

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada dekade terakhir ini, perubahan tingkat sosial, ekonomi dan gaya hidup telah menyebabkan timbulnya berbagai penyakit. Saat ini, penyakit *degenerative* dan keganasan menjadi masalah kesehatan utama di dunia, termasuk Indonesia. Salah satu masalah kesehatan yang banyak menjadi pembicaraan adalah mengenai penyakit kanker (Harian Kompas, 20 Juni 2010).

Kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal dan yang kemudian dapat menyerang ke seluruh tubuh (World Health Organization, 2009). Menurut *National Cancer Institute* (2009:3), kanker adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya. Kanker menjadi salah satu penyebab kematian 10% dari morbiditas total di seluruh dunia dan berada pada urutan kedua setelah penyakit kardiovaskular serta penyebab utama kematian di negara-negara maju. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan data statistik yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2015) kanker paru-paru, hati, perut, kolorektal dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Data statistik yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2015) juga menyebutkan kanker paru-paru, prostat, usus, perut dan kanker hati adalah jenis kanker yang paling umum diderita oleh laki-laki, sedangkan kanker payudara, usus, paru-paru, perut dan kanker serviks adalah jenis kanker yang paling umum diderita

oleh perempuan. Data Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) menyatakan, sebesar 5% kanker disebabkan karena faktor genetik, 5-10% disebabkan karena faktor lingkungan, dan 75-90% belum diketahui secara pasti penyebabnya (World Health Organization, 2009), sedangkan data menurut Kementerian Kesehatan RI 2015 menyatakan sebesar >30% kanker disebabkan karena faktor risiko perilaku dan pola makan.

Menurut prediksi Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) pada tahun 2030 akan ada 75 juta orang yang terkena kanker di dunia. Kematian akibat kanker dapat mencapai angka 45% pada 2007-2030 yaitu sekitar 7,9 juta jiwa menjadi 11,5 juta jiwa. Tahun 2010 terdapat sekitar 22 juta orang penderita kanker. Jumlah kasus kanker di seluruh dunia diprediksikan akan mengalami peningkatan 5-15 juta kasus baru setiap tahun pada 2020. Hal ini terutama berhubungan dengan bertambahnya masa hidup penduduk, kemajuan ilmu kedokteran di dalam mengobati penyakit tidak menular lain dan kecenderungan kebiasaan merokok serta gaya hidup tidak sehat masyarakat yang mengarah pada peningkatan munculnya kanker tertentu (World Health Organization, 2015).

Hasil penelitian Oemiati, Rahajeng dan Kristanto (2011) mengungkapkan bahwa prevalensi kanker tertinggi berdasarkan provinsi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 9,66 % dan terendah terdapat pada provinsi Maluku Utara sebesar 1,95 %. Sedangkan urutan jenis kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker ovarium, kanker serviks uteri serta kanker payudara dan urutan jenis kanker terendah adalah kanker darah. Sementara responden kasus kanker akan mendapatkan risiko dua kali lipat untuk mendapatkan gangguan mental. Dari hasil analisis faktor-faktor demografi menunjukkan bahwa faktor umur memang berpengaruh pada

kejadian penyakit kanker. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih besar hampir dua kali lipat dibandingkan laki-laki terkena risiko penyakit kanker.

Penyakit kanker pada umumnya bisa menyerang siapa saja, tidak mengenal kelas sosial-ekonomi, jenis kelamin maupun usia penderita. Berdasarkan data statistik Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI menyatakan hampir semua kelompok umur penduduk Indonesia memiliki prevalensi penyakit kanker yang cukup tinggi. Prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok umur 75 tahun keatas, yaitu sebesar 5,0%, serta prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Salah satu kanker yang paling umum terjadi, khususnya pada wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) merupakan tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara serta menyebabkan kematian pada wanita. Kanker payudara merupakan kanker dengan angka kejadian tertinggi nomor 2 setelah kanker leher rahim (serviks) pada wanita di Indonesia. Jumlah pasien kanker payudara pada tahun 2010 yaitu sebesar 28,7% dari total penderita kanker di Indonesia (Yayasan Kanker Payudara Indonesia, 2016). Menurut data Globocan, IARC tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12%. Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia yang menyerang perempuan pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5%. Prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4%, sedangkan

estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Angka kejadian kanker payudara di Amerika Serikat pada tahun 2013 diperkirakan mencapai 232.340 kasus kanker payudara invasif, serta sekitar 64.640 kasus dari kanker payudara. Pada tahun 2013 sekitar 39.620 perempuan Amerika Serikat meninggal akibat kanker payudara (*American Cancer Society*, 2010). Data dari sistem informasi Rumah Sakit di Indonesia pada tahun 2010 menyebutkan bahwa kanker payudara memberikan proporsi 28,7 persen dari seluruh pasien rawat inap maupun rawat jalan diseluruh rumah sakit di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Pengobatan yang lazim dilakukan untuk kanker payudara adalah dengan pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal dan imunoterapi.

Wanita penderita kanker payudara biasanya menjalani berbagai rangkaian proses pengobatan untuk menyembuhkan kanker dalam jangka waktu tertentu. Pengobatan yang dijalani tersebut dapat menimbulkan efek samping, baik itu pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal maupun imunoterapi. Rangkaian pengobatan yang memiliki jangka waktu yang lama tersebut menyebabkan perubahan pada diri wanita. Perubahan yang banyak terjadi adalah perubahan fisiologis dan psikologis. Terapi pembedahan, radioterapi, kemoterapi, hormonal dan imunoterapi menyebabkan perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis adalah perubahan penampilan fisik yang disebabkan oleh efek pengobatan, antara lain pembengkakan dan penyumbatan di payudara, perubahan warna kulit seperti habis tersengat matahari di daerah yang terkena radiasi, berat badan menurun, perubahan kulit, dan kehilangan rambut atau kebotakan (Sholihin, 2002).

Selain menyebabkan perubahan fisiologis, proses pengobatan kanker payudara juga dapat menyebabkan perubahan psikologis. Proses pengobatan yang menyita banyak waktu dapat menyebabkan krisis kehidupan pada diri wanita dengan kanker payudara. Perubahan psikologis yang lebih disebabkan oleh kanker payudara dan proses pengobatannya ini seperti stres, kecemasan, dan depresi. Selain itu, mereka mungkin akan menemukan diri mereka dihadapkan pada masalah baru, seperti hubungan interpersonal mereka yang mengalami kekacauan (Muftie, 2009).

Individu yang dinyatakan mengidap suatu penyakit kronis dan mematikan, maka hal yang paling ditakutkan terjadi adalah orang tersebut tidak dapat menerima kondisi dan penyakit yang dialaminya. Kondisi seperti ini sangat berpengaruh pada keadaan psikologis orang yang divonis menderita suatu penyakit kronis. Menurut Taylor (2003) reaksi psikologis pertama yang sering muncul adalah *shock* atau terkejut. Individu akan mengalami kebingungan dan terkejut dengan apa yang dinyatakan oleh dokter mengenai penyakit yang dideritanya. Jika individu tersebut tidak dapat menerima dan membuat penolakan terhadap penyakit yang dideritanya, biasanya akan terjadi suatu perasaan ketakutan dan cemas serta yang paling ditakutkan penderita akan mengalami stres yang berlebihan dan berkepanjangan sehingga menyebabkan depresi pada penderita.

Penelitian yang dilakukan oleh Kamelia (2012) mengungkapkan bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia. Pengobatan yang dilakukan untuk menangani penyakit kanker payudara ini dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis dan juga sosial pada pasien. Price & Wilson (2009:2) mengemukakan bahwa perubahan citra tubuh akibat perubahan fisik yang dialami pasien menimbulkan respon psikologis yang sangat

menekan bagi pasien pengidap kanker payudara. Kondisi ini membuat para wanita mengalami kecemasan sehingga cenderung mempengaruhi konsep diri wanita tersebut yang pada akhirnya juga dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dengan orang lain, termasuk dengan pasangan hidupnya.

“Iya awal mula dokter bilang kalau saya kena sakit kanker payudara ini ya saya kaget mbak. Saya waktu itu sampai nangis seharian dan nangisnya itu juga sampai berminggu-minggu. Masih belum bisa nerima kenyataan aja mbak. Wong usia wes tuo kok yo di kasih penyakit ndek susu (payudara) koyok ngene mbak. Pngen nangis tapi yo gimana mbak ya harus di terima” (Informan SUR, wawancara)

“Yo perasaan saya waktu itu sedih mbak sampai nangis seharian. Kaget campur wedi (takut). Wedi karo penyakit iki mbak (penyakit kanker payudara). Pas dokter bilang ke saya tentang penyakit iki saya jadi mikir mbak, kok isok wong usia tuo koyok aku kenek (kena) sakit parah koyok ngene. Saya sampek gak isok turu mbak gara-gara kepikiran terus” (Informan SUP, wawancara)

Kedua informan mengungkapkan adanya perubahan psikologis yang terjadi di dalam hidup individu. Perubahan respon psikologis yang muncul ini terkait dengan perubahan fisik individu. Ketika pertama kali individu mendengar diagnosis dokter terkait penyakitnya tersebut, informan SUR dan informan SUP merasa sangat sedih bahkan hampir sepanjang hari kedua informan menangis. Selain itu informan SUP juga merasa kepikiran akan penyakit yang dideritanya bahkan sampai tidak bisa tidur.

Hasil penelitian Retnowati (2010) mengemukakan bahwa tubuh manusia mempunyai arti yang sangat penting bagi kondisi kesehatan mental. Bagaimana seseorang mempersepsikan kondisi tubuh secara keseluruhan akan mempengaruhi konsep dirinya. Bagi individu yang

mempunyai penilaian positif terhadap tubuhnya (*body image*) akan merasa puas dengan tubuhnya sehingga memiliki konsep diri yang positif. Sebaliknya apabila individu mempunyai penilaian negatif terhadap tubuhnya, maka konsep diri akan negatif.

Hawari (2008; dalam Luwina, N.S., 2010:44-45) juga 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.

“Iya terpukul sekali mbak. Gak hanya saya aja mbak yang terpukul tetapi suami, anak dan keluarga lainnya. Gak percaya ae mbak dapat penyakit dari Gusti Allah koyok ngene” (Informan SUR, wawancara)

“Awalnya gak isok nerima mbak, keluarga yo juga gak isok nerima tapi lama-kelamaan saya jadi ikhlas mbak. Manut karo Gusti Allah ae” (Informan SUP, wawancara)

Herawati (2005:3) 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.

“Sem ejak saya sakit payudara ini, kadang saya minder mbak sama orang yang gak kena penyakit iki. Minder soale payudaraku tinggal satu, satunya wes diangkat. Pas sebelum dioperasi saya takut mbak, takut payudaranya diambil mbak. Pokoknya minder mbak waktu itu tapi sekarang wes ikhlas mbak. Jalanin saja yang sekarang” (Informan SUR, wawancara)

“Minder iya pasti ada mbak, soale kan beda mbak dari wanita yang lain yang masih punya lengkap tubuhnya. Takut ya pasti mbak tapi gak sampek depresi gitu mbak soale suami, anak dan keluarga mendukung saya. Iya intinya bersyukur ae mbak dengan apa yang ada” (Informan SUP, wawancara)

Reaksi emosional pada seseorang 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 memiliki konsep diri yang negatif penderita akan mengalami depresi yang parah dan akan dapat mempercepat perkembangan kanker payudara bahkan sampai pada kematian (Hawari, 2004:3).

“Pas awal diberitahu dokter yo kaget mbak. Wes pokoknya kaget banget mbak. Soale saya iki kan wes tuo kok kenek (kena) penyakit payudara ngene. Tapi waktu itu suami bilang ke saya katanya wes gak opo-opo diterima ae, dijalani semua ini. Iki kabeh wes pemberian dari Gusti Allah. Tetep semangat ae, walaupun mbak pas awal saya gak bisa nerima sampek nangis berminggu-minggu tapi saya wes percaya ambek jalane Gusti Allah” (Informan SUR, wawancara)

“Sama se mbak, saya yo kaget pertama kali dokter kasih tahu penyakit ini tapi ya saya nerima ae mbak walaupun diawal nangis seharian tapi keluarga, suami dan anak tetap mendukung saya kok mbak” (Informan SUP, wawancara)

Hasil wawancara mengungkapkan bahwa kedua informan merasakan *shock* mental saat pertama kali informan mendengar berita tentang penyakitnya tersebut. Perlahan-lahan kedua informan merasa ikhlas dan mampu menerima keadaan mereka hingga saat ini. Kondisi ini timbul karena kedua informan mendapatkan dukungan sosial dari berbagai pihak sehingga menjadi lebih optimis dan mampu menerima dirinya secara positif.

Konsep diri adalah bagaimana pengetahuan individu tentang dirinya. Konsep diri merupakan suatu keyakinan (*belief*) tentang atribut yang melekat dalam diri sendiri (Brehm&Kassin, 1996:41). Burn (1980:68) mengemukakan bahwa konsep diri sebagai kesan individu terhadap dirinya secara keseluruhan, mencakup pendapatnya tentang dirinya sendiri, pendapat tentang gambaran dirinya di mata orang lain dan pendapat dirinya tentang hal-hal yang dapat dicapainya. Konsep diri penting untuk dikaji lebih mendalam hal ini dikarenakan konsep diri merupakan inti dari proses perkembangan kepribadian seseorang yang akan mempengaruhi berbagai bentuk sifat individu (Hurlock, 1999). Selain itu, konsep diri juga merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan hubungan interpersonal, artinya setiap individu akan bertingkah sesuai dengan konsep dirinya (John Robert Powers, 1997). Dalam penelitian ini, proses pembentukan dinamika konsep diri terjadi akibat pengaruh faktor-faktor di lingkungan sekitar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pudjijogjanti (1985) yang menyatakan bahwa pembentukan konsep diri dipengaruhi oleh interaksi dengan lingkungan sekitar. Dalam berinteraksi, setiap individu akan memperoleh tanggapan yang akan dijadikan cermin untuk menilai dan memandang dirinya. Tanggapan yang positif dari orang lain akan membentuk konsep diri yang positif. Menurut Chaplin (Pardede, 2009) konsep diri merupakan bagaimana cara individu melakukan penilaian atau

evaluasi terhadap dirinya sendiri. Konsep diri terbentuk karena adanya interaksi dengan orang-orang disekitarnya. Konsep diri juga terbentuk melalui proses dimana seseorang telah dapat menemukan jati diri, mengetahui kekuatan dan kelemahan dirinya. Kemudian mampu menerima dirinya sebagai suatu kenyataan. Dengan kesadaran dan penerimaan ini seseorang mampu memperbaiki kekurangan sehingga mempunyai konsep diri (John Robert Powers, 1997). Selain pengaruh interaksi dengan lingkungan sekitar, spiritulitas dalam hal ini juga memainkan peran penting terhadap proses pembentukan konsep diri yaitu, spiritualitas memberikan energi yang kuat untuk menghadapi kesulitan dan bangkit menjalani kehidupan (Subandi, 2014). Selain faktor tersebut, dukungan sosial dari orang-orang juga memegang sebuah peranan dalam pembentukan konsep diri individu, karena melalui interaksi sosial, seseorang dapat mengalami perubahan dalam hal hubungan dengan orang lain (Diggens dalam Shafira, 2011).

Menurut Brian Tracy (dalam Mulyana, 2000:7) konsep diri memiliki tiga bagian utama, yaitu (1) gambaran diri (*body image*) yaitu 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, (2) identitas diri yaitu penilaian individu secara keseluruhan sebagai suatu kesatuan yang utuh, (3) harga diri yaitu seseorang akan melakukan evaluasi terhadap dirinya sendiri setelah memahami konsep dirinya. Tentunya untuk melakukan evaluasi diri diperlukan suatu standar penilaian yang digunakan sebagai patokan apakah dirinya itu lebih baik atau lebih buruk dari *self* idealnya.

Hurlock (1992:69) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan konsep diri adalah kondisi fisik dan bentuk tubuh. Bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan yang diinginkan mengakibatkan rendahnya konsep diri. Citra mengenai bentuk tubuh yang ideal telah lama dikomunikasikan lewat media massa sehingga individu yang merasa jauh dari bentuk tubuh ideal tersebut merasa tidak puas dengan dirinya dan mempunyai gambaran yang negatif tentang dirinya. Hal ini terjadi karena reaksi yang datang dari orang lain akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan penilaian terhadap kondisi fisiknya. Tanggapan yang diberikan seseorang akan diinternalisasi oleh individu dan akan mempengaruhi konsep dirinya, terutama apabila seseorang memiliki bentuk atau kondisi tubuh yang berbeda dengan yang lain.

“Sebelum saya operasi payudara ini mbak, jujur saya merasa sangat berat diawal soale kan salah satu payudaraku diambil mbak. Yo sedih mbak, sedih rasane mbak. Nah pas setelah operasi payudara mbak, awalnya saya merasa kurang seneng mbak sama bentuk tubuhku saat ini mbak. Kayak ada yang hilang. Di awal saya malu mbak sama tetangga-tetangga sekitar rumah gara-gara payudara say awes diambil iku mbak. Tapi alhamdulillah sekarang semua orang wes isok nerimo aku mbak” (Informan SUR, wawancara)

“Sebelum saya operasi pengangkatan payudara ini mbak, awalnya saya gak mau mbak. Gak mau karena saya takut malu, malu soale payudaraku tinggal siji tok tapi ambek keluarga di dukung terus akhire saya mau mbak operasi pengangkatan payudara. Malu pasti ada mbak sampai saat ini, tapi dijalani ae mbak. Di syukuri” (Informan SUP, wawancara)

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa bentuk tubuh dan kondisi fisik memang sangat mempengaruhi konsep diri yang dimiliki oleh setiap individu. Hal ini terungkap dari kedua informan yaitu SUR dan SUP

yang mengatakan bahwa mereka merasa malu ketika selesai menjalani operasi pengangkatan payudara. Hal ini dikarenakan kedua informan merasa bentuk tubuhnya sudah tidak sempurna lagi yaitu hanya memiliki satu payudara saja sehingga menimbulkan kesan pemikiran yang negatif tentang dirinya dan hal ini secara langsung akan mempengaruhi konsep dirinya (Hurlock, 1992:69).

Penelitian yang dilakukan oleh Hariati (2008) mengungkapkan bahwa konsep diri sangat erat kaitannya dengan kondisi fisik wanita penderita kanker payudara. Kondisi fisik ini meliputi bentuk tubuhnya yang sudah tidak indah lagi dan merasa tidak sempurna. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Listyowati (2012) juga menyatakan bahwa konsep diri berkaitan dengan fisik yang dialami pasien penderita kanker payudara, seperti pasien merasa tidak percaya diri dengan bentuk tubuhnya yang tidak sempurna sehingga menyebabkan 84,9% pasien penderita kanker payudara memiliki konsep diri yang negatif terhadap dirinya. Penelitian yang dilakukan oleh Chris (2008) mengungkapkan bahwa pasien yang sudah melakukan tindakan operasi merasa tidak puas dengan kondisi fisiknya saat ini. Pasien yang sudah melakukan tindakan operasi merasa malu dan rendah diri terhadap orang lain yang disekitarnya sehingga menimbulkan kesan negatif terhadap dirinya sendiri.

Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Budiyarni dan Narti (2009) mengungkapkan bahwa penderita kanker payudara yang sudah melakukan pengangkatan payudara memiliki konsep diri yang lebih rendah atau negatif dibandingkan dengan penderita kanker payudara yang belum melakukan operasi pengangkatan payudara. Hal ini dikarenakan penderita kanker payudara yang belum melakukan operasi pengangkatan payudara masih memiliki keutuhan dirinya sebagai wanita. Sementara itu, penderita

kanker payudara yang sudah melakukan operasi pengangkatan payudara akan merasa kehilangan bagian penting pada tubuhnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2008) menunjukkan bahwa penderita kanker payudara pasca tindakan operatif pada umumnya memandang negatif terhadap dirinya sendiri dan hal tersebut mempengaruhi pandangannya terhadap peran jenis kelamin yang dimilikinya, baik sebagai ibu rumah tangga maupun sebagai seorang istri. Hal ini menyebabkan penderita kanker payudara pasca tindakan operatif merasa tidak berhasil menjalankan perannya sebagai seorang ibu terlebih seorang istri dan cenderung akan menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang dialaminya.

Indrayani (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penderita kanker payudara memiliki kecenderungan mengalami perubahan konsep diri ke arah negatif dan mengalami penurunan gambaran diri sehingga pada akhirnya mengakibatkan penurunan harga diri individu. Jika perubahan ini tidak terintegrasi dengan konsep diri maka kualitas hidup penderita akan menurun secara drastis.

Pada pasien payudara terdapat perubahan pada semua komponen konsep dirinya, hal ini sesuai dengan penelitian dari Subagyo (2008) didapatkan hampir seluruhnya (90%) klien kanker payudara mengalami gangguan gambaran diri, 45% responden yakni hampir sebagian mengalami gangguan ideal diri, lebih dari sebagian (60%) mengalami harga diri rendah, hampir sebagian (30%) responden mengalami gangguan dalam peran dan lebih dari sebagian responden (60%) mengalami gangguan identitas diri. Bhattacharjee (2013) mengatakan bahwa konsep diri yang positif merupakan sumber kekuatan yang paling penting dalam beradaptasi dengan segala perubahan yang ada pada dirinya ketika individu menderita kanker payudara. Sebaliknya bagi seorang pasien dengan penyakit kanker payudara

yang memiliki konsep diri negatif akan memiliki perasaan putus asa atau pesimistis terkait masa depannya. Seseorang yang putus asa akan cenderung pasrah dengan keadaannya dan tidak memiliki motivasi dalam dirinya. Maka seseorang akan merasa *shock*, depresi, cemas, denial dan kadang muncul ide untuk bunuh diri karena merasa dirinya sudah tidak tertolong lagi.

Berdasarkan kajian terhadap literatur dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimana dinamika konsep diri wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi. Selain itu, penelitian yang berkaitan dengan dinamika konsep diri wanita dewasamadya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi masih jarang dilakukan di Indonesia.

1.2. Fokus Penelitian.

Bagaimana dinamika konsep diri wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi ?

1.3. Tujuan Penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana dinamika konsep diri wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi.

1.4. Manfaat Penelitian.

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi

sosial serta untuk memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan dapat memberi gambaran mengenai bagaimana dinamika konsep diri wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian mengenai konsep diri wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi dapat memberikan informasi yang bermanfaat kepada :

1. Informan penelitian

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai konsep diri wanita dewasa madya yang menderita kanker payudara dalam menjalani rutinitas sebagai seorang ibu dan seorang istri penderita kanker payudara pasca tindakan operasi.

2. Orang terdekat informan

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada keluarga mengenai dinamika konsep diri pasien yang terdiagnosa kanker payudara, khususnya wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi sehingga diharapkan keluarga dapat membantu dan mendukung secara penuh perawatan serta pengobatan yang dilakukan oleh pasien pasca tindakan operasi pengangkatan payudara.

3. Penelitian selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai dinamika konsep diri wanita dewasa madya yang terdiagnosa kanker payudara dan sudah melakukan mastektomi.