

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Wanita

2.1.1. Pengertian Wanita

Wanita ialah perempuan dewasa yang diciptakan memiliki alat kelamin yang berupa payudara, vagina dan mengalami proses menstruasi, hamil, melahirkan serta menyusui. Tidak hanya itu, wanita berperan juga sebagai seorang istri saat dia berumah tangga dan menjalankan tanggung jawabnya sebagai ibu rumah tangga merawat dan melayani suaminya, ketika wanita mengandung dan melahirkan seorang anak, maka status dari ibu rumah tangga pun bertambah perannya menjadi seorang ibu yang bertugas menjaga, merawat, mendidik anaknya serta wajib memberikan ASI pada anaknya (<http://kbbi.web.id/wanita>). Wanita juga merupakan sosok yang sangat mencintai dirinya, karena sebagian besar wanita masih banyak memberi perhatian terhadap penampilan fisiknya. Seorang wanita akan merasa gundah, sedih atau tidak percaya diri kalau penampilannya menimbulkan kesan tidak baik terhadap orang lain, termasuk lawan jenisnya (Husna, 2013).

2.2. Kanker Payudara

2.2.1. Pengertian Kanker Payudara (*Cancer Mammae*)

Kanker atau neoplasma merupakan suatu penyakit akibat adanya pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel jaringan tubuh yang dapat mengakibatkan invasi ke jaringan-jaringan normal. Definisi yang paling sederhana yang dapat diberikan adalah pertumbuhan sel-sel yang kehilangan pengendaliannya. Kanker dapat menyebar pada bagian tubuh tertentu seperti payudara disebut kanker payudara ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali. Kanker Payudara (*carcinoma mammae*) merupakan salah satu kanker yang sangat ditakuti oleh kaum wanita, setelah kanker serviks. Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara.

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Sel kanker payudara yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel kanker tersebut diam pada kelenjar payudara, sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh. (Mulyani, 2013). Luwia (2005) menyatakan bahwa *Cancer Mammae* adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang dari sejumlah sel di dalam payudara yang tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali.

Sel *Cancer Mammae* yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm pada waktu 8-12 tahun, kemudian sel tersebut diam pada kelenjar payudara. Sel-sel *Cancer Mammae* ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh dan bertahan di dalam tubuh selama bertahun-tahun dan menjadi tumor ganas atau kanker (www.depkes.go.id).

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *cancer mammae* adalah salah satu dari *cancer carcinoma* yang merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang dari sejumlah sel didalam payudara yang tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali.

2.2.2. Fase Pertumbuhan Penyakit Kanker Payudara

Fase yang dimaksud ialah tahapan-tahapan penyebaran penyakit kanker payudara, ini sering disebut dengan istilah Transformasi, sebagai fase pertumbuhan penyakit, yaitu terdiri dari fase inisiasi dan fase Promosi, dan fase metastasis.

1. Fase inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan genetik sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen, yang bisa berupa bahan kimia, virus, radiasi (penyinaran) atau sinar matahari. Tetapi tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap suatu karsinogen. Kelainan genetik dalam sel atau bahan lainnya yang disebut promotor, menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen. Bahkan

gangguan fisik menahunpun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami suatu keganasan.

Progesteron, sebuah hormon yang menginduksi *ductal side-branching* pada kelenjar payudara dan lobualveologenesis pada sel epitelial payudara, diperkirakan berperan sebagai aktivator lintasan tumorigenesis pada sel payudara yang diinduksi oleh karsinogen. Progestin akan menginduksi transkripsi regulator siklus sel berupa siklin D1 untuk disekresi sel epitelial. Sekresi dapat ditingkatkan sekitar 5 hingga 7 kali lipat dengan stimulasi hormon estrogen, oleh karena estrogen merupakan hormon yang mengaktifasi ekspresi pencerap progesteron pada sel epithelial. Selain itu, progesteron juga menginduksi sekresi kalsitonin sel luminal dan morfogenesis kelenjar

2. Fase promosi

Pada tahap promosi, suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi. Karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen).

3. Fase metastatis

Metastasis menuju ke tulang merupakan hal yang kerap terjadi pada kanker payudara, beberapa diantaranya disertai komplikasi lain seperti simtoma hiperkalsemia, *pathological fractures* atau *spinal cord compression*. Metastasis demikian bersifat osteolitik, yang berarti bahwa osteoklas hasil induksi sel kanker merupakan mediator osteolisis dan

mempengaruhi diferensiasi dan aktivitas osteoblas serta osteoklas lain hingga meningkatkan resorpsi tulang.

Tulang merupakan jaringan unik yang terbuat dari matriks protein yang mengandung kalsium dengan kristal hydroxyapatite sehingga mekanisme yang biasa digunakan oleh sel kanker untuk membuat ruang pada matriks ekstraselular dengan penggunaan enzim metaloproteinase matriks tidaklah efektif. Oleh sebab itu, resorpsi tulang yang memungkinkan invasi neoplastik terjadi akibat interaksi antara sel kanker payudara dengan sel endotelial yang dimediasi oleh ekspresi VEGF. VEGF merupakan mitogen angiogenik positif yang bereaksi dengan sel endotelial. Tanpa faktor angiogenik negatif seperti angiostatin, sel endotelial yang berinteraksi dengan VEGF sel kanker melalui pencerap VEGFR-1 dan VEGFR-2, akan meluruhkan matriks ekstraselular, bermigrasi dan membentuk tubulus (http://www.id.wikipedia.org/wiki/kanker_payudara).

Berdasarkan penjabaran di atas fase pertumbuhan pada kanker payudara adalah fase inisiasi, fase promosi, dan fase metastatis.

2.2.3. Gejala Klinis Kanker Payudara

Smith (2002) menyatakan bahwa pada tahap awal *Cancer Mammae*, biasanya tidak ada perasaan sakit atau tidak ada tanda-tandanya sama sekali. Namun, ketika tumor semakin membesar gejala-gejala di bawah ini muncul:

- a. Benjolan yang tidak hilang atau permanen, biasanya seseorang tidak merasakan sakit dan terasa keras bila disentuh atau penebalan pada kulit payudara atau di sekitar ketiak.

- b. Adanya perubahan ukuran atau bentuk payudara. Perubahan dapat dirasakan pada bentuk payudara, seperti bagian kulit yang tertarik ke dalam, pembengkakan payudara yang tidak wajar atau pertumbuhan pada puting susu.
- c. Rasa gatal berkepanjangan payudara atau puting susu serta menimbulkan lendir kental.
- d. Adanya pembengkakanodus limfe diketiak atau di bawah tulang selangka
- e. Adanya lesung pada payudara dan puting susu menjadi rata atau masuk ke dalam (retraksi).
- f. Timbul rasa panas seperti demam pada payudara.

Berdasarkan teori Smith dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala *cancer mammae* adalah adanya benjolan permanen, adanya perubahan bentuk dan ukuran payudara, rasa gatal yang berkepanjangan, pembengkakanodus limfe atau di bawah tulang selangka, ada lesung pada payudara dan timbul rasa panas di payudara

2.2.4. Faktor-faktor Penyebab Kanker Payudara

Menurut Tjindarbumi (dalam Hawari, 2004) beberapa faktor risiko pada *Cancer Mammae* atau kanker payudara yang sudah diterima secara luas oleh kalangan “oncologist” di dunia adalah sebagai berikut:

- a. Umur lebih dari 30 tahun mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapat *Cancer Mammae* dan risiko ini akan bertambah sampai umur 50 tahun dan setelah menopause.

- b. Tidak kawin atau nulipara risikonya 2-4 kali lebih tinggi dari pada wanita yang kawin dan punya anak.
- c. Kehamilan pertama lahir setelah 35 tahun risikonya 2 kali lebih besar.
- d. Periode menstruasi yang lebih lama (menstruasi pertama lebih awal atau usia kurang dari 12 tahun risikonya 3 kali lebih tinggi dari pada wanita yang mengalami menstruasi yang datang pada normal atau lebih dari 12 tahun)
- e. Menopause datang terlambat lebih dari 55 tahun risikonya 2-5 kali lebih tinggi.
- f. Pernah mengalami infeksi, trauma operasi pada payudara dan operasi ginekologis-tumor Ovarium, risiko terkena *Cancer Mammae* 3-9 kali lebih tinggi.
- g. Riwayat keluarga ada yang menderita *Cancer Mammae* pada ibu, saudara perempuan ibu, saudara perempuan (adik atau kakak) risikonya 2-3 kali lebih tinggi. Hal ini terjadi karena rusaknya gen BRCA 1 dan BRCA 2 yang diturunkan oleh gen pembawa.
- h. Faktor hormonal (baik estrogen maupun androgen) yang tidak berkembang secara normal.
- i. Faktor gaya hidup yang meliputi pestisida, konsumsi alkohol, obesitas, asupan lemak yang berlebih serta olah fisik.

Berdasarkan teori Tjindarbumi dijelaskan bahwa faktor risiko yang mengakibatkan terjadinya kanker adalah karena faktor umur yang semakin tua, tidak menikah, melahirkan pada usia 30 tahun ke atas, periode menstruasi

yang terlalu cepat, menopause datang terlambat, pernah mengalami infeksi, trauma operasi payudara, riwayat keluarga ada yang mengalami *cancer mammae*, faktor hormonal dan faktor gaya hidup.

2.2.5. Stadium Kanker Payudara (*Cancer Mammae*)

Stadium (*staging*) adalah proses menemukan seberapa jauh penyebaran sel kanker. Hal ini merupakan langkah penting untuk menemukan pilihan pengobatan yang paling efektif dan memberikan gambaran yang jelas bagi tim medis kemungkinan sembuh pasien (Rome, dkk, 1998).

Stadium umumnya ditentukan dengan sistem T (ukuran tumor), N (seberapa jauh tumor menyebar ke kelenjar getah bening), dan M (metastasis atau seberapa jauh tumor kanker telah menyebar ke organ tubuh lainnya). Angka yang mendeskripsikan TNM berkisar antara 0 sampai 4. Semakin tinggi angka, berarti semakin parah kanker yang diderita oleh pasien dan semakin kecil tingkat kesembuhannya (Nuryani, 2013). Pembagian stadium TNM yang disesuaikan dengan aplikasi klinik, berikut adalah penjabaran mengenai Stadium dalam kanker payudara:

a. Stadium I (stadium Dini)

Besarnya tumor tidak lebih dari 2-2,25 cm dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium I ini, kemungkinan penyembuhan adalah 70%. Untuk memeriksa ada atau tidak metastase ke bagian tubuh yang lain harus diperiksa dilaboratorium.

b. Stadium II

Tumor sudah lebih besar dari 2,25 cm dan sudah terjadi metastase pada kelenjar getah bening di ketiak. Pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh hanya 30-40 % tergantung dari luasnya penyebaran sel kanker. Pada stadium I dan II biasanya dilakukan operasi untuk mengangkat sel-sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran, dan setelah operasi dilakukan penyinaran untuk memastikan tidak ada lagi sel-sel kanker yang tertinggal.

c. Stadium III

Tumor sudah meluas dalam payudara (5-10 cm), fiksasi pada kulit atau dinding dada, kulit merah dan kelenjar getah bening melekat satu sama lain atau terhadap jaringan sekitarnya. Pengobatan yang dilakukan hanya penyinaran dan *chemotherapy* (pemberian obat yang membunuh sel kanker).

d. Stadium IV

Tumor seperti pada yang lain (stadium I,II dan III). Tetapi sudah disertai dengan kelenjar getah bening dan metastase yang sangat jauh.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa stadium pada kanker payudara ada 4 yaitu stadium I, II, III dan IV. Semakin tinggi stadiumnya semakin meluas tumornya.

2.2.6. Cara Mendiagnosis Kanker Payudara

Diagnosis dari kanker payudara dapat ditegakkan dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan. Pemeriksaan tambahan yang dapat dilakukan antara lain:

a. *Mammografi*

Mammografi adalah pemeriksaan foto *Röntgen* yang dilakukan pada payudara. Dari hasil *mammografi* dapat diketahui apakah tumor yang ada di payudara merupakan tumor yang jinak atau ganas. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan pada wanita yang berusia di atas 35 tahun.

b. USG (Ultrasonografi)

Dengan pemeriksaan USG dapat diketahui apakah suatu benjolan berisi cairan (kista) atau padat (solid). Pemeriksaan ini biasanya dilakukan pada wanita yang berusia di bawah umur 35 tahun dimana jaringan payudaranya masih padat.

c. MRI payudara

Pemeriksaan MRI payudara biasanya dianjurkan pada wanita usia muda yang telah terbukti mengalami mutasi genetik.

d. Skrening tulang

Skrening tulang dilakukan jika tumor yang ada di payudara telah membesar dan ditemukan adanya perbesaran kelenjar getah bening.

Selain pemeriksaan di atas dapat pula dilakukan tindakan biopsi, yaitu suatu tindakan untuk mengambil sebagian jaringan dari payudara untuk diperiksa di laboratorium terhadap adanya sel kanker. Dari pemeriksaan biopsi dapat diketahui diagnosis pasti dari kanker payudara.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa cara mendiagnosa penderita *cancer mammae* ada beberapa cara yaitu: *Mammografi, USG, MRI* payudara, skrening tulang dan tindakan biopsi.

2.2.7. Pengobatan *Cancer Mammae*

Pengobatan biasanya dilakukan setelah dilakukan penilaian secara menyeluruh terhadap kondisi penderita, yaitu sekitar 1 minggu atau lebih setelah dilakukannya biopsi. Pengobatan untuk kanker payudara dapat berupa terapi pembedahan, terapi penyinaran, kemoterapi, atau terapi hormonal. Pilihan pengobatan yang paling baik untuk kanker payudara dipilih berdasarkan stadium dari penyakit.

Menurut Tjindarbumi (dalam Hawari, 2004) ada beberapa cara pengobatan *Cancer Mammae* yang penerapannya bergantung pada stadium penyakit. Cara-cara yang dikenal adalah:

a. Pembedahan

Terapi ini bersifat kuratif (menyembuhkan) maupun paliatif (menghilangkan gejala-gejala penyakit). Prosedur pembedahan dilakukan tergantung pada tahapan penyakit, jenis tumor, usia pasien dan kondisi kesehatan pasien secara umum. Ahli bedah dapat mengangkat tumor (*lumpectomy*), mengangkat sebagian payudara yang mengandung sebagian sel kanker atau pengangkatan seluruh payudara (*mastectomy*). Untuk meningkatkan harapan hidup, pembedahan biasanya diikuti dengan terapi tambahan seperti radiasi, hormon atau kemoterapi.

b. Terapi radiasi

Terapi radiasi dilakukan dengan sinar X dengan intensitas tinggi untuk membunuh sel kanker yang tidak terangkat saat pembedahan.

c. Terapi Hormon

Terapi ini sebagai penghambat pertumbuhan tumor yang peka hormon dan dapat dipakai sebagai terapi pendamping setelah pembedahan atau pada stadium akhir. Sifat dari terapi ini adalah *supportif* (pendukung) dan *aditif* (penambahan).

d. Terapi Imunologik

Ini juga merupakan terapi secara sistemik yaitu dengan menyerang sel kanker melalui sistem imun. Terapi ini cukup efektif dan dengan efek samping yang ringan namun hanya secara spesifik menyerang “sekelompok” sel kanker sehingga tidak semua sel kanker dapat dihancurkan, dengan cara ini membutuhkan biaya besar (Nuryani, 2013).

e. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan bentuk terapi sistemik (seluruh tubuh) yang menggunakan obat-obat sitotoksin (obat yang dapat membunuh pembelahan sel-sel aktif) guna membunuh sel-sel kanker. Penggunaan obat sitotoksin tidak hanya merusak sel-sel kanker akan tetapi sel-sel yang masih normal juga ikut rusak jika pemberian obat berlebihan. Oleh karena itu kemoterapi dilakukan pada *Cancer Mammae* yang telah mengalami pembedahan atau kanker yang tidak dapat lagi dilakukan pembedahan (stadium akhir atau lanjut).

Kemajuan pengobatan *Cancer Mammae* tidak hanya pada lingkup medis akan tetapi pengobatan tradisional juga memberikan kemajuan guna menangani penyakit ini. Sudarto (dalam Natural, 2005) mengemukakan bahwa pengobatan yang diberikan adalah terapi akupuntur dan herbal yang sangat berpotensi memberikan peningkatan kualitas hidup dan mengurangi rasa nyeri terutama yang mengidap stadium lanjut.

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa penderita kanker dapat melakukan penyembuhan dengan berbagai alternatif pengobatan secara medis. Dewasa ini proses penyembuhan yang banyak di pilih adalah pembedahan dan kemoterapi.

2.3. Mastektomi

2.3.1. Pengertian Mastektomi

Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara, dimana dilakukan pembedahan dilakukan untuk mengangkat sebagian atau seluruh payudara yang terserang kanker payudara. Pembedahan paling utama dilakukan pada kanker payudara stadium I dan II. Pembedahan dapat bersifat kuratif (menyembuhkan) maupun paliatif (menghilangkan gejala-gejala penyakit). Ada 3 jenis mastektomi (Hirshaut & Pressman, 1992):

- *Modified Radical Mastectomy*, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka dan tulang iga, serta benjolan di sekitar ketiak.

- *Total (Simple) Mastectomy*, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara saja, tetapi bukan kelenjar di ketiak.
- *Radical Mastectomy*, yaitu operasi pengangkatan sebagian dari payudara. Biasanya disebut *lumpectomy*, yaitu pengangkatan hanya pada jaringan yang mengandung sel kanker, bukan seluruh payudara. Operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. Biasanya *lumpectomy* direkomendasikan pada pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.

2.3.2. Dampak Operasi Mastektomi

Berdasarkan pemaparan Hirshaut & Pressman (1992), mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara, dimana dilakukan pembedahan dilakukan untuk mengangkat sebagian atau seluruh payudara yang terserang kanker payudara. Pembedahan paling utama dilakukan pada kanker payudara stadium I dan II. Pembedahan juga dapat bersifat kuratif (menyembuhkan) maupun paliatif (menghilangkan gejala-gejala penyakit). Dampak dari operasi mastektomi dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dan umumnya mempunyai taraf kesembuhannya 85% sampai dengan 87%. Namun penderita akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit, kelumpuhan (jika tidak ditangani secara seksama). Reaksi psikis positif yang dapat muncul adalah, meningkatnya penyesuaian Hubungan Antara diri penderita karena kehilangan payudara. Sedangkan, reaksi psikis negatif yang dapat muncul adalah menurunnya *self confidence* (kepercayaan diri) sebagai perempuan karena kehilangan payudara, stress, atau depresi (Wagman, dalam Melisa 2004).

2.4. *Self-Confidence*

2.4.1. *Pengertian Self-Confidence*

Self-Confidence menurut Anthony (1992) adalah sikap pada diri seseorang yang dapat menerima kenyataan, dapat mengembangkan kesadaran diri, berfikir positif, memiliki kemandirian dan mempunyai kemampuan untuk memiliki segala sesuatu yang di inginkan, sedangkan menurut Hambly (1992) kepercayaan diri diartikan sebagai keyakinan terhadap diri sendiri sehingga mampu menagani segala situasi dengan tenang, kepercayaan diri lebih banyak berkaitan dengan hubungan seseorang dengan orang lain. Tidak merasa inferior di hadapan siapapun dan tidak merasa canggung apabila berhadapan dengan banyak orang. Ormrod (2008) juga menjabarkan bahwa menjabarkan *Self-Confidence* adalah penilaian seseorang tentang kemampuannya sendiri untuk menjalankan perilaku tertentu atau mencapai tujuan tertentu.

Maka berdasarkan penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa *Self-Confidence* adalah sikap pada diri seseorang yang dapat menerima kenyataan, dapat mengembangkan kesadaran diri, berfikir positif, memiliki kemandirian dan mempunyai kemampuan untuk memiliki segala sesuatu yang di inginkan, serta dapat pula diartikan sebagai keyakinan terhadap diri sendiri sehingga mampu menagani segala situasi dengan tenang, kepercayaan diri lebih banyak berkaitan dengan hubungan seseorang dengan orang lain.

2.4.2. Faktor–faktor *Self-confidence*

Setiap orang mempunyai tingkat *Self-Confidence* berbeda-beda tergantung seberapa jauh faktor yang berpengaruh terhadap dirinya, beberapa faktor yang mempengaruhi *Self-Confidence*, antara lain:

a. Konsep diri

Brooks (dalam Barus 2012) mengatakan bahwa konsep diri adalah pandangan dan perasaan individu tentang diri sendiri baik yang bersifat fisik, sosial maupun psikologis yang diperoleh individu berdasarkan pengalaman dan interaksi individu dengan individu yang lain. Individu yang memiliki konsep diri yang positif yakin akan kemampuannya dalam menghadapi masalah-masalah dan memiliki *self-confidence*. Sedangkan individu yang memiliki konsep diri yang negatif cenderung peka terhadap kritik dan pesimis terhadap kompetisi dan kehidupannya sehingga kurang memiliki *self-confidence* pada diri sendiri.

b. Rasa Aman

Rasa aman yang utama diperoleh dari dalam rumah dan orang-orang disekelilingnya. Jika rasa aman tersebut telah terbentuk maka individu akan melangkah keluar dengan rasa memiliki *self-confidence* (Purnomo, dalam Barus, 2012).

c. Kesuksesan

Setiap kali seseorang mencapai suatu kesuksesan ia akan dihadapkan pada suatu kenyataan yang meyakinkan dirinya bahwa ia memiliki

kemampuan yang cukup. Keyakinan itu akan meningkatkan *self-confidence* nya (Hakim, dalam Barus 2012).

d. Harga diri

Hal ini juga merupakan faktor yang mempengaruhi *self-confidence*. Individu yang memiliki harga diri yang rendah cenderung menarik diri dari pergaulan, tenggelam dalam perasaan yang kurang menyenangkan. Individu yang merasa kurang percaya diri, takut mengatakan pendapatnya, kurang berani tampil dan tidak berani mengkritik orang lain. Hal ini terjadi karena orang memiliki harga diri yang rendah mempunyai gambaran yang sangat negatif dan cenderung memikirkan kegagalan dan tidak percaya kepada kemampuan diri sendiri (Hurlock, dalam Barus 2012).

e. Penampilan fisik

Selanjutnya Hurlock (dalam Barus, 2012) menambahkan bahwa individu yang memiliki daya tarik dan penampilan yang menarik merasakan sikap sosial yang menguntungkan dan hal ini akan mempengaruhi konsep diri sehingga akan lebih merasakan *self-confidence* pada dirinya.

f. Bakat

Salah satu modal utama dalam menumbuhkan *self-confidence* adalah dengan mengembangkan bakat yang dimiliki untuk memperoleh suatu keterampilan yang bermanfaat bagi diri sendiri. Rasa percaya diri akan

meningkat dengan mantap jika seseorang memiliki keterampilan yang membuatnya dibutuhkan (Hakim dalam Barus, 2012).

Menurut Ghufron (2011) *Self-confidence* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal;

1) Faktor internal

a) Konsep diri

Terbentuknya percaya diri pada seseorang diawali dengan perkembangan konsep diri yang diperoleh dalam pergaulan suatu kelompok. Menurut Centi (1995), konsep diri merupakan gagasan tentang dirinya sendiri. Individu yang mempunyai rasa rendah diri biasanya mempunyai konsep diri negatif, sebaliknya individu yang mempunyai rasa percaya diri akan memiliki konsep diri positif.

b) Harga diri

Harga diri yaitu penilaian yang dilakukan terhadap diri sendiri. Individu yang memiliki harga diri tinggi akan menilai pribadi secara rasional dan benar bagi dirinya serta mudah mengadakan hubungan dengan individu lain. Individu yang mempunyai harga diri tinggi cenderung melihat dirinya sebagai individu yang berhasil percaya bahwa usahanya mudah menerima orang lain sebagaimana menerima dirinya sendiri. Akan tetapi individu yang mempunyai harga diri rendah bersifat tergantung, kurang percaya diri dan biasanya terbentur pada kesulitan sosial serta pesimis dalam pergaulan.

c) Kondisi fisik

Perubahan kondisi fisik juga berpengaruh pada rasa percaya diri. Anthony (1992) mengatakan penampilan fisik merupakan penyebab utama rendahnya harga diri dan percaya diri seseorang. Lauster (1997) juga berpendapat bahwa ketidakmampuan fisik dapat menyebabkan rasa rendah diri yang kentara.

d) Pengalaman hidup

Lauster (1997) mengatakan bahwa kepercayaan diri diperoleh dari pengalaman yang mengecewakan adalah paling sering menjadi sumber timbulnya rasa rendah diri. Apalagi jika pada dasarnya individu memiliki rasa tidak aman, kurang kasih sayang dan kurang perhatian.

2) Faktor eksternal:

a) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi percaya diri individu. Anthony (1992) lebih lanjut mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah cenderung membuat individu merasa dibawah kekuasaan yang lebih pandai, sebaliknya individu yang pendidikannya lebih tinggi cenderung akan menjadi mandiri dan tidak perlu bergantung pada individu lain. Individu tersebut akan mampu memenuhi keperluan hidup dengan rasa percaya diri dan kekuatannya dengan memperhatikan situasi dari sudut kenyataan.

b) Pekerjaan

Bekerja dapat mengembangkan kreatifitas dan kemandirian serta rasa percaya diri. Lebih lanjut dikemukakan bahwa rasa percaya diri dapat muncul

dengan melakukan pekerjaan, selain materi yang diperoleh. Kepuasan dan rasa bangga di dapat karena mampu mengembangkan kemampuan diri.

c) Lingkungan

Lingkungan disini merupakan lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Dukungan yang baik yang diterima dari lingkungan keluarga seperti anggota keluarga yang saling berinteraksi dengan baik akan memberi rasa nyaman dan percaya diri yang tinggi. Begitu juga dengan lingkungan masyarakat semakin bisa memenuhi norma dan diterima oleh masyarakat, maka semakin lancar harga diri berkembang (Centi, 1995).

Self-Confidence berpengaruh pada individu, pada manusia *Self-Confidence* akan cenderung berubah, hal ini tergantung pada pengalaman dalam hubungan interpersonal, namun demikian pengalaman tidak hanya memberikan umpan balik yang positif saja, bila umpan balik yang diterima positif maka *Self-Confidence* akan membaik sebaliknya jika umpan balik yang diterima negatif maka *Self-Confidence* akan turun (Lauster, 1997).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi *self-confidence* pada individu, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi konsep diri, harga diri dan keadaan fisik. Faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, lingkungan dan pengalaman hidup.

2.4.3. Aspek–aspek *Self-Confidence*

Menurut De Angelis (dalam Barus, 2012) aspek-aspek *self-confidence* sebagai berikut :

a. Aspek tingkah laku

Aspek ini adalah kepercayaan diri untuk mampu bertindak dan menyelesaikan tugas-tugas, baik tugas yang paling rumit untuk menganalisis sesuatu dalam aspek *self-confidence* ini terdapat empat ciri penting yaitu :

1. Keyakinan atas kemampuan sendiri untuk melakukan sesuatu
2. Keyakinan atas kemampuan untuk menindak lanjuti segala prakarsa sendiri secara konsekuen.
3. Keyakinan atas kemampuan pribadi dalam menanggulangi segala kendala.
4. Keyakinan atas kemampuan untuk memperoleh dukungan.

b. Aspek emosi

Yaitu aspek *self-confidence* yang berkenaan dengan keyakinan dan kemampuan untuk menguasai segenap sisi emosi. Aspek ini memiliki ciri-ciri keyakinan terhadap kemampuan untuk mengetahui perasaan sendiri.

1. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengungkapkan perasaan sendiri
2. Keyakinan terhadap kemampuan untuk diri dengan kehidupan orang lain dalam pergaulan yang positif dan penuh pengertian.
3. Keyakinan terhadap kemampuan untuk memperoleh rasa sayang, pengertian dan perhatian dalam segala situasi, khususnya dalam menghadapi kesulitan.

c. Aspek spiritual

Yaitu aspek *self-confidence* yang berupa keyakinan pada takdir dari tuhan semesta alam serta keyakinan bahwa memiliki tujuan positif. Termasuk juga keyakinan bahwa kehidupan yang dialami saat ini adalah fana dan masih ada

kehidupan yang kekal setelah mati. Aspek spiritual ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Keyakinan bahwa alam semesta adalah sesuatu misteri yang terus berubah, dan bahwa setiap perubahan dalam kesemestaan itu merupakan bagian dari suatu perubahan yang lebih besar lagi.
2. Kepercayaan atau adanya kodrat alami, sehingga segala yang terjadi tak lebih dari suatu kewajaran belaka.
3. Keyakinan pada diri sendiri dan adanya Tuhan yang Maha Kuasa dan Maha Tinggi serta Maha tahu atas ungkapan rohani kepadanya.

Selanjutnya menurut Hakim (dalam Barus 2012) aspek kepercayaan diri adalah :

- a. Bangkitnya kemauan yang keras
Kemauan dapat dikatakan merupakan fondasi pertama dan utama untuk membangun kepribadian yang kuat, termasuk *self-confidence*, salah satu unsur dari kepribadian yang sangat kuat. Selain itu kemauan yang keras merupakan obat paling ampuh dalam menyembuhkan rasa tidak percaya diri.
- b. Membiasakan untuk memberanikan diri
Kebiasaan buruk yang sering dilakukan banyak individu adalah selalu menghindar jika dihadapkan pada situasi tertentu, seperti tampil di depan kelas. Kebiasaan untuk selalu menghindar dan melemparkan tugas pada orang lain merupakan sikap yang tidak sehat untuk membangun *self-confidence* yang kuat. Individu harus memanfaatkan situasi sebagai suatu sarana untuk berlatih dengan membangkitkan keberanian pada diri sendiri.

c. Selalu bersikap mandiri

Salah satu ciri dari orang yang mempunyai kepribadian yang baik dan penuh percaya diri adalah melakukan segala sesuatu, terutama yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan hidupnya, tidak terlalu bergantung pada orang lain.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek *self-confidence* adalah aspek tingkah laku, aspek emosi, dan aspek spiritual.

Berikut ini merupakan aspek-aspek *Self-Confidence* menurut Drajat (1997) antara lain:

- a. Rasa aman, yaitu terbebas dari perasaan takut, rasa cemas dan tidak ada kompetisi terhadap situasi atau orang di sekitarnya.
- b. Ambisi normal, yaitu dimana ambisi disesuaikan dengan kemampuan tidak ada kompetensi dari ambisi yang berlebihan, dapat menyelesaikan tugas dengan baik dan bertanggung jawab.
- c. Konsep diri, yaitu memberikan penilaian positif terhadap potensi fisik, psikis, sosial maupun moral.
- d. Mandiri, yaitu tidak tergantung pada orang lain dalam melakukan sesuatu dan tidak tidak membutuhkan dukungan dari orang lain secara berlebihan.
- e. Tidak mementingkan diri sendiri atau toleransi maksudnya adalah dimana seseorang dapat mengerti kekurangan yang ada pada dirinya, menerima pendapat orang lain dan memberi kesempatan pada orang lain.

Berkaitan dengan aspek-aspek kepercayaan diri, (Kumara, 1987 dalam Nashori, 2006) menyatakan bahwa ada empat aspek *Self- confidence*, yaitu :

- a. Kemampuan menghadapi masalah
- b. Bertanggung jawab terhadap keputusan dan tindakannya
- c. Kemampuan dalam bergaul
- d. Kemampuan menerima kritik

Self-confidence akan memberikan suatu dampak kepada diri individu. Hal ini dijelaskan oleh Weinberg dan Gould (Setiadarma, dalam Nashori 2006) bahwa *Self-confidence* memberikan dampak positif pada hal-hal berikut ini:

- a. Emosi yaitu individu yang memiliki rasa percaya diri yang tinggi akan lebih mudah mengendalikan dirinya di dalam suatu keadaan yang menekan.
- b. Konsentrasi, adalah seorang individu akan lebih mudah memusatkan perhatiannya pada hal tertentu tanpa rasa terlalu khawatir.
- c. Sasaran, merupakan keadaan dimana individu cenderung mengarahkan pada sasaran yang cukup menantang, karenanya ia juga akan mendorong dirinya untuk berupaya lebih baik.
- e. Usaha adalah dimana individu tidak mudah patah semangat atau frustrasi dalam berupaya meraih cita-citanya dan cenderung tetap berusaha kuat secara optimal sampai usahanya berhasil.
- f. Strategi, individu mampu mengembangkan berbagai strategi untuk memperoleh hasil usahanya.

- g. Momentum, seorang individu akan menjadi lebih tenang, ulet, tidak mudah patah semangat, terus berusaha, mengembangkan dan membuka peluang bagi dirinya.

Menurut Lauster (dalam Ghufron, 2011) anak yang memiliki rasa percaya diri positif adalah:

- a. Keyakinan akan kemampuan diri yaitu sikap positif anak tentang dirinya bahwa anak mengerti sungguh-sungguh akan apa yang dilakukannya.
- b. Optimis yaitu sikap positif anak yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan dan kemampuannya.
- c. Obyektif yaitu anak yang percaya diri memandang permasalahan atau sesuatu sesuai dengan kebenaran yang semestinya, bukan menurut kebenaran pribadi atau menurut dirinya sendiri.
- d. Bertanggung jawab yaitu kesediaan anak untuk menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya.
- e. Rasional yaitu analisa terhadap sesuatu masalah, sesuatu hal, sesuatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang dapat diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan.

2.5. *Self-Confidence* pada wanita penderita kanker payudara pasca operasi mastektomi

Taylor (1999) menyatakan bahwa kanker payudara di Amerika Serikat antara tahun 1990–2000 menyerang 2 juta perempuan dan 460.000 di antaranya meninggal. Setiap 13 menit, didiagnosis tiga kasus baru dan satu orang

perempuan meninggal dunia. Di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru untuk setiap 100.000 penduduk pertahun dan angka kematian dari kanker payudara menduduki urutan keenam dari seluruh kematian di Indonesia (Mohamad, 1997). Jumlah penderita kanker payudara di seluruh dunia diperkirakan meningkat dari tahun ke tahun akibat pola hidup yang tidak sehat (Taylor, 1999).

Wagman (1996), mengatakan bahwa kanker payudara ini biasanya lebih banyak menyerang perempuan dewasa yang berusia sekitar 35-50 tahun, atau berada pada usia pra menopause. Pada usia tersebut terjadi perubahan keseimbangan hormon esterogen yang dapat mengaktifkan pertumbuhan sel kanker pada tubuh. Wagman mengemukakan bahwa setelah dilakukan diagnosis mengenai stadium dan tingkat penyebaran yang dialami oleh penderita kanker payudara, maka akan disusun rencana terapi sesuai dengan tujuan penyembuhan. Mengenai reaksi yang dapat muncul pada masing-masing stadium kanker payudara tidak disebutkan.

Beberapa cara penyembuhan kanker payudara adalah radioterapi, kemoterapi, dan mastektomi. Ada beberapa alternatif cara dan reaksi yang dapat ditimbulkan dari masing-masing cara penyembuhan; (a) mastektomi saja; (b) mastektomi dengan radioterapi, kemoterapi atau terapi hormon; (c) mastektomi dengan kombinasi dari radioterapi, kemoterapi dan terapi hormon; (d) radioterapi atau kemoterapi tanpa mastektomi.

Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara yang terkena kanker. Mastektomi hanya dapat dilakukan pada stadium II dan III. Mastektomi dapat

menghambat proses perkembangan sel kanker dan umumnya mempunyai taraf kesembuhannya 85% sampai dengan 87%. Namun penderita akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit, kelumpuhan (jika tidak ditangani secara seksama). Reaksi psikis positif yang dapat muncul adalah, meningkatnya penyesuaian diri penderita karena kehilangan payudara. Sedangkan, reaksi psikis negatif yang dapat muncul adalah menurunnya self esteem (harga diri) dan *Self Confidence* (kepercayaan diri) sebagai perempuan karena kehilangan payudara, stress, atau depresi (Wagman, 1996).

Shelley (1999), menjelaskan bahwa pada saat pasien dan dokter memutuskan pengangkatan payudara (mastektomi) sebagai cara penyembuhan, seringkali hanya aspek fisik yang menjadi pertimbangan. Namun sebenarnya, operasi ini tidak sekadar operasi pengangkatan organ tubuh manusia saja. Operasi ini akan memunculkan simtom psikologis tertentu, seperti depresi, stres, kecemasan, dan masalah-masalah psikologis lainnya. Dalam sejarah ilmu kedokteran modern, terdapat beberapa kasus penderita kanker payudara mengalami depresi akibat kehilangan kepercayaan diri (*Self-Confidence*). Gejala psikologis tersebut muncul setelah mastektomi.

Kehilangan payudara secara utuh baik bagian kanan atau kiri akan mengubah body image perempuan. Mastektomi tak hanya meninggalkan bekas luka secara fisik, tetapi juga luka secara psikologis, yakni menurunnya perasaan bangga dan harga diri perempuan. Berbagai reaksi pada perempuan pasca mastektomi dapat muncul dalam bentuk depresi (menarik diri dari lingkungan),

menurunnya *self esteem*, *self-confidence*, anoreksia dan insomnia (Zamralita, 1999).

Zamralita (1999), menyatakan bahwa perempuan pasca mastektomi biasanya akan mengalami gangguan emosional seperti depresi, trauma emosional, menjadi lebih tertutup dan rasa putus asa dikarenakan kehilangan rasa kepercayaan diri (*self-confidence*) untuk bergaul pada lingkungan sekitarnya. Hal ini muncul sebagai akibat dari kehilangan payudara dan berbagai dampak fisik ataupun psikologis yang muncul dari terapi yang dijalani.

Akan tetapi selain kondisi di atas adapula kondisi yang cukup berbeda pada penderita lainnya, dimana setelah menjalani mastektomi mengakibatkan tujuan hidupnya menjadi berbeda ketika sebelum menjalani mastektomi. Tujuan hidup sekarang ingin sembuh dari penyakitnya sehingga dapat berkumpul dengan keluarga dan dapat menjalani aktivitas seperti biasanya. Dimana ketika menjalani pengobatan penderita menjadi kurang memiliki waktu dengan keluarga, dan lingkungan sosialnya.

Berdasarkan penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwasannya adanya perbedaan reaksi *Self-Confidence* pada wanita penderita kanker payudara pasca operasi mastektomi, dikarenakan keputusan *mastektomi* bukanlah hal yang diinginkan oleh setiap wanita, namun demi kelangsungan hidupnya, dan keluarganya satu-satunya jalan ini harus mereka jalani guna mencegah penyebaran sel-sel kanker ke bagian lainnya.

2.6. Paradigma Penelitian

