

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

“Dua kenikmatan yang banyak manusia menjadi rugi (karena tidak diperhatikan), yaitu kesehatan dan waktu luang”. (HR. Bukhari)

Pada masa sekarang ini, di Negara-negara industri, orang meninggal pada usia lanjut dan karena sebab yang berbeda - beda. Problem kesehatan yang utama dan sebab-sebab kematian sekarang ini adalah karena penyakit-penyakit kronis (Sarafino, 1990 dalam Smet, 1994). Penyakit kanker termasuk ke dalam penyakit kronis dan ganas yang menyebabkan kematian dan menjadi penyakit yang ditakuti oleh sebagian orang.

Pada dekade akhir-akhir ini banyak penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesehatan dengan gaya hidup (*life style*), kebiasaan-kebiasaan seseorang mempengaruhi keadaan fisiologisnya, yang sebaliknya menciptakan masalah-masalah kesehatan. Semua kebiasaan yang dilakukan ternyata erat kaitannya dengan aneka ragam gejala penyakit (Tedeschi dkk., 1985 dalam Smet, 1994).

Kesehatan merupakan faktor yang penting dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Gaya hidup seseorang dapat mempengaruhi kesehatan, keberagaman gaya hidup modern pada saat ini membawa manusia pada sumber penyakit. Gaya hidup modern dan pola hidup yang buruk menyebabkan daya tahan tubuh manusia melemah. Sistem pertahanan tubuh yang lemah memungkinkan bakteri atau virus yang bertebaran di sekitar manusia menyerang tubuhnya (Azhar & Trim, 2007).

Berbagai masalah hidup yang beragam dapat menyebabkan sistem kekebalan tubuh melemah yang mengakibatkan manusia rentan terkena penyakit.

Kekuatan dan potensi seseorang untuk sehat atau melawan penyakitnya dapat dibentuk oleh cara berpikir yang positif atau negatif, dan perilaku dirinya sendiri. Pola pikir yang sehat akan meningkatkan daya tahan tubuh, pola pikir manusia dapat berhubungan dengan masalah kesehatan atau penyakit yang dialaminya. Orang yang berpikiran positif akan mencari cara bagaimana dia melawan penyakitnya.

Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak normal/terus menerus dan tidak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Sel kanker bersifat ganas dan dapat menyebabkan kematian, dapat berasal/tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jendral PP & PL Departemen Kesehatan RI, 2009).

Kanker ditandai dengan berkembangnya sel yang menyimpang atau mengalami mutasi, sel yang tumbuh (tumor) menjalar ke jaringan yang sehat. Sel-sel kanker dapat berakar di mana saja, dalam darah, tulang, paru – paru, saluran pencernaan, dan organ genital. Apabila sel ini tidak diambil sejak dini, kanker akan berkembang, atau membentuk koloni ke seluruh tubuh, mengakibatkan kematian. Ada banyak hal yang menyebabkan kanker, termasuk pemaparan terus menerus terhadap zat kimia penyebab kanker dalam lingkungan dan faktor genetis. Akan tetapi banyak pula pola perilaku yang turut berperan menimbulkan kanker, termasuk pola makan, peminum berat alkohol, merokok, dan berjemur di

terik matahari (sinar ultraviolet menyebabkan kanker kulit). Sistem kekebalan tubuh yang melemah atau menurun meningkatkan kerentanan terhadap kanker (Nevid, Rathus, & Greene, 2003).

Menurut data Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta, kanker payudara merupakan urutan kedua terbesar dari 10 besar jenis kanker. Usia terbanyak terjadi sekitar usia 50 tahun. Di Indonesia belum ada data yang pasti, tetapi berdasarkan data-data rumah sakit pada umumnya kanker payudara merupakan kasus terbanyak kedua setelah kanker serviks uteri (Tim Penanggulangan & Pelayanan Kanker Payudara Terpadu Paripurna RS. Kanker Dharmais, 2002).

Dalam buku panduan lengkap kesehatan wanita, menyatakan bahwa saat ini, kanker memberikan kontribusi 12% dari seluruh kematian di dunia. Wanita, dengan hormon estrogen dan progesteron yang dimilikinya, rentan terhadap ancaman beberapa jenis kanker organ reproduksi. Tiga dari sepuluh jenis kanker yang paling banyak di Indonesia adalah jenis kanker yang spesifik pada wanita. Ancaman terbesar adalah kanker payudara dan kanker leher rahim (Sari, Indrawati, Harjanto, 2012).

Salah satu karakteristik usia madya adalah suatu periode yang sangat ditakuti. Diakui bahwa semakin mendekati usia tua, periode usia madya semakin terasa lebih menakutkan dilihat dari seluruh kehidupan manusia. Pria dan wanita mempunyai banyak alasan untuk takut memasuki usia madya. Beberapa diantaranya adalah banyaknya stereotip yang tidak menyenangkan tentang usia madya, yaitu kepercayaan tradisional tentang kerusakan mental dan fisik yang diduga disertai dengan berhentinya reproduksi kehidupan serta berbagai tekanan

tentang pentingnya masa muda, semua ini memberi pengaruh yang kurang menguntungkan terhadap sikap orang dewasa pada saat memasuki usia madya dalam kehidupan mereka (Hurlock, 1980).

Masalah kesehatan utama pada orang dewasa usia tengah baya adalah penyakit kardiovaskuler, kanker, dan berat badan (Santrock, 2002). Subjek penelitian yang peneliti ambil adalah penderita kanker payudara stadium 3 yang sudah melakukan operasi. S berusia 50 tahun, S adalah seorang ibu rumah tangga yang mempunyai 3 anak, anak yang pertama sedang kuliah S2 di Belanda, anak kedua sedang menempuh S1 di Surabaya, S tinggal bersama suami dan anaknya yang ke-3.

Dari hasil wawancara dengan S, setelah S menyadari adanya gejala-gejala kanker pada fisiknya S langsung memeriksakan ke dokter dengan pergi sendiri tanpa diantar oleh keluarganya yang lain. Ketika pertama kali didiagnosis menderita penyakit kanker, S langsung mengucapkan *istighfar* dan menyadari bahwa penyakit kanker adalah penyakit ganas dan mematikan, S langsung berusaha mencari informasi melalui media-media elektronik maupun buku walaupun sebelumnya S sudah mengetahui sedikit tentang penyakit kanker, setelah didiagnosis S lebih giat lagi mencari informasi yang lebih banyak mengenai kanker dan mencari alternatif pengobatan sebelum memutuskan untuk menjalani operasi. S sempat memakai rompi anti kanker, bahkan penemu Rompi Anti Kanker tersebut menyebutkan bahwa S adalah pasien yang terbilang berhasil dengan perubahan positif menggunakan alat tersebut dan mempunyai perkembangan yang cepat untuk penyembuhan, mencari pengobatan dengan

herbal, dan dipijit, tapi S tidak nyaman dengan proses pijitan yang dilakukan oleh terapis, jadi S memutuskan untuk tidak melanjutkan. Setelah dua tahun dari awal terdiagnosis kanker, akhirnya S memutuskan untuk menjalani operasi pengangkatan payudara yang sebelah kiri (Komunikasi Personal, 2014).

Orang sering kali takut pada kanker karena anggapan penyakit ini tidak bisa disembuhkan. Akan tetapi, 40 % penderita bisa disembuhkan terbebas dari penyakit itu selama lima tahun atau lebih. Akan tetapi, tingkat kesembuhan beragam sesuai dengan jenis kanker (Jemal dkk., 2008 dalam Berk, 2012).

Orang yang merasa yakin bisa mengatasi masalahnya maka akan menghasilkan perubahan yang positif atau menurunkan tingkat stress dan tingkat kegelisahan. Optimisme dapat meningkatkan kesehatan. Perasaan tidak punya harapan dan tidak berdaya merupakan reaksi yang umum muncul ketika seseorang didiagnosis kanker, akan tetapi perasaan tersebut dapat mengganggu penyembuhan (Andersen, 1992 dalam Nevid, Rathus, & Greene, 2003). Bukti menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang mempertahankan semangat juang melawan penyakit mendapatkan hasil pengobatan yang lebih baik daripada pasien yang menyerah dan putus asa terhadap penyakitnya (Pettingale, 1985 dalam Nevid, Rathus, & Greene, 2003).

Belajar untuk mengubah harapan juga penting. Pasien kanker yang dapat menjaga dan memulihkan kesejahteraan psikologis mereka tampaknya dapat melakukan hal itu dengan menyesuaikan kembali harapan mereka dengan kemampuan mereka saat ini (Heidrich, Forsthoff & Ward, 1994 dalam Nevid, Rathus, & Greene, 2003).

Pasca operasi S tetap menjalani aktivitasnya seperti biasa yaitu mengurus rumah tangga dan mengajar di beberapa tempat, S selalu semangat untuk berbagi ilmu dan mencari ilmu yang S curahkan dalam mengajar. Jadi, meskipun pasca operasi S tetap menjalani aktivitas mengajar. Dari hasil wawancara dan kunjungan ke dokter ahli kanker, S menemukan bahwa pasien pertama kali mendengar didiagnosis penyakit kanker mereka mengeluh, murung, dan menganggap semua itu beban, dan ada beberapa pasien yang setelah didiagnosis dia itu tidak mengikuti aturan pengobatan yang seharusnya dilakukan yang pada awalnya benjolan masih kecil sampai menyebar ke seluruh tubuhnya karena tidak menggunakan alat atau obat tersebut secara teratur (Komunikasi Personal, 2014).

Permasalahan psikologis muncul ketika pasien didiagnosis kanker. Perasaan tidak punya harapan, tidak berdaya, mengeluh, murung, menganggap penyakit itu beban, mengurung diri, dan menarik diri dari lingkungan. Itu adalah beberapa respon pasien ketika mereka pertama kali didiagnosis penyakit kanker dan pasca operasi kanker payudara.

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa perilaku dan keyakinan S terhadap penyakitnya berbeda dengan pasien yang lainnya ketika S didiagnosis kanker. Pada saat orang lain mengalami stress, depresi, dan gelisah. S mempunyai keyakinan dan semangat juang untuk melawan penyakitnya dengan mencari berbagai alternatif pengobatan dan sabar untuk menghadapi penyakit yang sedang dialaminya, bahkan para murid yang diajarnya terheran – heran melihat kondisi S yang masih bisa mengajar para muridnya dengan kondisi pasca operasi kanker payudaranya.

S juga menceritakan bahwa ada salah satu pasien kanker payudara yang berprofesi sebagai guru, setelah terdiagnosis kanker beliau mengurung diri dan menarik diri dari lingkungan dan tidak mengajar sampai beberapa bulan. Kondisi pasien kanker yang penulis temui berbeda dengan kondisi saya, jika yang lain pada waktu datang ke dokter itu diantar oleh keluarganya bahkan diantar oleh banyak orang, namun S masih bisa pergi ke dokter sendiri karena mempunyai keyakinan yang optimis pada penyakitnya itu yang membuat kondisi fisik S tetap fit dalam menjalani aktivitasnya. Bahkan pengantar pasien yang lain pun terheran-heran ketika melihat S yang sama – sama pasien kanker payudara tapi dia bisa menghadapi penyakitnya dengan optimis, karena S mempunyai motivasi untuk sembuh yang sangat besar karena mempunyai harapan yang berasal dari faktor internal dan eksternal, faktor internal keyakinan S bahwa dia bisa melawan penyakitnya dengan berusaha melaksanakan pengobatan dengan teratur dan sesuai anjuran dokter, persepsi S terhadap penyakitnya, mencoba melawan penyakitnya dengan berbagai alternatif pengobatan, tawakal kepada Allah, bahwa yang menyembuhkan itu Allah serta yakin atas usaha yang dilakukan untuk bangkit dari penyakitnya, faktor eksternal adanya motivasi untuk membesarkan anak-anaknya hingga tuntas, sholeh dan berakhlaq baik, menyaksikan terus perkembangan anak-anaknya, ingin merasakan mendapatkan cucu dari anaknya yang sudah menikah, dan adanya tuntutan umat untuk terus berbagi ilmu dan mencari ilmu untuk mengajar (Komunikasi Personal, 2014).

Pengobatan kanker payudara melalui operasi dapat menghancurkan keindahan penampilan fisik dan efek samping yang ditimbulkan akibat dari

operasi ini akan menyebabkan disfungsi ganda hambatan fisik dan psikologis pasien (<http://www.asiancancer.com/>). Berbeda dengan S yang bisa mempunyai keyakinan dan optimis bahwa S dapat melawan penyakitnya tersebut walaupun salah satu organ tubuh yang penting pada wanita yaitu payudara telah diangkat, S masih tetap semangat menjalani kehidupan.

Illness Cognitions merupakan keyakinan yang dimiliki akal sehat pasien tentang penyakit mereka. Skema yang dimiliki individu untuk mengatasi, menghadapi, dan memahami penyakit mereka, jika sakit.

Sebagai penderita kanker payudara, Pelajaran berharga yang kami (komunitas penderita kanker payudara) dapatkan adalah bahwa sikap dan cara pandang merupakan hal yang terpenting (<http://lovepinkindonesia.org/>). Oleh karena keyakinan dan cara pandang pasien penderita kanker payudara sangat penting maka peneliti mengambil variabel *illness cognitions* dalam penelitian ini.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai "***Illness Cognitions* Pada Penderita Kanker Payudara**".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran *Illness Cognitions* pada penderita kanker payudara ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih dalam gambaran *Illness Cognitions* pada penderita kanker payudara.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini adalah

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis bagi disiplin ilmu psikologi pada umumnya dan secara khusus dapat menambah khasanah ilmu dan perkembangan ilmu psikologi pada bidang psikologi kesehatan yang berkaitan dengan *illness cognitions* pada penderita kanker payudara.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada orang tua, pendidik, mahasiswa, dan masyarakat, mengenai *illness cognitions* pada penderita kanker payudara. Untuk menambah wawasan agar dapat melakukan deteksi dini tentang kanker payudara. Dan memberikan masukan yang bermanfaat kepada para pasien penderita kanker payudara untuk menghadapi dan menjalani pengobatan kanker payudara dengan baik. Serta dijadikan pegangan untuk berjuang menghadapi penyakit kanker.