

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali, serta mengancam nyawa individu penderitanya (Baradero, 2008). WHO menyebutkan, pada tahun 2004 angka kematian akibat kanker di perkirakan mencapai 7 juta orang, dua kali lebih banyak dari angka kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS bahkan AICC (*Union International Countre Le Cencer*) memperkirakan jumlah penderita kanker di negara berkembang pada tahun 2018 mencapai 10 juta orang dengan 16 kasus baru setiap tahunnya.

Apalagi penyakit kanker bisa menyerang siapa saja, tidak mengenal kelas sosial ekonomi, jenis kelamin dan usia penderita. Angka kematian penyakit kanker diperkirakan juga akan terus bertambah karena kecenderungan pasien memulai pengobatan ketika penyakit kankernya sudah mencapai stadium lanjut(Luwina, 2006).

Menurut Nuracman (1999) kanker payudara merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia. Setiap jenis pengobatan

terhadap penyakit ini dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis dan sosial pada klien. Perubahan citra tubuh 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 konsep diri wanita tersebut pada akhirnya dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dengan orang lain dan termasuk dengan pasangan hidupnya.

Berdasarkan angka statistik, kanker payudara merupakan kanker dengan angka kejadian tertinggi nomor 2 setelah kanker leher rahim pada wanita di Indonesia dan terdapat kecenderungan peningkatan angka kejadian kanker payudara dari tahun ke tahun. Di Indonesia, berdasarkan *Pathological Based Registration* atau berdasarkan pencatatan pemeriksaan jaringan pada tahun 2005, kanker payudara diperkirakan di Indonesia mempunyai angka kejadian minimal 20 ribu kasus baru pertahun, dengan kenyataan 50% kasus baru di temukan pada keadaan stadium lanjut. Sebagai perbandingan angka kanker payudara di Amerika Serikat dari 100 ribu orang wanita di dapatkan 92 orang penderita kanker payudara pertahun, dengan angka kematian 27orang dari 100 ribu orang penderita atau 18% dari kematian yang dijumpai pada wanita (Soenardi, 2006).

Hawari (2004) mengemukakan bahwa setiap organ tubuh mempunyai arti tersendiri (*body image*) bagi seseorang. Bagi wanita payudara tidak hanya organ

penyusuan bagi bayinya, namun merupakan organ daya tarik (*attractiveness*) bagi kaum pria. Sehingga setiap organ mempunyai arti psikologik bagi masing-masing wanita. Oleh karena itu dapat dimengerti bahwa wanita yang mengalami kelainan kanker pada payudara, merupakan pukulan mental bagi jiwanya.

Herawati (2005) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa *body image* berubah hampir pada semua penderita kanker payudara dan jika perubahan ini tidak terintegrasi dengan konsep diri maka kualitas hidup akan menurun secara drastis, dan dalam penelitiannya juga terungkap bahwa wanita yang mengalami kanker payudara akan mengalami gangguan *body image* yaitu merasa menjadi wanita yang kurang sempurna karena sebagai seorang ibu tidak bisa menyusui anaknya lagi serta merasa kekurangan secara fungsi, sehingga subjek mengalami kecemasan, ketakutan, depresi, berat badan subjek turun drastis.

Reaksi emosional pada seseorang yang ketika menerima diagnosa kanker payudara adalah merasakan shock mental manakala diberitahu tentang penyakitnya. Kemudian penderita akan diliputi oleh rasa takut dan depresi. Pada tahap ini biasanya cepat berlalu karena mereka memiliki konsep diri yang positif, tetapi jika penderita mengalami konsep diri yang negatif penderita akan mengalami depresi yang parah dan akan dapat mempercepat perkembangan kanker payudara bahkan sampai pada kematian (Hawari, 2004).

Dari uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara dalam menjalani kehidupannya sehari-hari sebagai ibu rumah tangga atau sebagai wanita karir.

Pada subjek pertama ET merupakan seorang wanita janda dan sebagai seorang ibu rumah tangga, subjek berumur 52 tahun, ia merupakan anak kedua dari lima bersaudara, subjek menderita kanker payudara semenjak tahun 2010 lalu, ia sudah melakukan operasi terhadap kanker payudaranya saat dinyatakan dokter menderita kanker payudara stadium IV. Subjek sudah merasa pasrah saat dokter menyarankan ia harus dioperasi pengangkatan payudaranya meski dengan berbagai cara untuk mencari dana guna operasi tersebut.

Pada subjek kedua, ED adalah seorang wanita yang berusia 52 tahun, ia sudah menikah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga, subjek sendiri sudah memiliki dua anak dan satu orang cucu, subjek mengalami kanker payudara pada tahun 2002 dan dinyatakan oleh dokter sudah stadium III B dan melakukan operasi pengangkatan kanker payudaranya pada tahun 2010 lalu disalah satu rumah sakit di daerah sekitar Surabaya.

Dari kedua subjek tersebut peneliti melihat ada keunikan dari para subjek sendiri, diantaranya, pada subjek pertama subjek seorang wanita janda, ia berusia 51 tahun, ketika didiagnosa mengidap kanker payudara ia berusia 50 tahun dan jauh setelah suaminya meninggal yang pada tahun 2002 lalu dan ia juga memiliki satu anak yang sudah menginjak dewasa awal dengan keluarga yang bertempat tinggal di Jakarta. Subjek sendiri keadaan ekonominya bisa dibilang termasuk kelas menengah kebawah, dengan keadaan yang seperti itu subjek merasa harus berusaha keras bekerja apa saja demi memenuhi kebutuhan keluarga kecilnya walaupun ia sendiri menderita kanker payudara.

Sedangkan pada subjek kedua ia merupakan seorang istri yang berusia 51 tahun, ketika ia didiagnosa oleh dokter sebagai pengidap kanker payudara stadium III B dan harus segera dioperasi pada usia 41 tahun, subjek tidak mengindahkan saran dokter tersebut, ia mendiagnosis penyakitnya selama 8 tahun karena ia merasa biaya untuk operasi belum ada, dan selama 8 tahun tersebut ia melakukan pengobatan alternatif, selama itu subjek merahasiakan penyakitnya kepada kedua orangtuanya, setelah subjek melakukan operasi pada tahun 2010 orangtuanya baru diberi tahu jika subjek menderita kanker payudara, dengan alasan ia merasa takut jika nantinya akan merepotkan orang sekitarnya dan orangtuanya, ia juga tidak ingin jika nantinya ia di kasihani atau nantinya ada keluarga atau tetangga yang merasa terganggu akan penyakitnya tersebut. Dengan perasaan yang menurutnya jika orang lain tahu akan merepotkan dan perasaan-perasaan yang berkecamuk akhirnya ia simpan bersama keluarga kecilnya.

B. Fokus penelitian

Bertitik tolak dari latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka masalah penelitian ini dapat difokuskan sebagai berikut: Bagaimana gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara?

C. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran konsep diri pada wanita penderita penyakit kanker payudara.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain ialah :

1. Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi psikologi klinis dan memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan dapat memberi gambaran mengenai bagaimana konsep diri dan pada wanita penderita kanker payudara.
2. Dari segi praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi khususnya kepada peneliti sendiri dan para wanita mengenai bagaimana konsep diri pada wanita penderita penyakit kanker payudara dalam menjalani rutinitas mereka sebagai seorang ibu, seorang istri dan seorang wanita karir.

E. Sistematika pembahasan

1. Bab I: Pendahuluan

Pada bab pendahuluan memberikan wawasan umum tentang arah penelitian yang dilakukan. Dengan pendahuluan ini pembaca dapat mengetahui konteks latar belakang, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

2. Bab II: Kajian Pustaka

Pada bab kajian pustaka menjelaskan mengenai teori-teori yang terkait dan sesuai dengan peneliti yang akan dilakukan. Dengan kajian pustaka ini pembaca dapat mengetahui konsep diri, dimensi konsep diri, komponen-komponen konsep diri, faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri, macam-macam konsep diri,

konsep diri penderita kanker payudara, kanker payudara, penyebab kanker payudara, gejala klinis kanker payudara, dampak kanker payudara bagi konsep diri wanita.

3. Bab III: Metode Penelitian

Pada bab metode penelitian memuat uraian tentang metode dan langkah-langkah penelitian secara operasional yang menyangkut jenis penelitian dan pendekatan penelitian, kehadiran peneliti, lokasi peneliti, sumber data, instrument pengumpulan data, analisis data dan pengecekan keabsahan data.

4. Bab IV: Hasil Penelitian dan pembahasan.

Pada bab hasil penelitian dan pembahasan memuat uraian tentang data dan temuan yang telah diperoleh dengan menggunakan metode dan prosedur yang telah diuraikan dalam bab-bab sebelumnya. Hal-hal yang telah dipaparkan dalam bab ini meliputi *setting* penelitian, hasil penelitian yang mencakup deskriptif temuan peneliti dan hasil analisis data serta pembahasan.

5. Bab V: Penutup

Pada bab penutup memuat temuan pokok atau kesimpulann, implikasi dan tindak lanjut penelitian serta saran-saran atau rekomendasi yang diajukan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

1) Konsep Diri

a) Pengertian Konsep Diri

Konsep diri berasal dari bahasa Inggris yaitu *self concept* merupakan suatu konsep mengenai diri individu itu sendiri yang meliputi bagaimana seseorang memandang, memikirkan dan menilai dirinya sehingga tindakan-tindakannya sesuai dengan konsep tentang dirinya tersebut. Sebagai sebuah konstruk psikologi, konsep diri didefinisikan secara berbeda oleh para ahli. Seifert dan Hoffnung (1994), misalnya, mendefinisikan konsep diri sebagai “suatu pemahaman mengenai diri atau ide tentang diri sendiri”.

Santrock (1996) menggunakan istilah konsep diri mengacu pada evaluasi bidang tertentu dari diri sendiri. Sementara itu, Atwater (1987) menyebutkan bahwa konsep diri adalah keseluruhan gambaran diri, yang meliputi persepsi seseorang tentang diri, perasaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang berhubungan dengan dirinya.

Pengertian konsep diri dapat dipahami bila terlebih dahulu kita mengerti tentang *self* (diri) itu sendiri. William James mendefinisikan *self* sebagai suatu atau keterangan yaitu *i* dan *mine*. Dari pandangan ini, *self* dapat diartikan sebagai semua perasaan individu tentang dirinya, perasaan ini meningkat dan berkembang dari interaksi sosial dengan orang lain dan dari perhatian orang lain

terhadap diri kita. Dengan belajar untuk memperkirakan bagaimana orang lain akan bereaksi terhadap diri kita, *self* muncul untuk mengatur perilaku kita, terutama perilaku sosial kita (Rakhmat, 1994).

Konsep diri (*self concept*) mengacu pada evaluasi bidang spesifik dari diri sendiri. Individu dapat membuat evaluasi diri dalam banyak bidang kehidupan mereka seperti akademis, penampilan dan lain-lain. Secara ringkas konsep diri mengacu pada evaluasi bidang yang lebih spesifik (Santrock, 2002).

Setiap individu memiliki konsep diri, baik itu konsep diri yang positif maupun yang negatif, hanya derajat atau kadarnya yang berbeda-beda. Kenyataan tidak ada individu yang sepenuhnya memiliki konsep diri positif atau negatif. Tetapi karena konsep diri memegang peranan penting dalam menentukan dan mengarahkan seluruh perilaku individu, maka sedapat mungkin individu bersangkutan harus mempunyai konsep diri yang positif / baik (Rakhmat, 1991).

Dari beberapa pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa konsep diri merupakan gambaran atau penilaian kita terhadap keseluruhan diri kita sendiri baik diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain yang mana akan mempengaruhi cara kita berperilaku.

Konsep diri dibagi menjadi dua yaitu :

1. Konsep diri positif.

Menurut William D. Brook dan Philip Emmert (2007), orang yang memiliki konsep diri positif meliputi :

- a. Ia yakin akan kemampuannya mengatasi masalah.

- b. Merasa sama dengan orang lain
- c. Dapat menerima keadaan yang dialaminya
- d. Menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui masyarakat.
- e. Mampu memperbaiki dirinya karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya dan berusaha merubahnya.

2. Konsep diri negatif

Pada orang yang memiliki konsep diri negatif meliputi :

- a. Tidak tahan terhadap kritikan.
- b. Mudah marah
- c. Merasa tidak disukai orang.
- d. Merasa rendah diri
- e. Merasa tidak diperhatikan oleh lingkungan sekitar
- f. Bersikap pesimis terhadap kompetisi dilingkungan sekitar
- g. Menarik diri dari lingkungan.
- h. Hilangnya rasa percaya diri.
- i. Hilangnya kemandirian.
- j. Ketergantungan dengan orang lain.

b) Dimensi Konsep Diri

Menurut Caulhoun (1990) konsep diri memiliki tiga dimensi, yaitu :

1. Pengetahuan tentang diri sendiri.

Dimensi pertama dari konsep diri adalah apa yang kita ketahui tentang diri kita. Biasanya hal ini menyangkut hal-hal yang bersifat dasar seperti usia, jenis kelamin, kebangsaan, latar belakang etnis, profesi dan sebagainya.

2. Harapan terhadap diri sendiri

Ketika seseorang berpikir tentang siapakah dirinya, pada saat yang sama ia akan berpikir akan menjadi apa dirinya di masa yang akan datang. Prinsipnya, setiap orang memiliki harapan terhadap dirinya sendiri. Harapan akan diri sendiri ini merupakan diri ideal sangat berbeda untuk setiap individu. Seseorang mungkin melihat masa depan dirinya akan sangat bagus bila ia menjadi seorang dokter, sedangkan orang lain merasa masa depan mereka bagus bila ia menjadi peneliti. Apa pun harapan dan tujuan seseorang akan membangkitkan kekuatan yang mendorongnya menuju masa depan dan memandu kegiatannya dalam seumur hidupnya.

3. Evaluasi diri sendiri

Evaluasi terhadap diri sendiri ini disebut harga diri (*self esteem*), yang mana akan menentukan seberapa jauh seseorang akan menyukai dirinya. Semakin jauh perbedaan antara gambaran tentang siapa dirinya dengan gambaran seseorang tentang seharusnya ia menjadi, maka akan menyebabkan harga diri yang rendah. Sebaliknya bila seseorang berada dalam standart dan harapan yang

ditentukan bagi dirinya sendiri, yang menyukai siapa dirinya, apa yang dikerjakan dan tujuannya maka ia akan memiliki harga diri yang tinggi.

c) Komponen-Komponen Konsep Diri

Konsep diri terdapat beberapa komponen-komponen diantaranya :

1. Gambaran Diri (*body image*)

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dikombinasikan dengan pengalaman baru setiap individu.

Sejak lahir individu mengeksplorasi bagian tubuhnya, menerima reaksi dari tubuhnya, menerima stimulus dari orang lain, kemudian mulai memanipulasi lingkungan dan mulai dari sadar dirinya terpisah dari lingkungan. Gambaran (*body image*) berhubungan erat dengan kepribadian. Cara individu memandang diri mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologisnya, pandangan yang realistis terhadap dirinya, menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberi cemas dan meningkatkan harga diri.

2. Ideal Diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi. Standar dapat berhubungan dengan tipe orang yang akan diinginkan/disukainya atau sejumlah aspirasi, tujuan, nilai yang ingin diraih. Ideal diri akan mewujudkan cita-cita atau pengharapan diri

berdasarkan norma-norma sosial dimasyarakat tempat individu tersebut melakukan penyesuaian diri.

3. Harga Diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh pribadi memenuhi ideal diri. Menurut Alimul (2006), harga diri dapat diperoleh melalui penghargaan diri sendiri maupun orang lain. Perkembangan harga diri juga ditentukan oleh perasaan diterima, dicintai dan dihormati oleh orang lain, serta keberhasilan yang pernah dicapai individu dalam hidupnya. Jika individu sering gagal maka harga dirinya akan cenderung rendah.

4. Identitas diri

Identitas diri adalah suatu penilaian individu tentang dirinya sebagai suatu kesatuan yang utuh. Identitas mencakup konsistensi seseorang sepanjang waktu dan dalam berbagai keadaan serta menyiratkan perbedaan atau keunikan dibandingkan dengan orang lain.

Menurut Suliswati (2005), identitas diri merupakan suatu sintesis dari semua konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh, tidak dipengaruhi oleh pencapaian tujuan, atribut atau jabatan dan peran. Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain. Kemandirian timbul dari perasaan berharga (aspek mandiri), kemampuan dan penyesuaian diri (Keliat, 1992).

d) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi konsep diri, Verderber (1984), menyebutkan bahwa ada empat faktor yang dapat mempengaruhi konsep diri seseorang diantaranya :

a. *Self Appraisal-Viewing Self as an Object*

Istilah ini menunjukkan suatu pandangan yang menjadikan diri sendiri sebagai objek dalam komunikasi atau kesan kita terhadap diri sendiri. Penilaian-penilaian tersebut sangat mempengaruhi terhadap cara kita memberi kesan terhadap diri sendiri, jadi semakin besar pengalaman positif yang kita miliki semakin positif konsep diri kita, namun sebaliknya semakin besar pengalaman negatif yang kita miliki semakin negatif konsep diri kita.

b. *Reaction and Response of Other*

Konsep diri tidak saja berkembang dari diri sendiri namun juga berkembang dalam interaksi kita dengan masyarakat. Oleh karena itu, konsep diri di pengaruhi oleh reaksi dan respon orang lain terhadap diri. Dengan demikian, apa yang ada pada diri kita, dievaluasi oleh orang lain melalui interaksi kita dengan orang sekitar.

c. *Roles You Play-Role Taking.*

Menurut Suliswati (2005), peran merupakan serangkaian pola perilaku, nilai dan tujuan yang di harapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam kelompok sosial. Sedangkan menurut Stuart dan Sundeen

(1998), penyesuaian individu terhadap perannya dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

- 1.) Kejelasan perilaku yang sesuai dengan perannya serta pengetahuan yang spesifik tentang peran yang diharapkan.
- 2) Konsistensi respon orang yang berarti atau dekat dengan perannya.
- 3) Kejelasan budaya dan harapannya terhadap perilaku perannya
- 4) Pemisah situasi yang dapat menciptakan ketidak selarasan.

d. *Reference Group*

Reference Group atau kelompok rujukan adalah kelompok orang yang menjadi anggota didalamnya. Maksudnya, sikap yang menunjukkan rasa tidak senang atau tidak setuju terhadap kehadiran seseorang, biasanya dipergunakan sebagai bahan komunikasi dalam penilaian kelompok terhadap perilaku seseorang. Dengan komunikasi tersebut akan dapat mengembangkan konsep diri seseorang sebagai akibat adanya pengaruh kelompok rujukan tersebut.

e) Macam-Macam Konsep Diri

a. *the basic self concept*

Konsep diri sama dengan konsepnya James mengenai *real self*. Ini adalah konsep diri seseorang mengenai siapa dirinya yang sesungguhnya, termasuk persepsinya mengenai penampilannya, pemahaman terhadap kemampuan dan ketidakmampuannya, peran dan status dalam kehidupannya serta nilai-nilai kepercayaan dirinya dan aspirasinya. Disamping itu konsep ini

realistis dimana seseorang memandang dirinya sebagaimana ia sesungguhnya dan bahkan seperti apa adanya dia.

b. The ideal self concept

Konsep ini merupakan persepsi dari apa yang terjadi menjadi aspirasi dan apa yang seharusnya dipercayai. Hal ini berkaitan dengan gambar fisik, gambar diri psikologis atau keduanya. Konsep diri ini realistis dalam arti ada dalam jangkauan seseorang atau bisa juga tidak realistis dalam arti tidak akan pernah bisa dicapai seseorang dalam kenyataan hidupnya.

Hampir setiap orang mempunyai konsep diri ideal disamping konsep diri basik dan transitori. Apakah konsep diri ideal itu realitas atau tidak sangat ditentukan sekali oleh apakah konsep diri basik atau konsep diri transitori itu mendominasi. Apabila konsep diri idealnya adalah realistis, sebab konsep diri basic didasarkan atas penilaian yang tealistis terhadap kemampuan seseorang apakah konsep diri yang tidak realistis akan menjadi tinggi atau rendah ketidakrealistisannya akan tergantung pada apakah konsep diri transitori baik atau buruk.

c. The social self concept

Konsep ini didasarkan pada cara individu mempercayai apa yang orang lain rasakan mengenai dirinya, termasuk perilaku dan pembicaraannya. Biasanya konsep diri ini berkenaan dengan *mirror image*, jikalau seseorang anak terus-menerus dikatakan bahwa ia anak nakal maka ia akan mengembangkan konsep dirinya sebagai anak nakal. Mungkin saja konsep dirinya ini lambat laun akan

berkembang menjadi konsep diri basic jika seseorang percaya bahwa ia adalah seperti orang lain memandang dirinya.

d. The transitory self concept

Konsep diri ini adalah konsep diri yang kadang-kadang diharapkan atau kadang-kadang tidak. Dalam arti individu mempunyai konsep diri yang ia pegang namun untuk sesaat kemudian ia tinggalkan. Konsep diri ini bisa baik atau buruk, tergantung pada situasi dimana seseorang menemukan dirinya disaat itu. Umumnya dipengaruhi oleh suasana hati dan tingkat emosional (Hurlock, 1979).

f) Konsep Diri Penderita Kanker Payudara

Menurut Keliat (1998), konsep diri penderita kanker payudara pada umumnya yakni mereka akan merasa malu, menarik diri, kontrol diri yang kurang, takut, pasif, asing terhadap diri dan frustrasi. Perilaku yang berhubungan dengan harga diri rendah dan harga diri yang kabur pada penderita kanker yakni, mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, rasa bersalah, mudah tersinggung, pesimis, gangguan berhubungan, menarik diri, kecemasan diri tinggi (hingga panik), ideal diri tidak realistis, tidak/kurang menerima diri serta hubungan intim terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Chris (2005), terhadap penderita kanker payudara pasca tindakan operatif, menunjukkan bahwa subjek penderita kanker payudara pasca tindakan operatif memiliki gambaran konsep diri yang negatif. Penderita kanker payudara menilai secara negatif penampilan fisiknya dan merasa tidak puas dengan kondisi fisiknya tersebut.

Akibatnya penderita kanker payudara akan menampilkan kesan yang negatif seperti rasa malu dan rendah diri terhadap orang lain.

Perasaan malu dan rendah diri yang di rasakan oleh subjek berhubungan dengan keadaan fisik yang di rasakan tidak sempurna lagi dan tidak sesuai dengan apa yang diharapkannya. Penderita kanker payudara pasca tindakan operatif akan merasa tidak memiliki kemampuan baik dalam melakukan aktifitas maupun dalam menjalin hubungan sosialisasi dengan orang lain. Kondisi fisik yang sudah tidak utuh lagi menyebabkan penderita kanker merasa memiliki kelemahan yang berdampak pada perasaan tidak memiliki kemampuan dalam melakukan suatu hal.

Pada penelitian yang dilakukan Rebar (2005) wanita yang telah didiagnosa sebagai penderita kanker payudara pada tahun pertama 48% mengalami gangguan psikologinya yaitu mengalami kecemasan dan depresi, hal ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Colegrave sit Rachman (2002) bagaimana meningkatnya level kecemasan dan depresi pada wanita-wanita dengan kasus kanker payudara bahkan sampai pada fase klinis patologis. Menurut *The American Cancer Society (ACS)* hampir 80% pada diagnose awal kasus penyebaran sel kanker payudara terjadi pada wanita diatas usia 50tahun dan jarang terjadi pada wanita yang belum mengalami masa menopause.

Dengan latar belakang sebagai penderita kanker payudara tersebut menyebabkan subjek kehilangan rasa percaya diri, tidak mandiri dan bergantung pada bantuan dari orang lain, serta bersikap tidak jujur terhadap orang lain

sehubungan dengan kondisi fisiknya. Dalam menghadapi prospek masa depan penderita kanker payudara memilih untuk bersikap kehidupan apa adanya dan tidak melakukan usaha untuk mempersiapkan memasuki kehidupan masa depannya merupakan sikap yang kerap muncul pada penderita kanker.

2) Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu, (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu) dan jaringan penunjang payudara (Mardiana, 2007). Pertumbuhan kanker payudara dimulai dari pertumbuhan *epitel duktus* ataupun *lobules* atau kelenjar di daerah lobules dan melakukan invansi ke dalam stroma yang dikenal dengan nama *karsinoma invasive*. (Tambunan, 1995).

Penyebaran kanker terjadi melalui pembuluh getah bening, deposit dan tumbuh dikelenjar aksia atau supraklavikula, kemudian melalui pembuluh darah kanker menyebar ke organ lain seperti paru-paru, hati, tulang, dan otak. (Luwia, 1995).

b. Penyebab Kanker Payudara

Penyebab langsung kanker payudara hingga saat ini belum diketahui, namun Djindarbumi (2003) dan Hawari (2004), merujuk hasil penelitian Simanjuntak T.M (1977), yang telah melakukan penelitiannya dibagian bedah FKUI/ RSCM periode 1971-1973, menemukan beberapa faktor resiko pada

kanker payudara yang sudah diterima secara luas oleh kalangan para kanker (*onkologist*) didunia meliputi :

(a.) Wanita yang berumur lebih dari usia 25 tahun mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapatkan kanker payudara dan resiko ini akan bertambah sampai umur 50 tahun dan setelah menopause. (b.) Wanita yang belum menikah resikonya antara 2-4 kali lebih tinggi daripada wanita yang menikah dan mempunyai anak. (c.) Wanita yang melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun resikonya 2 kali lebih besar. (d.) Wanita yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) yang usianya kurang dari 12 tahun atau resikonya 1,7, hingga 3,4 kali lebih tinggi dari pada wanita dengan menstruasi pertama yang datang pada usia normal atau lebih dari 12 tahun. (e.) Wanita yang mengalami masa menopause-nya terlambat lebih dari usia 55tahun, resikonya 2,5 hingga 5 kali lebih tinggi. (f.) Wanita yang pernah mengalami infeksi, trauma atau kanker payudara, resikonya 3 kali sampai 9 kali lebih besar. (g.) Wanita dengan kanker payudara kontra-lateral. Resikonya hingga 3 kali sampai 9 kali lebih besar. (h.) Wanita yang pernah mengalami penyinaran (radiasi) di dinding dada, resikonya 2 kali sampai 3 kali lebih tinggi. (i.) Wanita dengan riwayat keluarga yang mempunyai kanker payudara, resikonya 2 kali sampai 3 kali lebih tinggi terkena. (j.) Wanita yang memakai kontrasepsi oral pada penderita kanker payudara jinak akan meningkatkan kanker payudara 11 kali lebih tinggi.

c. Gejala klinis kanker payudara.

Luwina (2003) gejala kanker payudara pada tahap dini biasanya tidak menimbulkan keluhan. Penderita merasa sehat, tidak nyeri, dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari mereka. Satu-satunya gejala yang dapat dirasakan pada stadium dini adalah adanya benjolan kecil dipayudara.

Keluhan baru timbul bila penyakit sudah memasuki stadium lanjut, keluhan yang dirasakan meliputi : (a). Ada benjolan pada payudara bila diraba dengan tangan. (b). Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya. (c). Luka pada payudara yang sudah lama tidak sembuh dengan pengobatan. (d). Eksim pada puting susu dan sekitarnya yang sudah lama, tidak sembuh dengan pengobatan. (e). Keluar darah, nanah, atau keluar cairan encer dari puting susu atau keluar air susu pada wanita yang sedang tidak hamil atau tidak menyusui. (f). Puting susu tertarik kedalam. (g). Kulit payudara berkerut seperti kulit jeruk (*peaud de orange*).

d. Dampak kanker payudara bagi konsep diri wanita.

a. Faktor fisik

Bagi wanita yang mengalami kanker payudara konsep dirinya akan cenderung negatif karena mereka merasa bahwa fisik mereka sudah tidak sempurna lagi. Dengan kondisi yang sudah tidak sempurna tersebut menyebabkan penderita merasa tidak puas dengan kondisi fisiknya yang sekarang, ia akan cenderung menarik diri dari lingkungan, merasa malu akan

kondisinya dan menghindari sentuhan atau tidak mau melihat bagian tubuh tertentu.

b. Faktor psikis

Dari keadaan yang dirasa tidak sempurna lagi dan adanya konsep diri yang negatif maka akan menimbulkan berbagai faktor bagi penderita, mereka merasa takut, menarik diri dari lingkungan, merasa bersalah terhadap diri sendiri, cemas, takut dan perasaan putus asa.

3) Dinamika Kepribadian

Dinamika kepribadian pada subjek yang mengalami kanker payudara cenderung kepada konsep diri yang negatif, dengan latar belakang sebagai penderita kanker payudara menyebabkan subjek kehilangan rasa percaya diri, bersikap tidak jujur dengan keadaan fisiknya, dalam menghadapi prospek masa depan penderita kanker payudara memilih untuk bersikap apa adanya dan tidak melakukan usaha untuk mempersiapkan masa depannya .

Selain itu juga subjek lebih sering memandang dirinya dengan pandangan negatif dan hal tersebut dapat mempengaruhi pandangannya terhadap jenis kelamin yang dimilikinya baik sebagai seorang istri dan seorang ibu rumah tangga. Pandangan yang demikian tersebut dapat menyebabkan penderita kanker payudara merasa tidak berhasil menjalankan perannya sebagai seorang ibu rumah tangga dan terlebih sebagai seorang istri, dan cenderung menyalahkan diri sendiri atas apa yang dialaminya.

Dampak kanker payudara yang dan pengobatannya terhadap aspek bio-psiko-sosio-spiritual yang telah diteliti oleh Nurachamah (1999), pada penderita kanker payudara di dua rumah sakit besar di Jakarta menunjukkan bahwa penderita kanker payudara mengekspresikan ketidakberdayaan, merasa tidak sempurna, merasa malu dengan bentuk payudaranya, ketidakbahagiaan, merasa tidak menarik lagi, perasaan tidak diterima oleh orang lain, ketidakmampuan fungsional dan merasa gagal memenuhi kebutuhan keluarga. (Nurachmah, jurnal keperawatan, vol. II, UI, 1999).

4) Anamnesa subjek

a) Autoanamnesa subjek pertama

Pada subjek pertama ET merupakan wanita yang tegar dan kuat meski ia telah didiagnosa oleh dokter dengan penyakit kanker payudara stadium IV dan harus segera dioperasi, namun ia sendiri menunda melakukan operasi dikarenakan biaya yang belum ada, dikemudian hari akhirnya subjek mendapatkan bantuan dari teman-teman gereja, subjekpun langsung melakukan operasi, setelah dilakukan operasi pengangkatan subjek disarankan untuk melakukan kemoterapi namun subjek menolaknya dikarenakan biaya yang belum ada dan sampai sekarang subjekpun tidak melakukan kemoterapi tersebut.

Hubungan subjek dengan keluarganya cukup baik, meski ia telah didiagnosa mengalami kanker payudara keluarganya tidak berubah dalam bersikap dan tetap menerima ia apa adanya tanpa dibedakan dengan anggota keluarga yang lain.

b) Alloanamnesa subjek pertama

Pada subjek pertama menurut informan yang peneliti pilih, subjek merupakan seseorang yang baik bersikap dan dapat beradaptasi dengan baik, meski ia berbeda agama ia tetap mau bersosialisasi dengan warga lainnya. Subjek sendiri mau membantu tetangganya jika sedang ada selamatan atau acara warga berlangsung.

Menurut informan juga, subjek selama menjadi penderita kanker payudara ia tidak menarik diri, ia tetap mau bersosialisasi dengan warga lain, saat bertemupun ia menyapa dengan para warga yang sedang melewati depan rumahnya. Dengan keluarga subjek juga tidak ada masalah, masih tetap dekat dan harmonis.

a) Autoanamnesa subjek kedua

Pada subjek kedua ED ia merupakan seorang wanita yang cukup kuat dengan kondisinya yang telah didiagnosa oleh dokter sebagai penderita kanker payudara, ia mengalami kanker pada tahun 2002, dan disarankan untuk melakukan operasi, tetapi ia tidak mengindahkan saran dokter tersebut, ia ingin mencoba jalan lain selain operasi karena ia merasa meski tanpa operasi ia dapat sembuh, melalui pengobatan alternatif atau pengobatan herbal.

Subjek sendiri memiliki pribadi yang tegar dan ceria, ia dan keluarga terbilang keluarga yang cukup harmonis dan bahagia, suami subjek sendiri selalu memperhatikan kesehatan subjek, ia sering diingatkan oleh suaminya untuk tidak

bekerja terlalu berat dan capek, karena jika bekerja terlalu capek maka bekas hasil operasi tersebut akan terasa nyeri dan seperti terasa berat.

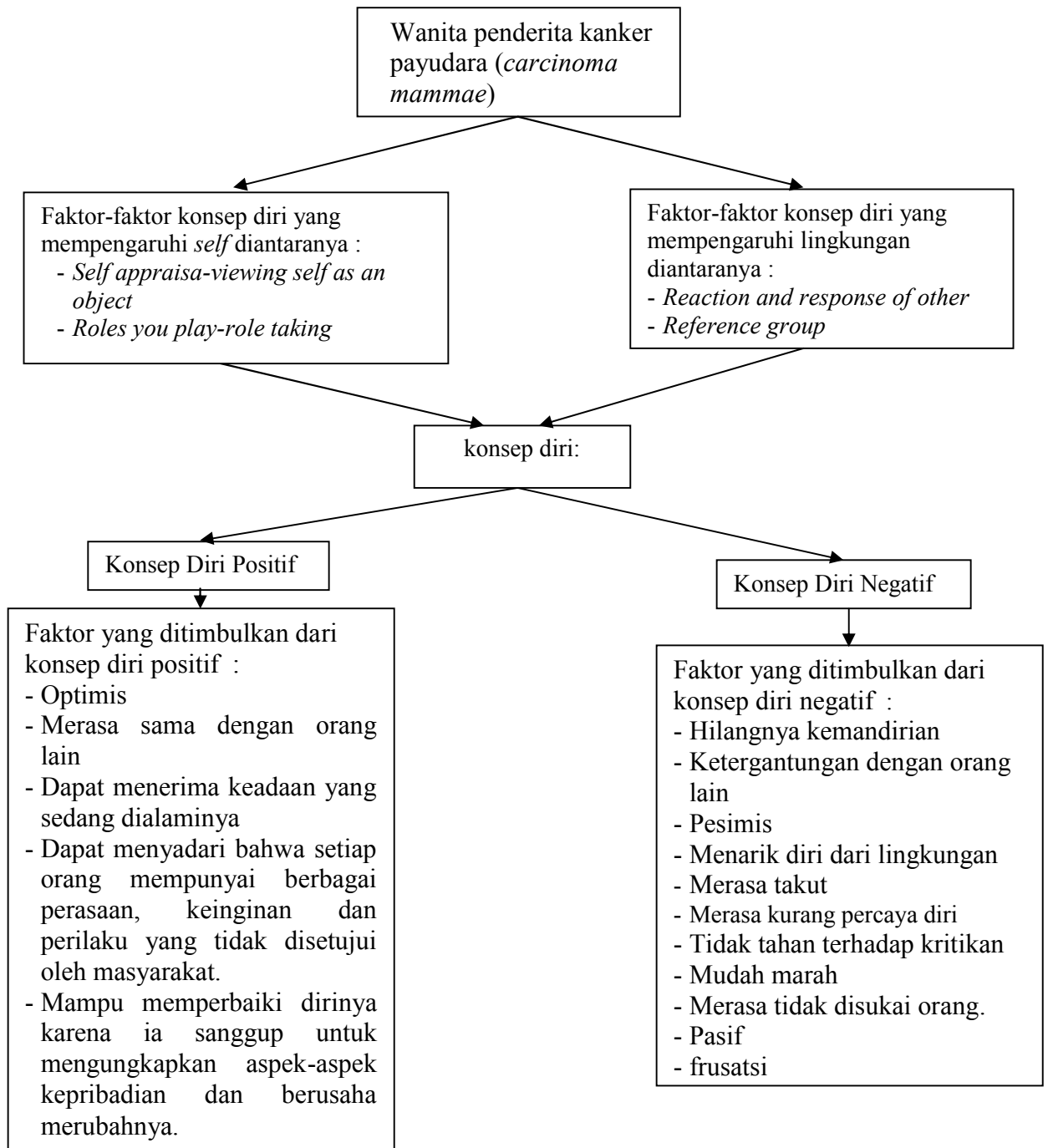
Kemudian subjek melakukan pengobatan alternatif tersebut sampai sekitar tahun 2010 subjek merasa tidak tahan dan karena desakan oleh suami dan anaknya akhirnya subjek mau melakukan operasi pengangkatan kanker payudaranya pada tahun 2010 tersebut, dan dokter menyarankan lagi untuk melakukan kemotrapi, namun subjek enggan melakukan kemotrapi tersebut, karena biaya kemotrapi yang mahal dan anggota keluargapun tidak mampu untuk membiayai kemotrapi subjek, akhirnya sampai sekarangpun subjek belum melakukan kemotrapi subjek hanya meminum jamu-jamu herbal yang disarankan oleh anggota keluarga dan subjek merasa dengan obat tersebut merasakan keadaannya tetap sehat-sehat saja.

b) Alloanamnesa subjek kedua

Menurut suami subjek sendiri, subjek merupakan seorang wanita yang tegar dan sabar. Ia juga selama menjadi wanita pengidap kanker payudara tidak menarik diri dari lingkungan tetap beraktivitas seperti biasanya, lingkunganpun tidak menjauhi subjek tetap mau menerima subjek apa adanya dan tetap mau memesan kue-kue kepada subjek jika akan mengadakan selamatan, dan subjek juga tetap mengikuti kegiatan yasinan warga tanpa rasa minder sebagai pengidap kanker payudara.

Hubungan subjek dengan keluarga menurut suaminya juga tetap berhubungan baik dan keluarganya pun dapat menerima subjek apa adanya tanpa membedakan subjek dengan anggota keluarga yang lain.

5) Kerangka Teoritik



Dari skema di atas dapat diuraikan bahwa konsep diri pada wanita penderita kanker payudara terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya *Self Appraisal-Viewing Self as an Object*, *Roles You Play-Role Taking*, *Reaction and Response of Other* dan *Reference Group*, dari faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut konsep diri pada wanita penderita kanker payudara dapat terbagi menjadi dua yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif.

Dari faktor yang mempengaruhi konsep diri tersebut dapat dibagi lagi menjadi dua yang dapat membentuk pada konsep diri yaitu *Reaction and Response of Other* dan *Reference Group*, sedangkan yang berdampak pada konsep diri yaitu *Self Appraisal-Viewing Self as an Object*, *Roles You Play-Role Taking*. Faktor-faktor tersebut sangat berdampak pada diri wanita penderita kanker payudara, karena dari faktor-faktor tersebut dapat membentuk dan mempengaruhi konsep diri subjek dalam kesehariannya, menghadapi masalah yang muncul dan cara subjek bersosialisasi dengan lingkungannya.

Setiap individu memiliki konsep diri, baik itu konsep diri yang positif maupun yang negatif, hanya derajat atau kadarnya yang berbeda-beda. Kenyataan tidak ada individu yang sepenuhnya memiliki konsep diri positif atau negatif. Tetapi karena konsep diri memegang peranan penting dalam menentukan dan mengarahkan seluruh perilaku individu, maka sedapat mungkin individu bersangkutan harus mempunyai konsep diri yang positif / baik (Rakhmat, 1991)

Seseorang yang sudah terpengaruh pada konsep dirinya akan membentuk pribadi yang negatif, mudah putus asa, pasrah dengan keadaan kehidupannya dan

bersikap tidak jujur dengan keadaan fisiknya. Apalagi dengan lingkungan yang tidak mendukung dan keluarga yang menjauhi akan sangat berdampak buruk pada konsep diri dan dapat membentuk konsep diri yang negatif pada dirinya.

Sebaliknya jika seseorang yang belum terpengaruh pada konsep dirinya dan ia sendiri memandang penyakitnya sebagai ujian, tetap optimis, mampu bersosialisasi dengan baik meski merasa minder dengan keadaan fisiknya, keadaan keluarga yang mendukung dan dapat menerima subjek apa adanya, lingkungan yang memberikan dampak positif pada subjek maka akan membentuk konsep diri positif.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan jenis penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2008) mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Sedangkan studi kasus menurut Poerwandari (2005) digunakan agar peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus tersebut tanpa bermaksud untuk menghasilkan konsep-konsep atau teori-teori atau tanpa upaya menggeneralisasikan.

Berdasarkan keterangan yang telah di paparkan diatas, Sesuai dengan tujuan penelitian ini maka jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi konsep diri pada wanita penderita kanker payudara.

B. Subjek Penelitian

Subjek diambil dari pasien yang ada di rumah sakit, instansi atau individual yang akan menjadi tempat peneliti pada wanita penderita kanker payudara.

Subjek dipilih berdasarkan kriteria subjek yang sudah di ketahui sebelumnya (Bungin, 2001) yaitu :

- a) Wanita yang mengalami kanker payudara baik yang sadar maupun tidak sedang dalam kondisi kesehatan lemah serta sehat kondisi mental.
- b) Dapat berkomunikasi dengan baik.
- c) Usia minimal 35 tahun keatas.

C. Kehadiran Peneliti

Melakukan penelitian dengan metode deskriptif pada hakikatnya adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Disamping itu, peneliti merupakan instrumen utama. Oleh sebab itu, kehadiran peneliti dan keterlibatan peneliti pada latar penelitian sangat diperlukan karena pengumpulan data harus dilakukan dalam situasi sesungguhnya.

Keterlibatan peneliti sebatas sebagai pengamat penuh yang mengobservasi berbagai kegiatan yang dilakukan subjek penelitian. Namun untuk memperjelas dan memahami apa yang dilakukan subjek maka dilaksanakan wawancara secara mendalam yang dilakukan pada saat-saat subjek tidak sedang beraktivitas.

Berkaitan dengan hal ini tentu saja kehadiran peneliti ini akan diketahui oleh subjek. Peneliti mengamati subjek selama kurang lebih satu bulan, yaitu pada tanggal 25 Mei - 15 Juni 2012. Waktu selama kurang lebih satu bulan tersebut dipandang telah dapat mengumpulkan data yang dibutuhkan, selain memang karena keterbatasan waktu peneliti.

Disamping itu, kehadiran peneliti tidak selalu bersama subjek, melainkan hanya dapat bertemu ketika di rumah subjek saja sekaligus melakukan observasi . Untuk memperoleh data yang lebih lengkap, maka dilakukan wawancara secara mendalam kepada subjek, keluarga dan tetangga subjek.

D. Lokasi Penelitian

Untuk subjek yang pertama penelitian dilakukan di rumah subjek sendiri bersama dengan *significant other*, rumah subjek terletak di Jl. Jagir sidoresmo VII/ 47 Surabaya, rumah subjek tidak jauh dari masjid meski ia beragama kristiani, rumah subjek juga tidak jauh dari jalan raya meski masuk gang agak kedalam. Rumah subjek yang sederhana dengan cat berwarna putih dan berpagar besi bercat hijau membuat rumah subjek terlihat sangat tenang.

Subjek tidak tinggal sendirian di rumah itu, subjek tinggal bersama dengan anaknya, jadi kemungkinan tempat tinggal subjek terasa sepi. Adapun mengapa subjek ini dipilih, karena jarak rumah subjek dengan rumah peneliti lumayan dekat sehingga dapat memberikan kemudahan dalam berobservasi dan melakukan wawancara dengan intens. Waktu peneliti memasuki lokasi pun sangat disambut dengan baik, kadang saat penelitian dilakukan subjek menyambut peneliti dengan senyuman dan keramahannya.

Untuk informan pada subjek (ET) bernama (RB) ia tetangga dari subjek sendiri, informan sendiri cukup kooperatif dalam menjawab pertanyaan peneliti sehingga dapat membantu peneliti untuk menggali data sebanyak mungkin.

Waktu peneliti memasuki lokasi pun sangat disambut dengan baik, kadang saat penelitian dilakukan kedua dan ketiga kalinya subjek masih menyambut peneliti dengan senyuman dan keramahannya.

Untuk subjek yang kedua (ED) lokasi penelitian dilakukan di rumah subjek sendiri yang beralamatkan di sekitar daerah Sidoarjo, rumah subjek sendiri terletak tidak jauh dari jalan raya cukup strategis untuk dijangkau oleh peneliti. Rumah subjek cukup sederhana dengan perabot rumah yang tidak banyak membuat rumah tersebut menjadi terlihat apa adanya. Saat pertama kali peneliti datang, subjek menyambut peneliti dengan senyuman dan keramahan.

Keadaan rumah subjek pun bisa dibilang cukup sepi karena yang tinggal di rumah tersebut hanya subjek (ED), suami, anak-anak dan cucunya saja. Adapun mengapa subjek ini dipilih, karena jarak rumah subjek dengan rumah peneliti tidak begitu jauh walaupun rumah subjek berbeda kota dengan rumah peneliti, sehingga tetap dapat memberikan kemudahan dalam berobservasi dan melakukan wawancara.

Untuk informan pada subjek kedua (ED) ini bernama SP, ia suami subjek sendiri. Saat peneliti bertanya-tanya seputar istrinya informan sangat kooperatif dan mau terbuka oleh peneliti sehingga dapat membantu sekali untuk peneliti menggali data sebanyak-banyaknya.

E. Sumber Data

Data yang diperlukan dalam penelitian lapangan sebagai kerangka penulisan skripsi ini tentulah data kualitatif. Data kualitatif (Bungin, 2001)

diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian-uraian, bahkan dapat berupa cerita pendek. Sedangkan jenis data kualitatif yang digunakan adalah data deskriptif. Ciri khas data kualitatif adalah menjelaskan kasus-kasus tertentu.

Data deskriptif hanya berlaku untuk kasus tertentu serta tidak bertujuan untuk digeneralisasikan atau menguji hipotesis tertentu sehingga data dalam penelitian ini bersifat testual dan kontestual, yaitu data tentang latar belakang subjek, laporan pemeriksaan dokter, laporan medical check up subjek saat dirumah sakit dan surat-surat yang terkait dengan gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara.

Sesuai dengan metode penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini, maka sebagai sumber primer adalah data yang diperoleh dari surat keterangan dari dokter mengenai hasil diagnosa subjek dan sebagai subjek penunjang lainnya seputar kehidupan pribadi subjek, keluarga dan tetangga subjek yang nantinya menjadi informan utama untuk mengupas gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara. Sedangkan sumber sekunder yang digunakan adalah teori-teori yang terkait dengan fokus penelitian yang digunakan.

F. Prosedur pengumpulan data

Secara lebih rinci, untuk mendapatkan data tentang fenomena riil dan aktual yang terdapat dalam gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker

payudara dipergunakan teknik pengumpulan data yaitu: observasi, wawancara, dokumen surat-surat keterangan subjek dan perekaman.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Yang lebih tepatnya menggunakan metode observasi non partisipasi dan wawancara, jenis wawancara yang di pakai yaitu wawancara semi terstruktur dan kuesioner yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tambahan dari responden. Koesioner terbagi dalam dua bagian yaitu data demografi yang berupa identitas subjek, kuesioner tentang gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara.

c) Obervasi

Observasi (Subagyo, 1997) adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan. Observasi sebagai alat pengumpulan data dapat dilakukan secara spontan dan dapat pula dengan daftar iaian yang telah disiapkan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan teknik observasi non partisipatif (Subagyo, 19997) dimana observer tidak melibatkan diri kedalam observee, hanya pengamatan dilakukan secara sepintas pada saat-saat tertentu dalam kegiatan observernya.

Pengamatan tidak terlibat ini hanya mendapatkan gambaran objeknya sejauh penglihatan dan terlepas pada saat tertentu tersebut tidak dapat merasakan keadaan sesungguhnya terjadi pada observee. Namun peneliti tetap berusaha bersifat aktif. Teknik ini dimaksudkan untuk memperoleh data tentang gambaran

konsep diri pada wanita penderita kanker payudara. Dengan teknik observasi ini peneliti mengamati dan mengadakan pencatatan konsep diri dan fenomena yang terjadi pada subjek penderita kanker payudara.

d) Wawancara

Metode wawancara (Bungin, 2001) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan subjek, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara. Teknik ini digunakan untuk menggali data yang berhubungan dengan subjek penelitian dan hal-hal yang berkaitan dengan gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara yang terlacak dengan teknik observasi maupun perekaman. Hasil wawancara ini digunakan untuk mengungkapkan peristiwa yang terjadi pada wanita penderita kanker payudara.

Wawancara dilakukan dengan subjek yang telah teridentifikasi sebagai wanita penderita kanker payudara, kemudian keluarga subjek dan tetangga rumah subjek. Wawancara dengan subjek disini maksudnya untuk memperdalam dan memperluas pemahaman atau maksud suatu perilaku yang subjek lakukan. Wawancara dengan keluarga subjek disini maksudnya untuk mengungkap berbagai persepsi dan pemahaman keluarga terhadap subjek yang belum jelas peneliti pahami. Wawancara dengan tetangga dekat rumah subjek disini maksudnya untuk memperoleh data dari subjek tentang hal-hal yang sulit diperoleh secara langsung oleh peneliti dan sebagai bentuk triangulasi atas data-

data yang diperoleh berdasarkan wawancara dari subjek. Untuk keperluan wawancara ini maka membuat pedoman wawancara kepada subjek dan *guide*.

e) Dokumentasi

Dokumentasi atau dokumenter (Bungin, 2001) adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan untuk menelusuri yang sebagian besar datanya adalah berbentuk surat-surat, catatan harian, kenang-kenangan, laporan dan sebagainya. Sifat utama dari data ini adalah tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberikan peluang kepada peneliti untuk hal-hal yang telah silam.

Dokumentasi pada penelitian ini digunakan sebagai salah satu teknik untuk mengumpulkan data penelitian, dengan sumber data dari berbagai dokumentasi yang mungkin bisa diperoleh. Dokumentasi sebagai sumber untuk mengumpulkan data penelitian ini adalah berbagai surat-surat keterangan hasil diagnosa dari dokter, surat-surat *medical check up* subjek saat dirumah sakit dan surat-surat penting lainnya yang subjek miliki. Maksud dari penggunaan teknik dokumentasi ini adalah untuk menjaring data yang tidak terjaring melalui teknik wawancara dan observasi.

f) Perekaman

Meskipun data penelitian lebih banyak dikumpulkan melalui teknik observasi dan wawancara, teknik perekaman juga sangat membantu penelitian

dalam pengumpulan data yang tidak terjaring melalui teknik observasi dan wawancara. Untuk melakukan rekaman suara, peneliti menggunakan alat perekaman berupa handphone nokia 2700clasic. Handphone ini digunakan sebagai alat perekaman karena memiliki kelebihan yaitu kejernihan suara. Hal ini sangat membantu untuk melakukan perekaman.

G. Analisis data.

Langkah yang ditempuh sebelum melakukan analisa data terhadap hasil wawancara adalah membuat transkrip wawancara melalui kuesioner. Membuat coding dari hasil transkrip wawancara. Selain itu melakukan analisis data dengan menaratifkan hasil wawancara dan observasi melalui kuesioner (Moleong, 2006).

Analisa terhadap data pengamatan dan wawancara sangat dipengaruhi kejelasan mengenai hal-hal yang ingin diungkap peneliti melalui pengamatan yang dilakukan (Poerwandari, 2001). Analisia data terdiri atas pengujian, kategorian, pentabulasian dan pengkombinasian kembali bukti-bukti untuk menunjukkan proporsi awal suatu penelitian, setelah mendapatkan data yang relevan, tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data, proses analisis data dimulai dari pengorganisasian data.

Hal-hal yang penting untuk disimpan dan diorganisasikan adalah :

1. Data mentah (catatan lapangan dan hasil rekaman)

2. Data yang sudah diproses sebeginnya(transkrip wawancara dan catatan penelitian)
3. Catatan pencarian dan penemuan yang sudah disusun untuk memudahkan pencarian
4. Daftar indeks dan semua material.

Setelah melakukan pengorganisasian data, proses selanjutnya adalah koding dan analisis. Analisa data tersebut menggunakan teknik analisis deskriptif.

Langkah yang ditempuh sebelum melakukan analisa data terhadap hasil wawancara adalah membuat transkrip wawancara yang dari hasil waawancara dan kuesioner. Membuat *coding* dari hasil transkrip wawancara. Selain itu melakukan analisis data dengan menaratifkan hasil wawancara, observasi dan kuesioner. (Moleong, 2006).

Isi dari kuesioner berupa pertanyaan dari komponen konsep diri. Setiap pertanyaan terdiri dari 15 pernyataan positif dan negatif dengan alternatif jawaban ya dan tidak yang disusun sendiri berdasarkan tinjauan pustaka yang di adopsi pada pendapatnya Caulhoun (1990) dan Suliswati (2005).

H. Pengecekan Keabsahan Temuan.

Untuk memperoleh temuan dan interpretasi data yang absah (*trueworthiness*) maka perlu adanya upaya untuk melakukan pengecekan data atau pemeriksaan data yang berdasarkan atas jumlah kriteria tertentu. ada empat kriteria (Moleong, 2009) yang digunakan yaitu derajat kepercayaan (*credibility*),

keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).

5. Kredibilitas data

Kriteria ini digunakan dengan maksud data dan informasi yang dikumpulkan peneliti harus mengandung nilai kebenaran (*valid*). Kredibilitas data bertujuan untuk membuktikan apakah yang teramati oleh peneliti sesuai dengan apa yang sesungguhnya ada dalam dunia kenyataan, dan apakah penjelasan yang diberikan tentang dunia kenyataan tersebut memang sesuai dengan yang sebenarnya ada atau terjadi.

Adapun untuk memperoleh keabsahan data, Moleong merumuskan beberapa cara, yaitu: 1) perpanjangan keikutsertaan, 2) ketekunan pengamatan, 3) triangulasi, 4) pengecekan sejawat, 5) kecukupan referensial, 6) kajian kasus negatif, 7) pengecekan anggota. Dari ketujuh cara tersebut, peneliti hanya menggunakan empat cara yang disesuaikan dengan tujuan penelitian, tiga cara tersebut adalah sebagai berikut :

Pertama, triangulasi (Moleong, 2009) yaitu merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan melakukan pengecekan atau perbandingan terhadap data yang diperoleh dengan sumber atau kriteria yang lain diluar data itu, untuk meningkatkan keabsahan data. Denzin mengatakan empat uji triangulasi data yaitu: triangulasi sumber, metode, peneliti dan teori. Pada penelitian ini triangulasi yang digunakan adalah : a) triangulasi sumber, yaitu dengan cara membandingkan apa yang dikatakan oleh subjek dengan yang dikatakan informan

dengan maksud agar data yang diperoleh dapat dipercaya karena tidak hanya diperoleh dari beberapa sumber lain, yaitu keluarga atau tetangga sekitar rumah subjek, b) triangulasi metode, yaitu dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara dan membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. Dalam hal ini peneliti berusaha mengecek kembali data yang diperoleh melalui wawancara.

Kedua, menggunakan bahan referensi yaitu, referensi yang utama berupa buku-buku psikologi perkembangan dan psikologi klinis yang berkaitan dengan gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara. Hal ini dimaksudkan agar data yang diperoleh memiliki dukungan dari teori-teori yang telah ada.

Ketiga, pengecekan anggota. Hal ini dimaksudkan selain untuk mereview data juga untuk mengkonfirmasi kembali informasi atau interpretasi peneliti dengan subjek penelitian maupun informan. Dalam pengecekan anggota ini, semua subjek atau informan diusahakan dilibatkan kembali, tetapi untuk informan hanya kepada mereka yang oleh peneliti dianggap representatif seperti keluarga subjek dan tetangga dekat rumah subjek.

6. Ketegasan (*confirmabilitas*)

Kriteria ini digunakan untuk mencocokkan data observasi dan data wawancara atau data pendukung lainnya. Dalam proses ini temuan-temuan, penelitian dicocokkan kembali dengan data yang diperoleh lewat rekaman atau wawancara. Apabila diketahui data-data tersebut cukup koheren, maka temuan

penelitian ini di pandang cukup tinggi tingkat konfirmabilitasnya. Untuk melihat konfirmabilitas data, peneliti meminta bantuan kepada para ahli terutama kepada para pembimbing. Pengecekan hasil dilakukan secara berulang-ulang serta dicocokkan dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. *Setting* Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih satu bulan mulai dari tanggal 25 mei sampai dengan 15 juni 2012. waktu selama kurang lebih satu bulan ini mencakup perizinan peneliti, untuk meminta izin kepada subjek dan keluarga subyek. Izin kepada keluarga subyek sebagai upaya untuk menetapkan subyek agar bersedia menjadi subyek penelitian dan orang terdekat sebagai sumber tambahan dalam penelitian ini. Ketika peneliti mengutarakan tujuannya untuk menjalankan penelitian di rumah subyek ET dan ED, subyek tidak keberatan dan dengan senang hati mau membantu selama proses penelitian. Dengan melakukan semua upaya ini dimaksudkan agar saat dilakukan proses penelitian observasi dan wawancara nanti tidak ada yang merasa canggung lagi.

Pengambilan data berupa wawancara dan observasi mulai dari awal hingga akhir dilakukan oleh peneliti sendiri, kecuali lampiran-lampiran yang bersifat penting seperti surat keterangan dari dokter, surat hasil diagnosa, surat keterangan telah dilakukan operasi dan surat keterangan berobat dari rumah sakit.

Pelaksanaan penelitian mengalami beberapa kendala di antaranya, saat berkunjung kerumah subjek yang memiliki alamat diluar kota sidoarjo. Kemudian ketika peneliti ingin memulai wawancara hendak dilaksanakan, dengan terpaksa wawancara harus ditunda dan belum bisa dilaksanakan kepada subjek pertama, karena subyek pergi melakukan *medical check up* ke rumah sakit yang berada diluar kota selama kurang lebih satu minggu, meskipun hal ini terjadi namun observasi tetap bisa dilakukan, karena ada salah satu subjek yang

rumahnya dekat dengan rumah peneliti. Hal ini membuat peneliti lebih leluasa melakukan observasi secara mendalam terhadap subyek, dengan semua ini peneliti berusaha untuk memanfaatkan waktu yang ada dengan menggali informasi-informasi dengan orang-orang yang ada disekitar, yang dirasa cukup mengetahui keadaan keluarga subyek dan subjek secara lebih dekat, hal ini bertujuan untuk menambah pengumpulan data. Sehingga waktu yang tersisa bisa digunakan oleh peneliti untuk memperbaiki hasil penelitian dengan lebih baik. Pada subjek kedua penelitian dilakukan dirumah subjek sendiri yang beralamatkan didaerah sidoarjo, saat pertama kali peneliti datang tidak ada kendala yang berarti. Subjek sendiri dapat menerima peneliti dengan baik dan subjek sendiri sangat kooperatif dalam memberikan informasi atau jawaban kepada peneliti.

Selama penelitian berlangsung, peneliti berusaha semampu mungkin untuk selalu mengkondisikan kedatangan peneliti karena di takutkan akan mengganggu kegiatan subjek dan keluarga subjek sehari-hari.

1. Profil Subjek

Pemaparan atas hasil penelitian merupakan jawaban atas fokus pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan dalam Bab I. Sebelum memasuki pembahasan hasil penelitian, peneliti akan menggambarkan profil subyek terlebih dahulu.

a. Profil AUF

Nama : ET

Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Lahir : Surabaya
Tanggal Lahir : 01 Oktober 1960
Umur : 52 tahun
Urutan Kelahiran : Kedua dari lima bersaudara
Suku Bangsa : Indonesia
Agama : Kristen
Alamat : Surabaya

ET merupakan anak kedua dari lima bersaudara, ia berasal dari keluarga yang sederhana. Ia ditinggal oleh suami beberapa tahun yang lalu sekitar tahun 2000 sebelum subjek mengalami kanker payudara yang pada tahun 2010, yang didiagnosa oleh dokter mengidap kanker payudara stadium IV, dan harus segera dioperasi.

Subjek sendiri jauh dari keluarga, keluarga subjek berada diluar kota tepatnya berada dikota Jakarta dan subjek sendiri berada di kota surabaya, hanya sesekali keluarganya dapat berkunjung kerumah subjek, itupun jika ada perayaan natal keluarganya datang berkunjung. Ibu subjek sendiri sudah berusia lanjut dan ayahnya belum lama ini sekitar tahun 2010 meninggal dan usainya sama sudah usia lanjut.

b. Profil ED

Nama : ED

Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Lahir : Sidoarjo
Tanggal Lahir : 5 Mei 1961
Umur : 51 Tahun
Urutan Kelahiran : pertama dari empat bersaudara
Suku Bangsa : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Sidoarjo

ED merupakan anak pertama dari empat bersaudara, ia berasal dari keluarga yang ekonominya kelas menengah keatas. Ia sudah menikah dan memiliki dua anak yang sudah bekerja dan seorang cucu, suami subjek sendiri bekerja serabutan, subjek sendiri tidak bekerja ia hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan menerima pesanan kue-kue dari tetangga yang memesan.

Subjek dirumah tinggal bersama suami, anak dan menantu serta satu cucunya yang masih bayi, suami subjek sendiri sering berada dirumah, anak dan menantu subjek yang bekerja dari pagi hingga sore hari, jadi subjek sehari-harinya hanya mengasuh cucunya tersebut.

B. Hasil penelitian

1. Deskriptif Temuan Penelitian

Berikut ini gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara pada subjek penelitian yang mencerminkan bagaimana mereka dapat menerima kondisi mereka, reaksi keluarga, cara mereka bersosialisasi dengan lingkungan dan harapan-harapan mereka dengan diri sendiri dan keluarga.

a. ET (Subjek penelitian 1)

1) Pengetahuan Tentang Diri Sendiri.

Pengetahuan tentang diri sendiri merupakan salah satu komponen konsep diri yang pertama sebagai awal membentuk konsep dirinya untuk dapat menerima keadaan sebagai penderita. Berikut adalah penjelasan subjek mengenai beberapa pertanyaan seputar pengetahuan tentang diri sendiri.

a. Arti dari payudara

“Bagi saya sih yaa..penting yaa..karena wanita tanpa adanya payudara yaa..kurang sempurna, kan payudara itu suatu daya tarik wanita untuk lawan jeniskan, ya bagi saya penting mba...”(CHW:2:1:26)

Menurut subjek sendiri arti dari payudara sangatlah penting karena payudara merupakan suatu daya tarik untuk memikat lawan jenisnya. Wanita yang mengalami kanker payudara juga menurutnya adalah wanita yang kurang sempurna karena wanita yang mempunyai payudara hanya sebagian itu tidak menarik.

b. Pandangan mengenai kesempurnaan wanita yang mengalami kanker payudara.

“Bagi saya itu tergantung orangnya sendiri ya mba, kan setiap orang berbeda pikirannya, ada yang ngerasa kalo orang yang mengalami kanker payudara terus dioperasi gitukan ya...berarti udah nda sempurna kan dah ilang satu payudaranya, ada yang bilang lagi kalo orang yang kena kanker payudara terus udah dioperasi itu bukan berarti nda sempurna, selagi ia masih bisa beraktivitas seperti biasanya sih ya mba yaa..masih bisa dibilang sempurnalah..kalo menurut saya sendiri sih..ya nda mba..kan kesempurnaan seseorang itu ada pada kelengkapan anggota tubuh.”(CHW: 2.1.28)

Bagi subjek seseorang wanita yang mengalami kanker payudara merupakan wanita yang tidak sempurna, karena kesempurnaan wanita terletak pada kelengkapan anggota tubuh, jika wanita yang mengalami kanker payudara lalu dioperasi termasuk seseorang yang tidak sempurna karena salah satu anggota tubuhnya sudah hilang.

2) Harapan Terhadap Diri Sendiri.

Harapan akan diri sendiri merupakan diri ideal sangat berbeda untuk setiap individu. Harapan terhadap diri sendiri termasuk komponen konsep diri yang kedua yang merupakan tahapan harapan setelah mengetahui dirinya sebagai pengidap kanker payudara. Berikut penjelasannya

a. Harapan dengan keadaan sekarang

“Harapan saya ya mba..harapan saya sendiri sih..yaa... pengennya penyakit ini nda akan kambuh lagi dan cukup sekarang aja, penyakit ini menimpa saya”(CHW: 2.1.29)

Subjek memiliki harapan jika kedepannya penyakit yang ia derita tidak kambuh lagi dan selesai sampai disini tidak menurun kepada keluarga yang

lainnya. Dalam hal ini saat peneliti menanyakan hal-hal yang terait kepada informan, seperti pada kutipan berikut ini

“emm...gimana ya mba ya...pernah sih..ya..cuma bilang kalo ibunya pengen tetap sehat dan penyakitnya nda kambuh lagi gitu mba..ya ibue kalo ada yang ngasi saran apa-apa ya bue langsung mau ngelakuin...(CHW: in 1:1:8)

b. Harapan pada keluarga

“Harapan saya untuk keluarga sihh...yaaa....semoga nda berubah untuk menyemangati saya dan memberikan semangat untuk saya agar saya bisa kembali seperti dulu, kan katanya kalo saya banyak pikiran kanker saya bisa kambuh lagi..jadi ya saya harus bisa mengontrol pikiran saya agar saya tetap stabil dalam berpikir..”(CHW: 1:1:12)

Subjek memiliki harapan bahwa keluarganya tidak akan mengalami perubahan sikap maupun apapun, karena dengan adanya perubahan sikap atau semacamnya akan mempengaruhi pikiran subjek yang nantinya dapat berdampak pada kesehatan subjek sendiri. Dalam hal ini saat peneliti menanyakan hal-hal yang terait kepada informan, seperti pada kutipan berikut ini

“ ya..pernah juga sih mba..bilange kalo ibue pengen tetep dekat dengan keluarga dan anaknya.(CHW: in 1:1:9)

c. Perencanaan masa depan

“Rencana kedepan yaa....saya sih..belum ada rencana apa-apa ya..karena menurut saya, dengan keadaan saya yang sekarang saya sudah cukup merasa bahagia dan tenang dengan keluarga yang selalu memberikan saya semangat untuk bangkit dari penyakit ini..”
(CHW: 2.1.30)

ET belum memiliki rencana masa depannya akan seperti apa, karena menurutnya keadaan yang ia rasakan sekarang sudah cukup bahagia. Dengan keluarga yang meski kurang utuh namun memberikan ketentraman sudah membuatnya cukup.

3) Evaluasi Diri Sendiri.

Evaluasi diri sendiri merupakan komponen konsep diri yang ketiga, dengan adanya evaluasi diri ET merasa ia dapat menjadi wanita yang mawas diri dari penyakitnya.

a. Perasaan akan mengalami kanker payudara

“Perasaan saya sekarang, sebenarnya saya merasa sedih dengan keadaan saya yang sekarang cuma saya anggap ini sebuah ujian dari Tuhan buat saya.”(CHW: 2.1.31)

ET merasa keadaannya sekarang cukup membuatnya sedih dan kecewa, namun ia dapat menerima kondisinya dengan menganggapnya sebagai ujian yang diberikan Tuhan untuknya.

b. Penerimaan akan kondisi diri

“Menerima kondisi saya..emmm...yaa...gimana yaa...harus menerima kan sama tuhan udah dikasih ujian ini buat saya jadi saya yaa..harus menerima gimana lagi..”(CHW: 2.1.32)

ET mencoba untuk menerima kondisinya sebagai wanita yang mengalami kanker payudara dan menganggap hal ini sebagai ujian meski sebenarnya ia tidak menerima namun ia berusaha untuk tegar dan menerima kondisinya sekarang.

c. Sikap keluarga dengan kondisi sekarang

“Semua keluarga saya sihh...ya bisa menerima saya apa adanya dan selalu memberikan saya nasehat, dorongan, semangat kepada saya untuk tetap hidup dengan baik..”(CHW: 2.1.33)

Menurut ET keluarganya dapat menerima ia dengan apa adanya, meski dengan kondisinya yang sekarang keluarganya mampu menerima dengan ikhlas dan selalu memberinya semangat dan dorongan untuk ia dapat bangkit.

d. Perubahan sikap keluarga dengan kondisi sekarang

“Perubahan yang berarti sihhh..nda ada yaa..biasa aja..semuanya tetap seperti biasa sama saya nda ada yang berubah..ya mereka sama saya tetap bersikap baik dan memberikan motivasi dengan saya”(CHW: 2.1.34)

Menurut ET keluarganya tidak ada yang berubah, sama seperti dulu sewaktu ia belum mengalami kanker payudara dan tetap memberikan kehangatan saat bersama-sama jika sedang ada kumpul keluarga.

b. ED (Subjek penelitian II)

1) Pengetahuan Tentang Diri Sendiri.

Pengetahuan tentang diri sendiri merupakan salah satu komponen konsep diri yang pertama sebagai awal membentuk konsep dirinya untuk dapat menerima keadaan sebagai penderita.

Berikut adalah penjelasan subjek mengenai beberapa pertanyaan seputar pengetahuan tentang diri sendiri

a. Arti dari payudara

“Bagi saya sih yaa..penting yaa mba..karena wanita tanpa adanya payudara yaa..kurang sempurna, kan payudara itu suatu daya tarik wanita untuk lawan jenis, ya bagi saya penting mba...apalagi yang belum menikah dan masih remaja gitu ya pastinya mba...penting”
(CHW:2:2:23)

Menurut subjek ED arti dari payudara baginya adalah sangat penting karena sebagai daya tarik wanita untuk memikat lawan jenisnya. Wanita yang sudah melakukan operasi merupakan wanita yang sudah tidak sempurna baginya.

b. Pandangan mengenai kesempurnaan wanita yang mengalami kanker payudara.

“saya rasa sih ya mba..ya memang tidak sempurna ya..payudara itu memang penting ya..kan payudara itu merupakan daya tarik untuk lawan jenis, apalagi wanita yang masih muda dan baru menikah atau yang belum menikah pastinya penting ya mba..dan memang wanita yang sudah dioperasi kanker payudara pastinya anggota tubuhnya sudah tidak sempurna lagi”(CHW: 2.2.25)

Menurut subjek sendiri wanita yang mengalami kanker payudara merupakan wanita yang tidak sempurna karena anggota tubuhnya sudah

berkurang akibat operasi tersebut. Wanita yang sempurna merupakan wanita yang masih utuh anggota tubuhnya.

2) Harapan Terhadap Diri Sendiri.

Harapan akan diri sendiri merupakan diri ideal sangat berbeda untuk setiap individu. Harapan terhadap diri sendiri termasuk komponen konsep diri yang kedua yang merupakan tahapan harapan setelah mengetahui dirinya sebagai pengidap kanker payudara. Berikut penjelasannya

a. Harapan dengan keadaan sekarang

“ harapan saya sih ya...inginnya tetap sehat dan cukup saya saja yang mengalami kanker payudara jangan sampai anak-anak dan keluarga lainya mengalami seperti saya “(CHW: 2.2.26)

Harapan subjek dengan keadaanya yang sekarang, subjek ingin tetap sehat dan kanker payudaranya tidak kambuh lagi dan penyakit tersebut tidak menurun kepada anak dan keluarganya yang lain, cukup ia saja yang mengalami.

Dalam hal ini saat peneliti menanyakan hal-hal yang terait kepada informan, seperti pada kutipan berikut ini

“ya..pernah sih mba...ibu sih bilange cuma yam au tetap sehat, nda ada lagi yang kena penyakit kaya gini, cukup ibue ae mba..

(CHW in 1:1:8)

b. Harapan pada keluarga

“Harapan sih..pastinya ada ya mba, dan harapan saya itu pengennya tetap seperti biasanya walaupun saya sudah mengalami kanker payudara” (CHW: 2:1:9)

Harapan subjek dengan keluarganya adalah ia ingin keluarganya tetap bersikap baik-baik saja walaupun ia mengalami kanker payudara. Dalam hal ini saat peneliti menanyakan hal-hal yang terait kepada informan, seperti pada kutipan berikut ini

“emmm.....pernah juga sih...ya bilange pengen tetep deket sama anak-anak dan cucu, apa lagi anak bapak sama ibu masih ada yang kecil jadi ya..itu mba yang diaboti ibue..kasian masih butuh kasih saying dari ibue..(CHW in 1:1:9)

c. Perencanaan masa depan

*“ Rencana kedepan sihh..saya nda ada ya mba....pokoknya saya mau bisa sehat terus..kaya seperti ini...tetap bisa bersama keluarga..”
(CHW: 2.2.29)*

Subjek sendiri tidak mempunyai rencana kedepannya ia akan seperti apa, ia menginginkan jika ia tetap sehat dan tetap bisa berkumpul dengan keluarganya.

3) Evaluasi Diri Sendiri.

Evaluasi diri sendiri merupakan komponen konsep diri yang ketiga, dengan adanya evaluasi diri ET merasa ia dapat menjadi wanita yang mawas diri dari penyakitnya.

a. Perasaan akan mengalami kanker payudara

“ perasaan saya sih...yaa...bisa nerima ya..dengan keadaan saya sebagai penderita kanker payudara, ya gimana lagi udah dapat ya...harus menerima...meski awalnya saya merasa cemas dan takut jika harus melakukan operasi, ya..takut nanti operasinya gagal nanti ya apa dengan saya..tapi ya keluarga saya menyakinkan saya untuk tetap melakukan operasi demi kesembuhan saya..”(CHW: 2.2.30)

Perasaan subjek sebagai penderita kanker sebenarnya membuatnya takut dan mengalami kecemasan namun subjek berusaha menerima keadaannya sebagai penderita kanker payudara.

b. Penerimaan akan kondisi diri.

“ya..saya harus tetap tegar dan semangat demi keluarga saya, kalo saya putus asa dan terpuruk ya..kasian keluarga saya...jadi saya harus bisa menerima kondisi saya sekarang...”(CHW: 2.2.31)

Disini subjek merasakan ada suatu konflik antara menerima kondisi namun subjek sendiri sebenarnya merasa cemas dan takut, akhirnya ia berusaha tegar dan bersemangat jika didepan keluarganya meski ia sendiri merasakan sesuatu hal yang lain.

c. Sikap keluarga dengan kondisi sekarang

“Kalo keluarga sih..ya iya keluarga bisa menerima saya apa adanya meski dengan kondisi saya sekarang seperti ini mba..mereka tetap biasa saja” (CHW:1:2:13)

Menurut subjek sendiri, keluarganya tetap bisa menerima subjek dengan baik dan memperlakukan subjek seperti biasanya. Tidak ada perubahan dari keluarganya meski subjek mengalami kanker payudara.

d. Perubahan sikap keluarga dengan kondisi sekarang.

“:perubahan yang berarti ya...saya rasa nda ada tu..biasa aja semuanya tetap baik-baik aja sama saya..”(CHW: 2.2.33)

Subjek merasa jika keluarganya tidak ada yang berubah, masih tetap seperti dulu jika bersama dengan subjek, mereka tetap selalu memperlakukan subjek dengan apa adanya tanpa membedakan ia dan yang lainnya.

2. Hasil Observasi

1. Observasi Subjek pertama

Penelitian dilakukan pada malam hari sekitar jam 18.30 dan berakhir sesuai dengan kondisi. Rumah subjek terletak di komplek perumahan di Jl. Jagir sidoresmo Gang VII. Penelitian dilakukan dalam sebuah keluarga yang termasuk dalam golongan ekonomi menengah keatas. Secara geografis letak perumahan ini sangat strategis dan jauh dari keramaian kota. Memang, rumah subyek ini berdekatan dengan masjid, namun dikarenakan subjek beragama Kristen, subjek selalu didalam rumah, hanya sekali-kali saja keluar rumah jika ingin berpergian atau pergi kepasar dan bersosialisasi dengan warga sekitar. Subjek berjenis kelamin perempuan, subjek merupakan anak kedua dari lima bersaudara, subjek berumur 52 tahun, subjek sudah berstatus janda, dengan memiliki seorang anak.

Keluarga subjek sendiri bertempat tinggal diluar kota, subjek hanya tinggal berdua dengan anaknya saja. Rumah subjek sendiri selalu terasa sepi dan seperti tidak berpenghuni jika sudah mulai malam karena subjek yang jarang membuka pintu rumah dan tetangga yang jarang mengajak subjek untuk mengobrol didepan

rumah subjek meski sebenarnya subjek sendiri ingin tetangga-tetangganya mengajak berbicara didepan rumahnya.

Saat penelitian berlangsung suasana rumah subjek sepi karena anak subjek sedang tidak ada, subjek kooperatif dalam menjawab pertanyaan dari peneliti meski terkadang subjek terlihat menerawang jauh untuk menjawab pertanyaan yang sifatnya sensitif dari peneliti.

2. Observasi subjek kedua

Subjek bernama ED, ia merupakan anak pertama dari empat bersaudara, ia dirumah tinggal bersama suami, anak, menantu dan dua orang cucunya. Subjek beralamatkan didaerah sekitar sidoarjo, peneliti datang kerumah subjek pada siang hari pukul 10.30 wib dan berakhir sesuai dengan kondisi aktivitas keseharian subjek. Saat peneliti datang subjek terlihat sedang berbincang-bincang dengan tetangga rumahnya, Ia terlihat ramah dan ceria, Ia juga terlihat tegar saat peneliti memberikan pertanyaan-pertanyaan seputar hal-hal yang sedikit sifatnya sensitif.

Subjek orangnya cukup kooperatif dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dari peneliti meski sering ia terlihat menerawang untuk menjawab pertanyaan dari peneliti. Suasana dirumah subjek saat penelitian berlangsung cukup sepi meski subjek sambil mengasuh cucunya yang masih bayi berusia 2,5 tahun. Ia tetap memfokuskan diri dalam menyimak pertanyaan-pertanyaan dari peneliti.

3. Hasil Analisis Data

Pada bagian ini akan disampaikan hasil analisis data tentang gambaran konsep diri pada wanita penderi kanker payudara berdasarkan pemaparan data yang telah di sampaikan diatas.

1) Pengetahuan Tentang Diri Sendiri.

Pengetahuan tentang diri sendiri merupakan hal yang penting bagi seseorang, karena merupakan awal dari ia mengetahui siapa ia yang sekarang, subjek pertama dapat mengerti bagaimana arti dari payudara tersebut, karena ia sadar dari penyakit kanker payudaranya yang menjadikan ia wanita yang tidak sempurna.

2) Harapan terhadap diri sendiri.

Harapan terhadap diri sendiri merupakan suatu cara yang dapat membuat seseorang dapat berubah. Dengan adanya harapan subjek dapat berhati-hati dalam beraktivitas sehari-hari agar penyakit kanker payudaranya tidak kambuh lagi.

3) Evaluasi Diri Sendiri.

Evaluasi terhadap diri sendiri ini dapat disebut harga diri (*self esteem*), yang mana akan menentukan seberapa jauh seseorang akan menyukai dirinya. Pada subjek dalam hal ini ia merasa jika dengan keadaannya yang sekarang cukup membuatnya bahagia, karena dengan keluarga yang dapat menerimanya dengan apa adanya dan selalu

memberikan ia semangat dan dorongan psikis itu sudah cukup membuatnya merasa tenang.

4. Pembahasan

Setiap individu memiliki konsep diri, baik itu konsep diri yang positif maupun yang negatif, hanya derajat atau kadarnya yang berbeda-beda. Kenyataan tidak ada individu yang sepenuhnya memiliki konsep diri positif atau negatif. Tetapi karena konsep diri memegang peranan penting dalam menentukan dan mengarahkan seluruh perilaku individu, maka sedapat mungkin individu bersangkutan harus mempunyai konsep diri yang positif / baik (Rakhmat, 1991)

Sedangkan menurut Santrock (1996) menggunakan istilah konsep diri mengacu pada evaluasi bidang tertentu dari diri sendiri. Sementara itu, Atwater (1987) menyebutkan bahwa konsep diri adalah keseluruhan gambaran diri, yang meliputi persepsi seseorang tentang diri, perasaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang berhubungan dengan dirinya.

1. Konsep diri subjek pertama

ET merupakan anak ke dua dari lima bersaudara. ET merupakan wanita janda yang mandiri dan tegas. Ia menjanda cukup lama jauh sebelum ia mengalami kanker payudara. Ia hanya memiliki satu anak saja yang sudah menginjak dewasa awal, saat ia di diagnosa oleh dokter mengidap kanker payudara yang ia mulai shock dan sedikit cemas karena ia berpikir jika ia harus mendapatkan uang dari mana untuk biaya berobat selanjutnya.

Setelah ia di diagnosa oleh dokter mengidap kanker payudara dan harus segera dilakukan operasi ia tidak langsung mengiyakan anjuran dokter tersebut, ia mencoba mengobati penyakitnya dengan berobat ketempat alternatif, meski pada akhirnya pengobatan tersebut tidak membuahkan hasil bagi penyakitnya, akhirnya ia pasrah pada anjuran dokter untuk dioperasi.

Dalam kesehariannya subjek sendiri tegar dan bersikap biasa saja terhadap lingkungannya, meski ia jarang terlihat berbincang-bincang dengan tetangganya. Ia juga berusaha semangat untuk menjalani aktivitas sehari-harinya sebagai seorang ibu dan wanita karir karena subjek sempat bekerja lalu kemudian berhenti akibat subjek sering merasa pusing dan nyeri pada bekas operasinya.

Dari uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa subjek menunjukkan konsep diri yang positif karena ia dapat menjalani masa-masa kesehariannya dengan tidak menarik diri, optimis, dapat menerima keadaan sebagai pengidap kanker payudara dan tidak menyerah dengan keadaan yang dapat membuatnya pasrah. Seperti pada kutipan hasil wawancara dengan subjek yang menggambarkan ia dapat menerima kondisinya sebagai wanita penderita kanker payudara *“Menerima kondisi saya..emmm...yaa...gimana yaa...harus menerima kan sama tuhan udah dikasih ujian ini jadi saya yaa..harus menerima gimana lagi..hehehe...”* dan saat subjek ditanya dengan pertanyaan bagaimana contoh cara ibu menerima kondisi ibu? Subjek menjawab *“cara saya menerima ya....saya harus berpositif ajah kalo tuhan ngasih ujian ini buat saya untuk saya lebih kuat dan bersabar dalam menghadapi cobaan ya mba..itu yang saya sering pikirkan*

untuk membuat saya lebih tenang”hehehe... (CHW: 2.1.32). Subjek sendiri dalam bersosialisasi dengan lingkungan cukup baik, dan ramah kepada tetangganya meski ia berbeda agama, dalam menyelesaikan permasalahan sehari-harinya subjek bersikap tenang dan sabar, cara subjek menenangkan dirinya dengan penyakitnya ialah dengan memberikan keyakinan dalam dirinya bahwa ini adalah ujian yang diberikan tuhan untuknya dengan beribadah dan sering berkonsultasi dengan pastur.

2. Konsep diri subjek ke dua

ED merupakan anak pertama dari empat bersaudara, ED merupakan wanita yang tegar, saat ia memeriksakan keluhannya tersebut ia mulai shock setelah dokter mendiagnosanya mengalami kanker payudara stadium III B dan harus segera dioperasi agar kankernya tidak menyebar kesekitarnya, ia mulai khawatir dan cemas karena ia memikirkan bagaimana anak-anak dan keluarga kedepannya setelah tahu jika ia mengalami kanker payudara tersebut.

Subjek sendiri tidak langsung mengiyakan anjuran dokter tersebut, ia pergi ketempat pengobatan alternatif, meski pada akhirnya ia merasa tidak ada perubahan atas penyakit kanker payudaranya tersebut, atas kesepakatan keluarga ia mau menjalani operasi pengangkatan kanker payudaranya. Namun subjek sendiri merasa cemas dan khawatir jika operasinya nanti gagal dan sebagainya, maka subjek menanyakan kembali pada keluarganya untuk mengurungkan saja operasi tersebut namun keluarganya malah memberikan nasehat dan keyakinan jika nanti operasinya berjalan lancar agar operasi tersebut merupakan jalan yang

terbaik guna penyembuhan subjek. Akhirnya subjek pasrah dan menerima anjuran dan nasehat dari dokter dan keluarganya tersebut.

Dari uraian diatas pada subjek kedua ia memiliki konsep diri yang positif meski awalnya ia ragu dengan melakukan operasi pengangkatan tersebut dan akhirnya ia dapat menerima atas nasehat dan keyakinan dari keluarganya. Subjek sendiri dapat menerima keadaan yang dialaminya sebagai wanita pengidap kanker payudara, dalam kesehariannya subjek sendiri tegar dan ceria, ia juga dapat bersosialisasi dengan baik di lingkungannya meskipun lingkungan mengetahui jika ia mengalami kanker payudara. Seperti pada kutipan wawancara dengan subjek berikut ini “ *ya...sayakan ikut yasinan tuh mba dikampung sekitar sini setiap malam selasa sama malam jum'at, ya..meski saya udah kena penyakit ini dan udah dioperasi saya ya..tetep mba masih bisa ikut pengajian itu..mereka ya udah tau saya kena kanker payudara, dan reaksi mereka ke saya ya biasa aja..nda menghindar atau gimana..hehehe...*”(CHW:1:2:22). Dari kutipan tersebut menunjukkan bahwa subjek sendiri tidak merasa minder dengan penyakitnya, ia juga tetap dapat bersosialisasi dengan baik dengan lingkungan, cara subjek menghadapi masalah yang muncul di keluarga dengan sikap sabar dan tenang.

2. Gambaran konsep diri pada wanita penderita kanker payudara

Istilah konsep diri mengacu pada evaluasi bidang tertentu dari diri sendiri. Sementara itu, Atwater (1987) menyebutkan bahwa konsep diri adalah keseluruhan gambaran diri, yang meliputi persepsi seseorang tentang diri,

perasaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang berhubungan dengan dirinya. Konsep diri pada dasarnya memiliki perbedaan pada setiap orang apalagi bagi wanita yang menderita kanker payudara.

Perbedaan konsep diri ini tentunya juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi individu masing-masing dalam menghadapi penyakitnya dikesehariannya beraktivitas dilingkungan dan bersama dengan keluarganya. Jika dilihat lebih seksama akan terlihat beberapa persamaan dalam pembentukan konsep diri dari kedua subyek penelitian ini. Persamaan ini diperoleh dengan membandingkan faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan konsep diri yang digunakan oleh subyek penelitian.

Dari hasil penelitian ini sesuai dengan fokus penelitian yang diajukan maka terdapat kesamaan pada konsep diri oleh kedua subyek penelitian. Dengan perincian sebagai berikut: subyek pertama (ET) mengartikan payudara bahwa suatu adanya tarik wanita untuk lawan jenisnya, sedangkan subyek kedua (ED) mengartikan payudara bahwa suatu anggota organ tubuh yang dimiliki wanita sebagai alat daya tarik untuk memikat lawan jenisnya. Subjek satu (ET) memaparkan mengenai kesempurnaan wanita yang mengalami kanker payudara adalah seseorang yang memiliki anggota tubuh yang sempurna dan tidak kehilangan anggota tubuhnya yang lain (payudara). Sedangkan subjek kedua (ED) memaparkan mengenai kesempurnaan wanita yang mengalami kanker payudara adalah wanita yang anggota tubuhnya sempurna tanpa adanya

kekurangan dari salah satu anggota tubuhnya (payudara). Subjek pertama (ET) memiliki harapan dengan keadaan sekarang yang ia alami adalah ia ingin jika penyakit kanker payudaranya tidak akan kambuh lagi dan tetap merasa sehat-sehat saja. Sedangkan subjek kedua (ED) memiliki harapan dengan keadaan sekarang ialah jika penyakit kanker payudaranya yang sekarang tidak akan menyebar kemana-mana dan ia ingin tetap merasakan sehat. Subjek pertama (ET) memiliki harapan pada keluarga bahwa ia ingin keluarganya tetap dapat menerima ia apa adanya. Sedangkan pada subjek kedua (ED) memiliki harapan pada keluarga bahwa ia menginginkan keluarganya tetap bersikap seperti biasa dan dapat menerima ia apa adanya. Subjek pertama (ET) mengenai perencanaan masa depan ialah ia tidak mempunyai rencana kedepannya seperti apa cuma ia berharap jika ia tetap sehat dan penyakit kanker payudaranya tidak kambuh lagi. Sedangkan pada subjek kedua (ED) mengenai perencanaan masa depan ialah ia tidak memiliki rencana masa depan seperti apa ia hanya ingin sehat dan tetap dapat berkumpul bersama keluarga. Pada subjek pertama (ET) perasaan akan mengalami kanker payudara ialah ia merasakan jika awalnya ia merasa takut dan khawatir jika mengalami kegagalan pada operasinya, tetapi ia dapat menerima penyakit kanker payudaranya tersebut. Sedangkan pada subjek kedua (ED) perasaan akan mengalami kanker payudara ialah awalnya memang ia merasakan kecemasan dan ketakutan akan operasi tersebut dan pada penyakitnya namun kemudian ia dapat menerima penyakit tersebut menyimpannya. Pada subjek pertama (ET) penerimaan akan kondisi diri bahwa ia sendiri menerima

kondisinya meski ia mengalami konflik antara rasa takut dan cemas. Sedangkan subjek kedua (ED) penerimaan akan kondisi diri adalah ia menerima akan kondisinya walaupun ia sendiri merasakan ketakutan dan kedepannya akan seperti apa dengan penyakitnya yang sekarang. Subjek pertama (ET) memaparkan jika seandainya ada yang tidak suka atau ada suatu masalah yang muncul, subjek menghadapinya dengan sabar dan tenang, tetap bersikap positif, sedangkan pada subjek kedua (ED) memaparkan jika seandainya ada yang tidak suka atau ada masalah yang muncul dalam keluarga atau sehari-harinya, subjek menghadapinya dengan tenang dan sabar, tetap yakin bahwa pasti ada jalan keluarnya. Pada subjek pertama (ET) sikap keluarga dengan kondisi sekarang menurutnya tidak ada perubahan tetap seperti biasanya. Sedangkan pada subjek kedua (ED) Sikap keluarga dengan kondisi sekarang menurutnya tidak ada yang berubah semua keluarganya menerima ia apa adanya saja. Pada subjek pertama (ET) perubahan sikap keluarga dengan kondisi sekarang menurutnya keluarganya tetap bisa menerima ia apa adanya tanpa dibeda-bedakan mereka bisa memaklumi keadaan subjek yang sekarang. Sedangkan subjek yang kedua (ED) perubahan sikap keluarga dengan kondisi sekarang menurutnya masih sama seperti yang dulu tidak ada yang berubah.

Sebenarnya setiap individu memiliki konsep diri yang berbeda-beda, baik itu konsep diri yang positif maupun yang negatif, hanya derajat atau kadarnya yang berbeda-beda. Kenyataan tidak ada individu yang sepenuhnya memiliki

konsep diri positif atau negatif. Tetapi karena konsep diri memegang peranan penting dalam menentukan dan mengarahkan seluruh perilaku individu, maka sedapat mungkin individu bersangkutan harus mempunyai konsep diri yang positif / baik (Rakhmat, 1991).

Meskipun pembentukan konsep diri kedua subjek yang hampir sama tujuan pembentukan konsep diri mereka tetap pada pembentukan konsep diri yang positif, satu hal yang lebih penting adalah bagaimana subjek sendiri menyikapi keadaan dirinya sebagai seorang penderita kanker payudara tersebut. Adapun pembentukan konsep diri dengan melihat dari dimensi-dimensi konsep diri sebagaimana yang telah dijelaskan diatas.

BAB V

PENUTUP

Pada bagian akhir ini akan disampaikan hasil-hasil pokok penelitian yang merupakan kesimpulan penelitian ini, implikasi penelitian, serta saran-saran atau rekomendasi yang diajukan. Untuk kepentingan itu pertama-tama disampaikan dan implikasi dari hasil penelitian ini.

A. Kesimpulan

Konsep diri merupakan gambaran atau penilaian kita terhadap keseluruhan diri kita sendiri baik diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain yang mana akan mempengaruhi cara kita berperilaku. Perbedaan pembentukan konsep diri ini tentunya juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi individu masing-masing dan faktor-faktor yang mempengaruhi konsep dirinya baik dari dalam maupun dari luar dirinya. Jika dilihat lebih seksama akan terlihat beberapa persamaan dalam pembentukan konsep diri dari kedua subyek penelitian ini. Persamaan ini diperoleh dengan melihat dari dimensi konsep diri dari kedua subyek penelitian.

Dari hasil penelitian ini sesuai dengan fokus penelitian yang diajukan maka terdapat persamaan dalam pembentukan konsep diri dari kedua subyek penelitian. Dengan perincian sebagai berikut: subyek pertama (ET) dengan subjek subjek kedua (ED) saat menjawab tentang 1) pengetahuan tentang diri sendiri yang meliputi arti payudara bagi wanita menurut pandangan para subjek

sendiri sama-sama menjawab bahwa arti dari payudara bagi wanita sangat penting karena merupakan suatu alat sebagai daya tarik untuk menarik lawan jenisnya, wanita yang mengalami kanker payudara menurut kedua subjek juga sama menjawab jika wanita yang mengalami kanker payudara tidak sempurna lagi karena salah satu dari anggota tubuhnya ada yang hilang. 2) Harapan terhadap diri sendiri yang meliputi harapan kedua subjek mengenai penyakitnya sekarang, harapan pada keluarga dengan penyakitnya, dan rencana kedepan subjek dengan penyakitnya yang sekarang. Kedua subjek sama-sama menjawab mengenai harapannya terhadap penyakitnya adalah mereka menginginkan jika penyakitnya tidak kambuh lagi dan hanya mereka saja yang mengalami penyakit tersebut, harapan terhadap keluarga mereka sama-sama berharap jika keluarga mereka tidak berubah dan tetap menerima mereka apa adanya dan rencana kedepan mereka sama-sama menjawab tidak ada rencana kedepannya mereka hanya menginginkan untuk mereka tetap merasa sehat dan bisa berkumpul dengan keluarga selalu. 3) Evaluasi diri sendiri yang meliputi perasaan kedua subjek dengan penyakitnya yang sekarang, penerimaan diri akan penyakitnya, sikap keluarga mengenai keadaan kedua subjek dengan penyakitnya, dan perubahan sikap keluarga kedua subjek dengan kondisi kedua subjek yang sekarang. Kedua subjek sama-sama menjawab mengenai perasaan kedua subjek dengan penyakitnya, sama-sama menjawab mereka merasa takut dan cemas saat awal di diagnosa oleh dokter jika mereka terkena kanker payudara, penerimaan diri akan penyakit kanker payudara sama-sama menerima meski mereka

mengalami konflik diri antara rasa cemas, sedih dan takut yang menyelimuti perasaan mereka, penerimaan keluarga akan keadaan kedua subjek sama-sama menjawab bahwa keluarga mereka sama-sama menerima dengan baik dan apa adanya mereka dengan mengalami penyakit kanker payudara, sikap keluarga kedua subjek dengan keadaan subjek yang sekarang sama-sama menjawab jika keluarga mereka sama-sama memiliki sikap yang biasa saja tanpa adanya perbedaan sikap pada keluarga, perubahan sikap keluarga dengan keadaan subjek yang sekarang sama-sama menjawab jika tidak ada perubahan dengan masing-masing keluarga, sama-sama tetap bersikap seperti biasa sama seperti saat subjek belum mengalami kanker payudara.

B. Saran atau Rekomendasi

Sebagai akhir dari penutup ini akan disampaikan saran atau rekomendasi yang ditunjukkan untuk :

- 1) Wanita yang mengalami kanker payudara.
 - a. Untuk para wanita yang mengalami kanker payudara baik yang sudah dioperasi maupun yang belum usahakan jangan menutup diri karena dengan menutup diri akan membentuk konsep diri yang negatif dan itu sangat tidak baik bagi kesehatan subjek sendiri karena dapat membuat kanker payudara tersebut menjadi kambuh dan bisa jadi menjalar ke sekitarnya.

- b. Membuka diri seharusnya dilakukan bagi para wanita yang mengalami kanker payudara karena dengan membuka diri akan dapat membentuk konsep diri yang positif dan dapat menyembuhkan penyakit kankernya karena seseorang yang bisa membuka diri dapat memberikan keringan ia untuk tidak terlalu banyak berpikir.
- c. Wanita yang mengalami kanker payudara hendaknya dapat menerima keadaannya karena dengan begitu ia dapat membentuk konsep diri yang positif.

2) Peneliti berikutnya

- a. Penelitian ini dilakukan pada subjek wanita yang mengalami kanker payudara. Hal ini karena pada dasarnya konsep diri pada wanita yang mengalami kanker payudara memiliki konsep diri yang berbeda-beda sesuai dengan tingkatannya. Sehingga diharapkan untuk lebih digali lebih dalam lagi seputar pembentukan konsep dirinya.
- b. Penelitian dengan kategori subyek yang sama ataupun berbeda dalam lingkungan yang sama maupun berbeda baik secara karakteristik maupun konteksnya akan memberikan tambahan informasi yang lebih baik terkait dengan konsep diri pada wanita penderita kanker payudara.