

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang paling ditakuti dan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker adalah penyakit yang timbul akibat pertumbuhan tidak normal sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Kanker sering dikenal sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker. Ada dua jenis tumor, yakni tumor jinak dan tumor ganas. Tumor ganas yang digolongkan ke dalam penyakit kanker memiliki sel yang tumbuh dengan cepat. Sel tumor ganas tumbuh dengan menyusup ke jaringan sehat pada organ tubuh lain. Hal tersebut dapat merusak organ tubuh tersebut sehingga fungsi organ dapat terganggu. (Setiati, 2009)

Berdasarkan data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker diseluruh dunia. Pada wanita, kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker, yaitu sebesar 43,3% dan 12,9%. Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan kanker yang menyerang jaringan payudara dan paling umum diderita oleh kaum wanita. Namun kanker payudara juga dapat menyerang pria, setidaknya 1 dari 100 kasus yang terjadi.

Meskipun pria tidak memiliki payudara seperti wanita, namun pria memiliki sejumlah kecil jaringan payudara yang memungkinkan pria mendapatkan jenis kanker payudara yang sama dengan wanita. Kanker payudara merupakan penyakit dengan kasus kanker terbanyak kedua setelah kanker serviks di Indonesia. Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta mencatat pada tahun 2012 terdapat 809 kasus baru dengan jumlah kematian sebanyak 130 orang. Kemudian pada tahun 2013 tercatat 819 kasus baru dengan jumlah kematian 217 orang. Berdasarkan data tersebut jumlah kasus baru dan jumlah kematian pada penderita kanker payudara setiap tahun terus meningkat. Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang kelenjar payudara (Setiati, 2009).

Kanker payudara terjadi bila pada payudara terdapat pertumbuhan sel-sel yang berlebihan maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Tumor ini dapat bersifat jinak maupun ganas, tumor yang ganas yang terdapat pada payudara inilah yang disebut dengan kanker payudara (Diananda, 2008).

Menurut *American Cancer Society* (2012), kanker payudara adalah sekelompok sel yang tidak normal pada payudara yang terus menerus tumbuh berlipat ganda. Kemudian, sel-sel itu membentuk benjolan pada payudara. Apabila sel-sel kanker ini tidak terkontrol atau tidak di buang, maka sel-sel ini dapat menyebar (*metastase*) ke bagian-bagian tubuh yang lain dan nantinya dapat mengakibatkan kematian. Beberapa faktor dapat dihubungkan dengan meningkatnya resiko terkena kanker payudara, yaitu faktor keturunan atau genetik dan faktor hormonal.

Selain itu, terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi perempuan beresiko mengidap kanker payudara, meliputi: (a) usia diatas 30 tahun; (b) riwayat kehamilan atau melahirkan; (c) riwayat pernikahan; (d) faktor genetik; (e) riwayat masa haid pertama (*Menarche*) dan berakhir (*Menopause*); (f) menderita kanker payudara dan riwayat operasi. (Hawari, 2004)

Ditambahkan pula oleh Notari (dalam Francis, S., & Satiadarma, M.P, 2004) bahwa semua faktor tersebut saling berkaitan sehingga dapat memacu individu mengidap kanker payudara. Diananda (2008) mengungkapkan gejala kanker payudara meliputi: (a) adanya gumpalan benjolan dibawah ketiak; (b) jaringan buah dada yang menebal dan terasa sakit; (c) puting susu terasa sakit dan keluar darah; (d) perubahan kulit pada daerah puting susu. Pengobatan pada kanker payudara dapat dilakukan dalam beberapa cara, misalnya operasi dan berbagai macam terapi yakni kemoterapi, radiasi, terapi target dan terapi hormon (Pennery, Speechley & Rosenfield, 2009).

Kanker merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi aspek hidup wanita karena dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini tidak hanya mempengaruhi fungsi biologis, namun juga fungsi psikologis dan psikososial. Seorang wanita akan mengalami berbagai macam perasaan atau emosi ketika mendengar dirinya menderita kanker payudara. Payudara sangat berarti bagi seorang wanita, selain memproduksi Air Susu Ibu (ASI)

payudara merupakan daya tarik seksual sekaligus daerah erogen yang sensitif untuk membangkitkan sensasi-sensasi sensual (Hawari, 2004).

Payudara adalah salah satu organ yang menjadi identitas kesempurnaan wanita. Sehingga, jika payudara wanita terserang oleh kanker maka dampak yang akan muncul ialah stress berat, takut, marah, dan merasa tidak berguna (Andysz, 2015).

Berdasarkan wawancara awal terhadap kedua subjek pada tanggal 19 April 2017, keduanya mengatakan merasa terkejut dan takut, bahkan merasa stress saat pertama kali didiagnosa mengidap kanker payudara. Kedua subjek saat itu hanya bisa menangisi keadannya. Nafsu makan kedua subjek menurun serta sulit tidur. Kedua subjek juga mengalami perubahan emosi. Subjek menjadi sering marah-marah. Subjek pertama membanting barang-barang di rumah dan sering melamun. Subjek pertama pada awalnya merasa takut apabila penyakit kanker payudara pada dirinya tidak mampu disembuhkan dan merenggut usianya sebelum subjek sempat menyaksikan kesuksesan dan pernikahan anak semata wayangnya. Serta subjek pertama juga belum sempat beribadah haji.

Pada subjek kedua, ketika didiagnosa kanker payudara, subjek merasa takut apabila subjek tidak mampu lagi mengurus anak-anaknya yang masih kecil, terutama anak keempatnya yang baru berusia beberapa bulan akibat kanker payudara yang derita.

Subjek telah mengalami serangkaian proses pengobatan yakni pengobatan yang paling lazim dilakukan dengan pembedahan dan

kemoterapi. Subjek pertama mengatakan sejak awal takut dengan proses pengobatan kemoterapi, karena ketika didagnosa mengidap kanker payudara, subjek mulai mencari tahu apa saja proses pengobatan yang harus dijalani. Kemoterapi merupakan proses pengobatan yang memberikan dampak perubahan fisik ekstrim pada diri penderita. Selain itu dalam menjalankan kemoterapi, penderita harus dalam kondisi fisik yang baik.

Ketika melakukan kemoterapi pertama, selama tiga hari penderita kanker payudara harus menjalani rawat inap guna melakukan serangkaian proses kemoterapi tersebut. Terdapat beberapa obat kimia dalam bentuk cairan yang di masukan kedalam tubuh pasien melalui infus. Ketika subjek kedua menjalani kemoterapi, subjek memiliki kekhawatiran akan keadaan anak-anaknya dirumah. Subjek khawatir anak-anak tidak mampu mengurus diri mereka sendiri dengan baik. Subjek kedua juga pernah mengalami pengalaman buruk ketika melakukan proses kemoterapi, subjek mendapati penderita lain yang meninggal dunia dalam satu lokasi kemoterapi dengannya. Peristiwa tersebut membuat subjek kedua merasa takut serta tertekan selama menjalani proses kemoterapi.

Kedua subjek mengatakan ketika proses kemoterapi berlangsung tidak merasakan sakit, Namun setelah proses kemoterapi selesai, tubuh penderita menjadi lemah, sering mual dan muntah, rambut rontok, kehilangan nafsu makan, sulit tidur, serta kulit menjadi sangat kering. Tidak semua penderita kanker payudara mampu menahan rasa sakit serta efek samping yang diakibatkan oleh proses pengobatan. Beberapa wanita

menolak operasi, kemoterapi, atau radiasi sehingga dapat memperparah keadaannya. Kenyataannya penelitian menunjukkan bahwa tidak menjalani kemoterapi sebanyak 15% mengakibatkan kualitas hasil yang sangat kurang (Chang, A.F., & Heber, S.B., 2007).

Kedua subjek telah mengalami operasi pengangkatan payudara (mastektomi). Mastektomi adalah pengangkatan jaringan payudara sebagian atau total untuk mengobati kanker. Namun subjek pertama telah melakukan implan payudara yang diambil dari bagian tubuhnya yang lain. Kedua subjek mengatakan pada awal akan dilakukan operasi mereka merasa takut karena akan kehilangan anggota tubuh yang penting bagi seorang wanita. Setelah melakukan mastektomi, subjek kedua menyatakan pada awalnya kurang percaya diri dalam berpenampilan, subjek sangat memperhatikan pakaian yang akan digunakan agar tidak menonjolkan bagian payudara yang telah diangkat. Terkadang subjek kedua menyumpal bra yang digunakan dengan kaos kaki. Pengobatan jenis ini paling berdampak traumatis dan menakutkan pada wanita (Galgut, 2010, dalam Mahleda dan Hartini, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arroyo dan Lopez (2011), menyatakan bahwa wanita yang telah mengalami mastektomi mengalami permasalahan mengenai pandangan tentang dirinya sendiri dan kepuasan seksual. Hilangnya payudara yang mereka banggakan, membuat mereka kehilangan kepercayaan diri dan merasa malu, serta sulit untuk melakukan kegiatan yang mengekspos tubuh misalnya berjemur atau berenang. Sebisa

mungkin mereka menutupi tubuhnya agar bentuk payudaranya yang tidak sempurna tersebut tidak terlihat. Selain itu, mereka juga merasa tidak menjadi wanita seutuhnya karena kehilangan payudara.

Berdasarkan hasil penelitian Janet M. de Groot (2002) menunjukkan bahwa kanker berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien yang mengalami kondisi tertekan atau *distress*. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien-pasien kanker dengan kondisi *distress* yang senantiasa memperoleh dukungan sosial ternyata berhubungan positif dengan berkurangnya depresi.

Penelitian Saheen *et all* (2011) yang berjudul *Effect of Breast Cancer on Physiological and Psychological Health of Patients* memberikan hasil bahwa kanker payudara memberikan dampak besar pada kesehatan fisik dan psikologis dari penderita. Hasilnya menunjukkan bahwa 80% penderita kanker payudara mengalami stress tingkat tinggi pada saat mendapat diagnosis atas penyakitnya dan saat menjalani perawatan. Stress yang dialami penderita kanker payudara dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Emosi negatif yang muncul pada penderita akibat stress dapat menyebabkan penderita berhenti melakukan hal-hal baik dan memulai hal-hal yang buruk yang cukup mengkhawatirkan bagi seseorang yang menderita penyakit serius.

Perubahan fisik yang dialami oleh penderita kanker payudara akibat dari gejala-gejala penyakit kanker payudara, serta dampak dari pengobatan yang harus dijalani oleh penderita kanker payudara termasuk proses

mastektomi mempengaruhi kesehatan psikologis penderita. Kesehatan psikologis merupakan hal yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh kesehatan fisik, (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

Seligman (2006) mengemukakan bahwa optimisme dan pesimisme mempengaruhi kesehatan. Optimisme dapat membantu meningkatkan kesehatan secara psikologis, sehingga diharapkan akan mempengaruhi perilaku individu kearah positif. Seligman (dalam Ghufron dan Risnawati, 2010) menyatakan bahwa optimisme adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal yang baik, berpikir positif, dan mudah memberikan makna bagi diri. Penderita kanker payudara harus menghindari pemikiran negatif dan mengembangkan pemikiran dan sikap positif. Hal tersebut penting bagi penderita kanker payudara karena berperan meningkatkan harapan positif terhadap hidup sehat. Hal tersebut menjadikan optimisme hidup sehat diperlukan dalam meningkatkan kesehatan psikologis penderita kanker payudara.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 April 2017, dalam menghadapi penyakit kanker payudara yang sedang diderita, subjek rela melakukan mastektomi dan melakukan kemoterapi demi hidup sehatnya. Meskipun kedua pengobatan tersebut menimbulkan efek perubahan terhadap kondisi fisik maupun psikologis subjek. Selain itu kedua subjek tetap bersemangat menjalankan aktifitas sehari-hari tanpa terhalang oleh penyakit kanker payudara yang dideritanya. Salah satu subjek yang berprofesi sebagai guru Sekolah menengah pertama

(SMP) dan Sekolah menengah atas (SMA) tetap bersemangat mengajar muridnya, bahkan subjek sering menceritakan pengalamannya berjuang melawan penyakit kanker payudara kepada orang disekitarnya agar dapat dijadikan motivasi dalam menjalani kehidupan.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terhadap optimisme yang dimiliki kedua subjek dalam menghadapi penyakit kanker payudara yang diderita. Ketika individu memiliki sikap positif berupa semangat dalam melawan penyakit kanker payudara yang diderita, maka hal tersebut akan mempengaruhi kesehatan psikologisnya, sehingga tetap berusaha untuk melakukan hal-hal positif untuk mencapai hidup sehat, tidak putus asa, serta memiliki kepastian untuk memandang masa depan.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penelitian ini disusun untuk menjawab pernyataan-pernyataan berikut:

1. Bagaimanakah gambaran optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara?
2. Bagaimanakah proses optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian diatas tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara.
2. Untuk mengetahui proses optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis, psikologi perkembangan, dan psikologi sosial, terutama untuk pemahaman mengenai optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Subjek penelitian dan Penderita Kanker Payudara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan kepada subjek penelitian maupun penderita lain yang memiliki karakteristik serta kondisi yang hampir serupa dalam menghadapi proses pengobatan kanker payudara yang sedang dihadapi, sehingga diharapkan penderita mampu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan maupun tidak diharapkan dalam proses pengobatan dengan optimisme.

b. Keluarga atau Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman akan pentingnya dukungan keluarga dan masyarakat di sekeliling penderita kanker payudara agar dapat mengembangkan optimisme terhadap hidup sehat penderita dalam menjalani pengobatan.

c. Yayasan Kanker Payudara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang kebutuhan yang diperlukan oleh penderita kanker payudara dalam mengembangkan optimisme yang dimiliki serta memberikan motivasi bagi penderita kanker payudara sehingga dapat mempercepat hidup sehatnya.

d. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti terutama mengenai bagaimana optimisme hidup sehat yang dimiliki oleh seorang wanita penderita kanker payudara dalam menjalani proses pengobatan.

E. Keaslian Penelitian

Untuk membedakan dan mendukung dalam penelitian ini, peneliti telah menemukan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan tema dengan penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan A.M. Setyana Mega Cahyasari dan Histaning Sakti (2014) yang berjudul Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif

fenomenologis. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita mioma uteri mengalami fluktuasi psikologis antara optimisme dan pesimisme. Optimisme Kesembuhan muncul setelah subjek mengalami peristiwa tertentu yang menyebabkan perubahan pola pikir. Optimisme Kesembuhan menyebabkan subjek memiliki kekuatan dan keyakinan untuk mengatasi mioma uteri.

Penelitian yang dilakukan oleh Meilisa Lidya (2013) berjudul Hubungan Optimisme dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara, Dalam penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan antara optimisme dan kualitas hidup pada penderita kanker payudara. Semakin besar penderita kanker payudara mempercayai hal-hal positif akan terjadi pada kehidupannya maka ia akan semakin merasa puas terhadap kehidupannya terkait dengan penyakit kanker payudara yang diderita. Selain itu hubungan yang sama juga terdapat antara optimisme dengan 4 domain kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan.

Dengan demikian dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin besar penderita kanker payudara mempercayai hal positif akan terjadi pada kehidupannya maka penilaian dan persepsi mereka mengenai kondisi kesehatan fisik, psikologi, relasi sosial, dan lingkungan yang mereka miliki terkait dengan penyakit kanker payudara yang diceritakan semakin baik pula.

Penelitian yang dilakukan Aryanti Wardiah (2014) berjudul Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Kesembuhan Pada Pasien Kanker Payudara,

hasil penelitian ini menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi secara signifikan terhadap optimisme kesembuhan respondennya adalah dukungan sosial dan tingkat stress. Semakin tinggi stress semakin menurun skor optimisme kesembuhan responden.

Penelitian yang dilakukan Albertin Winda R dan Y. Sudiantara (2014) dengan judul *Hardinness* pada Wanita Penderita Kanker Payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *hardiness* pada wanita penderita kanker payudara. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa *hardiness* berkembang karena pola asuh orang tua.

Penelitian yang dilakukan oleh Rati Nuraini (2015) dengan judul Ketahanan Psychologist pada Perempuan Penderita Kanker Payudara, menyatakan bahwa ketahanan psikologis dengan melakukan keterampilan *transformational coping* dan sel-sel dalam menjalani peristiwa penuh stres yang dialami, dengan secara aktif melakukan adaptasi dengan kondisinya dan lebih bersyukur dan memasrahkan permasalahan hidupnya pada Tuhan, serta sosial, dari keluarga, tetangga dan para medis.

Penelitian terpublikasi di luar negeri diantaranya; Nighat Shaheen (2011) yang berjudul *Effect of Optimism on Psychological Stress in Breast Cancer Women*. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa optimisme mempengaruhi pengalaman psikologis seorang wanita yang sebelum maupun sesudah di diagnosis menderita kanker payudara dalam meminimalisir stress kehidupan.

Penelitian yang dilakukan oleh Charles s. Carver (1994) yang berjudul *Optimism Versus Pessimism Predict The Quality of Women's Adjustment to Early Stage Breast Cancer*. Diperoleh hasil penelitian yakni sifat kepribadian optimisme *versus* pesimisme sebagai prediktor penyesuaian selama tahun pertama pasca operasi hasilnya 70 wanita dengan kanker payudara stadium awal menyatakan pada awal diagnosis mengalami pesimisme mereka juga menilai hubungan seks mereka, serta mengalami ketidaknyamanan fisik yang terjadi dengan aktivitas sehari-hari mereka dan mengatakan adanya gangguan pikiran hasilnya menunjukkan pesimisme memiliki penyesuaian yang lebih buruk pada setiap waktu.

Penelitian yang dilakukan Karademas EC, Karvelis S (2007) *Stress-Related Predictors of Optimism in Breast Cancer Survivors*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji apakah optimisme diprediksi oleh variabel terkait stress yang mewakili informasi tentang diri dan lingkungan (yaitu stress yang berhubungan dengan penyakit *self-efficacy*) pada sample penderita kanker payudara. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa stress yang berhubungan dengan optimisme melalui penanganan, sedangkan self-efficacy berpengaruh baik secara langsung maupun melalui penanganan temuan ini mengkonfirmasi hipotesis bahwa pengetahuan tentang kemampuan pribadi serta kesulitan lingkungan dapat memprediksi cara seseorang mengevaluasi hasil dimasa depan.

Penelitian yang dilakukan oleh Bruce E. Compas and Linda Luecken (2002) berjudul *Psychological Adjustment to Breast Cancer*. Penelitian ini

memberikan gambaran dampak emosional dan sosial dari kanker payudara pada kehidupan pasien dan faktor yang terkait dengan penyesuaian yang lebih baik dan lebih buruk. Intervensi psikososial telah bermanfaat dalam mengurangi kesusahan pasien dan kualitas hidup mereka.

Melihat beberapa hasil penelitian terpublikasi baik diluar negeri maupun di Indonesia, persamaan yang muncul adalah pertama tentang optimisme dan kedua dari sisi pendekatan atau metode penelitian yakni kualitatif. Terdapat beberapa perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Fokus penelitian kali ini adalah gambaran optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara dan proses optimisme hidup sehat pada wanita penderita kanker payudara. Sementara penelitian lain lebih fokus pada faktor yang mempengaruhi optimisme dan fokus pada hubungan antara optimisme dengan variabel psikologis lain seperti halnya kualitas hidup.