

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang

Kanker adalah suatu penyakit dengan penyebaran sel yang tidak normal yang terjadi secara cepat dan tidak terkendali, sehingga mengancam nyawa pasiennya (Hawari, 2004). Terdapat macam-macam jenis kanker yang teridentifikasi salah satunya adalah kanker payudara. Lebih dari 30 tahun kanker payudara telah menjadi suatu penyakit yang ditakuti kaum wanita dan kejadian kanker payudara terjadi pada pria hanya 1% dari yang terjadi pada perempuan (Sjamjuhidajat, 2010). Wagman (Dewi, Djoenaina, & Melisa, 2004) menjelaskan bahwa pada umumnya kanker payudara menyerang wanita dewasa yang memiliki rentangan usia antara 20-50 tahun atau usia ini masuk pada usia pra menopause karena dalam usia ini mengalami perubahan dalam penyeimbangan hormon estrogen yang mengakibatkan aktifnya pertumbuhan pada sel kanker dalam tubuh.

Kanker payudara adalah sebuah penyebaran sel kanker abnormal yang menyerang anggota tubuh dibagian payudara. Payudara wanita terdiri dari, duktus (saluran susu), limfe, pembuluh darah dan lobulus (kelenjar susu) dan lemak dan jaringan ikat. Kanker payudara berawal pada sel-sel yang telah melapisi duktus (kanker duktal), dan beberapa berawal di lobulus (kanker lobular), serta sebagian kecil berasal pada jaringan dibagian lain (Novianti & Purnami, 2012). Berdasarkan data dari (Kementerian Kesehatan, 2015) menyatakan bahwa penyakit kanker payudara adalah penyakit kanker dengan perkembangan penyakit yang tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5‰ yang terbagi kedalam Provinsi D.I. Yogyakarta, provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur. Purwoastuti (Sumiatin, 2013) mengatakan bahwa prevalensi (populasi yang mengalami penyakit) kanker payudara di negara Indonesia adalah 10-20 dari 100.000 penduduk terkena penyakit tersebut. Data lain dari Globocan (Kementerian Kesehatan, 2015) tahun 2012 menyatakan bahwa kanker payudara memiliki presentasi tertinggi sebesar

4,3% setelah (dikontrol oleh umur) dan presentasi kematian kanker payudara sebesar 12,9% setelah (dikontrol dari umur).

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan (2015) faktor risiko terkena kanker diantaranya yaitu faktor genetik, faktor karsinogen (virus, hormon, zat kimia, iritasi kronis, dan radiasi), serta faktor gaya hidup (kurang berolahraga, mengkonsumsi alkohol, pola makan yang tidak baik dan merokok). Rasjidi (2010) mengatakan bahwa risiko kanker payudara pada wanita dapat mempunyai probabilitas yang lebih besar atau lebih kecil, tergantung dari beberapa faktor, yang meliputi faktor diet (seperti obesitas dan konsumsi alkohol), kemudian faktor genetik (dari anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara atau juga dengan riwayat kanker ovarium) dan faktor reproduksi (kehamilan pertama pada usia lanjut, usia menache dini, masa laktasi, paritas yang rendah).

Berdasarkan penjelasan tersebut menggambarkan bahwa secara naluri kemanusiaan penyakit kanker payudara akan memberi beban psikologis bagi pasiennya baik sebelum dan pasca pengobatan, khususnya bagi para wanita karena payudara merupakan salah satu identitas kesempurnaan bagi kaum wanita dan ketika organ tersebut menjadi tempat berkembangnya sel kanker maka kesempurnaan dari seorang wanita berkurang, sehingga pasien berusaha mencari pengobatan untuk penyakit yang diderita. Ada berbagai macam cara dalam pengobatan kanker payudara, salah satunya dengan cara mastektomi, yaitu pengobatan penyakit kanker payudara dengan cara melakukan pengangkatan seluruh jaringan payudara (Mahleda & Hartini, 2012). Mastektomi bisa dilakukan pada pasien kanker payudara stadium II dan III yang berguna untuk mencegah proses berkembangnya sel kanker dan memiliki taraf kesembuhan 85% hingga 87% (Dewi dkk, 2004).

Cara pengobatan penyakit kanker payudara semakin canggih sekalipun penyakit yang ganas yang banyak diderita oleh kaum wanita dengan cara tindakan operasi dimana bagian dari payudara harus diangkat atau disisihkan (mastektomi) akan tetap berdampak pada masalah fisiologis, psikologis dan sosial bagi pasien (Mahleda & Hartini, 2012). Masalah fisiologis yang dialami seperti merasakan sakit yang merupakan efek jangka panjang dari mastektomi. Wanita yang terkena

kanker payudara dan menjalani pengobatan dengan cara pengangkatan seluruh jaringan yang terkena kanker di payudara atau yang disebut dengan mastektomi akan merasa takut, tidak menarik, merasakan khawatir akan ditinggalkan dan kondisi kesehatan selanjutnya. Gejala psikologis yang muncul pada pasien kanker payudara diantaranya kecemasan, kemarahan dan depresi (Mahleda & Hartini, 2012). Kemarahan yang terjadi pada pasien terkait dengan adanya tahapan-tahapan dalam penerimaan diri.

Feist & Feist (2006) menjelaskan kekurangan yang ada pada salah satu bagian pada tubuh individu akan berpengaruh pada individu tersebut secara keseluruhan. Penerimaan diri merupakan suatu sikap seseorang mampu menerima dengan lapang dada apa yang terjadi pada dirinya, namun masih memiliki kemauan untuk mengubahnya, dalam kasus ini pasien yang memiliki penerimaan diri yang baik pasti memiliki kemauan untuk sembuh dan mengobatinya, sedangkan seseorang yang memiliki penerimaan diri buruk akibat dari penyakit kanker payudara memunculkan sikap khawatir, tertekan, dan harga diri rendah.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Sari & Reza (2013) dengan judul *hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada remaja pasien HIV di Surabaya*. Hasil data penelitian diperoleh uji analisis korelasi *product moment* dari *pearson* $r = 0,664$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa adanya hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Mukti & Dewi (2013) dengan judul *hubungan antara religiusitas dengan penerimaan diri pada pasien stroke iskemik di RSUD Banjarnegara*. Perhitungan dilakukan dengan analisis data *product moment*, sehingga diperoleh hasil koefisien korelasi $r = 0,741$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang positif antara religiusitas dengan penerimaan diri padapatient *stroke iskemik* di RSUD Banjarnegara atau sama dengan H_0 dapat diterima.

Masalah pada penelitian ini adalah ketika pasien yang telah melakukan operasi pengangkatan payudara sudah sejak berbulan atau setahun yang lalu, namun masih memiliki penerimaan diri yang kurang baik. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara berikut ini.

Wawancara dilakukan pada subjek 1 berinisial IS yang berusia 33 tahun dengan diagnosa kanker payudara stadium II dioperasi pada tahun 2015 mengatakan.

“...Pertama –tama nya gamau, ya ga nerima juga dioperasi sebelah gitu kan, kaya di vonis hukuman mati, saya masih mau jalan lain, alternatif gitu. Tapi dokter-dokter disana tu de ngasih saya wejangan, empat orang dokter disana saya dikasih tau ini-itu, setelah itu dari kakaknya saya juga kasih tau saya, jadi kaya memang jalan satu-satunya ya dioperasi diangkat sebelah payudaranya. Terus saya solat istikharah tapi emang ga ada bayangan untuk jalan perobatan alternatif de. Akhirnya suami saya datang, saya dapat dukungan dapat semangat dari situ, dari saudara saya, suami saya, dan sahabat-sahabat saya...saya kalau dirumah itu nok ya saya disuruh makan ini itu katanya biar sehat ya saya makan, kaya buah-buahan dijus atau sayur-sayur terus kalau kaya nyuci atau masak-masak juga saya, pokoknya penyakit itu saya lawan, kan kalau bukan kita yang semangat buat sembuh gimana mau cepat pulih, makanya saya tu pokoknya apa apa yang sehat saya coba, dan suami kadang melarang ini itu tapi kalau saya bisa ya saya kerjakan sendiri, kalau ga ada kerjaan tu rasanya malah stres kepikiran kan ga baik ya de ”

Berdasarkan hasil wawancara, ibu IS mengatakan bahwa dukungan dari orang-orang disekitarnya seperti keluarga, sahabat dan para dokter membuat ibu IS memiliki semangat yang kuat untuk sembuh dari penyakit kanker payudara. Ibu IS melawan sakitnya dengan melakukan berbagai aktivitas dan mengkonsumsi makanan dan minuman yang sehat. Menurut ibu IS kurangnya semangat dari diri sendiri dan orang disekitar kita akan menyebabkan diri menjadi drop dan jauh dari kata sehat dan pulih.

wawancara dilakukan pada subjek 2 berinisial SN usia 56 tahun stadium III, operasi pertama tahun 2015 dan operasi kedua awal tahun 2017.

“...saya tu sudah pernah operasi ini sebelumnya mba, tapi kok ini tu malah ada lagi harus diangkat lagi semua. Saya takut malah gimana ya mba.. masih pengen hidup, masih mau liat cucu-cucu sama anak-anak saya mba..”

Berdasarkan hasil wawancara subjek 2 dengan ibu SN bahwa ibu SN menunjukkan kurang menerima sakitnya ketika mengetahui penyakitnya muncul kembali dan harus dioperasi untuk kedua kalinya.

Selain itu wawancara pada subjek 3 berinisial MT usia 38 tahun dioperasi akhir tahun 2016.

“... ga ada yang nemenin mba, saya aja yang gamau ngerepotin...memang mau ga nerima tapi gimana mba, sudah ditakdirkan penyakit nya ke saya. Merasa ga sempurna lagi mungkin iya, namanya sebelah diambil, aset nya perempuan. Saya lagi bermasalah sama suami saya, tapi Alhamdulillah anak-anak masih peduli semua sama saya mba...”

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek 3 yang berinisial MT, bahwa subjek mengatakan awalnya tidak dapat menerima, dan pada saat bersamaan, subjek mendapat musibah serta sedang bermasalah dengan suaminya. Subjek merasa mendapatkan semangat dari saudara dan anak-anaknya.

Wawancara pada subjek 4 berinisial FS berusia 40 tahun dioperasi pertama pada tahun 2015.

“... saya tinggal dengan keluarga, suami saya udah meninggal sakit kemaren mba.. Anak ada satu laki-laki... saya yaudah aja nama nya dikasih sakit mba hehe. Saya udah pasrah aja. Jalani aktivitas kaya biasa aja. Kalau bisa sembuh ya alhamdulillah, kalau ga pun yaudah saya jalani aja adanya. Saya merasa saya sudah berusaha, yaudah”

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek 4 yang berinisial FS, bahwa subjek mengatakan dukungan sosial ada, subjek merasa pasrah dengan penyakit yang di derita, subjek tetap menjalankan aktivitas sehari-hari seperti biasa.

Feist & Feist (2006) menjelaskan bahwa Penerimaan diri adalah ketika individu mampu menerima dirinya dengan cara bersikap positif terhadap diri sendiri dan lingkungannya, tidak merasakan kecemasan atau merasakan malu dan mampu dalam menerima kekurangan dan kelebihanannya. Individu dalam penerimaan diri tidak langsung dapat pasrah dan menerima keadaan yang terjadi pada dirinya. Tomb (2003) mengatakan terdapat beberapa tahap yang dilalui seseorang untuk dapat menerima keadaan dirinya secara sempurna dari tahap *denial* (penyangkalan), *anger* (kemarahan), *bergaining* (pengalihan kemarahan), *depression* (putus asa), dan berujung pada *acceptance* (menerima kenyataan). Germer (Ardani & Nasution, 2015) juga menyatakan bahwa penerimaan diri memiliki tahapan-tahapan tertentu sebagai bentuk keadaan melawan ketidaknyamanan. Sari & Nuryoto (2002) mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri seseorang salah satunya adalah dukungan sosial.

Individu yang sedang dalam menghadapi masalah membutuhkan orang lain untuk memberikan dukungan. Berdasarkan penjelasan diatas pada kasus orang-orang yang terkena suatu penyakit seperti kanker payudara, membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang terdekatnya baik suami, anak, keluarga, maupun tim medis, atau kerabat dekat lainnya untuk memberikan dukungan kepada pasien agar memiliki kemauan yang tinggi untuk bertahan hidup. Seperti yang dijelaskan oleh Johnson dan Jhonson (Saputri & Indrawati, 2011) bahwa dukungan sosial adalah pentingnya kehadiran individu lain yang mampu memberikan semangat, rasa menerima, perhatian dan bantuan hingga mampu meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial dapat berlangsung secara ilmiah didalam jejaring bantuan keluarga, tetangga dan teman sebaya atau didalam kelompok yang secara spesifik diciptakan atau direncanakan dalam memberikan dukungan atau dorongan (Roberts & Greene, 2009).

Dukungan yang diterima oleh pasien dari lingkungan sosial, terutama keluarga, akan membuat pasien merasa diperhatikan dan tidak sendirian dalam menjalani kemoterapi sehingga akan menjadi kekuatan bagi pasien dalam menjalani rangkaian proses kemoterapi (Hartanti (Kirana,2016)). Chaplin (Marni & Yuniawati, 2016) mengatakan bahwa bentuk dukungan sosial adalah dengan mengadakan atau menyediakan sesuatu untuk dapat memenuhi kebutuhan individu lain serta memberikan dorongan atau pengobatan semangat dan nasihat kepada individu lain pada sebuah situasi dalam mengambil keputusan.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Utami (2013) dengan judul *hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri individu yang mengalami asma* dengan sampel dalam penelitian ini adalah individu yang mengalami asma di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar yang berjumlah 105 individu yang mengalami asma diperoleh hasil analisis korelasi *pearson* dengan r sebesar 0,687 dengan interpretasi antara dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri individu yang mengalami asma memiliki hubungan yang positif.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Ratnasari (2012) dengan judul *hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis*

paru (TB Paru) di balai pengobatan penyakit paru (BP4) Yogyakarta unit minggiran dengan menggunakan metode penelitian non eksperimental yang bersifat kuantitatif. sBerdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi product moment pearson didapatkan hasil dari hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien TB paru dengan $r = 0,675$ ($p < 0,01$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan apa yang telah dijelaskan diawal mengenai latar belakang yang ada, maka dapat dirumuskan secara singkat masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan secara empiris antara Dukungan Sosial dengan penerimaan diri pada pasien wanita penderita kanker payudara pasca mastektomi di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan memperluas kajian pada teori dan penelitian psikologi sosial dan klinis khususnya ilmu psikologi yang berhubungan dengan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Pasien kanker Payudara. Selain itu juga mampu menjadikannya sebagai bahan rujukan atau pertimbangan pada penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Pasien kanker Payudara kepada pihak-pihak yang terkait untuk mampu memberikan dukungan kepada pasien agar pasien mampu menerima dengan baik dan bersikap positif atas apa yang terjadi.