

BODY IMAGE PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)



Dusun Oleh:

Zuli Intan Rohmawati (B37213051)

JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2017

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "*Body Image* pada Penderita Kanker Payudara" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 01 Agustus 2017



Zu. Intan Rohmawati

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

BODY IMAGE PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA

Yang disusun oleh
Zuli Intan Rohmawati
B37213051

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada Tanggal 01 agustus 2017



Susunan Tim Penguji
Penguji I/Pembimbing,

Dr. Hj. St. Azizah Rahayu, M.Si
Nip.195510071986032001

Penguji II,

Dr. dr. Siti Nur Asiyah, M.Ag
Nip.197209271996032002

Penguji III,

Drs. Hamim Rosyidi, M.Si
Nip.196208241987031002

Penguji IV,

Lucky Abrorry, M.Psi., Psikolog
Nip.197910012006041005

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

***Body Image* pada Penderita Kanker Payudara**

Oleh

Zuli Intan Rohmawati

B37213051

Telah Disetujui untuk Diajukan pada Sidang Skripsi

Surabaya, 18 Juli 2017



Dr. Hj. St. Azizah Rahayu, M.Si

195510071986032001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Juli Intan Rohmawati
NIM : B37213051
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan Jurusan : Psikologi
E-mail address : juliantan7@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Body Image pada penderita kanker payudara.

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/format kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya,

Penulis

(
nama terang dan tanda tangan

yang menjadi identitas kesempurnaan seorang wanita. Jika organ tersebut terserang kanker maka kesempurnaan seorang wanita menjadi berkurang. Bagi seorang wanita organ payudara tidak semata merupakan organ penyusuan bagi bayinya namun terlebih lagi merupakan organ daya tarik (*attractiveness*) bagi lawan jenisnya. Selain itu payudara bagi seseorang juga merupakan lambang sex appeal (Hawari, 2004).

Oleh karena itu dapat dimengerti bahwa seorang yang terdiagnosa kanker payudara merupakan pukulan mental bagi jiwanya, sehingga kelainan pada payudara tidak semata masalah biologis melainkan lebih merupakan masalah psikologis, psikoseksual dan psikososial.

Hal ini seperti yang telah di ungkapkan oleh ST, wawancara yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 25 April 2017. ST telah mengalami kanker payudara stadium awal dari tahun 2012 dan saat ini masih melakukan *kemoterapi*, menurut dokter hasil tersebut adalah positif adanya Kanker Payudara. Dimana ketika mendengar diagnosa dokter bahwa ST positif terkena kanker payudara membuatnya menjadi malu, tidak berdaya, merasa shock dan minder.

Setelah dilakukan mastektomi pun keadaan psikologis ST menjadi lebih parah. Pada saat itu ST merasa sangat stres di akibatkan karena banyak memikirkan apa yang akan terjadi pada dirinya nanti, ST sampai mengurung diri di kamar karena merasa minder dan malu bertemu orang-orang di lingkungan sekitarnya.

Hal tersebut terjadi ketika awal mula subjek terdiagnosa Kanker, berbeda dengan keadaan saat ini. Meski subjek hanya memiliki satu payudara tetapi ST sudah mencoba membiasakan diri untuk berinteraksi terhadap orang-orang di sekitarnya. Suami atau keluarga dekatnya pun tidak mempermasalahkan hal tersebut, meskipun demikian ST memiliki banyak dorongan dan harapan dari orang-orang terdekatnya untuk dapat selalu sehat.

Untuk subjek yang kedua wawancara dilakukan pada hari Rabu tanggal 26 April 2017. Subjek telah mengalami Kanker Payudara stadium 2 selama 2 tahun berbeda dengan subyek pertama M yang pernah dilakukan mastektomi juga pada payudaranya. Menurutnya payudara memang sesuatu yang sangat intim atau penting bagi kaum wanita, namun kepentingan tersebut tidak selalu harus di nomor satukan karena hal yang paling utama dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Ketika orang tersebut sehat atau terbebas dari penyakit maka melakukan hal apa saja menjadi totalitas dan nyaman. Karena alasan itu lah M berani melakukan mastektomi atau pengangkatan satu payudaranya.

Setelah dilakukan mastektomi M merasa lebih nyaman dan rilex dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Meskipun M harus merelakan satu payudaranya dan kerontokan rambut akibat dari efek kemoterapi tersebut.

Kanker merupakan suatu kondisi sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali serta mengancam jiwa individu penderitanya, (Baradero, 2007). Sampai saat ini, kanker merupakan salah satu

penyakit yang banyak menimbulkan kesengsaraan dan kematian pada manusia dan merupakan ancaman yang menakutkan bagi masyarakat di seluruh negara, terutama di negara berkembang.

Kata kanker berasal dari bahasa latin *crab* atau kepiting yang digunakan untuk menggambarkan tumor ganas (pertumbuhan kanker). Kanker bermula ketika sel mulai membelah dan tumbuh dalam cara yang tidak terkontrol dan abnormal sedangkan kanker payudara merujuk pada tumor ganas yang berkembang dari sel-sel dalam payudara. Kanker payudara adalah jenis kanker kedua penyebab kematian, karena kanker payudara mengakibatkan 46.000 jiwa meninggal pada tahun 1994 (Gale & Charette, 1999).

Penyakit kanker payudara (*Breast Cancer*) merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Kanker payudara menempati posisi kedua untuk semua kasus kanker di Indonesia setelah kanker leher rahim (Prawiharjo dalam Francis & Satiadarma, 2004). Di Amerika Serikat setiap tahunnya didiagnosis terdapat 183.000 kasus baru kanker payudara, hanya 1000 dari kasus ini adalah pria (Gale & Charette, 1999).

WHO (2008) melaporkan bahwa kanker merupakan salah satu dari lima penyebab kematian di Indonesia yaitu sebesar 12,5% dari seluruh angka kematian pada tahun 2005 dengan angka kejadian berkisar 206.000 orang. Salah satu jenis kanker yang mempunyai prevalensi cukup tinggi adalah Kanker Payudara.

Berdasarkan data dari IARC (*Internasional Agency for Research on Cancer*), pada tahun 2002 Kanker Payudara menempati urutan pertama dari

seluruh kanker pada perempuan (insidens rate 38 per 100.000 perempuan) dengan kasus baru sebesar 22,7% dan jumlah kematian 14% pertahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia (Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes, 2008).

Penyebab langsung Kanker Payudara hingga saat ini belum diketahui, namun hasil penelitian Simanjuntak dalam Hawari (2004) bahwa ternyata banyak faktor resiko yang menyebabkan terjadinya Kanker Payudara yang diantaranya yakni wanita yang berumur 25 tahun ke atas, wanita tidak kawin, wanita yang memiliki anak pertama setelah usia 35 tahun, wanita yang mengalami menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun, pernah mengalami penyinaran atau radiasi, serta mengalami masa menopause yang terlambat lebih dari 55 tahun dan masih banyak faktor-faktor lain terkait dengan gaya hidup wanita tersebut.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk, dan kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM. Menurut statistik rumah sakit dalam Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, Kanker Payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%), kanker hati dan saluran empedu intrahepatik (9,69%), Leukemia (7,42%), dan Limfoma non Hodgkin (6,69%).

Pada penelitian terhadap 300 orang penderita Kanker Payudara di bagian bedah RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo (RSUPCM), kebanyakan diantaranya

datang dalam keadaan stadium lanjut sebanyak 23,6% dan stadium III A dan III B, stadium III A sebanyak 23,6% dan stadium III B sebanyak 43%, (Oesman, 2001:Hal 250).

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa tiap jenis kanker mempunyai banyak faktor dan tahapan yang mengarah pada terjadinya perubahan sel normal menjadi sel kanker. Interpretasi data berbagai penelitian epidemiologi, merupakan contoh penelitian yang kemudian dapat digunakan untuk menentukan faktor apa saja yang dapat diduga mempunyai peran dalam timbulnya kanker.

Kanker Payudara merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia, Menurut (Nuracmah, 1999). Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis dan social pada klien. Perubahan *body image* akibat perubahan fisik yang menyertai pengobatan telah ditemukan menjadi respon psikologis yang amat menekan bagi pengidap Kanker Payudara.

Kondisi ini telah membuat para wanita tersebut mengalami kecemasan terhadap proses pengobatan sehingga cenderung mempengaruhi *body image* wanita tersebut yang pada akhirnya dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dengan orang lain dan termasuk dengan pasangan hidup.

Seperti yang terjadi pada kedua subjek penelitian dimana subjek ST mengalami rasa takut yang berlebihan dan kecemasan pada saat bertemu dengan orang lain. Ketakutan tersebut diakibatkan karena penyakit kanker payudara yang membuat payudaranya harus di angkat salah satu. Kondisi ini

pun juga terjadi kepada subjek M pada saat pertama kali mengetahui terdapat kanker payudara di dalam tubuhnya sehingga munculah perasaan kaget dan ketakutan, dimana rasa takut tersebut mengakibatkan subjek untuk melakukan tindakan operasi pengangkatan payudara. Hal tersebut subjek M lakukan karena ingin terbebas dari rasa sakit dan penyakit yang membahayakan tubuhnya.

Individu yang mempunyai hambatan fisik karena kesehatannya buruk dapat menimbulkan suatu masalah yang dapat menyebabkan tidak tercapainya keberhasilan maksimum dalam pekerjaan ataupun pergaulan sosial. Masalah kesehatan dalam kehidupan ini memang sering menarik perhatian.

Setiap individu pasti ingin memiliki tubuh yang sehat, karena dengan tubuh yang sehat akan menunjang kehidupan, akan tetapi jika tubuh dalam keadaan tidak sehat mengerjakan segala sesuatu akan terkendala. Seperti subjek M mengungkapkan bahwa perasaan sedih yang dirasakan lebih besar perasaan untuk ingin sembuh. Sehingga tindakan subjek ingin cepat-cepat melakukan pengangkatan payudara karena memang ingin terhindar dari rasa sakit dan supaya lebih nyaman pada saat melakukan aktivitas.

Hal ini dikarenakan selain untuk kesehatan bentuk tubuh juga mempengaruhi penampilan seseorang. Karena setiap wanita baik yang masih remaja atau sudah dewasa pasti ingin tampil cantik dan menarik di setiap kesempatan.

Dampak psikologis yang dialami oleh tiap orang berbeda-beda tergantung pada tingkat keparahan (stadium), jenis pengobatan yang dijalani dan

karakteristik masing-masing penderita. Sekitar 30,0% penderita kanker mengalami permasalahan penyesuaian diri dan 20,0% didiagnosis mengalami depresi. Kecemasan dan depresi sangatlah mungkin untuk ditemukan mengingat belum banyaknya informasi yang diketahui masyarakat tentang kanker payudara, sehingga saat seseorang divonis menderita kanker, pikiran mereka akan tertuju kepada kematian yang menghantui mereka, dan hal inilah salah satu yang memicu depresi mereka.

Dalam kaitannya dengan depresi banyak penelitian yang telah dilakukan berkesimpulan bahwa komitmen agama bermanfaat bagi upaya pencegahan depresi dan dapat bertindak sebagai kekuatan pelindung dan penyangga seseorang dari resiko menderita depresi, menurut Larson, D.B. et. al., (2000).

Dewasa ini di perkirakan sekitar 10 juta penduduk Amerika mengalami depresi. Salah satu penyebab depresi adalah stressor psikososial sebagai dampak dari pola hidup yang individualistis. Dalam kaitannya pendekatan keagamaan sangat besar manfaatnya antara lain, mereka dapat bergabung dalam masyarakat yang religius dengan mengenal tuhan nya lebih dekat dan mengamalkan doa serta berdzikir untuk mengatasi rasa keputusasaan, menurut (Griffith, J.L., Griffith, M.E. 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh (Comstock et, al. 1972). Menyatakan bahwa mereka yang melakukan kegiatan keagamaan secara teratur disertai dengan doa dan dzikir ternyata resiko kematian akibat penyakit koroner lebih rendah 50%, sementara kematian akibat *emphysema* (penggelembungan paru)

lebih rendah 56%, kematian akibat *cirrhosis hepatis* (penyakit pengerasan hati) lebih rendah 74% dan kematian akibat bunuh diri lebih rendah 53%.

Penelitian yang dilakukan oleh Larson, D.B. et. al., (2000), berkesimpulan bahwa orang lanjut usia (lansia) yang non religius angka kematiannya dua kali lebih tinggi dari pada lansia yang religius.

Setiap organ tubuh mempunyai arti psikologis tersendiri (*body image*) bagi seseorang, (Hawari, 2004). Oleh karena itu suatu tindakan operatif yang radikal, yang mengakibatkan hilangnya bagian tubuh, mempunyai nilai psikologis dan tidak dapat dihindarkan terjadi pula perubahan-perubahan terhadap *body image*. Ketakutan akan hilangnya bagian tubuh membuat subjek ST merasa sangat malu dan tidak berdaya pada saat berada di tengah-tengah masyarakat, subjek ST sangat terpukul dan malu akibat dari penyakit yang telah di alaminya saat ini.

Body image salah satu dari konsep diri yaitu sikap seseorang terhadap tubuhnya sendiri secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk tubuh, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu, (Stuart & Sanden, 1991).

Body image (citra tubuh) ialah gambaran mental yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya yang meliputi pikiran, perasaan, sensasi, kesadaran, dan perilaku yang terkait dengan tubuhnya yang merupakan pengalaman individual seseorang tentang tubuhnya. Oleh karena *body image* lebih bersifat subyektif, maka *body image* yang dimiliki antara satu orang dengan yang lain tentu

berbeda (tinggi atau rendah) yang kemudian mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap tubuhnya, menurut Rice (dalam Nugraha, 2010).

Pengertian *body image* menurut Arthur (2010) adalah merupakan imajinasi subyektif yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya, khususnya yang terkait dengan penilaian orang lain, dan seberapa baik tubuhnya harus disesuaikan dengan persepsi-persepsi ini. Beberapa peneliti menggunakan istilah ini hanya terkait tampilan fisik, sementara yang lain mencakup pula penilaian tentang fungsi tubuh, gerakan tubuh, koordinasi tubuh.

Pikiran-pikiran yang dimunculkan oleh subjek ST merupakan suatu imajinasi yang subjektif. Dimana pikiran serta perasaan yang dibuat oleh subjek belum tentu benar-benar mempresentasikan keadaan yang aktual. Sehingga secara tidak sadar pikiran yang muncul tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku subjek.

Setiap individu memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang diinginkannya termasuk bentuk tubuh ideal seperti apa yang dimilikinya. Ketidaksesuaian antara bentuk tubuh yang dipersepsi oleh individu dengan bentuk tubuh yang menurutnya ideal akan memunculkan ketidakpuasan terhadap tubuhnya, menurut Amalia (2007). Citra tubuh mulai terbentuk jauh sebelum seorang anak mampu mengungkapkan fikiran-fikiran maupun ide-idenya lewat kata-kata. Melalui kemampuan fisiknya seorang anak mempersepsi dirinya sebagai seseorang yang dapat menyebabkan sesuatu terjadi, misalnya dengan menggunakan tangannya sebagai alat.

Menurut Thompson, (2000) Tingkat *body image* individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan serta menambahkan tingkat penerimaan citra raga sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain.

Pengertian *body image* menurut Honigam dan Castle (Januar, 2007) adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan atas penilaian orang lain terhadap dirinya.

Setiap orang memiliki penilaian masing-masing terhadap dirinya meskipun tubuhnya mengalami kekurangan tetapi mereka selalu tampil percaya diri. Seperti sikap subjek M ketika mengetahui adanya kanker payudara ingin cepat melakukan operasi, meskipun akan memiliki satu payudara saja menurut M tidak pernah mempermasalahkan hal tersebut.

Body image menurut Hoyt (Na'imah, 2008) diartikan sebagai sikap seseorang terhadap tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun estetika berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman efektif terhadap atribut fisiknya. *Body image* bukan sesuatu yang statis, tetapi selalu berubah. Pembentukannya dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, dan pengalaman fisik. Dengan demikian, proses komparasi sosial pasti terjadi dalam membentuk *body image* remaja.

Cara berpikir yang positif atau negatif merupakan hal terpenting dalam meningkatkan atau menurunkan *body image* seseorang. Individu yang berpikir positif terhadap tubuhnya akan memiliki *body image* yang positif yang kemudian mengarahkannya pada rasa puas terhadap tubuhnya, sedangkan individu yang berpikir negatif terhadap tubuhnya akan memiliki *body image* negatif yang mengarahkannya pada ketidakpuasan tubuh, menurut (Melliana, 2006).

Kecantikan merupakan tolak ukur yang paling sering digunakan dalam berbagai kebudayaan untuk menilai perempuan. Di sisi lain, terdapat relativitas kecantikan dalam masyarakat yang dinilai secara berbeda-beda antar budaya dan antar waktu. Salah satu ukuran kecantikan yang banyak mendapatkan perhatian adalah mengenai bentuk tubuh (*body image*). *Body image* mengacu pada persepsi menyeluruh mengenai tubuh, termasuk pemikiran, perasaan, dan reaksi seseorang mengenainya (Adi, 2008). Menurut Smolak (dalam Cash dan Pruzinsky, 2002), *body image* memiliki dua konsep yaitu positif dan negatif. *Body image* positif dimiliki oleh individu yang puas dengan keadaan fisiknya, sedangkan *body image* negatif dimiliki oleh individu yang tidak puas dengan keadaan fisiknya.

Pada mulanya wanita mulai peduli dengan penampilan sejak tahun 1920. Seiring dengan perkembangan zaman dan berbagai macam teknologi yang ada, saat ini kebanyakan wanita aktif dan produktif, sebagian aktivitasnya dilakukan di depan komputer tanpa bergerak aktif. Perubahan dalam bidang teknologi visual dan urbanisasi membuat para wanita mulai berfikir untuk memiliki

penampilan yang menarik. Wanita menyadari bahwa penampilan fisik yang menarik dapat membantu statusnya dalam bidang bisnis maupun dalam perkawinan.

Tubuh yang dianggap cantik bagi kaum perempuan adalah keserasian antara tubuh dan tinggi badan. Jika hal tersebut tidak dapat tercapai maka yang terjadi adalah penerimaan *body image* menjadi negatif, dimana mereka cenderung untuk menutup diri, selalu memandang dirinya buruk dan selalu membandingkan dirinya dengan orang lain serta tidak memiliki kepercayaan diri baik dalam berkembang ataupun bersosial.

Tingkat *body image* individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan serta menambahkan tingkat penerimaan *body image* sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain, Menurut (Thompson, 2000).

Penelitian yang dilakukan Charles dan Kerr (dalam Grogan, 2008) menemukan bahwa kebanyakan wanita tidak puas dengan tubuhnya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dari 200 wanita yang diwawancarai, 177 wanita peduli dengan berat badan dan 153 diantaranya cukup prihatin dengan pola makan, sedangkan 23 sisanya belum pernah melakukan diet atau khawatir tentang berat badan mereka. Sebagian besar tidak berhasil menerima tubuh mereka. Area tubuh yang paling menyebabkan ketidakpuasan adalah payudara

(terlalu kecil atau terlalu besar), kaki (terlalu gemuk atau terlalu kurus), perut (tidak datar cukup), dan pantat (terlalu besar atau terlalu kurus).

Menurut Cash dan Pruzonsky (2002), perasaan tidak puas terhadap tubuh dan cara pandang individu terhadap berat badannya berhubungan dengan *body image* seseorang. *Body image* mengacu pada persepsi menyeluruh mengenai tubuh, termasuk pemikiran, perasaan, dan reaksi seseorang mengenainya (Adi, 2008).

Menurut Smolak (dalam Cash dan Pruzinsky, 2002), *body image* memiliki dua konsep yaitu positif dan negatif. *Body image* positif dimiliki oleh individu yang puas dengan keadaan fisiknya, sedangkan *body image* negatif dimiliki oleh individu yang tidak puas dengan keadaan fisiknya.

Body image sendiri dapat berubah dalam beberapa jam, hari, minggu atau bulan tergantung pada stimuli eksternal pada tubuh dan perubahan aktual dalam penampilan, struktur atau fungsi. Hal yang paling berpengaruh dalam konsep *body image* adalah cara orang lain melihat dan bereaksi pada tubuh seseorang.

Adanya *body image* positif dan negatif sebenarnya tergantung dari individu masing-masing sehingga dalam hal ini saya tertarik untuk dapat mengetahui serta meneliti apakah terdapat pengaruh *body image* baik itu yang positif maupun negatif pada penderita Kanker Payudara. Kenapa saya mengaitkan *body image* terhadap penyakit Kanker Payudara, karena payudara merupakan bagian terpenting anggota tubuh seorang perempuan dan memainkan peran signifikan dalam seksualitas wanita.

antara Body Image dengan Penerimaan Diri pada Mahasiswa Aceh yang tinggal di asrama daerah yogyakarta, hubungan tersebut ditunjukkan oleh koefisien korelasi (r) =0,318 (p)=0.013 sumbangan efektif Body Image dengan penerimaan adalah sebesar 10,11%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Ridha memang memiliki kesamaan dalam pembahasan *Body Image*, namun meski demikian titik berat yang lebih di tekankan dan subjeknya pun berbeda yaitu Muhammad Ridha menggunakan subjek terhadap mahasiswa terkait dengan Penerimaan diri sedangkan untuk penelitian ini menggunakan subjek yang telah mengalami Kanker Payudara setelah mastektomi (pengangkatan payudara).

M. Rinna Rosalia S. Dengan judul *hubungan antara body image dengan harga diri remaja yang mengikuti sekolah modelling*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara body image dengan harga diri pada remaja yang mengikuti sekolah modelling di Malang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat hubungan. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan purposive sampling. Subjek yang digunakan berjumlah 100 orang. Alat pengumpulan data berupa kuesioner dengan skala likert yaitu skala body image dan skala harga diri. Uji asumsi menggunakan uji normalitas dan uji linearitas. Uji hipotesis menggunakan korelasi Product Moment Pearson menggunakan SPSS 17 dengan nilai korelasi sebesar 0,636 dan signifikansi sebesar 0,000. Hasilnya yaitu terdapat hubungan antara body image dengan harga diri pada remaja yang mengikuti sekolah modelling di Malang.

Dari segi pembahasan pasti sangat berbeda sekali karena untuk penelitian ini menggunakan metode kualitatif sedangkan Rina Rosalia disini menggunakan metode kuantitatif.

Septian Dini Irawan dan Safitri (2014), dengan judul *Hubungan Antara Body Image dan Perilaku Diet Mahasiswi Universitas Esa Unggul*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara Body Image dan Perilaku Diet pada Mahasiswa di Universitas Esa Unggul, penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasional non eksperimental dengan sampel sebanyak 90 mahasiswi. Alat ukur yang digunakan adalah skala Body Image dan skala Perilaku Diet yang dibuat berdasarkan skala Likert. Analisa data menggunakan perhitungan korelasi product moment diperoleh korelasi sebesar 0,251 dengan nilai sig 0,017 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara body image dan perilaku diet mahasiswi universitas Esa Unggul.

Dahlia Nur Permata Sari (2012), dengan judul *Hubungan antara Body Image dan Self Esteem*. Penelitian ini meneliti mengenai pengaruh *body image* terhadap *self esteem* pada dewasa awal tuna daksa. Sampel penelitian sebanyak 30 orang dewasa awal tuna daksa yang memiliki cacat tubuh setelah kelahiran. Data diperoleh melalui pengisian skala *body image* dan skala *self esteem* berupa angket. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan antara *body image* dan *self esteem* pada dewasa awal tuna daksa.

Akhmad Mukhlis (2013), dengan judul *Berpikir Positif pada Ketidakpuasan Terhadap Citra Tubuh (Body Image Dissatisfaction)*. Subjek

yang digunakan dalam penelitian adalah remaja perempuan sekolah menengah atas. Data dalam penelitian berupa data kuantitatif yang dilengkapi dengan data kualitatif untuk menguatkan penjelasan proses terapi khususnya dari sisi subjek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara skor pada saat posttest dibandingkan dengan saat pretest peningkatan skor sebesar 17,62 dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan skor yang signifikan ($p = 0,824$).

Ratna Ciciillabaika, dengan judul *Hubungan antara Kepuasan Citra Tubuh dengan Harga Diri pada Laki-laki yang Melakukan Fitness*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan citra tubuh dengan harga diri pada laki-laki yang melakukan fitness. Subjek penelitian ini adalah 100 orang laki-laki yang melakukan fitness di Fitness Centre X yang ditentukan dengan *purposive sampling*. Uji korelasi menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif antara kepuasan citra tubuh dengan harga diri, r sebesar 0,48 dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis tambahan yang menggunakan uji regresi diperoleh hasil yaitu *Body Mass Index* (BMI) tidak berperan terhadap kepuasan citra tubuh dan harga diri ($p > 0,05$).

Fransisca I.R. dewi, Vonny Djonaina, Melisa (2004), dengan judul *Hubungan antara Resiliensi dengan Depresi pada Perempuan Pasca Pengangkatan Payudara (Mastektomi)*. Penelitian ini dilakukan terhadap 30 wanita. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang

signifikan antara resiliensi dan depresi, $r = -,772$ ($p = 0,00 < 0,01$). Semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah depresi wanita pasca mastektomi.

Ade Fitri Rahmah dan Erlina Listyanti Widuri, dengan judul *Post Traumatic Growth* Pada Penderita Kanker Payudara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahuidinamikaposttraumatic growth atau pertumbuhan pasca trauma menjupubahan hidup yang positif dan ingin memahami lebih jauh lagi mengenaifaktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya *post traumatic growth* pada penderita kanker payudara. Metode yang digunakan adalah metodepenelitian kualitatif yang berlandaskan fenomenologi. Hasil analisis menunjukkan terdapat dua faktor yang mempengaruhi aspek *posttraumatic growth* pada penderita kanker payudara. Faktor eksternaladalah anak dan cucu sebagai *life expectation* serta dorongan atau motivasidari kedua orang tua secara terus menerus untuk melakukan pengobatansehingga akhirnya memicu penguatan faktor internal. Faktor internal yangmeliputi faktor keimanan (spritualitas), faktor keinginan kuat untuk sembuh(optimisme), faktor resiliensi, dan faktor *reframing*.

Qotrin Nida Rahmata Sari, dengan judul *Dukungan Sosial Pada Penderita Kanker Payudara Di Masa Dewasa Tengah*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran dan dampak dukungan sosial pada wanita penderita kanker payudara di masa dewasa tengah. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Subjek penelitian adalah wanita penderita kanker payudara yang berusia 40 sampai 60 tahun. Metode yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa dukungan sosial yang diterima subjek berupa perhatian dari orang disekitarnya.

Fратиwi Oetami, Ida Leida M.Thaha dan Wahiduddin, dengan judul *Analisis Dampak Psikologis Pengobatan Kanker Payudara di RS. DR. Wahidin Sudiro Husodo Kota Makassar*. Penelitian ini bertujuan menganalisis dampak psikologis pengobatan kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan *mixed methodology*. Penarikan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah responden 25 orang dan 5 diantaranya adalah informan, sedangkan informan kunci sebanyak 4 orang yang dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*.

Hasil penelitian diperoleh responden mengalami ketidakberdayaan berupa gangguan emosi seperti menangis (68,0%), kecemasan berupa khawatir memikirkan dampak pengobatan (84,0%), tidak merasa malu menderita kanker payudara (72,0%), tidak merasa harga diri menurun berupa pesimis dalam menjalani kehidupan (80,0%), tidak mengalami stres (64,0%), dan tidak mengalami reaksi amarah berupa tidak suka melaksanakan pengobatan (64,0%). Hasil wawancara dengan informan dan informan kunci diperoleh sebagian besar responden mengalami dampak psikologis berupa ketidakberdayaan dan kecemasan. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa dampak psikologis yang dirasakan responden kanker payudara adalah ketidakberdayaan dan kecemasan.

Nurfitriana Rachmawati dan Lilim Halimah, dengan judul *Studi Deskriptif Mengenai Gambaran PostTraumatis Growth (ptg) pada Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Bandung Cancer Society (Bcs)*. Tujuan PTG adalah pengalaman berupa perubahan positif yang terjadi sebagai hasil dari perjuangan seseorang dalam menghadapi tantangan krisis kehidupan yang tinggi. Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran empiris mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya PTG pada penyandang kanker payudara yang sudah menjalani mastektomi di BCS. Metode yang digunakan yaitu studi deskriptif dengan sampel berjumlah 12 orang dari 20 populasi. Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 12 subjek yang diteliti keseluruhannya memiliki PTG yang tinggi.

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan memiliki persamaan dalam pembahasan topik yang lebih menitik beratkan permasalahan tentang body image. Meskipun demikian penelitian ini berbeda dengan sebelumnya, karena setiap penelitian memiliki titik tekan masing-masing. Seperti yang telah diteliti oleh *Septian Dini Irawan* yang membahas tentang *Body Image terhadap Perilaku Diet*. Berbeda dengan *Dahlia Nur Permata* yang sama yaitu membahas tentang *Body Image namun dalam konteks Self Esteem*, dan *Akhmad Mukhlis* terhadap *Berpikir Positif dengan pengaruh Body Image*.

Sehingga dari uraian di atas jelas sudah bahwa titik tekan dalam penelitian ini lebih ke Penderita yang mengalami Kanker Payudara setelah *Masektomi*. Dalam melakukan penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pengkajian

banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi dan kebanyakan orang dewasa membaca surat kabar harian dan majalah.

Survey media massa menunjukkan bahwa 83 % majalah fashion khususnya dibaca oleh mayoritas perempuan maupun anak perempuan. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen dalam berbagai cara.

Isi tayangan media massa sering menggambarkan bahwa standart kecantikan perempuan adalah tubuh yang kurus , dalam hal ini berarti level kekurusan yang dimiliki, kebanyakan wanita percaya bahwa mereka adalah orang-orang yang sehat. Media juga menggambarkan gambaran ideal bagi laki-laki adalah dengan memiliki tubuh yang berotot dan perut yang rata (Cash dan Pruzinsky, 2002). *Body image* dapat dipengaruhi oleh pengaruh luar. Sumber media, seperti televisi, internet, dan majalah sering menggambarkan orang lebih dekat dengan tipe tubuh yang ideal umum diterima daripada *body image* rata-rata , untuk menjual produk mereka.

Akibatnya, orang-orang, terutama anak-anak dan dewasa muda yang terlalu dipengaruhi dan terpengaruh oleh penggambaran seperti *body image* tersebut, Menurut Longe (2008).

Hal ini juga diperkuat dan di dukung oleh tayangan-tayangan media baik media cetak maupun elektronik. Pengaruh media sangat besar karena remaja adalah konsumen utama dalam berbagai tayangan

menyebarkan melalui jaringan ikat, darah dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang.

Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya sel kanker akan membelah terus meskipun tubuh tidak memerlukannya, sehingga akan terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukan sel tersebut mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ yang ditempatinya, Brunner & Suddarth, 2001. Hal 07).

Insiden kanker payudara meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Usia perempuan yang lebih sering terkena kanker payudara adalah diatas 40 tahun, yang disebut dengan "*cancer age group*". Namun usia muda juga bukan jaminan aman dari kanker payudara (Luwia, 2003. Hal 02).

Insiden kanker payudara pada usia muda saat ini banyak ditemukan, bahkan tidak sedikit remaja putri yang menderita tumor di payudaranya. Tumor tersebut dapat berkembang menjadi kanker bila tidak terdeteksi lebih awal. Hal ini menunjukkan bahwa saat ini sudah ada tren gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja.

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Berbagai hal tersebut mengakibatkan peningkatan kerentanan remaja terhadap berbagai macam penyakit (Luwia, 2003. Hal 03).

Menurut Jane Wardle dari Badan Penelitian Kanker Amal Inggris, sebagian besar remaja putri di setiap negara tidak menyadari faktor pola hidup dapat mempengaruhi resiko mereka terserang kanker payudara. Target untuk menanggulangi terjadinya kanker payudara pada wanita dapat dicegah saat masih remaja (Luwia, 2003. Hal 03).

Cara terbaik untuk melawan kanker payudara yaitu dengan melakukan pencegahan baik secara primer, sekunder maupun tersier. Pencegahan kanker payudara adalah pencegahan yang bertujuan menurunkan insidens kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara.

Pencegahan secara primer dilakukan melalui promosi kesehatan yang ditujukan pada orang sehat melalui upaya pola hidup sehat seperti menghindari rokok, obesitas, melakukan olahraga, mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan (WHO). Alternatif lainnya dengan mengkonsumsi produk kedelai serta produk olahannya seperti tahu, tempe atau susu kedelai.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Trock, dkk (2006) didapatkan hasil bahwa tingginya konsumsi kedelai berhubungan dengan berkurangnya resiko kanker payudara. Kedelai mengandung *isoflavanoid* yang berguna untuk mencegah kanker dan *genistein* yang berfungsi sebagai *estrogen* nabati (*fitoestrogen*). Estrogen nabati ini akan menempel pada reseptor estrogen sel-sel epitel saluran kelenjar susu, sehingga akan menghalangi estrogen asli untuk menempel pada saluran susu yang akan merangsang tumbuhnya sel kanker.

Kebanyakan jenis kanker bercirikan perkembangan dan pertumbuhan yang berlangsung lama, otonom, tidak dapat diramalkan dan tersembunyi. Ciri lainnya adalah adanya periode tanpa keluhan atau tanda-tanda lain dari penyakit yang cukup lama.

Penyakit kanker ini dapat disebabkan dan dipicu oleh berbagai faktor (*multikausal*), prosesnya berjalan lewat berbagai stadium (langkah ganda) dan menyatakan diri dalam berbagai bentuk (*multiform*).

Proses kanker sering melibatkan bagian penting dari hidup manusia, perjalanannya tak dapat diramalkan tetapi sering perkembangannya masih dapat dipengaruhi. Pada sekitar separuh kasus penyakit ini dapat disembuhkan dan selain itu masih dapat ditangani dengan baik dan dapat diatasi oleh penderita secara manusiawi dan bermakna.

Menurut Djindarbumi, (1982) dalam Ramli M, (2005) pembagian stadium PORTMANN yang disesuaikan dengan aplikasi klini dibagi dalam empat stadium, diantaranya:

Stadium I : Tumor terbatas dalam payudara, bebas dari jaringan sekitarnya, tidak ada fiksasi atau infiltrasi ke kulit dan jaringan yang dibawahnya (otot). Besar tumor 1-2 cm, kelenjar getah bening regional belum teraba.

Stadium II : Sesuai dengan stadium I, hanya saja besar tumor 2,5-5 cm dan sudah ada satu atau beberapa kelenjar getah bening (KGB) aksila yang masih bebas dengan diameter kurang 2 cm.

B. *Body Image* pada Penderita Kanker Payudara

Abraham Maslow menyusun teori motivasi manusia yang diterima secara luas berdasarkan pada gagasan mengenai hierarki kebutuhan manusia yang universal. Teori Maslow mengenal lima tingkat dasar kebutuhan yang lebih rendah (*biogenis*) ketingkat kebutuhan yang lebih tinggi (*psikogenis*). Teori tersebut mengendalikan bahwa individu berusaha memenuhi kebutuhan yang lebih rendah sebelum timbul tingkat kebutuhan yang lebih tinggi.

Apabila dari salah satu kebutuhan yang rendah belum tentu terpenuhi maka hal ini akan membuat kondisi subjek sangat sulit dalam melakukan aktualisasi diri. Kenapa demikian karena kondisi penyakit dan penanganan penyakit kanker dapat menimbulkan stres yang terus menerus sehingga tidak saja mempengaruhi penyesuaian fisik tapi juga penyesuaian psikologis individu. Dibanding individu yang sehat subjek kanker menunjukkan lebih mengalami krisis dan depresi.

Pada saat subjek dan dokter memutuskan pengangkatan payudara (*mastektomi*) sebagai cara penyembuhan, seringkali hanya aspek fisik yang menjadi pertimbangan. Namun sebenarnya, operasi ini tidak sekadar operasi pengangkatan organ tubuh manusia saja. Operasi ini akan memunculkan simptom psikologis tertentu, seperti depresi, stres, kecemasan, dan masalah-masalah psikologis lainnya. Dalam sejarah ilmu kedokteran modern, terdapat beberapa kasus penderita kanker payudara mengalami depresi. Gejala depresi muncul setelah *mastektomi*, (Shelley (2003)).

Kehilangan payudara secara utuh baik bagian kanan atau kiri akan mengubah *body image* perempuan. *Mastektomi* tak hanya meninggalkan bekas luka secara fisik, tetapi juga luka secara psikologis, yakni menurunnya perasaan bangga terhadap tubuhnya. Berbagai reaksi pada perempuan pasca *mastektomi* dapat muncul dalam bentuk depresi (menarik diri dari lingkungan), menurunnya *self esteem*, *anoreksia* dan *insomnia* (Zamralita, 1999).

Body image adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar yang mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu (Stuart dan Sundeen, 1991. Hal 17).

Pandangan realistis terhadap diri, menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberi rasa aman, terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri, persepsi dan pengalaman individu terhadap tubuhnya dapat mengubah citra tubuh secara dinamis.

Persepsi orang lain di lingkungan subjek terhadap tubuhnya turut mempengaruhi penerimaan pada dirinya. Bagaimana seseorang melihat dirinya sendiri (*body image*), memainkan peranan yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Jika terjadi perubahan secara mendadak dalam gambaran ini, misalnya setelah tindakan operasi yang merupakan terapi kanker payudara, maka hal itu dapat memiliki implikasi psikologis terhadap perilaku subjek.

O'Brien menggambarkan citra terhadap tubuh (*body image*) sebagai suatu pengalaman interpersonal dari perasaan dan sikap terhadap tubuh dan Wilson

menjelaskan tubuh, bagian-bagian dari fungsi-fungsinya memiliki suatu gambaran internal yang terspesialisasi pada setiap proses pertumbuhan dan perkembangan.

Subjek kanker yang berubah penampilan tubuhnya akibat proses penyakit dan program terapi akan mengalami proses berubah yang diawali dengan *denial* (mengingkari), marah, dan depresi. Proses ini merupakan proses yang normal dan perlu di stimulasi dan di fasilitasi oleh lingkungan sosial agar klien segera sampai pada fase untuk dapat menerima keadaan dirinya kembali.

Apabila sikap telah terbentuk pada diri seseorang, maka akan mempengaruhi perilaku orang tersebut. Contoh seseorang yang bersikap positif terhadap dirinya maka secara otomatis mereka akan lebih mudah dalam beradaptasi dengan orang lain. Jadi misal ketika mereka dihadapkan kepada suatu musibah maka mereka yang memiliki sikap positif akan dapat menyelesaikan masalahnya dengan mudah.

Secara garis besar sikap dibedakan atas dua macam yaitu sikap positif dan sikap negatif.

1. Sikap positif adalah sikap yang menyetujui, menerima atau menyenangkan.
2. Sebaliknya sikap yang negatif adalah sikap tidak menyetujui, menolak atau tidak menyenangkan. Apabila seseorang bersikap negatif terhadap dirinya maka mereka akan sulit untuk berinteraksi dengan orang lain,

Pendekatan kualitatif bersifat fleksibel sehingga memungkinkan peneliti untuk menggunakan metode yang tepat sesuai dengan fenomena khusus yang ditemukan dalam penelitiannya tersebut, menurut Chairani & Subandi (2010).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif, yang merupakan prosedur analisis yang tidak menggunakan analisis statistik dengan berupaya membangun pandangan yang rinci. Menurut Sugiyono penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dimana penelitian adalah instrumen penting yang memegang kunci, teknik pengumpulan datanya dilakukan secara triangulasi (gabungan) dan hasilnya lebih menekankan kepada makna dari pada generalisasi.

Deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya, Menurut Whitney (1960).

Penelitian deskriptif yang biasa disebut juga penelitian taksonomik (*taksonomik research*) dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti.

Deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menemukan pengetahuan yang seluas-luasnya terhadap objek penelitian pada suatu masa tertentu, menurut Hidayat syah (2010).

Adapun pendapat dari Sukmadinata (2006:72) menjelaskan penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah

derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif, menurut Moleong (2011).

Peneliti memperoleh data bahwa subjek M ketika melakukan mastektomi sama sekali tidak ada rasa takut atau pikiran negatif terhadap efek pada dirinya. Sehingga subjek M bersedia untuk melakukan *mastektomi* (pengangkatan payudara), dari kasus ini untuk dapat meneliti keabsahan datanya maka penting sekali mencari penjelasan pembandingan. Hal ini dapat dilakukan dengan logika atau melakukan usaha pencarian data.

Secara logika dilakukan dengan jalan memikirkan kemungkinan logis dan kemudian melihat apakah kemungkinan-kemungkinan itu ditunjang atau di dukung oleh data yang ada. Apabila peneliti menemukan bukti yang cukup kuat terhadap penjelasan logika maka data yang di dapat itu memenuhi keabsahannya. Sehingga peneliti melakukan beberapa wawancara terhadap *signifikan others* diantaranya suami, anak dan keluarga dekat subjek.

Awal mula ST mengetahui adanya kanker payudara adalah pada saat sedang santai bersama keluarga di rumah, tiba-tiba ST menyadari ternyata ada benjolan kecil di bawah ketiaknya sebelah kiri. Namun sampai beberapa minggu ST membiarkan saja benjolan tersebut tumbuh sebesar telur puyuh. Semakin lama di rasa semakin sakit akhirnya pada saat itu pun ST diantarkan oleh suami untuk memeriksakannya ke dokter yang ada di rumah sakit Dr. Roykhan desa kranji. Disitu ST ditangani langsung oleh dokter spesialis bedah dari kota tuban.

Setelah di ketahui adanya benjolan dokter langsung melakukan pemeriksaan dengan menusuk benjolan tersebut dengan jarum dan setelah itu di lab untuk mengetahui hasil dari benjolan daging tersebut. Ternyata hasil diagnosa dokter membuat ST sangat shock, dikarenakan adanya positif kanker ganas pada payudara ST dan diharuskan melakukan operasi secepatnya.

Hal tersebut membuat ST sangat minder untuk bertemu dengan orang-orang yang ada di lingkungan sekitarnya, merasa malu, tidak berdaya, nafsu makannya pun menjadi menurun, merasa shock serta sering mengurung diri di rumah sehingga adanya pikiran-pikiran negatif yang muncul terhadap dirinya sendiri.

Meski dalam keterpurukan tersebut ST mempercayai bahwa cobaan yang diberikan Allah saat ini akan memberikan buah manis nantinya. Siang dan malam ST selalu berdoa dan memohon perlindungan diri kepada Allah karena ST tidak tahu lagi akan mengadukan hatinya kepada siapa.

Setelah itu dokter dari rumah sakit Dr. Royhan desa Kranji merujuk ST untuk pergi ke rumah sakit Muhammadiyah kota Lamongan karena di RS Lamongan peralatannya lebih lengkap. Setelah tiba di rumah sakit Muhammadiyah Lamongan ST langsung diberikan tindakan. Di RS Muhammadiyah ST dilakukan lab lagi seperti di rumah sakit Dr. Royhan, tetapi pada saat itu ST hanya diberikan obat saja.

Namun selang satu minggu setelah dilakukan pemeriksaan tersebut ST diharuskan dokter untuk memeriksakan kembali penyakit kanker payudaranya tersebut. Tetapi setelah diperiksakan ternyata dokter menyarankan untuk cepat-cepat dilakukan tindakan operasi pengangkatan payudara (*mastektomi*). Karena dikhawatirkan kanker tersebut akan berkembang lebih cepat.

Tetapi ST tidak langsung menyetujui saran dokter tersebut dikarenakan banyak hal yang di pikirkan bagaimana dirinya setelah melakukan pengangkatan payudara nanti apakah suaminya dapat menerimanya atau tidak.

ST sangat takut dan sedih karena harus kehilangan satu payudaranya, karena payudara tidak hanya sebagai simbol kewanitaan tetapi menurut ST payudara adalah daya tarik bagi lawan jenis terutama bagi suaminya. Hal pertama kali yang ST pikirkan adalah bagaimana suaminya nanti setelah mengetahui ST diharuskan melakukan (*mastektomi*) dan seperti apa penerimaan anak dan keluarga ST setelah mengetahui hal tersebut.

Setelah di bicarakan oleh suami dan anak-anak ST serta keluarga dekatnya semua telah menyetujui ST untuk melakukan (*mastektomi*), suami tidak

mempermasalahkan ketika nantinya ST hanya akan memiliki satu payudara saja, baik anak-anak ST maupun keluarga dekatnya pun demikian. Namun hal tersebut masih membuat ST sangat sedih dan bimbang sekali karena memang pengaruh pikiran-fikiran negatifnya tersebut.

Pada tanggal 11 Mei 2012 ST melakukan operasi pengangkatan payudara di sebelah kiri, operasi yang dilakukan ST berjalan dengan lancar. Saat selesai melakukan pengangkatan payudara (*mastektomi*) kondisi psikologis ST semakin memburuk seperti ketidakberdayaan atau penerimaan terhadap dirinya yang masih kurang, rasa cemas pada saat berada di sekitar orang banyak, rasa malu yang berlebihan, harga diri menurun, dan mudah marah terhadap hal kecil. Pada saat itu kondisi keagamaan ST pun sedikit menurun, ST jarang sekali mengaji sholat sunnah pun sudah mulai jarang.

Tetapi suami ST, anak dan keluarga dekat selalu memberikan support dan dukungan untuk kesembuhan ST. Karena memang kondisi ST yang seperti ini perlu adanya dorongan dari mereka karena sangat berpengaruh sekali terhadap kesembuhannya.

Setelah dilakukan operasi tersebut ST pun harus mengikuti obat jalan yang dianjurkan oleh dokter di rumah sakit DR. Soetomo Surabaya. Selama satu bulan sekali ST harus menebus obat yang dianjurkan dokter. Awal mula efek obat yang dirasakan oleh ST adalah rambut rontok, mual, dan kepala sangat pusing, sampai-sampai kadang ST tidak memiliki nafsu makan sama sekali. Meski demikian ST lama kelamaan sudah terbiasa terhadap efek obat tersebut.

rasa panas dari minyak tersebut membuatnya tidak merasakan sakit lagi. Tetapi hal itu akan muncul kembali setelah beberapa hari.

Sudah beberapa hari M menyembunyikan sakit tersebut dari suami dan anak-anaknya karena mulanya M hanya berfikir bahwa itu hanya benjolan biasa. Selang 1 bulan M baru mengatakan kepada anak prepuannya bahwa M merasakan sakit di bawah ketiak kirinya karena benjolan kecil tersebut sudah semakin membesar dari hari ke hari.

Setelah anak dan suami M mengetahui hal tersebut anak prepuan M mengantarkan M untuk pergi ke Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan namun M awalnya menolak karena menurut M benjolan itu hanya butuh tukang urut untuk menyembuhkan. Tetapi hal tersebut di bantah keras oleh suami dan anak-anaknya, dan akhirnya M mau menuruti untuk di periksakan ke dokter. Dokter pun mendiagnosa bahwa M positif mengalami kanker payudara stadium II. Pada saat itu pun dokter mengharuskan M untuk melakukan pengangkatan payudara (*mastektomi*).

Pada saat dirumah M minum resep obat yang dianjurkan oleh dokter. Mulanya M tidak merasakan sesuatu yang aneh, tetapi setelah beberapa menit M merasa kepalanya sangat pusing dan perut mual serta rasa nyeri di dadanya. Ternyata besok paginya benjolan tersebut sudah semakin membesar.

Akhirnya pada hari itu pun M langsung kembali ke Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, menurut M hal tersebut membuatnya ingin cepat-cepat melakukan (*mastektomi*) supaya terhindar dari rasa sakit. M

langsung menyetujui saran dari dokter tersebut karena memang M benar-benar ingin sehat dan tidak merasakan sakit pada saat melakukan aktivitasnya. Beruntungnya semua keluarga baik dari suami, anak serta keluarga dekat M sangat menyetujui sikap yang diambil oleh M tersebut.

Meskipun mengalami kanker payudara M selalu berfikir positif terhadap dirinya, karena menurut M semua sudah ada yang mengatur umatnya yaitu Allah. Tidak ada rasa gelisah atau susah pada saat akan dilakukan operasi karena memang M sangat percaya bahwa dirinya akan kembali sembuh dan sehat seperti semula. Kebaikan dan keburukan yang dilakukan umat menurut M akan kembali kepada diri masing-masing, sehingga siang dan malam selagi M dapat melaksanakannya M selalu memohon kesehatan dan umur panjang kepada Allah SWT.

Tepat pada tanggal 28 Januari 2015 pukul 07:52 WIB masuk ruang operasi, pada hari itu M diharuskan untuk berpuasa setelah dilakukan pemeriksaan selama empat jam lebih dokter mengatakan bahwa tidak berani untuk melakukan operasi pada saat itu dikarenakan dokter takut penyakit kanker tersebut akan menjalar ke dada karena adanya otot-otot yang muncul di kanker payudara tersebut. Akhirnya setelah ashar diperiksa lagi oleh dokter spesialis dari surabaya dan pada saat itu dokter menyuruh M untuk berpuasa lagi pada sore itu karena akan dilakukan operasi besok paginya.

Pada tanggal 29 Januari 2015 M melakukan operasi pengangkatan payudara. Setelah selesai dilakukan pengangkatan payudara (*mastektomi*) M

penerimaan tubuhnya. Untuk subjek pertama memiliki usia 45 tahun sedangkan untuk subjek kedua 56 tahun.

Penerimaan diri adalah suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik pribadinya dan adanya kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut (Pannes dalam Hurlock, 1973).

Individu dengan kematangan emosi berarti individu dapat menempatkan potensi yang dikembangkan dirinya dalam suatu kondisi pertumbuhan, dimana tuntutan yang nyata dari kehidupan individu dewasa dapat diatasi dengan cara yang efektif dan sehat (Schneiders dalam Kurniawan, 1995).

Artinya, individu dengan kematangan emosi dapat menerima tanggung jawab akan perubahan-perubahan dalam hidupnya sebagai tantangan, tanpa menganggapnya sebagai suatu beban atau masalah. Dengan rasa percaya diri berusaha mencari pemecahan masalahnya dengan cara-cara yang aman untuk diri dan lingkungannya, serta dapat diterima secara sosial.

Seperti yang terjadi pada subjek M terlihat sangat berbeda sekali mengenai penerimaan diri yang di alami oleh ST. M terlihat lebih merasa puas terhadap tubuhnya sehingga adanya *body image* positif. Berbeda dengan subjek ST cenderung negatif dalam penerimaan dirinya sampai mempengaruhi perilaku keagamaan subjek dapat dilihat dari pernyataan di atas subjek sampai meninggalkan sholat akibat dari operasi kanker payudara sehingga kepuasan tubuhnya pun menjadi menurun.

Vonis kanker bagi sebagian orang merupakan pukulan berat yang mengoyak jiwa. Seluruh konsep diri yang dibangun sebelumnya menjadi

hancur dan seringkali membuat seseorang juga menjadi depresi atau kehilangan semangat hidup (CancerHelps, 2010).

Sehingga menghadapi permasalahan kanker tidak hanya menyangkut persoalan patologis orang yang bersangkutan, melainkan faktor-faktor psikologis juga seperti stres, cemas, emosi, depresi dan penyesuaian diri.

Dampak psikologis yang sering dirasakan oleh pasien Kanker Payudara yaitu berupa ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, harga diri menurun, stres dan amarah.

Adapun beberapa hadist yang menyatakan, dari Syaikhul Islam Ibnu Taimiyah berkata: “Dan apa saja yang di dapati oleh seorang hamba dari musibah-musibah, maka hendaklah ia menerimanya karena Allah mengetahui bahwa hal itu telah ditakdirkan atasnya”.

Sebagaimana firman Allah SWT, yang artinya: “Tidak ada musibah yang di dapati seorang hamba melainkan dengan izin Allah dan barangsiapa yang beriman kepada Allah niscaya Allah akan memberikan petunjuk kepada hatinya, dalam QS. At-Taghabun, ayat 11.

Gambaran religiusitas pada kedua subjek cukup bagus. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, saat melakukan wawancara kepada subjek pertama peneliti menunggu subjek saat pulang dari jamaah sholat maghrib. Dan untuk subjek kedua pun demikian pada saat peneliti melakukan wawancara subjek meminta waktu untuk melakukan jamaah sholat dhuhur. (Wcr/M/118/H.148)

Pentingnya ilmu beragama karena agama sendiri memiliki manfaat bagi upaya pencegahan depresi dan dapat bertindak sebagai kekuatan pelindung dan penyangga seseorang dari resiko menderita depresi, menurut Larson, D.B. et al, (2000). Sehingga ketika kedua subjek merasa gelisah subjek selalu menyempatkan diri untuk melakukan sholat sunnah seperti tahajud dan sholat dhuha.

Kedua subjek memerlukan aktualisasi diri untuk dapat memahami kebutuhan dalam dirinya dan mengerti akan kemana arah tujuan hidupnya. Menurut Abraham Maslow dalam Kinicki (2008), dalam memenuhi fase aktualisasi diri maka ada empat kebutuhan dasar yang harus terpenuhi terlebih dahulu, diantaranya:

1. Dapat memenuhi kebutuhan fisiologis.

Contohnya adalah kebutuhan akan oksigen, kebutuhan akan makan, air, dan tidur. Adapun kebutuhan lainnya yang menghasilkan kepuasan seperti rasa, bau, dan sentuhan juga termasuk dalam kategori kebutuhan fisiologis (Maslow dalam Seeley, 1988).

Kebutuhan fisiologis ini sangat penting karena jika seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan paling dasar ini maka dalam melakukan sesuatu menjadi terkendala. Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan seperti makan, minum, bernafas, tidur, istirahat dan seksual. Kedua subjek harus dapat memenuhi kebutuhan fisiologis ini supaya memiliki kekuatan dan semangat untuk sembuh.

2. Kebutuhan akan rasa aman

diri untuk dapat memiliki kesehatan dan kesembuhan penyakit yang di alaminya. Keputusan dan resiko yang telah di ambil oleh subjek kedua pun tidak membuatnya putus asa.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* kedua subjek yang pertama yaitu jenis kelamin kedua subjek memiliki pandangan yang berbeda dalam jenis kelamin ini. Subjek pertama menjadi lebih kritis terhadap tubuhnya karena hanya memiliki satu payudara saja. Seperti yang telah diungkapkan oleh Longe (2008), wanita biasanya lebih kritis terhadap tubuh mereka baik secara keseluruhan maupun pada bagian tertentu tubuh mereka daripada laki-laki. Berbeda dengan subjek kedua dalam pembahasan jenis kelamin tidak ada kaitannya terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi *body image*-nya.

Pembahasan selanjutnya yaitu usia untuk subjek pertama cenderung lebih untuk bisa tampil menarik di depan umum, berbeda dengan subjek kedua yang dapat menerima dirinya apa adanya seperti sekarang tanpa menuntut untuk dapat tampil lebih menarik atau pun cantik.

Media massa juga termasuk dalam faktor yang dapat mempengaruhi *body image*, subjek pertama lebih suka untuk menyibukkan diri dari pada membuang waktu menonton hal-hal yang kurang bermanfaat. Untuk subjek kedua pun demikian media massa tidak termasuk faktor yang dapat mempengaruhi *body image*-nya karena memang subjek kedua kurang suka untuk menonton televisi.

Faktor selanjutnya yaitu keluarga, pada subjek pertama subjek merasakan sekali kekuatan yang dimiliki untuk bisa tabah dalam menjalani cobaan ini adalah dukungan dari keluarga, hal ini pun sama seperti yang telah di

- Longe, Jacquelin. 2008. *The Gale Encyclopedia of Diets*. New York: The Gale Group
- Luwia, M. (2003). *Problematika dan keperawatan payudara*. Cetakan I. Jakarta: Kawan Pustaka
- Lemberg, R., & Cohn, L. (1999). *Eating disorders: a reference sourcebook* (2 ed.). Arizona: The Oryx Press.
- MacClancy, J., & macbeth, H. C. (2004). *Researching food habits: methods and problems*, London: Berghahn Books.
- Mardiana, L. (2007). *Kanker pada wanita ; pencegahan dan pengobatan dengan tanaman obat*. Cetakan V. Jakarta: Panebar Swadaya.
- Melliana, A. (2006). *Menjelajah Tubuh: Perempuan dan Mitos Kecantikan*. Jogjakarta: LKIS.
- Moleong, L. J. 1988. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L.J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Na'imah, T. 2008. *Pengaruh Komparasi Sosial Pada Public Figure Di Media Massa Terhadap Body Image Remaja Di Kecamatan Patikraja, kabupaten banyumas*, *Jurnal Psikologi Penelitian Humaniora*, Vol. 9, No. 2, 2008. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Nugraha, Julhairman Agung. (2010). *Pengaruh Kepuasan Body image terhadap Kepercayaan Diri Orang yang Mengikuti Fitness Center*. Skripsi. Diakses 15 April 2014, repository.uinjkt.ac.id/JULHAIRMAN%20AGUNG%20NUGRAHA-FPS.pdf.
- Nurachmah, E.,1999. *Prinsip pencatatan asuhan keperawatan klien*. *Jurnal keperawatan Indonesia*, Vol. III, No. 8. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan - Universitas Indonesia.
- Oesman, Imairin, *Menilai Respon Terapi Kombinasi Radiasi dan Kemoterapi pada Kanker Payudara Stadium III B*. *Berkala Ilmiah Kesehatan Fatmawati* Vol. 3 No. 7 April 2001:Hal 250.
- Oleson, Mark D. 1999. *Using Maslow's Needs Model to Assess Individuals Attitudes toward Money*. Disertasi. Utah: Utah State University
- Papalia, & Olds, (2001). *Human Development (psikologi perkembangan)* (5, ed.). Jakarta: Kencana.

- Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric nursing: caring for children and their families* (3 ed). New York: Delmar Cengage Learning.
- Ramli, M. (et al). (2005). *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta: FKUI.
- Ridha, M. (2012). *Hubungan Antara Body Image Dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa iAceh Di Yogyakarta*. Fakultas Psikologi: Jurnal EMPATHY Vol.I No.1 Desember 2012. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Seawel, A. H., & Danorf-Burg, S. (2005). *Body image and sexuality in women with and without systemic lupus erythematosus*. *Sex Roles*, 53, 865-876.
- Seeley, Erick Steven. 1988. *The Implications of Maslow's Theory of Motivation for Consumer Behavior: And Hierarchical Consumption Theory*. Dissertation. New York: New York University
- Shelley, Mary. 2003. *Frankenstein: Or, The Modern Prometheus* (diterbitkan ulang oleh Maurice Hindle). London: Penguin Classics.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Semarang : Fakultas Psikologi Univesitas Katolik Soegijapranata
- Strawbridge, W.J., et. Al. : "Frequent Attendance at Religious Service and Mortality Over 28 Years". *Am J public Health*, 1997, 87 (6): 957-967.
- Stuart and sundeen, 1991. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing ed 4*. St louis : *The CV Mosby year book*.
- Subagyo, P. Joko .1997. *Metode Penelitian: Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono.2013.*Metode Penelitian Pendidikan.Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:Alfabeta
- Sukmadinata. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan*, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Sunaryo. (2002). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sutjipto. (2001). *Apakah Anda Mengalami Burnout*. [Online]. Tersedia:www.depki.dnas.go.id/jurnal32. Dicitak 29 Mei 2007.
- Thompson, J.K. 2000. *Body Image, Eating Disorders, and Obesity*. American Psychological Association Washington, DC.
- Trock, Bruc J, dkk. 2006. *Meta-Analysis of Soy Intake and Breast Cancer Risk*. 98(7), 459-471.
- Whitney. 1960. *Penelitian Deskriptif Menurut Whitney* (online), tersedia <http://uki-sukrianto.blogspot.com/2012/05/penelitian-deskriptif-menurutwhitney.html>, diakses pada 20 november 2014, pukul 14.00

