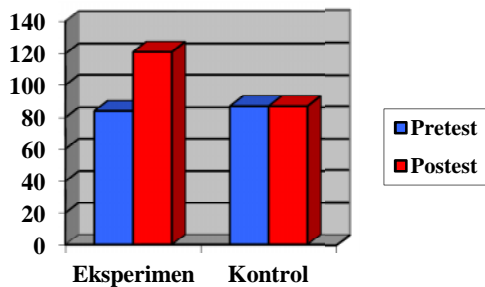
Perubahan skor stres pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di atas terjadi secara signifikan. Artinya, pada kelompok eksperimen yang diberi Supportive Expressive Group Therapy, terjadi penurunan skor stres antara sebelum dan sesudah terapi yang diberikan. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberi Supportive Expressive Group Therapy tidak terjadi penurunan bahkan beberapa pada subjek terjadi peningkatan skor tingkat stres.



Gambar 3. Grafik perbedaan mean skor stres sebelum dan sesudah terapi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Pada Gambar 3 dapat dilihat bahwa perbedaan rata-rata (mean) skor stres sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Gambar 3.

Perubahan skor kualitas hidup pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pun juga terjadi secara signifikan. Artinya, pada kelompok eksperimen yang diberi Supportive Expressive Group Therapy, terjadi peningkatan skor kualitas hidup antara sebelum dan sesudah terapi yang diberikan. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberi Supportive Expressive Group Therapy tidak terjadi peningkatan bahkan beberapa pada subjek terjadi penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu peningkatan skor kualitas hidup pada subjek kelompok eksperimen dapat menjelaskan bahwa Supportive Expressive Group Therapy memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi.



Gambar 4. Grafik perbedaan mean skor kualitas hidup sebelum dan sesudah terapi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Pada Gambar 4 dapat dilihat bahwa perbedaan rata-rata (mean) skor kualitas hidup sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Seluruh subjek dalam kelompok eksperimen menunjukkan perubahan yang positif berupa peningkatan dalam penerapan metode-metode dalam Supportive Expressive Group Therapy. Selain itu, hampir sebagian

besar subjek mampu mengenali dan menerapkan metode pemfokusan terapi, relationship, manajemen stres, coping skills, dan pemaknaan tujuan hidup mereka dengan baik.

Melalui sesi-sesi dalam Supportive Expressive Group Therapy ini, seluruh subjek dapat memahami makna dan tujuan dari setiap sesi yang diberikan oleh terapis. Sesi “Penerimaan Diri, Pemahaman Diri dan Adaptasi” membuat seluruh subjek mengetahui dan lebih menerima terhadap perubahan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang dialami, sehingga subjek lebih mampu melakukan adaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut melalui cara mereka sendiri-sendiri.

Penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas hidup subjek juga dipengaruhi oleh Sesi “Pemfokusan Terapi” dalam Supportive Expressive Group Therapy. Sesi ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh subjek untuk lebih memahami kelebihan dan efek-efek yang harus dijalani selama terapi, sehingga nantinya subjek dapat lebih fokus terhadap terapi yang diberikan oleh dokter.

Seluruh subjek yang mengalami penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas hidup juga mampu menerapkan metode komunikasi efektif yang terdapat dalam sesi “Relationship”, karena dengan meningkatkan hubungan tersebut, seluruh subjek mengaku dapat lebih lega untuk menyampaikan perasaan dan keluhan terhadap kondisi mereka melalui metode Role Play yang mereka lakukan di sesi ini, oleh karena itu sesi ini merupakan sesi yang paling menguras emosi seluruh subjek eksperimen.

Dalam sesi “Manajemen Stres”, Subjek merasakan manfaat bagaimana mengenali gejala-gejala stres dan bagaimana untuk melakukan manajemen stres yang mereka hadapi Berdasarkan hasil observasi, pasien yang dapat mengevaluasi gejala dan tingkat stres yang mereka hadapi maka mampu menurunkan tingkat stres, yaitu dengan mengurangi reaksi-

reaksi stres yang ditimbulkan, seperti marah-marah, tegang dan khawatir (Lestari, 1994).

Sesi “Tujuan Hidup dan Hikmah Mengalami Kanker Payudara” juga mampu membuat seluruh subjek lebih memaknai hidup dengan menyusun kembali tujuan hidup mereka. Mereka mengaku lebih bersyukur terhadap anugerah kanker payudara yang diberikan oleh Allah kepada mereka. Oleh karena itu, sesi “Ibadah dan Berserah Diri” dapat lebih menguatkan keimanan dan ketaqwaan seluruh subjek kepada Allah SWT.

Faktor yang mendukung keberhasilan terapi adalah peran terapis. Terapis sangat berperan penting terhadap keberhasilan terapi. Terapis berfungsi sebagai satu-satunya agen perubahan langsung. Jadi, jika para anggota kelompok, dalam interaksinya, mengaktifkan faktor-faktor terapeutik itu, maka tugas terapis kelompok adalah menciptakan budaya kelompok yang semaksimal mungkin kondusif bagi interaksi kelompok yang efektif (Prawitasari, 2002). Dalam penelitian ini, terapis yang merupakan psikolog RSUD Dr. Moewardi yaitu Ibu Elina Raharisti Rufaidhah., S.Psi., M.A., Psi. telah memiliki banyak pengalaman dalam memberikan psikoterapi kepada pasien di RSUD Dr. Moewardi sebelumnya.

Berdasarkan aspek instrumen penelitian yaitu modul Supportive Expressive Group Therapy yang dirancang telah diuji cobakan terlebih dahulu kepada subjek lain dengan karakteristik sama dengan subjek penelitian untuk disesuaikan dengan pemahaman subjek, sehingga materi dalam modul terapi dapat dipahami dengan mudah oleh subjek terapi dan lebih aplikatif untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Buku kerja yang telah dikerjakan oleh seluruh subjek juga membantu keberhasilan terapi ini. Seluruh subjek dapat mengulang kembali materi-materi yang diberikan selama terapi dan dapat lebih mengungkapkan kondisi

mereka dalam buku kerja yang mereka kerjakan di rumah. Melalui buku kerja tersebut, seluruh subjek dapat saling mengetahui kondisi masing-masing peserta terapi lain, sehingga masing-masing peserta dapat saling memberikan dukungan terhadap peserta lain.

Partisipasi aktif dari subjek juga mendukung keberhasilan dalam terapi. Subjek dalam terapi ini sangat antusias, bersemangat, ekspresif dan memperhatikan dengan seksama semua hal yang diberikan terapis selama terapi. Subjek terapi juga selalu siap ketika dijemput oleh transportasi yang disediakan oleh peneliti untuk berangkat menuju RSUD Dr. Moewardi, walaupun dalam kondisi fisik yang belum cukup baik.

Motivasi yang tinggi, sikap terbuka dan kooperatif dalam memberikan umpan balik selama materi terapi, menceritakan pengalaman dan perasaannya selama mengikuti proses terapi juga mendukung tercapainya tujuan Supportive Expressive Group Therapy ini. Motivasi berupa pandangan masa depan yang lebih baik merupakan faktor yang sangat berperan terhadap penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas hidup pasien.

Kelebihan dalam penelitian ini antara lain belum terdapat penelitian di Indonesia dengan memberikan Supportive Expressive Group Therapy bagi pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi, terlebih yang bertujuan untuk menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Kekurangan dalam penelitian ini adalah jumlah subjek eksperimen yang tergolong sedikit, karena banyaknya pasien yang melakukan Drop Out, yaitu harus menjalani rawat inap di Rumah Sakit akibat penurunan kondisi fisik.

Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa sebuah penelitian eksperimen bukan hanya meneliti hubungan antar variabel, namun

meneliti hubungan sebab-akibat dari variabel-variabel penelitian. Subjek penelitian yang memiliki karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti, kemudian diberikan sebuah manipulasi atau perlakuan. Manipulasi tersebut nantinya akan didapatkan sebuah data yang dapat diuji dan dianalisis, sehingga dapat ditarik kesimpulan dan saran dari penelitian eksperimen tersebut (Seniati, 2011). Hasil dari perlakuan pada penelitian ini yaitu Supportive Expressive Group Therapy telah membuktikan pernyataan dari Kissane (2011) bahwa Supportive Expressive Group Therapy benar-benar memiliki peluang yang besar untuk menjadikan kualitas hidup pasien menjadi lebih bermakna dengan merekonstruksi kondisi psikologis pasien, yaitu stres.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data kuantitatif dan kualitatif yang diperoleh melalui penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Supportive Expressive Group Therapy memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi. Hal ini dapat diketahui berdasarkan analisis kuantitatif yang menunjukkan bahwa:

1) Supportive Expressive Group Therapy memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat stres pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi. 2) Supportive Expressive Group Therapy memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tingkat kualitas hidup pasien kanker payudara yang sedang menjalani proses kemoterapi

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat dikemukakan beberapa saran adalah

1) Bagi pasien kanker payudara : pasien kanker payudara yang mengalami stres dapat melakukan konsultasi ke psikolog atau unit layanan psikologi. 2) Bagi pihak keluarga pasien kanker payudara. Pihak keluarga juga dapat lebih memberikan dukungan sosial pada pasien kanker payudara dengan lebih memahami kondisi fisik dan psikologisnya. 3) Bagi pihak rumah sakit: Pihak rumah sakit dapat lebih banyak melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit khususnya kanker payudara yaitu bagaimana mencegah dan mengatasi kanker melalui brosur, pamflet, banner, dan spanduk yang dapat diberikan kepada masyarakat. Pihak rumah sakit diharapkan juga dapat lebih baik dalam bekerjasama dengan psikolog dan unit layanan psikologi di rumah sakit untuk lebih memahami kondisi psikologis pasien di rumah sakit, khususnya pasien kanker. 4) Bagi peneliti selanjutnya: peneliti selanjutnya mampu lebih memahami karakteristik pasien kanker payudara secara mendalam untuk menelusuri permasalahan yang terdapat pada pasien kanker payudara sehingga Supportive Expressive Group Therapy dapat diterapkan lebih tepat guna. Peneliti selanjutnya melakukan konsultasi dan review modul Supportive Expressive Group Therapy kepada pihak yang lebih profesional sehingga tujuan terapi yang telah dirancang dalam modul dapat tercapai secara keseluruhan. Peneliti selanjutnya menerapkan Supportive Expressive Group Therapy pada subjek dengan jumlah yang lebih banyak untuk memperlihatkan keefektifan terapi pada subjek dengan jumlah yang lebih banyak. Peran psikolog sangat berperan terhadap keberhasilan psikoterapi, oleh karena itu peneliti selanjutnya harus memilih psikolog yang sesuai dengan kebutuhan psikoterapi yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Awad, Manal A., Denic S., & El Taji, H: (2008). Validation of the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life

- Questionnaires for Arabic-speaking Populations. *Clinical Oncology* pages 146–154. DOI : 10.1196/annals.1414.021 (Diakses pada tanggal 5 Oktober 2013)
- International Journal of Work, Health & Organisations *Volume 17, Issue 2*, 2003. DOI : 10.1080/0267837031000153572. (Diakses pada tanggal 20 Oktober 2013)
- Badan Registrasi Kanker Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia. (2001). Data Histopatologik. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. Yayasan Kanker Indonesia
- Karsono. (2006). Teknik- Teknik Biologi Molekular dan Selular Pada Kanker. Jakarta : Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FK UI
- Broeckel, J., Jacobsen, Paul B., Balducci, Lodovico., Horton, John., Lyman, & Gary, H. (2000). Quality Of Life After Adjuvant Chemotherapy For Breast Cancer. *Breast Cancer Research and Treatment* July 2000, Volume 62, *Issue 2*, pp 141-150. DOI: 10.1023/A:1006401914682
- Kissane, D. W., & Watson, M. (2011). Handbook of Psychotherapy in Cancer Care. UK: Willey Blackwell
- De Groot, M. T., Baltussen, R., Carin, A., Benjamin, O., Anderson, M.D., & Gabriel, N. (2006). The Breast Journal, Volume 12 Suppl. 1, 2006 S81 –S90. Retrieved from <http://www.who.int> (Diakses pada tanggal 3 Agustus 2013)
- Maramis, W., & Maramis, A. (2009). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan AUP Unair.
- EORTC. (2013). Quality of Life Measurement. Retrieved from www.eortc.be. (Diakses pada tanggal 2 Agustus 2013)
- Prawitasari, J.E., Hadjam, N.R., Atamimi, N., Retnowati, S., Sofiati, M., Subandi, M.A., Ramdhani, N., & Hasanat, N.U. (2002). Psikoterapi Pendekatan Konvensional dan Kontemporer. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fukui, S., Kugaya, A., Hitoshi, O., Masae, K., Makiko, K., Tatsuro, N., Shigeru, I., Katsuko, K., Yosuke, U. (2000). A Psychosocial Group Intervention For Japanese Women With Primary Breast Carcinoma. *Cancer* Volume 89, Issue 5, pages 1026–1036, 1 September 2000. DOI: 10.1002/1097-0142(20000901)89:5<1026:AID-CNCR12>3.0.CO;2- (Diakses pada tanggal 9 September 2013)
- Ramli, H.M. (2005). Deteksi Dini Kanker Edisi Ke III. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Globocan. (2008). Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC Cancer Base No.10 Lyon, France: International Agency for Research on Cancer
- Sarafino, E.P. (2011). Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. Seventh Edition. United States of American: John Wiley & Sonc, Inc.
- Heydarnejad, M.S., Dehkordi, A., & Fatehi, D. (2009). Quality of Life in Cancer Patients undergoing Chemotherapy. *Oman Medical Journal*. Available from www.omjournal.org. (Diakses pada tanggal 20 September 2013)
- Segerstorm, F., & Miller, S. (2004). Psychological Stress And The Human Immune System: A Meta-Analytic Study Of 30 Years Of Inquiry. USA
- Ivancevich, J.M., Robert, K., & Richard, S. (2001). Business travel stress: A model, propositions and managerial implications. *Work & Stress: An*
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B.N. (2009). Psikologi Eksperimen. Jakarta: PT. Indeks.
- Spiegel, D., & Classen, C. (2000). Group Therapy For Cancer Patients: A Research-based Handbook Of Psychosocial Care. USA : Basic Books
- Waldstein, S.R., Neumann, S.A., Drossman, D.A., Novack, D.H. (2001). Teaching psychosomatic (biopsychosocial) medicine in United States medical schools: Survey findings. *Psychosomatic Medicine*. 2001;63:335-43.

Zhao,H., &Kanda, K. (2000). Translation and validation of the standard Chinese version of the EORTC QLQ-C30. Qual Life Res. 2000 Mar;9(2):129-37. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10983477>. (Diakses pada tanggal 2 Agustus 2013)