

BAB I

PEDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan yang dimiliki individu adalah suatu anugrah yang mahal harganya. Banyak orang rela mengeluarkan dana yang jumlahnya tidak sedikit untuk memperoleh kesembuhan dari penyakit yang dideritanya. Upaya kesembuhan tersebut terkadang berjalan lambat dan diperlukan kesabaran serta biaya yang cukup besar. Salah satu jenis penyakit yang kesembuhannya berjalan lambat dan cenderung tidak tertolong ialah kanker. Penyakit ini berkembang semakin cepat dan diperkirakan dari setiap 1.000.000 penduduk terdapat 100 penderita kanker baru (<http://rumahkanker.com>). Kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (*invasive*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang (www.cancerhelps.com, 19 Maret 2010).

Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya sel kanker akan membelah terus meskipun tubuh tidak memerlukannya, sehingga akan terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukan sel tersebut mendesak dan merusak jaringan

normal, sehingga mengganggu organ yang ditempatinya. Kanker sulit diketahui dan kadang - kadang tidak memiliki gejala. Kalaupun timbul gejala, biasanya sudah stadium lanjut sehingga sulit diobati (www.cancerhelps.com, 19 Maret 2010).

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang pengobatannya membutuhkan biaya cukup mahal serta penderitanya memerlukan kesabaran dalam kemoterapi panjang yang harus dijalani. Salah satu jenis kanker yang paling banyak diderita adalah kanker payudara, karena jenis kanker ini termasuk kanker ganas yang seringkali berakhir dengan kematian bagi para penderitanya (www.anita/kanker_payudara.htm). Kanker payudara memiliki tahapan dari stadium 1, stadium 2, stadium 3, dan stadium 4. Pada stadium 1 dan 2, kanker telah menyebar dari kelenjar susu atau saluran susu ke jaringan terdekat disekitarnya. Pada stadium 2 kadang-kadang kanker telah mulai mengganggu kelenjar getah bening. Stadium 3 kanker payudara dalam stadium lanjut lokal, dimana garis tengah tumor telah lebih dari dua inci dan seringkali telah menyebar ke kelenjar getah bening dekat payudara. Pada stadium 4 kanker telah menyebar dari payudara dan kelenjar getah bening di sekitar ketiak, ke bagian lain tubuh seperti tulang, hati, paru dan otak.

Penderita kanker yang masuk rumah sakit biasanya sudah menderita kanker stadium lanjut (3 dan 4). Sementara pada stadium awal, seringkali penderita tidak menyadari adanya gejala kanker tersebut. Padahal, penyakit kanker dapat sembuh total, apabila dideteksi dan diobati semenjak dini. (<http://www.pikiran-rakyat.com>).

Jenis pengobatan kanker payudara ini berbeda-beda sesuai stadiumnya. Selain itu juga dipilih tergantung dari jenis, lokasi, dan stadium kanker, kondisi fisik pasien,

pilihan pasien, dan ketersediaan sarana (PT.Kalbe Farma. 2007. www.detak.org). Pengobatan juga dapat dilakukan dengan terapi hormon, imunoterapi dan radioterapi (www.nano.lipi.go.id. 12 Maret 2008) serta pengobatan herbal (www.cancerhelps.com. 19 Maret 2010).

Sel kanker payudara yang berada pada stadium 1 dan 2 biasanya dilakukan operasi untuk mengangkat sel-sel kanker payudara yang ada pada seluruh bagian penyebaran, dan setelah operasi dilakukan penyinaran untuk memastikan tidak ada lagi sel-sel kanker yang tertinggal. Pada Stadium 3 sel kanker payudara telah menyebar ke seluruh tubuh, dan kemungkinan untuk sembuh tinggal sedikit. Biasanya pengobatan hanya dilakukan penyinaran dan kemoterapi. Terkadang dilakukan operasi untuk mengangkat bagian payudara yang sudah parah. Usaha ini hanya untuk menghambat proses perkembangan sel kanker dalam tubuh serta untuk meringankan penderitaan penderita semaksimal mungkin (<http://nusaindah.tripod.com/tipskankerpayudara.htm>, 20 april 2010). Menurut Dr. Sutjipto Sp.B(K)Onk, Ketua Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta, jumlah pasien kanker payudara yang datang ke Rumah Sakit terus meningkat di dua tahun belakangan ini (sejak 2009). Diperkirakan penderita kanker payudara di Indonesia kini bertambah 10 sampai 15 orang dari 100.000 penduduk (<http://mudacantik.blogspot.com>. 2005).

Wanita yang didiagnosis menderita penyakit kanker payudara, mereka akan merasakan *shock* dan depresi (**Edward p. Sarafino**, *Health Psychologi*, 1990). Walaupun pada awal diagnosis, wanita dapat menyesuaikan diri dengan keadaanya,

namun hal ini tetap saja menghasilkan ketakutan secara psikologis (**Mages & Mendelsohn**, 1979 dalam *Health Psychology*, 1990). Selain itu juga mereka akan mengalami kecemasan (**Burish, Meyerowitz, Carey & Morrow**, 1987 dalam *Health Psychology*, 1990). Menurut dr Samuel Haryono, ahli bedah onkologi dari Rumah Sakit Kanker Dharmais mengatakan bahwa penderita kanker payudara pada stadium lanjut, umumnya diliputi kemarahan dan depresi karena memikirkan penyakit yang dideritanya (**Evy Rachmawati**. 28 Agustus 2009. www.kompas.com).

Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker (www.wikipedia. 7 Desember 2010). Manfaat dari pengobatan kemoterapi adalah menyembuhkan beberapa jenis kanker secara tuntas, salah satunya kanker payudara, selain itu kemoterapi diberikan guna meningkatkan kualitas hidup pasien kanker dengan cara mengurangi gejala penyakit dan meringankan rasa sakit (untuk kanker stadium akhir) (Dr. Ugroseno, Sp.PD. www.kanker.com, 7 Desember 2010). Dr. Michael Lopian Sp.B mengatakan dampak kemoterapi yang sering terjadi pada stadium 3 adalah rambut rontok, kuku menguning, kulit menghitam, rasa mual dan pusing. Menurut Leslie R. Schover Ph, D., staf psikolog di *Center fo Sexual Function, Cleveland Clinic Foundation* di Ohio, kemoterapi selain dapat menimbulkan kerontokan rambut dan merasa mual, juga berakibat buruk terhadap penampilan dan rasa percaya dirinya (www.akbidnet.com, 22 Desember 2008), kulit yang mengering, dan kerusakan serta penurunan fungsi tubuh lainnya (<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1913137-penanganan-kanker-stadium->

lanjut/. Juli 2009). Cara berpikir penderita kanker terhadap kondisi fisiknya tersebut akan mempengaruhi cara berpikir penderita dalam menjalani kemoterapi untuk kesembuhannya. Dengan kemoterapi, selain proses yang dijalani cukup panjang, hasil yang diharapkan tidak langsung dapat dirasakan. Justru sebaliknya, dampak dari terapi yang dijalani akan dirasakan terlebih dahulu.

Menurut hasil penelitian di University of California, kemoterapi menyebabkan perubahan pada metabolisme otak dan sirkulasi darah yang dapat berlangsung selama 10 tahun. Penemuan tersebut dapat menjelaskan timbulnya kegelisahan dan kemuraman jiwa yang membayangi banyak penderita kanker yang masih bertahan hidup (www.kumaraqulmi.multiply.com. 17 Februari 2007). Sebagian penderita kanker berpendapat, ketika vonis itu datang, yang terbayang adalah rasa sakit berkepanjangan selama menjalani kemoterapi. (Opa. 12 Juli 2007. www.dechacare.com).

Wanita yang tidak mampu beradaptasi dengan keadaannya (terkena kanker) dan memiliki stress yang tinggi akan menghasilkan sistem kekebalan tubuh yang buruk (**Kiecot-Glasser; Levy et al.**, 1985 dalam *Health Psychology*, 1990). Menurut Dr. Michael Lopian, SpB dari Rumah Sakit Pertamina Jaya mengatakan sel kanker pada stadium 3 memerlukan waktu kemoterapi yang cukup panjang, biaya yang tidak murah dan kesabaran dari penderita yang besar untuk menjalani pengobatan penyakitnya yang hanya memiliki prosentase kesembuhan 50% bagi penderitanya.

Kanker payudara stadium 3 dapat disembuhkan (kesembuhan pada penderita kanker diartikan sebagai angka harapan hidup 5-10 tahun bebas penyakit, dimana

kanker tidak menghilang secara keseluruhan dan tidak kambuh lagi dalam periode yang ditentukan, yaitu 5-10 tahun (www. puskesmassimpangempat.wordpress.com, 15 Maret 2010)). Dengan prosentase kemungkinan kesembuhan sebesar 50%, penderita diharapkan menjalani prosedur kemoterapi serta pengobatan dengan disiplin. Jika penderita tidak disiplin maka besar kemungkinan sel kanker akan berkembang ke stadium 4 dan tidak memiliki harapan hidup. Selain itu penderita akan mengalami ketergantungan obat guna meredakan rasa sakit di payudaranya atau bahkan pengangkatan payudara karena sudah tidak dapat dilakukan pengobatan apapun. Menurut H T, salah satu penderita kanker payudara stadium 3 berusia 36 tahun mengatakan bahwa *kesembuhan total pada kanker payudara pada stadium 1 memiliki angka kesembuhan 95 %, pada stadium 2 80 % makin menurun, jika datang pada stadium 3 atau 4 tidak bicara mengenai kesembuhan namun mengenai masa bertahan hidup* (Rudy Maulany. Minggu 9 November 2008. www.explaju.com).

Para penderita kanker payudara biasanya mencari informasi lebih lanjut mengenai upaya penyembuhan penyakitnya setelah mengetahui dirinya mengidap penyakit kanker payudara. Beberapa diantaranya mencari di internet namun ada juga yang bertanya pada lingkungan sekitar. Penderita Rumah Sakit "X" Jakarta biasanya diberikan arahan serta informasi mengenai kanker dan hal-hal yang berkaitan dengan pengobatannya sebelum memutuskan untuk memilih ragam pengobatan yang tersedia. Tim medis akan memberikan paparan lengkap mengenai kemoterapi, dampak serta manfaatnya. Hal ini dilakukan guna mendorong penderita untuk tetap

menjalankan kemoterapi demi kesembuhannya. Tim medis juga menghubungi penderita kanker payudara melalui telepon secara frekuentatif guna memantau perkembangan kesembuhannya setelah penderita menjalani kemoterapi dan diperoleh pulang.

Menurut Dr. Michael Lopian SpB, hampir 80% penderita kanker payudara stadium 3 di Rumah Sakit "X" Jakarta memilih untuk tetap melanjutkan sesi kemoterapi. Selain ditunjang oleh kebijakan Rumah Sakit dengan memberikan pengobatan maupun rawat inap serta biaya tenaga medis dengan gratis bagi para penderita kanker, hal ini disebabkan juga oleh beberapa alasan seperti keinginan untuk tetap sehat, panjang umur dan bisa berkumpul dengan keluarga dalam keadaan bugar serta menjalani aktivitas sehari-hari seperti biasa seperti sebelum terkena kanker payudara. Sementara itu, hampir sekitar 20% penderita kanker payudara di Rumah Sakit "X" Jakarta enggan untuk melanjutkan kemoterapi karena mereka tidak ingin terkena dampak kemoterapi yang dapat mengubah keadaan fisiknya. Ada pula yang memutuskan untuk berhenti kemoterapi karena penderita tidak memiliki semangat dan harapan dari dalam dirinya untuk sembuh sehingga mengakibatkan kadar leukosit dalam tubuh yang dijadikan prasyarat untuk kemoterapi menjadi menurun dan diperlukan waktu lama untuk menaikkannya. Sebaliknya, mereka memilih untuk melakukan penyembuhan dengan cara alternatif.

Menurut perawat rumah sakit bagian kanker, Suster Endah mengatakan, pengobatan alternatif hanya akan menghilangkan dampak kemoterapi namun kanker tetap ada dan berkembang ke stadium yang lebih lanjut. Kanker akan dapat

disembuhkan jika dideteksi sejak dini dan belum sampai berkembang ke stadium akhir (3 dan 4). Dr. Michael Lapien SpB pun mengatakan prosentase kesembuhan kanker melalui kemoterapi sangat besar asalkan kemoterapi dijalani secara periodik dan sesuai dengan tingkatan stadiumnya. Prosentase kesembuhan ini dipengaruhi oleh daya tahan tubuh penderita, usia, peran aktif penderita serta keluarga untuk memberikan dorongan bagi penderita untuk tetap melanjutkan kemoterapi. Selain itu, dibutuhkan semangat, harapan serta optimisme dalam menjalani serangkaian pengobatan melalui kemoterapi. Dengan berpikir optimis, penderita akan terus terpacu untuk sembuh, disamping itu efek praktisnya yang langsung dapat dirasakan adalah leukosit yang stabil sehingga dapat mempercepat proses kemoterapi. Kemoterapi pada penderita dapat dilakukan hanya jika kadar leukosit tidak kurang dari 9 (normal 12).

Pentingnya cara pandang penderita kanker untuk tetap sembuh dari sakitnya akan memberi pengaruh yang besar terhadap kemajuan kesembuhannya. Dengan optimisme yang ia miliki, dapat membantunya untuk bertahan hidup paling sedikit 5 tahun (**Edward P. Sarafino, Health Psychology, 1990, 459**) dan juga memungkinkan penderita untuk sembuh dengan mengerahkan sumber dari dalam tubuhnya untuk melawan penyakitnya (**Cousin, 1979**). Seorang optimis lebih sehat dan lebih panjang umur dibanding dengan orang pesimis. Orang yang optimis lebih sanggup menghadapi stres dan lebih kecil kemungkinannya mengalami depresi. (www.kumpulan.info/sehat/artikel-kesehatan, Senin, 05 Oktober 2009). Selain itu, dengan berpikir optimis tidak membuat penderita putus asa menghadapi kegagalan.

Dr. Michael Lapan juga mengatakan pentingnya cara pandang optimisme untuk sembuh pada penderita kanker dalam menjalankan serangkaian pengobatan yang nantinya akan membantu penderita untuk membaik dari keadaan sebelumnya.

Menurut **Martin E.P Seligman** (1990), definisi dari optimisme cara pandang individu dalam menghadapi keadaan, baik keadaan baik (*good situation*) maupun keadaan buruk (*bad situation*) yang dapat dilihat dari *Explanatory Style*. *Explanatory Style* adalah cara pandang individu untuk menerangkan kepada diri mereka mengapa suatu peristiwa terjadi (Seligman, 1990).

Dalam penelitian ini, optimisme adalah cara pandang penderita kanker payudara dalam menghadapi keadaan, baik keadaan yang baik (*good situation*) seperti peristiwa baik yang terjadi selama kemoterapi, maupun keadaan yang buruk (*bad situation*) yakni peristiwa buruk yang terjadi selama kemoterapi. Penderita dikatakan optimis jika ia memandang peristiwa baik yang terjadi selama kemoterapi sebagai suatu keadaan yang sifatnya menetap (artinya akan terus terjadi disetiap sesi kemoterapi) dan hal tersebut akan terus berulang di setiap sesi kemoterapi berikutnya serta disebabkan karena dirinya sendiri.

Penderita juga dikatakan optimis jika ia akan memandang peristiwa buruk yang terjadi selama kemoterapi sebagai suatu keadaan yang sifatnya sementara, tidak akan terus menerus terjadi selama sesi kemoterapi. Ia juga memandang peristiwa buruk tersebut bukan karena kesalahan dirinya.

Selain optimis, ada individu yang memilih untuk bereaksi pesimis dalam menghadapi peristiwa hidupnya terutama untuk peristiwa yang tidak menyenangkan.

Sikap pesimis yang dimiliki wanita yang menderita kanker payudara juga akan mempengaruhi keadaan fisiknya yang sedang menderita kanker. Penderita dikatakan pesimis jika ia memandang peristiwa buruk yang terjadi selama kemoterapi akan terus terjadi selama upaya kesembuhan penyakitnya. Peristiwa buruk tersebut akan berpengaruh pada hal kehidupan lainnya. Penderita juga akan menyalahkan dirinya sendiri akibat munculnya peristiwa buruk yang terjadi selama menjalani kemoterapi tersebut.

Dari hasil wawancara peneliti 2 orang penderita kanker payudara stadium 3 di RS "X" Jakarta mengatakan bahwa mereka mengalami dampak negatif kemoterapi yang membuat mereka terkadang tidak ingin melanjutkan kemoterapi. Namun, dengan adanya kebijakan Rumah Sakit yang memberikan pengobatan gratis untuk pegawai atau istri pegawai perusahaan PT.P, maka mereka tetap melanjutkan pengobatan kemoterapi.

Berdasar wawancara awal dengan L, seorang wanita yang didiagnosa menderita kanker payudara stadium 3 oleh dokter di Rumah Sakit "X" Jakarta, L merasa kaget dan *shock* ketika mengetahui dirinya menderita kanker payudara stadium 3. Berbagai usaha L lakukan seperti mendatangi berbagai pengobatan alternatif hingga akhirnya operasi dan menjalani kemoterapi. L yakin bahwa dirinya dapat sembuh dari kanker payudara walaupun L harus kehilangan salah satu payudaranya. L berpikir bahwa pada awalnya ia memang harus melalui serangkaian keadaan buruk untuk sembuh namun suatu saat kesembuhan itu akan diraihinya (PmB-*Temporary*). Setelah beberapa kali menjalani kemoterapi, L merasa sakitnya

berkurang dan ia berpikir hal ini akan terus terjadi tiap kali L menjalani kemoterapi (*PmG-Permanence*). L juga berpikir dengan kemoterapi selanjutnya akan membantunya sembuh dari penyakit kankernya (*PvG-Universal*). L merasa bahwa kemajuan kesembuhan penyakit kankernya karena dirinya mau dan rutin mengikuti kemoterapi dan L yakin dengan kemoterapi yang L jalani, dapat menyembuhkan penyakitnya (*PsG-Internal*). L mengatakan dampak kemoterapi yang L rasakan adalah bukan kesalahannya, melainkan hal ini merupakan suatu proses yang harus dilalui untuk kesembuhan kankernya (*PsB-External*) dan akan berkurang sejalan dengan kemajuan kesembuhan penyakitnya (*PvB-Universal*). L juga mengatakan, dengan keadaannya yang sakit seperti sekarang, L banyak menerima perhatian dari keluarga yang sebelumnya jarang ia rasakan. L menganggap hal tersebut akan terjadi terus hingga L sembuh dan kembali sehat (*PmG-Permanence*). Selain itu, dengan keadaan L sekarang, L mengakui justru diberikan berkah yang melimpah karena L dapat berkumpul kembali dengan pasangannya yang sudah lama terpisah hampir 19 tahun karena mereka dulu memutuskan untuk menikahi orang lain pilihan keluarga masing-masing dan sekarang mereka kembali bersatu (*PvG-Universal*).

Dalam keadaan sakit kanker, L lebih dapat dikatakan memiliki optimisme karena dalam situasi yang buruk, L berpikir bahwa sakit kanker yang diderita dapat disembuhkan dengan kemoterapi yang dijalannya. Kemajuan kesembuhan dari kemoterapi tersebut disebabkan oleh dirinya dan dianggap akan terus berulang. Selain itu, keadaannya yang sedang sakit sekarang ini dipandang L sebagai pencetus terjalannya kembali hubungan L dengan pasangannya yang telah terpisah belasan

tahun lamanya. Kemajuan kesembuhan penyakit ini juga akan mengurangi dampak kemoterapi yang ia rasakan.

Sementara itu, dari hasil wawancara peneliti dengan D, pada awal D didiagnosa kanker payudara stadium 2 oleh dokter, D juga menangis dan *shock* sama seperti yang dialami oleh L. D kemudian menjalani pengobatan alternatif yang ternyata tidak membawa hasil yang lebih baik. D kemudian memeriksakan kankernya yang kemudian diketahui telah berkembang ke stadium 3. D menjalani rawat inap dan kemoterapi. Namun D menganggap kemajuan dari kemoterapi yang sedang dijalannya tidak mampu menyembuhkan penyakitnya dan tinggal menunggu waktu untuk meninggal (*PmB-permanence*). Bahkan kemajuan kesembuhan akibat kemoterapi yang D jalani dianggap hanya kebetulan saja dan tidak akan terulang lagi (*PmG-Temporary*). Dampak kemoterapi yang dirasakan seperti kerontokan rambut dipandang sebagai suatu keadaan yang akan tetap terulang sampai sesi kemoterapi itu selesai (*PmB-Permanence*) sehingga hal ini membuat D merasa enggan untuk melanjutkan kemoterapinya. D juga tidak terlalu mengharapkan kesembuhan dari penyakitnya. Kemajuan kesembuhan penyakit kankernya yang tidak dirasakan secara langsung akibat kemoterapi yang dijalankannya membuat D berpikir bahwa kemoterapi yang D lakukan adalah sia-sia begitu juga dengan kemoterapi-kemoterapi selanjutnya (*PvB-Universal*). D merasa percuma karena tidak ada dampak kesembuhan dari kemoterapi yang dijalannya. Justru yang D rasakan adalah perubahan fisiknya yang makin buruk akibat kemoterapi. D juga mengatakan bahwa kanker payudara yang diderita dikarenakan kesalahannya sejak SD mengonsumsi

bakso dengan saos sambal yang kental (*PsB-Internal*). Dalam keadaan ini, D dapat dikatakan pesimis dengan kemoterapi yang dijalannya. D memandang segala upaya dari lingkungan tidak akan berhasil dalam menyembuhkan sakitnya.

Berdasarkan fakta dari wawancara di atas, maka peneliti terdorong untuk melakukan suatu studi kasus mengenai optimisme pada wanita yang menderita kanker payudara stadium 3 yang sedang mengikuti kemoterapi di Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Ingin diketahui Bagaimana Optimisme Wanita Penderita Kanker Payudara Stadium Tiga yang Sedang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit “X” Jakarta.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud diadakannya penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai optimisme penderita kanker payudara stadium 3 di Jakarta terhadap kemoterapi yang sedang dijalannya.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk memperoleh dinamika optimisme pada penderita kanker payudara stadium 3 serta faktor-faktor yang mempengaruhi ataupun membentuk cara pandang optimis atau pesimis tersebut dalam menjalani kemoterapi untuk kesembuhan penyakitnya.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

1. Kegunaan ilmiah penelitian ini adalah untuk memberikan sumbangan informasi pada ilmu psikologi, khususnya pada bidang terapan psikologi klinis, psikologi kesehatan tentang optimisme dalam usaha penyembuhan penderita kanker payudara.

2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat mendorong peneliti lain untuk mengadakan dan mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai optimisme di berbagai aspek kehidupan, tidak hanya dalam hal medis seperti misalnya dalam bidang klinis.

3. Sebagai informasi tambahan bagi ilmu Psikologi klinis, khususnya mengenai optimisme pada penderita kanker payudara.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada instansi rumah sakit “x” Jakarta khususnya kepada psikolog bagian konseling rumah sakit mengenai optimisme pada penderita kanker payudara sehingga dapat membantu dan membimbing untuk mengembangkan cara pandang yang optimis ketika penderita kanker payudara mengalami keadaan baik maupun keadaan buruk.

2. Memberikan informasi kepada tim spesialis (dokter) dan perawat mengenai gambaran optimisme penderita kanker payudara, sehingga tim spesialis

dapat memotivasi penderita kanker payudara secara persuasif agar memiliki cara pandang yang optimis dalam menjalani hidup.

3. Memberikan informasi kepada keluarga dan teman pasien, mengenai gambaran optimisme yang dimiliki penderita kanker payudara sehingga keluarga dan teman pasien dapat mengembangkan cara pandang pasien yang optimis dalam menjalani hidup sebagai penderita kanker payudara.

4. Memberi informasi bagi penderita kanker payudara stadium 3 di rumah sakit “X” Jakarta mengenai optimisme sebagai bahan evaluasi diri.

1.5 Kerangka Pikir

Kanker payudara stadium 3 memiliki kemungkinan kesembuhan 50%. Kesembuhan ini dapat diwujudkan dengan pengobatan teratur salah satunya melalui jadwal kemoterapi yang tepat waktu. Kemoterapi sendiri selain memiliki dampak positif bagi kemajuan kesembuhan juga memiliki dampak negatif yakni perubahan fisik pada individu. Dampak tersebut biasanya mulai terasa saat individu melakukan kemoterapi ke-4 dari serangkaian sesi kemoterapi (14 sampai 16 kali, tergantung kondisi penderita). Untuk menyelesaikan satu sesi kemoterapi, diperlukan biaya yang tidak murah.

Wanita dewasa usia tengah baya (45-60 tahun) menghadapi tugas perkembangan yakni generativitas vs stagnasi (Erickson dalam Santrock, 1995). Melalui generativitas biologis, wanita hamil dan melahirkan anak. Sejumlah perubahan fisik pada wanita dewasa madya akan mulai tampak dimulai dari awal usia

30 tahun. Wanita pada dewasa madya dikarakteristikan oleh penurunan umum kebugaran fisik dan penurunan dalam kesehatan juga sudah diperkirakan. Masalah kesehatan utama pada individu dewasa madya adalah penyakit kardiovasikuler, kanker dan berat badan (Santrock 1995:141).

Kesehatan dianggap merupakan masalah fisik, tentang bagaimana hidup sehat, konstistusi tubuh, dan bagaimana menghindari kuman penyakit. Individu termasuk penderita kanker payudara stadium 3 (yang selanjutnya disebut dengan penderita) berpikir bahwa konsitusi tubuh adalah merupakan hasil gen walaupun sebenarnya mereka dapat meningkatkan kekebalan dengan asupan makanan yang baik, hidup bersih, *safe sex*, menghindari individu lain yang sedang sakit, dsb. Ketika seseorang menjadi sakit, hal itu dikarenakan konstitusi tubuh yang lemah, memiliki kebiasaan kesehatan yang buruk, dan mengandung banyak kuman dalam tubuhnya. (Seligman, *Learned Optimism*, 1991)

Cara pandang penderita terhadap kesehatannya tersebut berasal dari kognisi mereka masing-masing. Kesehatan yang mereka miliki adalah merupakan suatu keadaan yang dapat diupayakan dan dikontrol oleh diri sendiri. Apapun yang mereka pikirkan dapat mengubah keadaan terutama tentang kesehatan mereka.

Menurut Piaget dalam teori perkembangan kognitif, penderita usia 40-45 tahun ini berada dalam tahap perkembangan kognitif *formal operational*. Pada masa ini mereka sudah dapat memandang abstrak tanpa melihat situasi konkrit, mampu menangani masalah yang lebih kompleks, mampu menghadapi persoalan yang sifatnya hipotesis serta memikirkan dan menggunakan berbagai kemungkinan yang

ada. Penderita mampu memandang mengenai peluang kemajuan kesembuhan penyakitnya yang sifatnya belum pasti serta berjalan lambat. Dengan berpikir dampak kemoterapi hanya bersifat sementara dan tetap melanjutkan sesi kemoterapi demi kesembuhan, penderita kanker dapat bertahan hidup lebih lama bahkan diantaranya dapat sembuh dibanding penderita kanker yang berpiki peluang kemajuan kesembuhannya kecil serta menghentikan proses kemoterapi (Edward Sarafino,1990).

Penderita memiliki cara pandang yang berbeda mengenai sesi kemoterapi yang dijalankannya. Dalam menjalankan kemoterapi, penderita memerlukan cara pandang optimis. Menurut **Martin E.P Seligman** (1990), optimisme adalah cara pandang individu dalam menghadapi keadaan, baik keadaan baik (*good situation*) maupun keadaan buruk (*bad situation*) yang dapat dilihat dari *Explanatory Style*. *Explanatory Style* adalah cara pandang individu untuk menerangkan kepada diri mereka mengapa suatu peristiwa terjadi (Seligman, 1990). Menurut **Seligman**, *explanatory style* terdiri dari 3 dimensi yaitu *Permanent*, *Pervasiveness*, *Personalization*. Pada masing-masing dimensi terdiri dari dua kondisi yakni *Good situation* dan *Bad situation*. *Good situation* dalam penelitian ini adalah peristiwa baik yang terjadi selama kemoterapi. Sedangkan *Bad situation* dalam penelitian ini adalah peristiwa buruk yang terjadi selama kemoterapi.

Dimensi yang pertama adalah *permanence* (waktu), yaitu cara pandang penderita terhadap suatu peristiwa yang terjadi bersifat menetap (*permanent*) atau hanya sementara (*temporary*). Penderita dikatakan optimis jika dalam *Good situation*, penderita memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi akan menetap.

Namun dalam *Bad situation*, penderita akan memandang keadaan buruk yang terjadi selama kemoterapi hanya bersifat sementara saja. Sedangkan penderita dikatakan pesimis jika dalam *Good Situation* penderita memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi hanya bersifat sementara dan dalam *Bad Situation* penderita yang pesimis memandang keadaan buruk yang terjadi selama kemoterapi sifatnya akan menetap.

Dimensi yang kedua adalah *pervasiveness* (situasi). *Pervasiveness* yaitu cara pandang penderita tentang ruang lingkup dari peristiwa yang terjadi dalam kehidupannya sebagai suatu yang menyeluruh (*universal*) atau khusus (*spesific*). Penderita dikatakan optimis jika dalam *Good situation*, penderita memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi akan mempengaruhi hal kehidupan yang lain. Sementara dalam *Bad Situation*, penderita memandang keadaan buruk yang terjadi selama kemoterapi yang dijalani, tidak akan mempengaruhi hal kehidupan lainnya. Penderita dikatakan pesimis jika dalam *Good Situation* penderita memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi tidak akan mempengaruhi hal kehidupan yang lain. Sementara dalam *Bad Situation* penderita memandang keadaan buruk yang terjadi selama kemoterapi akan mempengaruhi hal kehidupan lainnya.

Dimensi yang ketiga yaitu *personalization* (diri), yaitu cara pandang penderita mengenai pihak yang menjadi penyebab peristiwa dalam kehidupan seseorang, yaitu di luar diri (*external*) atau di dalam diri (*internal*). Penderita dikatakan optimis jika dalam *Good situation* penderita memandang keadaan baik yang terjadi selama

kemoterapi berasal dari dalam dirinya. Sementara dalam *Bad situation* penderita memandang keadaan buruk yang dialami selama kemoterapi berasal dari luar dirinya. Sementara penderita dikatakan pesimis jika dalam *Good Situation* penderita memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi disebabkan oleh hal-hal di luar dirinya. Namun dalam *Bad Situation* penderita memandang keadaan buruk yang terjadi selama kemoterapi disebabkan oleh dirinya sendiri.

Selain itu optimisme juga dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti *Explanatory style* ibu, kritik dari individu dewasa, serta masa krisis individu saat kanak-kanak hingga dewasa. Faktor yang pertama adalah *Mother Explanatory Style*. *Mother Explanatory Style* adalah cara pandang ibu penderita terhadap keadaan baik ataupun buruk dalam hidupnya yang dapat dilihat melalui 3 dimensi yaitu *Permanence*, *Pervasiveness* dan *Personalization*.

Jika ibu dari penderita menghadapi suatu keadaan baik dalam hidupnya (*Good situation*) dan memandang bahwa keadaan tersebut sebagai suatu keadaan yang realtif menetap, meluas pada aspek lain diluar ruang lingkup keadaan baik itu sendiri dan menyebutkan bahwa dirinya sendiri sebagai penyebab keadaan baik tersebut, maka ibu penderita dikatakan memiliki pola pikir optimis. Sedangkan ibu yang memandang suatu keadaan baik dalam hidupnya sebagai keadaan yang sifatnya sementara, tidak membuat aspek kehidupan lainnya lebih baik dan hal-hal diluar dirinya sebagai penyebab keadaan baik tersebut, maka ibu penderita dikatakan memiliki pola pikir pesimis.

Pola pikir ibu tersebut akan nampak dalam tingkah laku dan tutur kata ibu dalam kesehariannya. Perkataan serta tingkah laku ibu tersebut yang akan kemudian didengar, dihayati, dan akhirnya diinternalisasikan oleh anak yang dalam penelitian ini adalah penderita. Jika ibu dari penderita memiliki pola pikir optimis, maka ketika penderita memiliki masalah dalam hidupnya, ia akan memandang bahwa masalah tersebut bersifat sementara, *spesific* dan bukan disebabkan oleh dirinya. Hal ini disebabkan karena anak cenderung akan mengadopsi dan menginternalisasikan pola pikir ibunya. Jika ibu penderita memiliki pola pikir pesimis, maka penderita cenderung menginternalisasi masalah yang dihadapinya sebagai suatu keadaan yang bersifat menetap, berdampak pada hal lain dalam kehidupannya dan disebabkan oleh dirinya.

Jika ibu dari penderita memiliki pola pikir optimis, maka penderita cenderung memandang keadaan buruk yang terjadi pada dirinya sekarang hanya bersifat sementara, tidak meluas pada hal kehidupan lainnya dan bukan disebabkan karena dirinya. Namun, jika ibu penderita memiliki pola pikir pesimis, penderita cenderung memandang kejadian buruk yang terjadi pada dirinya sekarang bersifat menetap, meluas pada hal kehidupan lainnya serta disebabkan oleh dirinya.

Faktor kedua yang mempengaruhi optimisme penderita adalah kritik orang dewasa pada saat penderita masih kanak-kanak hingga dewasa yang akan mempengaruhi pola pikirnya. Jika penderita dimasa kanak-kanak mendapat kritik positif maupun negatif dari orang dewasa yang signifikan seperti orang tua atau guru terlebih pada saat penderita mengalami kegagalan atau kesalahan, hal ini kemudian

akan didengar dan dihayati oleh anak hingga dewasa. Cara pandang penderita terhadap isi dari kritik serta bagaimana orang dewasa tersebut menyampaikannya akan mempengaruhi optimisme penderita.

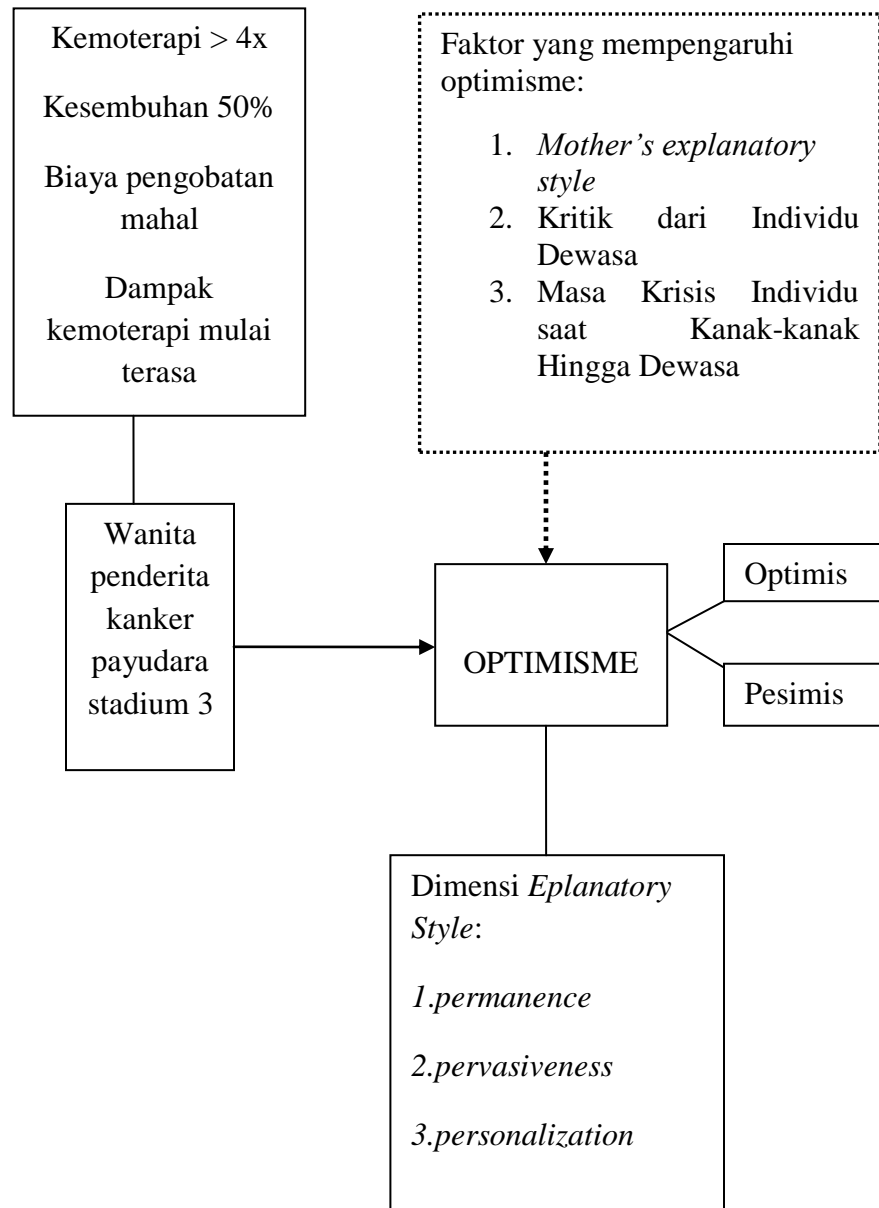
Kritik yang diberikan oleh individu dewasa akan mengandung 2 dimensi yakni *pervasiveness (specific-universal)* dan *permanence (permanence-temporary)*. Kritik yang dilontarkan dapat berupa kritik negatif ataupun positif. Ketika penderita dimasa kanak-kanak melakukan kesalahan dan lebih sering mendengar orang dewasa melontarkan kritik negatif daripada positif pada dirinya (yang bersifat *permanence* dan *universal*), maka ketika dewasa dan mengalami kegagalan serta mendapat kritik dari orang lain, penderita cenderung memandang kegagalan yang ia alami sebagai suatu keadaan yang sifatnya terus berulang dalam jangka panjang dan berpengaruh pada hal lain diluar kegagalan yang dikritik. Dalam hal ini, penderita cenderung akan memiliki pola pikir pesimis. Sementara ketika penderita dimasa kanak-kanak lebih sering mendengar orang dewasa melontarkan kritik positif pada dirinya ketika (yang bersifat *temporary* dan *specific*) maka hal ini akan dipandang benar oleh penderita disaat dewasa dan ketika mengalami kegagalan serta mendapat kritik dari orang lain, penderita cenderung memandang kegagalan yang ia alami sebagai suatu keadaan yang bersifat sementara dan tidak berpengaruh pada hal lain diluar aspek dari kegagalan yang dikritik. Dalam hal ini, penderita cenderung akan memiliki pola pikir optimis.

Jika penderita lebih sering mendengar kritik negatif dari orang dewasa sewaktu kecil, ketika menghadapi keadaannya sekarang dan mendapat kritik dari orang lain,

penderita cenderung memandang keadaan yang dikritik bersifat menetap dan mempengaruhi hal lain diluar hal yang dikritiknya. Namun, jika penderita lebih sering mendengar kritik positif sewaktu kecil, ketika menghadapi keadaannya sekarang dan mendapat kritik dari orang lain, penderita akan memandang keadaan yang dikritik tersebut hanya bersifat sementara dan tidak berpengaruh ada hal lain diluar hal yang dikritiknya.

Faktor ketiga yang mempengaruhi optimisme adalah masa krisis penderita yang mulai dirasakan dari kanak-kanak hingga dewasa. Pembentukan cara pandang optimisme penderita terhadap masa krisis yang dialami dipengaruhi oleh masa krisis yang dialami penderita. Masa krisis tiap penderita berbeda-beda seperti misalnya kematian orang tua, perceraian orang tua, tergantung bagaimana penderita memaknainya. Jika penderita saat kanak-kanak mengalami masa krisis ketika mereka masih tidak berdaya menghadapinya, maka mereka akan memandang masa krisis yang terjadi akan bersifat menetap dan akan mempengaruhi hal kehidupan lainnya dan disebabkan oleh dirinya sendiri. Hal ini akan terinternalisasi dan tertanam hingga penderita tumbuh dewasa. Ketika penderita dimasa dewasa menghadapi suatu keadaan yang dipandang sebagai masa krisis, penderita akan cenderung berpikir masa krisis yang dialami sebagai keadaan yang bersifat menetap, berdampak meluas pada hal kehidupan lainnya dan disebabkan oleh dirinya, maka penderita dapat dikatakan memiliki cara berpikir pesimis. Namun sebaliknya, jika penderita mengalami masa krisis ketika mereka telah mampu menghadapinya, mereka cenderung akan berpikir masa krisis yang dialami sebagai keadaan yang

bersifat bersifat sementara, tidak berimbas pada hal kehidupan lainnya dan bukan diakibatkan oleh dirinya sendiri. Ketika dimasa dewasa, penderita akan cenderung memiliki cara pandang yang sama. Penderita akan memandang masa krisis yang terjadi dalam kehidupannya sebagai keadaan yang bersifat sementara, tidak berdampak pada hal kehidupan lainnya dan bukan diakibatkan oleh dirinya sendiri. Dalam hal ini, penderita dikatakan memiliki cara berpikir pikir optimis



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi Penelitian

- Penderita kanker payudara stadium 3 di Rumah Sakit “X” Jakarta memiliki cara pandang yang berbeda-beda terhadap kemoterapi sebagai salah satu usahanya untuk sembuh. Cara pandang tersebut adalah optimis atau pesimis.
- Faktor-faktor seperti *Mother Explanatory Style*, kritik dari individu dewasa serta masa krisis yang dialami individu juga mempengaruhi cara pandang penderita kanker payudara stadium 3 di Rumah Sakit “X” Jakarta terhadap kemoterapi yang dijalannya.
- Cara pandang penderita kanker payudara stadium 3 di Rumah Sakit “X” Jakarta yang memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi sebagai keadaan yang sifatnya menetap, berdampak meluas pada hal kehidupan lainnya, disebabkan oleh dirinya sendiri, dan keadaan buruk sifatnya sementara, tidak berdampak meluas pada hal kehidupan yang lainnya serta bukan disebabkan dari dalam dirinya sendiri, dikatakan memiliki pola pikir optimis.
- Cara pandang penderita kanker payudara stadium 3 di Rumah Sakit “X” Jakarta yang memandang keadaan baik yang terjadi selama kemoterapi sebagai keadaan yang sifatnya sementara, tidak berdampak meluas pada hal kehidupan lainnya, bukan disebabkan oleh dirinya sendiri, dan keadaan buruk sifatnya menetap, berdampak meluas pada hal kehidupan yang lainnya serta disebabkan oleh dirinya sendiri, dikatakan memiliki pola pikir pesimis.