

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam hidup. Orang yang sehat dapat melakukan berbagai macam aktivitas dan melakukan berbagai hal yang ingin dilakukannya tanpa ada gangguan. Orang yang sehat dapat bersosialisasi dengan baik dalam lingkungan sosial dan lingkungan sekitarnya. Sedangkan, Orang yang berada dalam keadaan sakit atau tidak sehat biasanya akan mengalami hambatan, gangguan atau masalah dalam menjalankan segala aktivitas sehari-hari. orang yang sakit akan berusaha untuk mencari cara agar berada dalam keadaan yang sehat. Begitu pula dengan orang yang sehat akan tetap berusaha menjaga kesehatannya agar tetap bisa melakukan berbagai aktivitas yang diinginkannya, salah satunya adalah dengan cara menerapkan pola hidup sehat.

Dewasa ini dengan kemajuan teknologi yang semakin maju dan berkembang, membuat manusia lebih memilih pola hidup yang praktis bahkan cenderung memilih cara yang instan untuk dapat menyesuaikan dengan perkembangan zaman, misalnya mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung bahan pengawet, kurangnya olah raga serta aktivitas fisik, dan lain sebagainya, sehingga menyebabkan pola hidup menjadi tidak sehat. Hal tersebut dapat menyebabkan berbagai macam penyakit kronis baik yang menular maupun yang tidak menular. Salah satunya adalah penyakit kanker yang bisa menyerang siapa saja.

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis dan tidak menular yang sangat berbahaya dan mematikan. Menurut Ranggiyasa (2015) kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan-jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (metastasis). Secara sederhana penyakit kanker adalah penyakit yang timbul akibat pertumbuhan tidak normal sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar

8,2 juta kematian disebabkan oleh penyakit kanker. Penyebab terbesar angka kematian oleh penyakit kanker tiap tahunnya adalah kanker paru-paru, kanker hati, kanker perut, kanker kolorektal, dan kanker payudara (Kemenkes RI, 2015).

Kanker bisa menyerang siapa saja tidak peduli anak-anak, remaja, maupun orang dewasa, baik laki-laki ataupun perempuan. Jenis penyakit kanker yang banyak ditemukan menyerang perempuan adalah kanker serviks dan kanker payudara. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2015) pada tahun 2013, kanker serviks dan kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi kasus tertinggi di Indonesia, yakni sebesar 0,8% untuk kanker serviks dan 0,5% untuk kanker payudara. Kanker serviks menempati urutan tertinggi penyakit kanker yang diderita oleh perempuan dan merupakan pembunuh nomor satu penyakit yang disebabkan oleh kanker pada perempuan di Indonesia, sedangkan di urutan kedua adalah kanker payudara. Meskipun kanker payudara berada pada urutan kedua, kanker payudara tetaplah penyakit kronis yang berbahaya dan perlu diwaspadai, hal tersebut dikarenakan kanker payudara belum ada vaksinasi pencegahannya berbeda dengan kanker serviks. Menurut Yulianti (2016) kanker serviks masih bisa dicegah dengan adanya vaksinasi virus HPV (*human papilloma virus*) yang bisa didapat saat remaja, berbeda halnya dengan kanker payudara yang belum ada vaksinasi pencegahannya dan lambat laun akan semakin banyak penderita kanker payudara yang sebagian besar diturunkan melalui faktor genetik maupun faktor lain.

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita didiagnosa menderita kanker payudara dan insiden penyakit ini semakin meningkat di negara-negara maju (Ranggiasanka, 2015). Kanker payudara merupakan penyakit yang bisa menyebabkan kematian pada wanita. Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sehingga sel itu tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan (Subagja, 2014). Menurut data *GLOBOCAN (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol

oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Kementerian kesehatan RI, 2015).

Terdapat beberapa gejala yang sering dirasakan penderita kanker payudara. Gejala-gejala tersebut yakni ada benjolan di payudara yang bisa diraba, puting susu tertarik masuk ke dalam, perubahan bentuk dan ukuran payudara, adanya luka di sekitar puting susu dan sekitarnya yang sukar sembuh, keluarnya cairan berupa darah atau nanah berwarna kuning sampai kehijauan dari puting susu (*nipple discharge*), perubahan pada puting susu seperti gatal dan terasa terbakar, adanya kerutan-kerutan (seperti jeruk purut) pada kulit payudara, pada stadium lanjut bisa timbul nyeri tulang, penurunan berat badan, pembengkakan lengan atau ulserasi (Subagja, 2014). Gejala-gejala tersebut dapat menyebabkan penderita merasa kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya. Kesulitan yang dialami penderita antara lain adalah sering merasa nyeri ketika mengangkat tangan ke atas, mulai berhentinya siklus menstruasi, badan mudah merasa lelah dan lemas, mulai terganggunya pekerjaan sehari-hari karena kondisi fisik yang menurun, merasa berbeda dengan orang lain karena penyakit kanker payudara yang dideritanya, merasa tidak percaya diri dengan keadaan, merasa takut, sedih, tertekan, dll.

Penderita kanker payudara dalam menghadapi kesulitan akibat dari kanker payudara tentu membutuhkan banyak dukungan dari lingkungan terutama keluarga, teman dan lingkungan sekitar tempat tinggal. Dukungan yang didapat penderita kanker payudara biasanya berupa dukungan moril, semangat dan tak ada diskriminasi perlakuan yang berbeda. Dukungan sosial yang diterima oleh penderita kanker payudara dapat membuat penderita menjadi tegar dalam menghadapi kesulitan yang dirasakannya dan semangat dalam menjalani pengobatan agar bisa sembuh.

Terdapat banyak cara untuk mengobati kanker payudara baik secara medis maupun non medis. Pengobatan yang dilakukan oleh penderita kanker payudara tentu berbeda-beda disesuaikan dengan tingkat keparahan atau stadium yang diderita. Seorang pasien mungkin dapat menjalani lebih dari satu jenis pengobatan secara berurutan, sebagai upaya dari penanganan kanker payudara yang

dideritanya. Semakin beragamnya pengobatan yang harus dilakukan oleh penderita kanker payudara maka penderita dituntut untuk dapat menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran yang telah diberikan dokter, agar hasil yang dirasakan optimal untuk perkembangan kondisinya menjadi lebih baik (Nika dalam Jannah, 2017).

Menurut Ranggiasanka (2015) pengobatan kanker payudara secara medis diantaranya adalah pembedahan, terapi penyinaran, kemoterapi, dan obat penghambat hormon. Dalam menjalankan pengobatan kanker payudara tersebut tentu pasien pasien tidaklah berjuang sendiri. Diperlukan adanya kerjasama yang baik antara pasien dan dokter serta tenaga medis terkait agar pengobatan kanker payudara dapat berjalan sesuai dengan tahapan pengobatan yang telah ditentukan dan agar sesuai dengan prosedur yang tepat. Sedangkan untuk pengobatan non medis atau pengobatan alternatif, pasien biasanya meminta bantuan yang dapat berupa bacaan do'a, obat, air minum, jimat dan lain sebagainya kepada selain pihak medis yakni dukun, kyai, atau orang yang dianggap mampu untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit.

Proses pengobatan yang harus dilakukan oleh pasien biasanya memiliki berbagai masalah maupun kesulitan yang berdampak pada diri penderita kanker payudara, baik berupa masalah fisik maupun masalah psikologis. Kedua masalah ini dapat berinteraksi sedemikian rupa sehingga dapat menambah tingkat keparahan penyakit kanker. Menurut Hasan (2008) berbagai masalah fisik yang dihadapi penderita kanker payudara adalah (1) penurunan regulasi dari sistem kekebalan yang dapat menyebabkan penderita menjadi lebih rentan terhadap bermacam-macam penyakit yang dapat mengurangi kualitas kehidupan; (2) merasa kelelahan karena penyakit kanker yang di deritanya; (3) konsekuensi dari pengobatan misalnya pengangkatan organ tubuh tertentu seperti payudara dapat menyebabkan kesulitan hubungan seksual, pengangkatan anggota tubuh yang lain juga memiliki arti bahwa penderita akan kehilangan fungsi anatomik dan fisiologik dari organ yang diangkat, stres karena prosedur pengobatan seperti kemoterapi yang sering menyebabkan rasa mual bahkan sebelum terapi.

Kemoterapi menurut Indrawati (2009) secara harfiah berarti penggunaan bahan kimia untuk melawan, mengendalikan atau menyembuhkan penyakit. Penggunaan kemoterapi dalam pengobatan kanker payudara juga menyebabkan beberapa efek samping yang dapat mempengaruhi penderita. Menurut Indrawati (2009) efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi yakni: (1) Terhentinya fungsi kerja sumsum tulang; (2) Kecapekan; (3) Mual dan muntah; (4) Rambut rontok (*alopecia*); (5) Keracunan pada organ; (6) Ekstravasasi; (7) Sindrom lisis tumor. Hal ini sesuai dengan wawancara awal dengan informan MG yakni anak dari penderita kanker payudara (berjenis kelamin perempuan, usia 22 tahun, mahasiswa) pada tanggal 11 Februari 2018 yang menyatakan:

*“kemo yang pertama itu mbak badannya ibuk pegel-pegel, trus katanya njarem, rambutnya juga mulai rontok tapi gak langsung semua tapi ya lumayan banyak mbak. Terus kemo yang kedua juga hampir sama efeknya, pegel-pegel, rambutnya tetep rontok sama katanya mual perutnya gak enak. Pokoknya tiap habis kemo itu ibuk pasti badannya gak enak pegel-pegel, perutnya juga gak enak mual kayak pengen muntah, malahan kalo gak salah kemo yang ketiga ato yang keempat itu rambut ibuk sudah rontok semua udah plontos gak punya rambut, sama kemo yang keenam yag terakhir itu malah sampai ngamar di rumah sakit semen soalnya katanya lambungnya gak kuat, ngamarnya sampai tiga harian”. (wawancara dengan MG (P/22 thn/mahasiswa) pada tanggal 11 Februari 2018)*

Masalah psikologis yang timbul dapat merupakan konsekuensi dari penyakit kanker yang diderita. Beberapa masalah psikologis yang bisa terjadi pada penderita penyakit kanker antara lain adalah (1) Merasa kehilangan organ tubuh karena pembedahan ataupun pengangkatan payudara; (2) reaksi psikologis yang negatif: merasa tertekan, depresi, berbeda dengan yang lain akibat dari penyakitnya, (3) Gangguan terhadap aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukannya; (4) Masalah hubungan seksual akibat pengangkatan payudara; (5) Terganggunya hubungan sosial, masalah dalam keluarga, dan lain sebagainya; (6) Masalah penyesuaian diri akibat persepsi penyakit kanker yang menakutkan (Hasan, 2008). Hal ini sesuai dengan wawancara awal dengan informan MG (berjenis kelamin perempuan, usia 22 tahun, mahasiswa) pada tanggal 14 Januari 2018 yang menyatakan:

*“Pas pertama kali tahu kalau kena kanker itu ya ibuk shock banget mbak, kaget banget sampai lemes banget nggak ada tenaga gitu mbak badannya, takut juga sampai nggak mau makan. soalnya kanker kan penyakit berbahaya apalagi kanker payudara terus harus dioperasi diambil salah satu payudaranya, biayanya kan mahal belum lagi pengobatan yang lainnya juga” (wawancara dengan MG (P/22 thn/mahasiswa) pada tanggal 14 Januari 2018)*

Masalah-masalah tersebut jika tidak ditangani atau ditanggapi dengan baik dapat menyebabkan penyakit kanker payudara menjadi semakin parah. Penderita kanker payudara dalam menghadapi penyakit kanker payudara dan permasalahannya memerlukan kemampuan maupun kecerdasan yang baik untuk bisa bertahan dan melawan kanker payudara. Hal tersebut agar penderita kanker payudara menjadi lebih baik dan penyakit kanker payudara yang di deritanya tidak bertambah menjadi semakin parah.

Penderita kanker payudara dalam menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan kanker payudara memberikan respon yang berbeda-beda. Ada penderita yang mampu bertahan dalam menghadapi permasalahan kanker payudara sehingga membuat penderita menjadi tidak mudah menyerah dan tidak berputus asa, ada juga penderita yang tidak mampu bertahan sehingga membuat penderita menjadi lebih mudah berputus asa dalam menghadapi masalah dan penyakitnya.

Daya tahan serta keyakinan untuk bisa sembuh dan bertahan melawan kanker payudara sangat penting dimiliki oleh penderita, agar penderita tidak mudah menyerah dan putus asa. Sarafino (2008) menyebutkan seberapa baik pasien beradaptasi dengan penyakit kanker dapat mempengaruhi perkembangan penyakit. Mereka yang mempunyai tingkat keputusasaan dan depresi tinggi tidak bertahan lama selama yang lain dapat beradaptasi dengan penyakit kanker (Watson, et al, 1999, dalam Sarafino, 2008). Hal tersebut membuktikan bahwa penderita yang mempunyai keyakinan dan daya tahan yang rendah terhadap penyakit kanker dapat menyebabkan penderita mempunyai tingkat keputusasaan yang tinggi dan mengalami depresi sehingga dapat memperburuk penyakit kanker payudara yang dideritanya. Untuk itulah diperlukan adanya daya tahan serta keyakinan yang tinggi untuk bisa sembuh melawan penyakit kanker payudara. Hal ini sesuai dengan wawancara awal dengan AN (berjenis kelamin perempuan, usia 46 tahun, penderita kanker payudara) pada tanggal 18 Februari 2018, sebagai berikut:

*“Ya kan sudah dioperasi, operasinya juga membutuhkan banyak biaya, terus juga sudah rutin minum obat sama kemo jadi ya pasti bisa cepat sembuh, semua penyakit kan wes ada*

*obatnya jadi harus semangat. Ya semoga saja diberi gusti Allah rezeki yang banyak supaya bisa bayar hutang”. (wawancara dengan (AN/P/46 thn/penderita kanker payudara) pada tanggal 18 Februari 2018)*

Hasil wawancara awal diatas menyatakan bahwa penderita kanker mempunyai keyakinan untuk dapat sembuh dalam waktu yang cepat. penderita merasa dengan pengobatan penyakit yang telah dilakukannya membuat penyakit kanker payudara yang di deritanya tidak akan bertahan lama sehingga penderita bisa cepat sembuh dari penyakitnya. Penderita kanker payudara juga tetap semangat dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi penyakitnya.

Respon penderita dalam menghadapi kanker payudara juga beragam. Ada beberapa pasien yang dalam menghadapi masalah penyakit kanker payudara dengan berpikiran negatif, mudah menyerah, mudah terpuruk dengan keadaannya sehingga masalah yang berhubungan dengan penyakit kanker payudara tersebut dapat mempengaruhi bahkan sampai mengganggu kegiatan ataupun kehidupan sehari-hari. Akan tetapi tidak semua penderita dalam menghadapi masalah penyakit kanker payudara memberikan respon seperti itu, ada pula beberapa penderita yang justru selalu berpikiran positif dan dengan semangat pantang menyerah mampu menghadapi kanker payudara yang dideritanya. Hal ini sesuai dengan wawancara awal dengan informan MG (berjenis kelamin perempuan, usia 22 tahun, mahasiswa) pada tanggal 18 Januari 2018 yang menyatakan:

*“Masalah kanker itu gak ngganggu kegiatan ibuk mbak, ibuk kan orangnya aktif, malah dua minggu setelah operasi kayaknya jahitannya udah kering, udah gak ngerasain apa-apa lagi ibuk malah pergi kepasar buat belanja bahan untuk di jual lagi di rumah, itu pun loh mbak aslinya tuh udah nggak tak boleh tapi ibuk malah bilang gini : aku loh kepingin tau pasar kepingin kesana buat ketemu sama ngumpul sama teman-teman. Yah saya bilang mbak: yaweslah buk terserah sampean. Jadi ibukku itu ngerasa meskipun aku kena kanker yoh gak bakal ngganggu kegiatan atau kehidupannya, soalnya kan mbak ibuk itu juga ngerasa kalau pekerjaan bapak itu lagi sepi, kalo bukan ibuk yang bantu yah siapa lagi” (wawancara dengan MG (P/22 thn/mahasiswa) pada tanggal 18 Januari 2018).*

Hal ini juga sesuai dengan wawancara awal dengan AN (berjenis kelamin perempuan, usia 46 tahun, penderita kanker payudara) pada tanggal 18 Februari 2018, sebagai berikut:

*“awalnya ya ganggu soalnya kan sakit. Tapi kalau ngandelin mega buat belanja terus ya kasihan, soalnya selama ini mega juga yang tak ajak wara-wiri buat berobat sampai jarang masuk kuliah. Tapi sekarang sudah ngerasa nggak ganggu aktivitas lagi, sudah biasa, kalau waktunya belanja ya belanja kepasar sama ngumpul sama teman-teman. Terus ya kalau bukan saya yang bantu jualan mau siapa lagi, apalagi kalo kerjaan bapaknya lagi*

sepi". (wawancara dengan (AN/P/46 thn/penderita kanker payudara) pada tanggal 18 Februari 2018)

Berdasarkan paparan wawancara awal diatas dapat dipahami bahwa penderita kanker payudara tidak merasa jika dengan mengidap kanker payudara akan mempengaruhi kegiatan atau kehidupannya sehari-hari, penderita kanker payudara tetap menjalankan aktivitasnya seperti biasa, hal tersebut di karenakan selain memang karakter individu yang aktif juga karena adanya tuntutan dari keadaan ekonomi keluarga. Hal ini membuktikan penderita kanker payudara mampu membatasi jangkauan masalah yang dihadapinya sehingga tidak mengganggu aktifitas dan kehidupan sehari-harinya.

Berdasarkan paparan respon penderita kanker diatas, hal-hal yang dilakukan oleh penderita kanker berdasarkan informasi awal dari informan MG dan AN merupakan bagian dimensi dari *adversity quotient* yakni jangkauan (*reach* /R) dan daya tahan (*endurance* /E).

Menurut Stoltz (2000) *adversity quotient* adalah kecerdasan seseorang dalam bertahan menghadapi kesulitan dan kemampuan untuk mengatasi kesulitan. Hal ini serupa dengan pernyataan Nashori (2007) yang berpendapat bahwa *adversity quotient* merupakan kemampuan seseorang dalam menggunakan kecerdasannya untuk mengarahkan, mengubah cara berfikir dan tindakannya ketika menghadapi hambatan dan kesulitan yang bisa menyengsarakan dirinya. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa *adversity quotient* adalah kemampuan atau kecerdasan seseorang dalam mengarahkan dirinya untuk bisa bertahan dan menghadapi masalah atau kesulitan agar dirinya menjadi lebih baik.

Stoltz (2000) menyebutkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi *adversity quotient* seseorang, beberapa diantaranya adalah pertama motivasi, Stoltz (2000) menyebutkan orang yang memiliki *adversity quotient* tinggi dianggap sebagai orang-orang yang paling memiliki motivasi, Orang mempunyai motivasi yang kuat akan berupaya untuk mencari penyelesaian terhadap kesulitan yang dihadapinya. Hal ini juga sesuai dengan wawancara awal dengan AN

(berjenis kelamin perempuan, usia 46 tahun, penderita kanker payudara) pada tanggal 26 Mei 2018, sebagai berikut:

*“anak saya dua-duanya masih membutuhkan saya, jadi saya harus bisa sembuh. Mangkanya saya ke dokter buat berobat sama kemoterapi. Saya yakin kalo penyakit saya sudah diobati sama melakukan kemoterapi saya pasti bisa sembuh. Saya gak mau nyerah kasihan anak-anak saya”. (wawancara dengan (AN/P/46 thn/penderita kanker payudara) pada tanggal 26 Mei 2018)*

Faktor *adversity quotient* menurut Stoltz (2000) yang kedua adalah mengambil resiko, yakni orang-orang merespon kesulitan secara lebih konstruktif bersedia mengambil lebih banyak resiko. Hal ini juga sesuai dengan wawancara awal dengan AN (berjenis kelamin perempuan, usia 46 tahun, penderita kanker payudara) pada tanggal 26 Mei 2018, sebagai berikut:

*“efeknya setelah kemo itu ada aja, badan njarem, pengen muntah, rambut jadi rontok, bahkan pernah dirawat di rumah sakit gara-gara lambung gak kuat. Tapi ya mau bagaimana lagi namanya resko dari pengobatan ya dijalani saja, asalkan nanti bisa sembuh ya tak jalani saja”. (wawancara dengan (AN/P/46 thn/penderita kanker payudara) pada tanggal 26 Mei 2018)*

Faktor *adversity quotient* menurut Stoltz (2000) yang selanjutnya adalah perbaikan, yang sangat diperlukan sebagai upaya untuk mempertahankan hidup untuk mencegah supaya tidak terulang kembali. Hal ini juga sesuai dengan wawancara awal dengan AN (berjenis kelamin perempuan, usia 46 tahun, penderita kanker payudara) pada tanggal 26 Mei 2018, sebagai berikut:

*“setelah tahu kalau terkena kanker itu, kalau masak gak pernah lagi tak kasih micin sama masako, kalau semisalnya pengen mie ayam yaa sama mega dipesankan sendiri yang gak pake micin sama ayamnya dikit aja. Kan katanya orang-orang micin itu bisa menyebabkan kanker”. (wawancara dengan (AN/P/46 thn/penderita kanker payudara) pada tanggal 26 Mei 2018)*

Berdasarkan paparan wawancara awal penderita kanker diatas, hal-hal yang dilakukan oleh penderita kanker berdasarkan informasi awal dari informan AN merupakan bagian dari beberapa faktor yang mempengaruhi *adversity quotient* seseorang menurut Stoltz (2000), yakni motivasi, mengambil resiko, perbaikan, dan ketekunan. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi *adversity quotient* seseorang dapat diketahui hal-hal yang dapat membentuk *adversity quotient* yang dimiliki oleh penderita kanker payudara dengan kemoterapi.

Agustian (2001) menyebutkan orang yang mempunyai tingkat *adversity quotient* tinggi akan mampu menghadapi kesulitan yang di alaminya, sedangkan

orang yang mempunyai tingkat *adversity quotient* rendah akan mudah menyerah dan berputus asa dalam menghadapi kesulitan dan persoalan dalam hidup.

Tinggi rendahnya tingkat *adversity quotient* penderita kanker payudara dapat diukur menggunakan dimensi *adversity quotient* yakni: Asal usul dan pengakuan (*origin* dan *ownweship* /O<sub>2</sub>) berkaitan dengan sejauh mana individu menyadari asal usul kesulitan yang dialaminya dan sejauh mana individu mengakui akibat-akibat kesulitan tersebut; Jangkauan (*reach* /R) berkaitan dengan sejauhmana kesulitan akan menjangkau bagian-bagian lain dalam kehidupan; Daya tahan (*endurance* /E) berkaitan dengan berapa lamakah kesulitan akan berlangsung, dan berapa lamakah penyebab kesulitan itu akan berlangsung atau persepsi individu terhadap lama tidaknya kesulitan yang dihadapinya akan berlangsung; Kendali (*control* /C) berkaitan dengan seberapa banyak kendali yang dirasakan seseorang terhadap sebuah peristiwa yang menimbulkan kesulitan. Untuk mengetahui dan mengukur tingkat *adversity quotient* penderita kanker payudara diperlukan respon dari penderita dalam merespon permasalahan maupun kesulitan yang berkaitan dengan kanker payudara.

Dari paparan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *adversity quotient* pada penderita kanker payudara dengan kemoterapi.

## 1.2 Signifikansi Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Mayangsari dan Fauzia (2016) tentang “Hubungan Antara *Adversity quotient* dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Stadium Lanjut”. Hasil penelitiannya adalah menunjukkan bahwa *adversity quotient* pada penderita kanker stadium lanjut di RSUD Ulin Banjarmasin dikategorikan tinggi yaitu sebanyak 78,3%, dan resiliensi pada penderita kanker stadium lanjut di RSUD Ulin Banjarmasin juga dikategorikan tinggi yaitu sebanyak 75%. Hasil penelitian diperoleh nilai korelasi (*rs*) sebesar 0,975 dengan probabilitas sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ), sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *adversity quotient* dengan resiliensi pada penderita kanker stadium lanjut. Artinya, semakin tinggi *adversity quotient*

penderita kanker stadium lanjut, maka semakin tinggi pula resiliensi penderita kanker stadium lanjut, begitu pula sebaliknya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel *adversity quotient*. Sementara itu, perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan fenomena kanker stadium lanjut segala jenis, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah penderita kanker payudara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode kualitatif.

Penelitian lain dilakukan oleh Subekti (2016) tentang “*Adversity Quotient Pada Wanita Survivor Kanker payudara pasca operasi*” (abstrak). Hasil penelitiannya menunjukkan *adversity quotient* diperoleh dari hasil kolaborasi empat dimensi *adversity quotient*, yaitu kendali diri (*control*), asal-usul dan pengakuan (*origin* dan *ownership*), jangkauan (*reach*), dan daya tahan (*endurance*). Ada beberapa factor yang menyebabkan wanita survivor kanker payudara memiliki *adversity quotient* yakni, daya saing, produktivitas, kreativitas, motivasi, pengambilan resiko dalam pengobatan, perbaikan, ketekunana, dan belajar.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel *adversity quotient* pada penderita kanker payudara, dan sama-sama menggunakan metode kualitatif. Sementara itu, perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan fenomena wanita *survivor* kanker payudara pasca operasi yakni adanya tindakan operasi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah penderita kanker payudara yang sedang atau telah menjalani pengobatan kemoterapi.

Penelitian lain dilakukan oleh Fikriyyah dan Fitria (2015) tentang “*Adversity quotient Pada Mahasiswa Tunanetra*”. Hasil penelitiannya menunjukkan *adversity quotient* diperoleh dari hasil kolaborasi empat dimensi *adversity quotient*, yaitu kendali diri (*control*), asal-usul dan pengakuan (*origin* dan *ownership*), jangkauan (*reach*), dan daya tahan (*endurance*). *Adversity quotient* mahasiswa difabel (tunanetra) dipengaruhi oleh faktor motivasi (internal

dan eksternal), ketekunan, belajar, mengambil resiko, daya saing, dan kemandirian. Selain itu, rasa “syukur” atas kondisi yang dialami, pengalaman menghadapi berbagai kesulitan, dan jaringan pertemanan yang luas juga mempengaruhi *adversity* mereka.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan variabel *adversity quotient*, penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Sementara itu, perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan fenomena mahasiswa tuna netra, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah penderita kanker payudara dengan kemoterapi.

### **1.3 Fokus Penelitian**

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka fokus penelitian ini adalah bagaimana *adversity quotient* pada penderita kanker payudara dengan kemoterapi?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *adversity quotient* pada penderita kanker payudara dengan kemoterapi.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan memperkaya perkembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi, khususnya psikologi klinis, psikologi sosial, psikologi kesehatan yang berkaitan dengan penderita penyakit kanker payudara dengan kemoterapi.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Subjek Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai *adversity quotient* pada penderita kanker payudara sehingga subjek

dapat memiliki *adversity quotient* yang baik dan dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang berhubungan dengan kanker payudara maupun masalah yang timbul akibat efek samping kemoterapi yang dilakukan.

b. Bagi Keluarga Subjek

Penelitian ini diharapkan anggota keluarga dapat mengetahui dan membantu serta memberi dukungan pada subjek dalam menghadapi permasalahan yang dialami subjek baik yang berhubungan dengan kanker payudara maupun efek samping dari kemoterapi yang sedang atau telah dilakukan.

c. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui tentang *adversity quotient* pada penderita kanker payudara sehingga dapat membantu serta memberi dukungan pada penderita kanker payudara yang sedang atau telah menjalani kemoterapi.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan tambahan informasi baru di bidang psikologi klinis dan psikologi kesehatan khususnya tentang *adversity quotient* pada penderita kanker payudara dengan kemoterapi untuk selanjutnya dapat dikaji dan dilakukan penelitian lagi.