



STIGMA SEBAGAI BEBAN PSIKOSOSIAL PADA PASIEN KANKER PAYUDARA: STUDI DESKRIPTIF

Fillia Putri¹, Esthika Ariany Maisa², Daan Khambri^{3,4}, Made Satya Nugraha Gautama⁵,
Leni Merdawati^{6,7} ■

¹Program Sarjana, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

²Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang, Indonesia

³Departemen Bedah Onkologi, RSUP. Dr. M. Djamil Padang, Indonesia

⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁵Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Bali, Indonesia

⁶Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

⁷CareU Research and Development Center, Padang, Indonesia

lenimerdawati@nrs.unand.ac.id

Abstrak

Kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi pada perempuan dan berdampak pada aspek psikososial. Selain beban fisik akibat pengobatan, pasien juga menghadapi stigma yang memengaruhi citra diri, hubungan sosial, dan pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat stigma yang dialami oleh pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling. Sebanyak 280 responden yang memenuhi kriteria inklusi berpartisipasi dalam penelitian ini, yaitu perempuan berusia ≥ 18 tahun yang telah didiagnosis kanker payudara dan sedang atau telah menjalani pengobatan. Instrumen yang digunakan adalah *Breast Cancer Stigma Assessment Scale (BCSAS)* yang terdiri atas 28 item dengan tujuh domain. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan SPSS versi 26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami tingkat stigma tinggi (39,6%), sedangkan 25,4% dengan tingkat sedang dan 35% pada tingkat rendah. Domain dengan skor tertinggi adalah dapat disembunyikan dan perubahan citra diri, sedangkan skor terendah terdapat pada gangguan keluarga dan asal penyakit. Hasil ini menunjukkan bahwa stigma masih menjadi beban psikososial signifikan bagi pasien kanker payudara. Oleh karena itu, diperlukan intervensi psikososial yang berkelanjutan, seperti pembentukan *peer support group*, untuk membantu pasien saling berbagi pengalaman, meningkatkan penerimaan diri, dan mengurangi dampak stigma terhadap kesejahteraan emosional.

Kata Kunci: BCSAS, citra diri, kanker payudara, stigma, stereotipe negatif

Abstract

Breast cancer is the most prevalent cancer among women and significantly affects psychosocial well-being. Beyond the physical burden of treatment, patients often experience stigma that impacts self-image, social relationships, and recovery. This study aimed to describe the level of stigma experienced by breast cancer patients at Dr. M. Djamil General Hospital, Padang. A quantitative descriptive design with purposive sampling was used, involving 280 female participants aged ≥ 18 years or older who had been diagnosed with breast cancer and were undergoing or had completed treatment. Data were collected using the Breast Cancer Stigma Assessment Scale (BCSAS), consisting of 28 items across seven domains, and analyzed descriptively using SPSS version 26. Results showed that 39.6% of patients experienced high stigma, 25.4% moderate, and 35% low. The highest scores were found in the concealability and self-image change domains, while the lowest were in the family disturbance and origin domains. These findings indicate that stigma remains a significant psychosocial burden for breast cancer patients. Continuous psychosocial interventions, such as peer support groups, are recommended to facilitate experience sharing, promote self-acceptance, and reduce the negative impact of stigma on emotional well-being.

Keywords: BCSAS, body image, breast cancer, stigma, negative stereotype

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

Email : lenimerdawati@nrs.unand.ac.id

Phone : 081374820320

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan insidensi tertinggi secara global dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan (WHO, 2024; GLOBOCAN, 2022). Di Indonesia, kanker payudara menempati peringkat pertama dalam jumlah kasus baru dan memberikan beban kesehatan masyarakat yang signifikan (Kemenkes, 2019; Nindrea et al., 2023). Diagnosis kanker payudara tidak hanya membawa konsekuensi fisik, tetapi juga menimbulkan dampak psikologis dan emosional yang kompleks, mengingat payudara memiliki makna identitas, feminitas, dan citra diri bagi perempuan (Mermer et al., 2016). Tantangan ini semakin berat karena pengobatan kanker payudara melibatkan rangkaian terapi yang intensif, termasuk pembedahan, kemoterapi, radioterapi, dan terapi endokrin, yang dapat menimbulkan efek samping fisik dan psikologis yang substansial (Thiruchelvam et al., 2022; Denduluri et al., 2018; Burstein et al., 2018; Hamelinck et al., 2017; Thakur et al., 2022).

Selain tekanan klinis dan emosional, stigma merupakan salah satu dimensi psikososial penting yang dialami oleh pasien kanker payudara (Amini-Tehrani et al., 2021). Stigma terkait kanker dapat memicu rasa takut, penolakan, diskriminasi, serta kecenderungan untuk menyembunyikan diagnosis (Stangl et al., 2019; Ndukwe et al., 2013). Persepsi bahwa kanker merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, penuh penderitaan, dan berujung pada kematian masih banyak ditemukan dalam masyarakat dan berkontribusi terhadap munculnya stigma terhadap pasien kanker (Cho et al., 2013; Ernst et al., 2017; Shim et al., 2021). Lebih jauh lagi, stigma kanker payudara berdampak langsung terhadap citra tubuh, identitas diri, fungsi sosial, serta kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Esser et al., 2018; Fujisawa et al., 2021).

Sejumlah penelitian terkini menegaskan keterkaitan erat antara stigma, kondisi psikologis, dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Jamil (2023) melaporkan bahwa kecemasan, depresi, dan status pekerjaan yang tidak tetap berhubungan signifikan dengan rendahnya kualitas hidup fisik dan mental pasien selama pandemi COVID-19. Kondisi pengangguran dan tekanan emosional juga meningkatkan risiko kesepian yang lebih tinggi pada pasien, terutama pada mereka yang mengalami frailty dan minim dukungan sosial (Merdawati, 2024). Selain itu, faktor-faktor psikososial seperti kecemasan, kesepian, dan rendahnya dukungan sosial terbukti berperan dalam rendahnya tingkat kembalinya pasien kanker payudara ke dunia kerja pasca-pengobatan (Merdawati, 2025). Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa beban psikososial pasien tidak hanya ditentukan oleh penyakit fisiknya, tetapi juga oleh interaksi antara faktor psikologis,

sosial, dan ekonomi yang memperkuat persepsi stigma.

Penelitian mengenai stigma pada kanker payudara telah dilakukan di beberapa negara dan melaporkan temuan yang bermakna, baik melalui pendekatan kualitatif maupun kuantitatif (Melhem et al., 2023; Jin et al., 2021; Fujisawa et al., 2021). Namun, di Indonesia, studi kuantitatif yang mengukur tingkat stigma secara terstandar masih terbatas, dengan sebagian besar penelitian lebih menyoroti pengalaman subjektif pasien melalui pendekatan kualitatif (Solikhah et al., 2020; Tisnasari et al., 2022). Padahal, pengelompokan tingkat stigma ke dalam kategori tertentu (rendah, sedang, dan tinggi) penting dilakukan untuk memetakan beban psikososial pasien secara lebih objektif dan menjadi dasar pengembangan intervensi yang relevan.

Berdasarkan urgensi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan distribusi tingkat stigma yang dialami pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan menggunakan *Breast Cancer Stigma Assessment Scale (BCSAS)*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai profil stigma pada pasien kanker payudara, sekaligus menjadi landasan dalam pengembangan intervensi psikososial yang lebih efektif, seperti pembentukan *peer support group* untuk membantu pasien mengurangi dampak stigma dan meningkatkan kesejahteraan emosional mereka.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat stigma yang dialami oleh pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kanker payudara yang menjalani perawatan di rumah sakit tersebut, dengan jumlah populasi sebanyak 797 orang. Sampel diperoleh menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi: (1) perempuan berusia ≥ 18 tahun, (2) telah terdiagnosis kanker payudara oleh tenaga medis, (3) sedang atau telah menjalani kemoterapi, radioterapi, atau mastektomi, (4) mampu membaca dan memahami bahasa Indonesia, serta (5) bersedia berpartisipasi dengan menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*). Adapun kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien dengan penyakit lain yang memiliki stigma sosial tinggi seperti gangguan mental berat (depresi berat, skizofrenia, gangguan bipolar, OCD, PTSD), (2) pasien dengan penyakit menular seperti HIV/AIDS, sifilis, atau tuberkulosis aktif, dan (3) pasien yang tidak mampu mengisi kuesioner secara mandiri. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow (1990) dengan tingkat kepercayaan 95 persen ($Z = 1,96$), presisi 0,05, dan proporsi 0,5, sehingga diperoleh ukuran

minimal 260 responden. Untuk mengantisipasi *non-response*, jumlah sampel ditingkatkan menjadi 280 responden.

Pengumpulan data dilakukan di unit kemoterapi, radioterapi, dan poliklinik bedah onkologi RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode September 2024 hingga April 2025. Instrumen penelitian menggunakan *Breast Cancer Stigma Assessment Scale (BCSAS)* yang terdiri atas 28 item dalam tujuh domain stigma dengan skala Likert lima poin (1–5). Skor total berkisar antara 28 hingga 140, dengan skor lebih tinggi menunjukkan tingkat stigma yang lebih berat. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach’s alpha sebesar 0,93 yang menandakan konsistensi internal sangat baik.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi secara mandiri oleh responden setelah memberikan persetujuan tertulis. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan SPSS versi 26, mencakup distribusi frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi. Skor stigma dikategorikan menjadi tiga tingkat berdasarkan distribusi persentil, yaitu rendah (≤ 87), sedang (88–102), dan tinggi (≥ 103).

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor surat DP.04.03/D.XVI.10.1/11/2025. Seluruh responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, menjamin kerahasiaan data pribadi, dan berpartisipasi secara sukarela sesuai prinsip etik penelitian kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=280)

Karakteristik	Mean±SD	F	%
Usia	51.29		
Dewasa Muda	± 10.03	68	24.3
Dewasa Madya		196	70.0
Dewasa Akhir		16	5.7
Status Pekerjaan			
Bekerja		79	28.2
Tidak Bekerja		201	71.8
Status Pernikahan			
Menikah		270	96.4
Tidak Menikah		10	3.6
Jumlah Anak	2.55		
≤ 2	±1.54	138	49.3
≥ 2		142	50.7
Tingkat Pendidikan			
SD		53	18.9
SMP		40	14.3
SMA		87	31.1
Perguruan tinggi		100	35.7
Stadium			
Stadium I		14	5.0
Stadium II		107	38.2
Stadium III		131	46.8
Stadium IV		28	10.0
Lama Menderita	23.08		
≤ 24 bulan	±29.08	209	74.6
≥ 24 bulan		71	25.4

Jenis Operasi		
Mastektomi	218	77.9
Lumpektomi	62	22.1

Pada Tabel 1 dapat kita lihat bahwa sebagian besar pasien kanker payudara berada pada kelompok usia dewasa madya (70,0%) dengan rerata usia 51,29 tahun (SD = 10,03). Sebagian besar pasien telah menikah (96,4%) dan tidak bekerja (71,8%). Berdasarkan jumlah anak, lebih dari separuh pasien memiliki dua anak atau lebih (50,7%). Tingkat pendidikan pasien bervariasi, dengan proporsi terbesar pada jenjang perguruan tinggi (35,7%) dan SMA (31,1%). Dari sisi klinis, sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium III (46,8%), telah menderita penyakit selama ≤ 24 bulan (74,6%), dan menjalani tindakan mastektomi (77,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan perempuan usia produktif dengan kondisi penyakit yang relatif lanjut pada saat diagnosis ditegakkan.

Tabel 2. Tingkat Stigma pada Pasien Kanker Payudara (n=280)

Tingkat Stigma	F	%
Rendah	98	35.0
Sedang	71	25.4
Tinggi	111	39.6

Berdasarkan Tabel 2 dapat kita lihat bahwa sebagian besar pasien kanker payudara mengalami tingkat stigma yang tinggi, yaitu sebesar 39,6%, diikuti oleh kategori rendah sebesar 35,0% dan sedang sebesar 25,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa hampir dua dari lima pasien menghadapi beban stigma yang cukup berat dalam menghadapi penyakitnya.

Tabel 3. Stigma berdasarkan Domain

Domain	Mean ± SD	Min - Max
Dapat disembunyikan	20.96 ± 5.528	8 – 35
Diskriminasi	13.36 ± 3.191	4 – 20
Perubahan citra diri	19.71 ± 3.664	7 – 25
Gangguan keluarga	8.24 ± 2.505	3 – 15
Atribusi sosial	13.51 ± 3.293	4 – 20
Prasangka	10.88 ± 2.657	3 – 15
Asal	8.71 ± 1.188	4 – 10

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan tujuh domain BCSAS menunjukkan bahwa skor tertinggi terdapat pada domain dapat disembunyikan (mean = 20,96 ± 5,53) dan perubahan citra diri (mean = 19,71 ± 3,66). Sementara itu, domain dengan skor terendah adalah gangguan keluarga (mean = 8,24 ± 2,51) dan asal (mean = 8,71 ± 1,19). Temuan ini menunjukkan bahwa stigma yang paling dominan dialami pasien berkaitan dengan kecenderungan

untuk menyembunyikan penyakit, perubahan persepsi terhadap diri sendiri, serta pandangan sosial terhadap kondisi mereka.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara berada pada kelompok usia dewasa madya (70,0%), dengan rerata usia 51,29 tahun ($SD \pm 10,03$). Temuan ini sejalan dengan hasil beberapa studi terdahulu yang melaporkan usia rata-rata pasien kanker payudara berada pada kisaran yang serupa. Abubakar et al. (2018) menemukan rerata usia 51,6 tahun ($SD \pm 19,91$), sedangkan F. C. Liu et al. (2017), berdasarkan analisis data nasional terhadap 125.253 pasien, melaporkan rerata usia 52,57 tahun ($SD \pm 12,21$). Konsistensi hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara berada pada kelompok usia di atas 50 tahun. Usia lanjut merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, karena akumulasi mutasi seluler dan menurunnya kemampuan perbaikan DNA seiring bertambahnya usia meningkatkan kerentanan terhadap transformasi sel kanker (Australian Government, 2025).

Hampir seluruh pasien dalam penelitian ini telah menikah (95,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Pandey et al. (2005), yang melaporkan bahwa 75,1% pasien kanker payudara berada dalam status menikah, serta Martínez et al. (2017) yang menemukan proporsi serupa (57,3%). Status pernikahan sering dikaitkan dengan dukungan emosional dan sosial yang lebih baik, kepatuhan terhadap pengobatan yang lebih tinggi, serta perilaku kesehatan yang lebih positif. Dukungan dari pasangan berperan penting dalam menjaga stabilitas emosional dan mendorong kepatuhan pengobatan, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kesejahteraan psikologis pasien (Zhu & Lei, 2023).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja (71,8%). Hasil ini konsisten dengan temuan Jin et al. (2021) dan Villaverde et al. (2008), yang melaporkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara berhenti bekerja setelah diagnosis. Meta-analisis oleh De Boer et al. (2009) juga menunjukkan bahwa pasien kanker payudara memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk tidak kembali bekerja dibandingkan populasi umum. Durasi pengangguran sebelum diagnosis bahkan dapat menjadi prediktor ketidakaktifan kerja setelah pengobatan (Carlsen et al., 2014). Selain itu, penelitian Jamil (2023) menunjukkan bahwa pasien yang tidak bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami penurunan *health-related quality of life* (HRQoL) baik secara fisik maupun mental, khususnya pada pasien yang mengalami depresi dan kecemasan. Rendahnya status pekerjaan berkontribusi terhadap meningkatnya stres finansial dan sosial, yang dapat memperkuat

persepsi stigma dan menurunkan kapasitas adaptasi pasien terhadap penyakit.

Dari sisi pendidikan, hanya 35,7% pasien yang memiliki pendidikan tinggi. Temuan ini sejalan dengan laporan Jin et al. (2021), yang menemukan bahwa 35,92% pasien kanker payudara berada pada jenjang pendidikan perguruan tinggi, serta X. Y. Liu et al. (2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker berada pada tingkat pendidikan dasar hingga menengah. Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan dan kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan payudara secara rutin. Pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung mengalami keterlambatan diagnosis dan memiliki hambatan dalam mengakses layanan kesehatan, yang dapat berdampak terhadap prognosis dan kualitas hidup (Kim et al., 2015).

Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar pasien memiliki dua anak atau lebih (50,7%). Paritas tinggi diketahui memberikan efek protektif terhadap risiko kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh perubahan biologis yang terjadi pada sel epitel payudara selama kehamilan, di mana sel menjadi lebih matang dan kurang rentan terhadap transformasi ganas. Sebaliknya, wanita yang belum pernah melahirkan atau memiliki jumlah anak yang sedikit memiliki paparan estrogen yang lebih lama, sehingga meningkatkan risiko kanker payudara (Australian Government, 2025).

Pada karakteristik klinis, sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium III (46,8%), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi penyakit yang sudah lanjut. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Indra et al. (2021) yang melaporkan bahwa pasien kanker payudara di Indonesia cenderung datang untuk berobat pada stadium lanjut. Rerata lama menderita penyakit adalah 23,08 bulan ($SD \pm 29,087$), menunjukkan adanya variasi durasi pengobatan yang cukup luas di antara pasien. Stadium lanjut masih umum ditemukan di negara berkembang, dengan risiko kematian yang tetap tinggi bahkan hingga dua dekade setelah diagnosis ditegakkan (Leone et al., 2021). Kondisi ini mengindikasikan masih rendahnya praktik skrining kanker payudara dan keterlambatan deteksi dini di tingkat masyarakat. Sebagian besar pasien juga telah menjalani mastektomi (77,9%), selaras dengan penelitian Zhang et al. (2019) yang menunjukkan bahwa tindakan ini masih dianggap sebagai pilihan utama pada stadium lanjut.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyerupai pola populasi di negara berkembang: didominasi perempuan usia madya, telah menikah, tidak bekerja, berpendidikan menengah, dan sebagian besar datang pada stadium lanjut. Kondisi

ini menegaskan perlunya peningkatan kesadaran terhadap deteksi dini, program skrining terintegrasi, serta dukungan sosial yang memadai untuk memperbaiki kualitas hidup pasien.

Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa proporsi stigma tinggi masih dominan, di mana 39,6% pasien berada pada kategori stigma tinggi, 25,4% pada kategori sedang, dan 35,0% pada kategori rendah. Temuan ini sejalan dengan laporan Fujisawa et al. (2021) dan Sahoo et al. (2019), yang menegaskan bahwa stigma merupakan beban psikososial signifikan pada perempuan dengan kanker payudara, khususnya di negara Asia dengan nilai sosial yang kuat terkait feminitas. Tingginya skor pada domain dapat disembunyikan dan perubahan citra diri menunjukkan bahwa pasien tidak hanya berjuang melawan penyakit, tetapi juga dengan perubahan identitas diri dan rasa takut terhadap penilaian sosial.

Fenomena ini konsisten dengan temuan Merdawati (2024), yang melaporkan bahwa pasien kanker payudara yang tidak bekerja dan mengalami *frailty* lebih rentan terhadap kesepian berat dan rendahnya dukungan sosial. Kondisi kesepian dan kehilangan makna sosial memperkuat persepsi stigma dan memperburuk kesejahteraan emosional pasien. Sementara itu, Merdawati (2025) menegaskan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan dan kesepian tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak kembali bekerja (*not return to work*), yang dapat memperkuat isolasi sosial dan memperburuk persepsi negatif terhadap diri sendiri.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung temuan sebelumnya bahwa stigma kanker payudara merupakan fenomena multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Stigma berkontribusi terhadap penurunan *health-related quality of life*, meningkatkan kesepian, dan menghambat pemulihan psikososial (Jamil, 2023; Zamanian et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan intervensi psikososial terstruktur, seperti pembentukan *peer support group*, untuk membantu pasien saling berbagi pengalaman, memperkuat dukungan emosional, dan mengurangi rasa malu serta ketakutan terhadap penilaian sosial. Dukungan sebaya terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan diri, mengurangi isolasi sosial, dan memperbaiki kesejahteraan emosional pasien kanker payudara (Moon et al., 2017; Melhem et al., 2023).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, desain penelitian ini bersifat deskriptif, sehingga tidak memungkinkan untuk menarik kesimpulan kausal antara faktor-faktor yang memengaruhi stigma. Kedua, penelitian dilakukan di satu fasilitas layanan kesehatan, sehingga hasilnya mungkin belum merepresentasikan

populasi kanker payudara di wilayah lain. Ketiga, pengumpulan data dilakukan melalui instrumen self-report yang berpotensi menimbulkan bias subjektif. Keempat, variabel psikososial lain seperti kecemasan, dukungan sosial, dan kualitas hidup belum dianalisis secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan multi-senter diperlukan untuk mengidentifikasi determinan stigma secara lebih komprehensif serta mengembangkan model intervensi berbasis dukungan sosial yang efektif bagi pasien kanker payudara di Indonesia.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa stigma merupakan beban psikososial yang bermakna pada pasien kanker payudara, dimana 39,6% pasien berada pada kategori stigma tinggi. Variasi skor stigma di antara pasien mengindikasikan bahwa dampak psikososial kanker payudara tidak seragam, dan dapat muncul melalui perubahan citra diri, kecenderungan menyembunyikan diagnosis, serta kekhawatiran terhadap persepsi sosial. Temuan ini memberikan gambaran awal mengenai distribusi tingkat stigma pada pasien kanker payudara dan dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi psikososial yang lebih terarah. Penelitian lanjutan dianjurkan untuk mengeksplorasi determinan stigma serta menilai efektivitas strategi intervensi dalam menurunkan beban stigma pada populasi ini.

Temuan penelitian ini mengindikasikan perlunya program pendampingan psikososial yang lebih sistematis bagi pasien kanker payudara, khususnya pada kelompok dengan tingkat stigma tinggi. Tenaga kesehatan, terutama perawat onkologi, perlu mengintegrasikan edukasi berbasis bukti, komunikasi terapeutik, dan dukungan emosional dalam setiap fase perawatan untuk mengurangi internalisasi stigma dan meningkatkan penerimaan diri pasien. Selain itu, pengembangan intervensi berbasis kelompok, seperti *peer support group*, serta pemanfaatan media edukatif yang sensitif terhadap isu citra tubuh dan persepsi sosial, dapat menjadi strategi praktis untuk mendukung adaptasi psikologis pasien selama proses pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Andalas atas dukungan pendanaan yang telah diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini berdasarkan Nomor Kontrak 262/UN16.19/PT.01.03/PSS/2025. Dukungan tersebut berperan penting dalam menunjang kelancaran dan keberhasilan seluruh rangkaian kegiatan penelitian ini, serta berkontribusi

signifikan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Semoga kerja sama ini dapat terus berlanjut dan memberikan manfaat yang lebih besar pada masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, M., Sung, H., Bcr, D., Guida, J., Tang, T. S., Pfeiffer, R. M., & Yang, X. R. (2018). Breast cancer risk factors, survival and recurrence, and tumor molecular subtype: Analysis of 3012 women from an indigenous Asian population. *Breast Cancer Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s13058-018-1033-8>
- Amini-Tehrani, M., Zamanian, H., Daryaafzoon, M., Andikolaei, S., Mohebbi, M., Imani, A., Tahmasbi, B., Foroozanfar, S., & Jalali, Z. (2021). Body image, internalized stigma and enacted stigma predict psychological distress in women with breast cancer: A serial mediation model. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3412–3423. <https://doi.org/10.1111/jan.14881>
- Australian Institute of Health and Welfare. (2025). *Cancer data in Australia: Overview of cancer in Australia*. Canberra: AIHW. <https://www.aihw.gov.au/reports/cancer/cancer-data-in-australia/contents/overview>
- Burstein, H. J., Lacchetti, C., Anderson, ; Holly, Buchholz, T. A., Davidson, N. E., Gelmon, K. A., Giordano, S. H., Hudis, C. A., Alexander, ;, Solky, J., Stearns, V., Winer, E. P., & Griggs, J. J. (2018). Adjuvant Endocrine Therapy for Women With Hormone Receptor-Positive Breast Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Focused Update. *J Clin Oncol*, 37, 423–438. <https://doi.org/10.1200/JCO.18>
- Carlsen, K., Badsberg, J. H., Osler, M., Ewertz, M., & Dalton, S. O. (2014). Unemployment among breast cancer survivors. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(3), 319–328. <https://doi.org/10.1177/1403494813520354>
- Cho, J., Choi, E. K., Kim, S. Y., Shin, D. W., Cho, B. L., Kim, C. H., Koh, D. H., Guallar, E., Bardwell, W. A., & Park, J. H. (2013). Association between cancer stigma and depression among cancer survivors: A nationwide survey in Korea. *Psycho-Oncology*, 22(10), 2372–2378. <https://doi.org/10.1002/pon.3302>
- De Boer, A. G. E. M., Taskila, T., Ojajärvi, A., Van Dijk, F. J. H., & Verbeek, J. H. A. M. (2009). *Cancer Survivors and Unemployment A Meta-analysis and Meta-regression*. <http://jama.jamanetwork.com/>
- Denduluri, N., Chavez-Macgregor, M., Telli, M. L., Eisen, A., Graff, S. L., Hassett, M. J., Holloway, J. N., Hurria, A., King, T. A., Lyman, G. H., Partridge, A. H., Somerfield, M. R., Trudeau, M. E., Wolff, A. C., & Giordano, S. H. (2018).
- Ernst, J., Mehnert, A., Dietz, A., Hornemann, B., & Esser, P. (2017). Perceived stigmatization and its impact on quality of life - results from a large register-based study including breast, colon, prostate and lung cancer patients. *BMC Cancer*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-017-3742-2>
- Esser, P., Mehnert, A., Johansen, C., Hornemann, B., Dietz, A., & Ernst, J. (2018). Body image mediates the effect of cancer-related stigmatization on depression: A new target for intervention. *Psycho-Oncology*, 27(1), 193–198. <https://doi.org/10.1002/pon.4494>
- Fujisawa, D., Umezawa, S., Fujimori, M., & Miyashita, M. (2021). Prevalence and associated factors of perceived cancer-related stigma in Japanese cancer survivors. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 50(11), 1325–1329. <https://doi.org/10.1093/JJCO/HYAA135>
- GLOBOCAN. (2022). Statistics at a glance, 2022 Top 5 most frequent cancers Number of new cases 408 661 Number of deaths 242 988 Number of prevalent cases (5 year).
- Hamelinck, V. C., Stiggelbout, A. M., van de Velde, C. J. H., Liefers, G. J., & Bastiaannet, E. (2017). Treatment recommendations for older women with breast cancer: A survey among surgical, radiation and medical oncologists. *European Journal of Surgical Oncology*, 43(7), 1288–1296. <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2017.02.006>
- Indra, Manginstar, C., Islam, A. A., Sampepajung, D., Hamdani, W., Bukhari, A., Syamsu, S. A., Prihantono, Smaradania, N., & Faruk, M. (2021). The relationship between NFKB, HER2, ER expression and anthracycline -based neoadjuvant chemotherapy response in local advanced stadium breast cancer: A cohort study in Eastern Indonesia. *Annals of Medicine and Surgery*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.02.010>
- Jamil, M., Merdawati, L., Febri, B., Khambri, D., Arif, W., Arifin, H. (2023). Determinants of Physical and Mental Health related Quality of Life among Patients with Breast Cancer During COVID-19 Pandemic. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13 (3). DOI: <https://doi.org/10.14710/nmjn.v13i3.54738>
- Jin, R., Xie, T., Zhang, L., Gong, N., & Zhang, J. (2021). Stigma and its influencing factors

- among breast cancer survivors in China: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101972>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hari Kanker Sedunia 2019*. Diakses pada tanggal 25 April 2025. <https://kemkes.go.id/eng/hari-kanker-sedunia-2019>
- Kim, M. H., Jung-Choi, K., Kim, H., & Song, Y. M. (2015). Educational inequality in female cancer mortality in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 30(1), 1–6. <https://doi.org/10.3346/jkms.2015.30.1.1>
- Leone, J. P., Leone, B. A., Tayob, N., Hassett, M. J., Leone, J., Freedman, R. A., Tolaney, S. M., Winer, E. P., Vallejo, C. T., & Lin, N. U. (2021). Twenty-year risks of breast cancer-specific mortality for stage III breast cancer in the surveillance, epidemiology, and end results registry. *Breast Cancer Research and Treatment*, 187(3), 843–852. <https://doi.org/10.1007/s10549-021-06121-x>
- Liu, F. C., Lin Huan Tang, Kuo Chang Fu, See Lai Chu, Chiou Meng Jiun, & Yu Huang Ping. (2017). Epidemiology and survival outcome of breast cancer in a nationwide study. *Www.Impactjournals.Com/Oncotarget*, 8. <https://doi.org/10.18632/oncotarget.15207>
- Liu, X. Y., Zhang, X., Ruan, G. T., Zheng, X., Chen, Y., Zhang, X. W., Liu, T., Ge, Y. Z., & Shi, H. P. (2024). Relationship between educational level and survival of patients with cancer: A multicentre cohort study. *Cancer Medicine*, 13(7). <https://doi.org/10.1002/cam4.7141>
- Martínez, M. E., Unkart, J. T., Tao, L., Kroenke, C. H., Schwab, R., Komenaka, I., & Gomez, S. L. (2017). Prognostic significance of marital status in breast cancer survival: A population-based study. *PLoS ONE*, 12(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175515>
- Melhem, S. J., Nabhani-Gebara, S., & Kayyali, R. (2023). Latency of breast cancer stigma during survivorship and its influencing factors: A qualitative study. *Frontiers in Oncology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1075298>
- Merdawati, L., Lin, H. C., Wang, Y. C., Lin, K. C., & Huang, H. C. (2024). Factors associated with loneliness in middle-aged and older patients with breast cancer. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 11(5). <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100444>
- Merdawati L, Lin HC, Pan CH, Huang HC. (2025). Factors Associated With Not Returning to Work Among Breast Cancer Survivors. *Workplace Health Saf*, 73(5):216-226. doi: 10.1177/21650799241303524.
- Mermer, G., Nazli, A., & Ceber, E. (2016). Social perceptions of breast cancer by women still undergoing or having completed therapy: A qualitative study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(2), 503–510. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2016.17.2.503>
- Moon, T. J., Chih, M. Y., Shah, D. V., Yoo, W., & Gustafson, D. H. (2017). Breast Cancer Survivors' Contribution to Psychosocial Adjustment of Newly Diagnosed Breast Cancer Patients in a Computer-Mediated Social Support Group. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 94(2), 486–514. <https://doi.org/10.1177/1077699016687724>
- Ndukwe, E. G., Williams, K. P., & Sheppard, V. (2013). Knowledge and perspectives of breast and cervical cancer screening among female African immigrants in the Washington D.C. metropolitan area. *Journal of Cancer Education*, 28(4), 748–754. <https://doi.org/10.1007/s13187-013-0521-x>
- Nindrea, R. D., Dwiprahasto, I., Lazuardi, L., & Aryandono, T. (2023). Development of a breast cancer risk screening tool for women in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101446>
- Pandey, M., Thomas, B. C., Sreerekha, P., Ramdas, K., Ratheesan, K., Parameswaran, S., Mathew, B. S., & Rajan, B. (2005). *Quality of Life determinants in women with breast cancer undergoing treatment with curative intent*. <https://doi.org/10.1186/1477-7819-3>
- Sahoo, S., Sahu, D., Verma, M., Parija, P., & Panda, U. (2019). Cancer and stigma: Present situation and challenges in India. *Oncology Journal of India*, 3(3), 51. https://doi.org/10.4103/oji.oji_51_19
- Shim, S., Kang, D., Bae, K. R., Lee, W. Y., Nam, S. J., Sohn, T. S., Jeong, B. C., Sinn, D. H., Kweon, S. S., Shim, Y. M., & Cho, J. (2021). Association between cancer stigma and job loss among cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 30(8), 1347–1355. <https://doi.org/10.1002/pon.5690>
- Solikhah, S., Matahari, R., Utami, F. P., Handayani, L., & Marwati, T. A. (2020). Breast cancer stigma among Indonesian women: A case study of breast cancer

- patients. *BMC Women's Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00983-x>
- Stangl, A. L., Earnshaw, V. A., Logie, C. H., Van Brakel, W., Simbayi, L. C., Barré, I., & Dovidio, J. F. (2019). The Health Stigma and Discrimination Framework: A global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. *BMC Medicine*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3>
- Thakur, M., Sharma, R., Mishra, A. K., Singh, K., & Kumar Kar, S. (2022). *Psychological distress and body image disturbances after modified radical mastectomy among breast cancer survivors: A cross-sectional study from a tertiary care centre in North India*. <https://doi.org/10.1016/>
- Thiruchelvam, P. T. R., Leff, D. R., Godden, A. R., Cleator, S., Wood, S. H., Kirby, A. M., Jallali, N., Somaiah, N., Hunter, J. E., Henry, F. P., Micha, A., O'Connell, R. L., Mohammed, K., Patani, N., Tan, M. L. H., Gujral, D., Ross, G., James, S. E., Khan, A. A., ... Hadjiminias, D. (2022). Primary radiotherapy and deep inferior epigastric perforator flap reconstruction for patients with breast cancer (PRADA): a multicentre, prospective, non-randomised, feasibility study. *The Lancet Oncology*, 23(5), 682–690. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(22\)00145-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(22)00145-0)
- Tisnasari, I. A. M. A. S., Nuraini, T., & Afiyanti, Y. (2022). Stigma and discrimination against breast cancer survivors in indonesia: an interpretive phenomenology study. *Jurnal Ners*, 17(2), 183–189. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i2.39448>
- Villaverde, R. M., Batlle, J. F., Villalba Yllan, A., Gordo, A. M. J., Sánchez, A. R., Valiente, V. S. J., & Baron, M. G. (2008). Employment in a cohort of breast cancer patients. *Occupational Medicine*, 58(7), 509–511. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn092>
- World Health Organization. (2024). *Breast cancer: Key facts*. Diakses pada tanggal 25 April 2025 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Zamanian, H., Amini-Tehrani, M., Jalali, Z., Daryaafzoon, M., Ramezani, F., Malek, N., Adabimohazab, M., Hozouri, R., & Rafiei Taghanaky, F. (2022). Stigma and Quality of Life in Women With Breast Cancer: Mediation and Moderation Model of Social Support, Sense of Coherence, and Coping Strategies. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.657992>
- Zhang, L., Gao, J., Lin, D., Xie, L., Wang, T., & Zou, L. (2019). Personal factors influencing breast cancer patients' perception of breast conservation surgery in West China. *Annals of Translational Medicine*, 7(14), 313–313. <https://doi.org/10.21037/atm.2019.06.43>
- Zhu, S., & Lei, C. (2023). Association between marital status and all-cause mortality of patients with metastatic breast cancer: a population-based study. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-36139-8>