

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kepribadian**

##### **2.1.1 Definisi**

Kepribadian (*personality*) berasal dari kata *persona* atau *mask*, yaitu topeng yang dipakai oleh komedian atau pemain sandiwara. Otak, saraf, dan otot merupakan bagian yang menyatu dalam aktivitas tubuh yang menggerakkan tubuh sebagai ekspresi penampakan diri dalam menyesuaikan diri seseorang dengan lingkungannya (Ghazali & Ghazali, 2016). Seiring berjalannya waktu, kepribadian disebutkan sebagai karakteristik individu dalam berperilaku dan merupakan karakteristik dasar yang membedakannya dengan individu lainnya. Kepribadian mencakup keseluruhan fikiran, perasaan dan tingkah laku, kesadaran dan ketidaksadaran. Kepribadian membimbing orang untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan fisik mereka (Silitonga et al., 2022). Kepribadian didefinisikan sebagai keseluruhan pola pikiran, perasaan, dan perilaku yang sering digunakan dalam usaha adaptasi yang terus menerus terhadap hidupnya (Prayitno & Ayu, 2018).

Kepribadian adalah organisasi dinamis dalam diri individu yang terdiri atas sistem-sistem psikofisik. Kepribadian menentukan cara penyesuaian diri yang unik dan spesial dari individu tersebut terhadap lingkungannya. Kepribadian seseorang berbeda-beda dan merupakan keunikan (Dahro, 2012).

##### **2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepribadian**

Menurut Purwanto terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kepribadian antara lain:

## 1. Faktor Biologis

Faktor biologis adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik dan sering disebut sebagai faktor fisiologis. Contoh: kondisi genetik, pencernaan, respirasi, sistem peredaran darah, kelenjar, saraf, tinggi badan, berat badan, dan lain-lain.

## 2. Faktor Sosial

Faktor sosial yang dihadapi adalah masyarakat. Faktor sosial mencakup tradisi, adat istiadat, aturan, bahasa, dan lain-lain yang berlaku untuk masyarakat.

## 3. Faktor Budaya

Perkembangan dan pembentukan setiap kepribadian manusia tidak terlepas dari budaya masyarakat. Beberapa aspek budaya yang sangat mempengaruhi perkembangan dan pembentukan kepribadian adalah:

### a. Nilai (*Values*)

Setiap budaya memiliki nilai-nilai kehidupan yang dijunjung tinggi oleh masyarakat yang hidup dalam budaya tersebut. Untuk dapat diterima sebagai anggota suatu masyarakat, seseorang harus memiliki kepribadian yang sesuai dengan budaya yang berlaku di masyarakat tersebut.

### b. Pengetahuan dan Keterampilan

Tingkat pengetahuan dan keterampilan seseorang atau masyarakat juga mencerminkan tinggi rendahnya budaya masyarakat tersebut. Semakin tinggi budaya suatu masyarakat, semakin berkembang sikap dan cara hidupnya.

c. Bahasa

Bahasa merupakan salah satu faktor yang menentukan karakteristik budaya. Seberapa dekat suatu bahasa terikat dengan kepribadian orang yang memilikinya. Bahasa merupakan alat komunikasi dan berpikir yang dapat menunjukkan bagaimana seseorang bersikap, bereaksi, dan bergaul dengan orang lain.

d. Properti Fisik

Semakin maju budaya suatu masyarakat atau negara, maka semakin maju dan modern pula alat-alat yang digunakan untuk kebutuhan hidup.

Semua ini sangat mempengaruhi kepribadian masyarakat dengan budaya tersebut (Silitonga et al., 2022).

#### 2.1.3 Tipe Kepribadian Manusia

Menurut Carl Gustav, Psikolog Swiss mengklasifikasikan kepribadian orang berdasarkan sikap alami mereka. Secara umum, terdapat tiga kelompok: *introvert*, *extrovert*, dan *ambivert*.

##### 1. Tipe *Introvert*

Carl Gustav mendefinisikan introversi sebagai sikap individu yang memiliki pandangan subjektif dalam memahami dan melihat kehidupan. Padahal, tipikal orang dengan kepribadian ini lebih suka bekerja sendiri. Mereka juga menyukai suasana yang tenang dan selalu memikirkan diri sendiri (*thoughtful*), yang membuat mereka tampak tenang. *Introvert* juga mewakili kepribadian mereka yang selalu analitis dan pemikir yang mendalam, suasana sosial yang rendah diinginkan. Tidak heran jika banyak orang berpikir bahwa kepribadian *introvert* tidak terlalu ramah.

## 2. Tipe *Extrovert*

Tipe *extrovert* adalah kebalikan dari kepribadian *introvert*. Orang dengan kepribadian ini menyukai hal-hal yang berhubungan dengan orang lain. Terlibat dalam komunitas dan kegiatan sosial adalah hal yang menyenangkan bagi para *extrovert*. Individu tersebut sering dikenal sebagai *extrovert* dan sosialita. Mereka juga mudah terbuka pada orang lain. Mereka dapat beradaptasi dengan mudah.

## 3. Tipe *Ambivert*

Menurut Carl, tipe kepribadian *ambivert* adalah kombinasi dari kepribadian *introvert* dan *extrovert*. Orang dengan kepribadian ini sering disalahartikan sebagai orang yang sangat plin-plan. Misalnya, seseorang yang tidak menyukai lingkungan mungkin tampak nyaman dengan keramaian, tetapi mereka mungkin juga menemukan kegembiraan dalam kesendirian mereka. Ciri lainnya, mereka terkadang banyak bicara, terkadang tenang (Silitonga et al., 2022).

### 2.1.4 Ciri-Ciri Kepribadian

Menurut Elizabeth (Silitonga et al., 2022) terdapat ciri-ciri kepribadian sehat dan tidak sehat berikut ini:

#### 1. Kepribadian yang sehat

- a. Mampu menilai diri sendiri secara realistik. Mampu menilai diri apa adanya, dalam hal kekuatan dan kelemahan, tubuh, pengetahuan, keterampilan, dan sebagainya.
- b. Mampu menilai situasi secara realistik. Mampu menghadapi secara realistik situasi dan kondisi kehidupan yang mereka alami dan

menerimanya dengan rela dan adil tanpa mengharapkan kondisi kehidupan yang sempurna.

- c. Kemampuan untuk menilai kinerja secara realistik. Mampu menghargai keberhasilan yang dicapai dan bereaksi secara rasional daripada arogan kesuksesan hidup. Jika terdapat kegagalan, mereka bereaksi dengan optimis daripada frustrasi.
- d. Bertanggung jawab. Mereka yakin akan kemampuannya untuk mengatasi masalah hidup yang dihadapinya.
- e. Mandiri, memiliki disposisi mandiri dalam pikiran dan tindakan, dapat mengambil keputusan, mengarahkan dan mengembangkan diri, serta menyesuaikan diri dengan norma-norma yang ada di sekitarnya.
- f. Dapat mengontrol emosi. Mereka puas dengan emosinya dan dapat menghadapi situasi frustrasi, depresi, atau stres secara positif atau konstruktif dan tidak merusak (destruktif).
- g. Berorientasi pada tujuan, merumuskan tujuan untuk semua kegiatan dan kehidupan berdasarkan pertimbangan yang cermat (wajar) daripada paksaan eksternal, dan berusaha untuk mencapai tujuan melalui pengembangan karakter (wawasan), pengetahuan, dan keterampilan.
- h. *Outgoing (extrovert)*. Menghargai orang lain, berempati, peduli dengan situasi dan masalah lingkungan, berpikir fleksibel, menghargai orang lain sebagai diri sendiri, menilai orang lain, nyaman dan terbuka kepada orang lain, dan rela mengorbankan orang lain.
- i. Penerimaan sosial. Kesediaan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan sikap ramah terhadap orang lain.

- j. Memiliki filosofi hidup. Membimbing hidupnya berdasarkan falsafah hidup yang berakar pada keyakinan agama yang dianutnya.
  - k. Kebahagiaan, situasi hidupnya ditandai dengan kebahagiaan yang didukung oleh faktor-faktor seperti prestasi, penerimaan dan kasih sayang.
2. Kepribadian yang tidak sehat
- a. Mudah tersinggung
  - b. Menunjukkan perhatian dan ketakutan
  - c. Sering merasa rendah diri (stres atau depresi)
  - d. Kejam atau senang melecehkan anak muda atau binatang
  - e. Ketidakmampuan untuk menghindari perilaku menyimpang meskipun ada peringatan dan hukuman
  - f. Kebiasaan berbohong
  - g. Hiperaktif
  - h. Menentang segala bentuk otoritas
  - i. Suka mengkritik atau mengejek orang lain
  - j. Kesulitan tidur
  - k. Kurangnya akuntabilitas
  - l. Sering sakit kepala (meskipun penyebabnya bukan organik)
  - m. Kurangnya kesadaran untuk mengikuti ajaran agama
  - n. *Pesimisme* tentang hidup
  - o. Kurangnya semangat (*mood*) dalam hidup

#### 2.1.5 Klasifikasi Kepribadian

Dalam klasifikasinya, terdapat banyak versi kepribadian, salah satunya adalah tipe kepribadian *introvert* dan *extrovert*. Orang dengan kepribadian

*introvert* cenderung hidup dalam dunianya sendiri. Interaksinya dengan dunia luar kurang baik, memiliki pribadi yang tertutup, sulit untuk bersosialisasi dengan orang lain, dan sering menarik diri dari suasana yang ramai. Mereka cenderung melakukan sesuatu dengan hati-hati dan tidak mudah percaya dengan kata hati. Berbeda halnya dengan tipe kepribadian *extrovert*. Interaksinya dengan dunia luar sangat baik. Mereka adalah orang-orang yang ramah, mudah bergaul, suka mengunjungi tempat baru, berperilaku aktif, mudah bosan, dan tidak menyukai aktivitas yang rutin dan monoton. Tindakannya banyak dipengaruhi oleh dunia luar, bersifat terbuka, emosinya spontan dan sering berubah-ubah, tidak begitu peka terhadap kegagalan, dan tidak banyak melakukan introspeksi dan kritik pada diri sendiri (Prayitno & Ayu, 2018).

#### 2.1.6 Alat Ukur Kepribadian

##### 1. *Myers Briggs Type Indicator*

*Myers Briggs Type Indicator* (MBTI) dikembangkan oleh Katharine Cook Briggs dan putrinya yang bernama Isabel Briggs Myer berdasarkan teori kepribadian dari Carl Gustav Jung. MBTI bersandar pada empat dimensi utama yang saling berlawanan (dikotomis). Berikut merupakan empat skala kecenderungan MBTI:

- a) Ekstrovert dan Introvert = melihat orientasi energi kita ke dalam atau ke luar.
- b) *Intuitive* dan *Sensing* = melihat bagaimana individu memproses data.
- c) *Thinking* dan *Feeling* = melihat bagaimana orang mengambil keputusan. ketika hendak mengambil keputusan.

d) *Judging* dan *Perceiving* = melihat derajat fleksibilitas seseorang (Susanto & Mudaim, 2017).

## 2. *Eysenck Personality Inventory* (EPI)

*Eysenck Personality Inventory* (EPI) merupakan alat ukur kepribadian Eysenck yang telah baku, dan digunakan untuk menggolongkan individu ke dalam dua tipe kepribadian yaitu ekstrovert dan introvert. Jumlah item pertanyaan dalam EPI sebanyak 57 pertanyaan. Dengan rincian 24 item pertanyaan *Extroversion* (E), 24 item pertanyaan *Neuroticism* (N), dan item *Lie* (L) 9 pertanyaan. Penelitian ini mengambil semua pertanyaan untuk memaksimalkan hasil penelitian. Penilaian dan *scoring test* dilakukan berdasarkan aturan yang telah ada, dimana masing-masing item pertanyaan terdiri atas 2 jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Jawaban di cocokkan dengan kriteria (kunci) jawaban tes kepribadian Eysenck (Agustina et al., 2017). *Personality Inventory* yang telah ada. Apabila jawaban sesuai atau sama dengan kriteria jawaban, maka diberi nilai “1”. Apabila jawaban tidak sama dengan kriteria jawaban maka dinilai “0”. Lalu jumlah skor skala dicocokkan dengan norma dan dapat ditentukan mana orang yang tergolong *extrovert* dan mana orang yang tergolong *introvert*. Norma yang dipakai dalam penggolongan tipe kepribadian *extrovert* dan *introvert* berdasarkan tes *Eysenck Personality Inventory*. Hasil skor median subjek  $\geq 12$ , maka subjek dikategorikan sebagai individu dengan kepribadian *extrovert*. Sedangkan apabila skor median subjek  $\leq 11$  maka subjek dikategorikan sebagai individu dengan kepribadian *introvert*. (Agustina et al., 2017)

### 3. DISC (*Dominance, Influence, Steadiness* dan *Compliance*)

DISC merupakan alat psikometri untuk mengukur perilaku seseorang dan bagaimana seseorang bereaksi dalam situasi tertentu. DISC mengkategorikan individu dalam 4 elemen kepribadian yaitu Dominan, *Influence*, *Steadiness*, dan *Compliance*. Alat ukur DISC dapat menentukan elemen apa yang paling tinggi dari seseorang sehingga individu akan memiliki gaya bekerja seperti apa dalam organisasi atau situasi kerja. DISC dapat menunjukkan kelemahan dan kelebihan seseorang sesuai dengan elemen kepribadian (Goni et al., 2016).

### 4. HEXACO-60

HEXACO-60 adalah salah satu tes kepribadian yang bertujuan untuk mengukur enam dimensi utama kepribadian, yang berasal dari studi leksikal dari struktur kepribadian. Dikembangkan oleh Lee dan Ashton setelah keduanya menganalisis beberapa penelitian mengenai lima faktor kepribadian (Big Five) di berbagai bahasa dan budaya. Enam dimensi yaitu dimensi *Honesty-Humility* (H), *Emotionality* (E), *Extraversion* (X), *Agreeableness* (*versus anger*) (A), *Conscientiousness* (C), dan *Openness to Experience* (O) (Tarigan & Fadillah, 2021).

### 5. *Neo Personality Inventory*

NEO-PI telah dikembangkan sejak tahun 1985 oleh Robert R. McCrae dan Paul T. Costa Jr dimana hanya terdapat 3 faktor kepribadian yaitu *neuroticism*, *extraversion* dan *openness to experience* dengan 181 item. Saat ini, NEO-PI berubah menjadi NEO PI-R (*The Revised NEO Personality Inventory*) yang mengukur lima dimensi kepribadian yang digambarkan

melalui faset-faset di setiap dimensinya. Terdapat dua versi NEO PI-R, yaitu form S (berupa *self-report*) dan form R (ditujukan bagi penilai/observer). Skala NEO PI-R form S terdiri dari 240 item dengan menggunakan skala Likert dengan rentang satu sampai dengan lima (Wicaksana et al., 2013).

#### 6. *Test Rorschach*

Tes Rorschach merupakan cara analisis gangguan kepribadian seseorang dengan menggunakan teknik proyeksi. Test Rorschach menggunakan sepuluh gambar yang simetris dan terbentuk dari bercak tinta, karena itu kadang tes ini dinamakan tes bercak tinta (*inkbold*). Dalam administrasi tes Rorschach terdapat sepuluh kartu tersebut dikelompokkan menjadi dua, yaitu kartu achromatik, kelompok kartu ini hanya mempunyai warna hitam, putih dan abu-abu, yaitu kartu I, IV, V, VI, dan VII dan kartu *chromatic*, yaitu kelompok kartu kromatik mempunyai aneka warna lain, misalnya merah, biru hijau dan sebagainya, yaitu kartu II, III, VIII, IX, dan X (Suyanto et al., 2012).

#### 7. *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI)

*Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) diterbitkan pada tahun 1940 oleh R. Starke Hathaway, PhD, dan JC McKinley, MD. Test MMPI berisi banyak pertanyaan dengan option “ya” dan “tidak”, tujuannya adalah untuk mengetahui kepribadian seseorang, terutama gangguan-gangguan psikologis yang ada dalam diri seseorang, seperti ganggu anti sosial, gangguan seksual, gangguan depresi, kebohongan, dan sebagainya (Firdaus, 2012).

## 2.2 Konsep Distres Psikologis

### 2.2.1 Definisi

Dalam Onkologi, distres psikologis secara luas didefinisikan sebagai pengalaman negatif dari sifat kognitif, perilaku, emosional, sosial, spiritual atau psikologis yang mengganggu kemampuan untuk mengatasi kanker. Tingkat keparahan gejala kecemasan, depresi, dan trauma dapat menyebabkan kualitas hidup yang lebih buruk, sedangkan kesejahteraan yang dirasakan dapat meningkatkan hasil kesehatan mental lebih baik (Dinapoli et al., 2021). Distres merupakan bentuk stres yang bersifat negatif dan merusak disebabkan karena seseorang tidak mampu menyesuaikan diri dengan *stresor*. Distres psikologis merupakan keadaan dimana terdapat tekanan psikologis yang negatif seperti kepedihan atau penderitaan mental yang mencakup perasaan terkait dengan depresi dan kecemasan. Depresi adalah rasa sedih yang mendalam dengan disertai perasaan menyalahkan diri sendiri. Kecemasan adalah keadaan emosional dengan perasaan menegangkan yang tidak menyenangkan dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Distres ini ditandai dengan: perasaan tidak mampu untuk mengatasi secara efektif, perubahan emosi, ketidaknyamanan, ketidaknyamanan komunikasi dan berakibat bahaya sementara atau permanen bagi individu (Azzahra, 2017).

### 2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Matthews (Azzahra, 2017), terdapat dua faktor yang mempengaruhi distres psikologis yaitu:

#### 1. Faktor intrapersonal

Faktor intrapersonal terdiri dari ciri kepribadian, yang mana didalamnya terdapat beberapa *trait* kepribadian yang berhubungan dengan

kecenderungan emosi individu. Dijelaskan dalam penelitian *five factor model* bahwa individu yang memiliki kepribadian *neurotic* diperkirakan memiliki *mood negative* seperti kecemasan dan depresi dengan intensitas yang berbeda. Individu dengan tingkat *neurotic* yang tinggi juga diperkirakan mengalami gangguan emosi.

## 2. Faktor situasional

Penyebab distres biasanya dikarenakan pengaruh dari pengalaman atas suatu peristiwa, kejadian atau situasi yang dirasa membahayakan atau dapat menyerang kesejahteraan individu. Hal ini memiliki dampak yang berbeda tergantung pada individu dan kesempatan.

### 2.2.3 Alat Ukur

Skala *Kessler Psychological Distress* (K10) merupakan salah satu alat ukur sederhana dari distres psikologis. Skala ini terdiri atas 10 pertanyaan yang membahas terkait gejala kecemasan dan depresi yang dialami individu selama satu bulan terakhir. Alat ukur tersebut dapat diberikan pada pasien atau pertanyaan dapat dibacakan kepada pasien oleh praktisi (Kessler et al., 2003). Adapun skala pengukurannya yaitu: 1= Tidak pernah; 2=Jarang; 3= Kadang-kadang; 4= Sering; dan 5= Selalu. Interpretasi pada alat ukur ini yaitu semakin tinggi skornya maka semakin tinggi distres psikologis (Kessler et al., 2003).

Pada orang dewasa, skor total apabila K10 berada pada rentang kurang dari 20 maka dikategorikan sebagai “Tidak mengalami stres”; skor 20-24 dikategorikan sebagai “Stres ringan”; skor 25-29 dikategorikan sebagai “Stres sedang”; dan skor 30 dan diatas 30 dikategorikan sebagai “stres berat” (Kessler et al., 2003).

## 2.3 Kanker Payudara

### 2.3.1 Definisi

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular, dimana individu yang mengalami pertumbuhan sel-sel yang tidak normal secara tidak terkendali sehingga dapat merusak jaringan sekitarnya. Kanker disebut sebagai tumor ganas. Hal ini berarti sel kanker yang muncul merusak sel-sel sehat di sekitarnya dan menyebar secara cepat, mendesak sel sehat dan mengambil nutrisinya. Sel kanker dapat muncul jika telah terjadi mutasi genetik yang diakibatkan dari adanya kerusakan DNA pada sel normal. Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal yang menduplikasikan diri di luar kendali dan biasanya nama kanker didasarkan pada bagian tubuh yang menjadi tempat pertama kali sel kanker tersebut tumbuh, maka kanker payudara adalah tumor (benjolan abnormal) ganas yang dapat tumbuh pada sel kelenjar susu, saluran kelenjar susu, serta jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit payudara. Kanker payudara sering ditemui pada stadium akhir dan dapat menyebar pada bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase. Kebanyakan kanker payudara menyerang sebagian besar wanita dan kemungkinan kecil kanker ini menyerang pria, tetapi tidak menutup kemungkinan penyakit ini dapat menyerang pria (Ketut, 2022; Suryani, 2020).

### 2.3.2 Ragam Jenis

Kanker payudara mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat payudara. Adapun jenis-jenis kanker payudara antara lain:

### 1. Karsinoma *in situ*

Kanker payudara yang masih berada di tempatnya, belum menyebar atau menyusup keluar dari tempat asal tumbuh (Ariani, 2015).

### 2. Karsinoma *ductal*

Kanker yang tumbuh pada saluran yang melapisi yang menuju ke puting susu (Ariani, 2015).

### 3. Karsinoma *lobuler*

Kanker yang tumbuh di dalam kelenjar susu dan biasanya tumbuh atau diderita oleh perempuan yang telah memasuki masa menopause (Ariani, 2015).

### 4. Kanker *invasive*

Kanker yang telah menyebar dan merusak jaringan lainnya, bisa saja terlokalisir (terbatas pada payudara) maupun metastatik (menyebar ke bagian tubuh lainnya) (Ariani, 2015).

### 5. Karsinoma *meduler*

Kanker yang tumbuh di kelenjar susu (Ariani, 2015).

### 6. Karsinoma *tubuler*

Kanker yang berasal dari kelenjar susu (Ariani, 2015).

#### 2.3.3 Faktor Risiko

Faktor risiko kanker payudara dikelompokkan menjadi faktor risiko yang telah pasti dan faktor lain yang memungkinkan. Faktor yang telah pasti dapat berupa geografi, usia, riwayat keluarga, riwayat haid, kehamilan, dan penyakit payudara jinak. Faktor lain yang memungkinkan dapat berupa estrogen eksogen, kontrasepsi oral, obesitas, diet lemak tinggi, konsumsi alkohol, dan merokok (Hero, 2020). Sebagian besar kanker payudara yang didiagnosis

adalah setelah menopause (usia 40 – 50 tahun) (Ketut, 2022). Faktor-faktor yang memiliki risiko dan berhubungan dengan terjadinya kanker payudara adalah:

1. Usia

Perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun mempunyai risiko kanker payudara lebih besar dibanding perempuan yang berusia kurang dari 40 tahun. Hal ini dikarenakan kebanyakan perempuan di usia tersebut melakukan mamografi pada program pemeriksaan payudara setempat. Banyak kasus kanker payudara yang ditemukan terjadi pada perempuan berusia 40-64 tahun (Ariani, 2015).

2. Jenis Kelamin

Perempuan mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Menurut penelitian di Inggris, 99% dari semua kasus kanker payudara terjadi pada perempuan dan pada pria hanya 1% (Ariani, 2015).

3. Usia *Menarche*

Pada perempuan dengan riwayat *menarche* lambat, insidensi lebih rendah, tetapi *menarche* awal (di bawah 12 tahun) termasuk dalam faktor risiko terjadinya kanker payudara (Ariani, 2015).

4. Usia Menopause

Perempuan dengan usia menopause terlambat atau lebih dari 50 tahun mempunyai risiko terkena kanker payudara lebih besar dibanding perempuan yang usia menopause normal, yaitu usia kurang dari 50 tahun (Ariani, 2015).

##### 5. Usia Saat Pertama Kali Hamil

Usia melahirkan anak pertama merupakan salah satu faktor risiko kanker payudara. Semakin tua melahirkan anak pertama, semakin besar risiko untuk terkena kanker payudara. Hal ini diperkirakan karena kehamilan akan merangsang pematangan sel-sel payudara dan membuat sel-sel ini lebih tahan terhadap perubahan ke arah keganasan. Berdasarkan *Fact Sheet* dari program *Breast Cancer and Environmental Risk Factors* (BCERF) tahun 2004, menyebutkan bahwa kehamilan menyebabkan proliferasi sel payudara. Proliferasi sel payudara dapat meningkatkan risiko kanker payudara terutama untuk wanita yang sudah tua (Harahap, 2020).

##### 6. Riwayat Keluarga Dengan Kanker Payudara

Risiko terkena kanker payudara meningkat pada perempuan yang mempunyai ibu atau saudara perempuan yang memiliki kanker payudara (terutama sebelum usia 40 tahun). Semua saudara dari penderita kanker payudara memiliki peningkatan risiko mengalami kanker payudara (Ariani, 2015).

##### 7. Paritas

Paritas merupakan keadaan yang menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Perempuan yang tidak mempunyai anak (*nullipara*) mempunyai risiko insiden 1,5 kali lebih tinggi dari pada perempuan yang mempunyai anak (*multipara*) (Ariani, 2015).

## 8. Tidak Menyusui Anak

Menyusui merupakan salah satu faktor penting yang memberikan proteksi terhadap risiko kanker payudara. Perempuan yang tidak menyusui bayinya mempunyai risiko yang tinggi terkena kanker payudara disbanding perempuan yang menyusui bayinya (Ariani, 2015).

### 2.3.4 Penyebab

Penyebab dari kanker payudara tidak diketahui dengan pasti, namun terdapat serangkaian faktor genetik, hormonal dan lingkungan. Penyebab tersebut yang dapat menunjang terjadinya kanker payudara. Faktor yang diprediksi mempunyai hubungan kanker payudara. Genetik merupakan faktor penting karena kejadian kanker payudara akibar kelainan genetik sebesar 5-10%. Riwayat keluarga pada ibu atau saudara perempuan yang terkena kanker payudara pada usia di bawah 50 tahun atau keponakan dengan jumlah lebih dari dua.

Hormon estrogen adalah hormon yang berperan dalam proses tumbuh kembang organ seksual perempuan. Hormon estrogen merupakan penyebab awal kanker pada sebagian perempuan, hal ini disebabkan adanya reseptor estrogen pada sel-sel epitel saluran kelenjar susu. Hormon estrogen yang menempel pada saluran hormonal seperti pil, suntik KB dan susuk yang mengandung banyak dosis estrogen meningkatkan risiko kanker payudara.

Faktor lingkungan dapat menjadi pemicu kanker payudara. Lingkungan tersebut berupa paparan radiasi bahan-bahan radioaktif, sinar X dan pencemaran bahan kimia. Risiko kanker payudara meningkat apabila radiasi terjadi sebelum usia 40 tahun (Ariani, 2015).

### 2.3.5 Gejala dan Tanda-Tanda

Individu yang mengalami kanker payudara sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami kanker payudara sebelum munculnya benjolan atau rasa sakit yang berlebihan disekitar payudara. Individu yang terkena stadium awal bahkan tidak mengalami gejala-gejala yang signifikan. Pada stadium lanjut, gejala tersebut mulai banyak bermunculan seperti berikut ini:

1. Sakit disekitaran payudara.
2. Timbulnya benjolan yang semakin membesar, jaringan payudara membentang hingga kedaerah lengan bawah, sehingga memungkinkan adanya pembesaran hingga ketiak.
3. Perubahan bentuk dan ukuran pada payudara.
4. Timbulnya koreng atau eksim pada payudara.
5. Keluarnya darah atau cairan merah kehitaman dari puting susu (Suryani, 2020).

### 2.3.6 Perkembangan Kanker Payudara

Pertumbuhan sel-sel yang berlebihan pada suatu anggota tubuh disebut dengan tumor. Tumor ini dapat bersifat jinak ataupun ganas. Tumor yang bersifat ganas inilah yang disebut kanker. Tumor ganas ini memiliki sifat yang khas, yaitu dapat menyebar luas jika tidak segera diatasi dan dapat berkembang menjadi tumor yang baru. Penyebaran tumor ini disebut dengan metastase.

Kanker memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Ada yang dapat berkembang biak secara cepat maupun yang tidak terlalu cepat. Sel kanker payudara dapat yang pertama kali dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm pada waktu 8-12 tahun. Sel tersebut tidak bergerak maupun berkembang pada

kelenjar payudara. Sel-sel tersebut dapat mengalir melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di balik tubuh kita selama bertahun-tahun tanpa diketahui, dan tiba-tiba saja dapat tumbuh menjadi tumor ganas atau kanker (Smart, 2013).

### 2.3.7 Stadium

Kanker payudara dapat didiagnosis pada stadium yang berbeda-beda. Kanker payudara yang lebih dini ditemukan kemungkinan sembuh akan lebih besar. Adapun stadiumnya antara lain:

#### 1. Stadium I (Stadium Dini)

Besarnya tumor tidak lebih dari 2-2,25 cm, dan tidak terdapat penyebaran (metastasis) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium ini kemungkinan kesembuhan sempurna adalah 70%. Pemeriksaan ada atau tidaknya metastasis ke bagian tubuh yang lain harus dilakukan di laboratorium (Ariani, 2015).

#### 2. Stadium II

Tumor sudah lebih dari 2,25 cm dan sudah terjadi metastasis pada kelenjar getah bening di ketiak. Kemungkinan untuk sembuh pada stadium ini hanya 30-40% tergantung pada luasnya penyebaran sel kanker. Tindakan operasi biasanya dilakukan pada stadium I dan II untuk mengangkat sel-sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran dan setelah operasi dilakukan penyinaran untuk memastikan tidak adanya sel kanker yang tertinggal (Ariani, 2015).

#### 3. Stadium III

Tumor sudah cukup besar 3-5 cm, sel kanker hampir menyebar ke seluruh tubuh dan kemungkinan untuk sembuh sedikit. Pengobatan dilakukan

penyinaran dan kemoterapi (pemberian obat yang dapat membunuh sel kanker). Operasi dilakukan untuk mengangkat payudara bagian yang parah. Benjolan sudah menonjol ke permukaan kulit dan pecah atau berdarah (Ariani, 2015).

#### 4. Stadium IV

Tumor sudah berukuran besar lebih dari 5 cm, sel kanker telah menyebar ke seluruh organ tubuh, dan biasanya penderita mulai lemah. Pengobatan payudara sudah tidak ada artinya lagi. Pengobatan dilakukan dengan terapi hormonal dengan syarat *Estrogen Reseptor* (ER) atau *Progesterone Reseptor* (PR) positif karena penderita terlalu lemah dengan syarat mempertimbangkan kemoterapi yang sudah didapat sebelumnya (Ariani, 2015).

##### 2.3.8 Diagnosa

Pemeriksaan payudara secara rutin sangat diperlukan untuk mendeteksi kanker payudara atau tumor sedini mungkin. Kanker payudara biasanya diketahui sesudah stadium lanjut sehingga sulit disembuhkan. Lebih dini kanker ditemukan dan mendapatkan penanganan yang tepat, akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih besar. Pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) merupakan cara sederhana untuk mengetahui setiap perubahan yang terjadi pada payudara.

Sadari harus dilakukan setiap bulan oleh perempuan setelah berusia 20 tahun. Meskipun Sadari merupakan suatu teknik penyaringan yang sederhana, dan tidak mahal, tetapi Sadari sangat efektif untuk mengetahui adanya kanker secara dini, tidak berbahaya, aman dan tidak menimbulkan nyeri (Ariani, 2015).

### 2.3.9 Pengobatan

Pengobatan kanker payudara dapat dilakukan dengan operasi, radioterapi, dan kemoterapi. Operasi dilakukan untuk membuang sel-sel kanker yang ada di dalam payudara. Jenis-jenis pembedahan adalah: *Lumpectomy* (operasi pengangkatan tumor dan jaringan yang di sekitarnya) dan *Total Mastectomy* (operasi pengangkatan seluruh payudara), tetapi tidak termasuk kelenjar getah bening di bawah ketiak. Radioterapi dilakukan untuk merusak sel-sel kanker dan kemoterapi adalah pengobatan dengan menggunakan obat anti kanker (*sitosistika*) untuk merusak sel-sel kanker (Ariani, 2015).

#### 1. Pengobatan pada Kanker Payudara yang Terlokalisir

Pengobatan pada kanker yang terlokalisir dilakukan dalam beberapa cara:

##### a. Pembedahan *breast-conserving*

- 1) Lumpektomi: pengangkatan tumor dan sejumlah kecil jaringan normal di sekitarnya.
- 2) Eksisi luas atau mastektomi parsial: pengangkatan tumor dan jaringan normal di sekitarnya yang lebih banyak.
- 3) Kuadrantektoni: pengangkatan seperempat bagian payudara.

##### b. *Mastectomy*

- 1) Mastektomi simplek: seluruh jaringan payudara diangkat, tetapi otot di bawah payudara dibiarkan utuh dan disisakan kulit yang cukup untuk menutup bekas operasi.
- 2) Mastektomi radikal: seluruh payudara, otot dada dan jaringan lainnya diangkat.

3) Modifikasi mastektomi radikal: seluruh jaringan payudara diangkat dengan menyisakan otot dan kulit, disertai pengangkatan kelenjar getah bening ketiak.

c. Rekonstruksi Payudara

Rekonstruksi payudara bisa dilakukan menggunakan *implant* atau *silicon* atau juga jaringan yang diambil dari bagian tubuh lainnya.

Rekonstruksi dilakukan bersamaan dengan mastektomi atau dilakukan di kemudian hari.

d. Kemoterapi dan Obat penghambat hormon

Kemoterapi dan pemberian obat penghambat hormon kanker merupakan langkah lanjut atau *follow up* dari pembedahan yang dilakukan selama beberapa bulan atau tahun dengan tujuan menunda kembalinya kanker dan memperpanjang angka harapan hidup penderita.

2. Pengobatan Kanker Payudara yang Telah Menyebar

Bagian tubuh yang menjadi sasaran penyebaran kanker payudara adalah paru-paru, hati, tulang, kelenjar getah bening, otak dan kulit. Bila penderita merasakan nyeri, diberikan obat penghambat hormon atau kemoterapi. Semisal kanker menyebar ke tulang, maka terapi penyinaran merupakan pengobatan efektif untuk kanker tulang dan juga kanker yang telah menyebar ke otak. Kemoterapi lain yang efektif adalah *cyclophosphamide*, *doxorubicin*, *paclitaxel*, *vinorelbine* dan *mitomycin C*. obat-obatan ini sering kali digunakan sebagai tambahan pada pemberian obat penghambat hormon.

### 2.3.10 Pencegahan

Ada tiga macam pencegahan (Ariani, 2015), yaitu:

#### 1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah langkah yang dilakukan untuk menghindari diri dari setiap faktor yang dapat menimbulkan kanker payudara. Penyuluhan tentang kanker payudara perlu dilakukan terutama faktor risiko dan bagaimana melaksanakan pola hidup sehat dengan menghindari makanan berlemak, banyak konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan serta giat berolah raga.

#### 2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan deteksi dini. Beberapa metode deteksi dini terus mengalami perkembangan. Skrining melalui mamografi diklaim memiliki akurasi 90% dari semua penderita kanker payudara, tetapi keterpaparan terus-menerus pada mamografi pada perempuan sehat merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara.

Skrining dengan mamografi tetap dapat dilaksanakan dengan beberapa pertimbangan antara lain perempuan yang sudah mencapai usia 40 tahun dianjurkan melakukan *cancer risk assessment survey*. Perempuan dengan faktor risiko mendapat rujukan untuk melakukan mamografi setiap tahun. Perempuan normal mendapat rujukan mamografi setiap 2 tahun sampai mencapai 50 tahun.

### 3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya akan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita.

Tindakan pengobatan dapat berupa operasi walaupun tidak berpengaruh banyak terhadap ketahanan hidup penderita. Tindakan kemoterapi dengan sitostatika pada penderita kanker perlu dilakukan apabila telah bermetastasis jauh. Pengobatan pada stadium ini akan diberikan hanya berupa simptomatik dan dianjurkan untuk mencari pengobatan alternatif.

#### 2.4 Kondisi Psikologis Penderita Kanker

Pasien dengan kanker bukan saja mengalami sakit fisik, melainkan juga perubahan pada psikologis mereka. Berbagai perasaan tidak nyaman akan hadir pada penderita kanker. Rasa takut, sedih, dan khawatir karena sakit yang mereka derita. Perasaan-perasaan tersebut terus berkembang dan mengubah diri penderita kanker menjadi orang yang pesimis, mudah putus asa, dan tidak lagi memiliki semangat dalam hidupnya. Badan yang sakit akan memengaruhi pikiran dan sebaliknya juga demikian. Kondisi emosional seseorang akan memengaruhi tingkat kekebalan tubuh manusia. Orang yang berada pada tingkat emosional rapuh akan lebih cepat tertularkan penyakit karena tingkat kekebalan tubuhnya menurun akibat kondisi emosi yang buruk.

Kondisi emosi yang positif dan penuh pengharapan akan meningkatkan daya tahan tubuh kita, sedangkan sikap negatif, takut, dan pasrah akan menurunkan daya kekebalan tubuh. Perubahan kondisi emosi ini akan terus di

dalam rangkaian proses biokimia di dalam tubuh. Perbaikan sel-sel tubuh akan dapat memperbaiki tingkat emosional dan pikiran. Pengobatan yang menyeluruh (*holistic*) merupakan cara penyembuhan yang perlu diupayakan jika keduanya diperbaiki dalam waktu bersamaan (Smart, 2013).

#### 2.4.1 Munculnya Rasa Takut

Kondisi emosi terburuk terjadi pada penderita kanker adalah perasaan takut. Hal ini sangat wajar dan sangat beralasan. Pasien yang divonis mengidap kanker dihadapkan bukan saja atas kemungkinan hidup yang kecil, namun juga penderitaan fisik dan psikis yang berkepanjangan. Bagi para penderita kanker, hal ini sangat menakutkan. Mereka harus menjalani perawatan yang melelahkan dan menyakitkan dengan efek samping yang mengerikan tanpa adanya perubahan yang berarti bagi penyakit mereka, mendengar biaya pengobatan yang sangat mahal, dan lain-lain yang membuat penderita kanker semakin merasa takut berat.

Masalah psikologis pasien dengan kanker semakin memburuk atas berita diagnosis penyakit yang diderita. Pada saat pemberitahuan hasil diagnosis buruk, pasien sangat memerlukan kehangatan dan dukungan agar dapat mencegah penurunan kondisi emosionalnya. Pada saat ini, penderita kanker merasa tidak berdaya, tertekan, dan pasrah atas apa saja yang akan dilakukan oleh dokter atau sistem pengobatan yang ada. Hal ini sangat tidak baik bagi penderita kanker dan memperparah kondisi kesehatannya (Smart, 2013).

#### 2.4.2 Tekanan Berat Pada Pikiran (*Stres*)

Sejumlah ahli berpendapat bahwa stres secara langsung dan sendirian, kemungkinan tidak dapat menimbulkan kanker, namun bila kondisi pasien tidak memiliki daya kekebalan tubuh yang baik, fungsi organ tidak baik, nutrisi

tidak baik, atau gaya hidup yang tidak baik, stres dapat saja menjadi pemicu terjadinya kanker atau penyakit berat lainnya. Penyakit berat apabila berhubungan dengan kematian, kondisi ini menimbulkan tekanan pikiran lanjutan bagi penderita. Ada lima fase teaksi manusia bila dihadapkan dengan penyakit bahkan kematian, yaitu:

1. Fase pertama adalah penyangkalan. Umumnya, pasien akan berkata, "Saya baik-baik saja. Ini diagnosis yang salah." Sikap penyangkalan ini wajar terjadi pada penderita yang baru saja mengetahui diagnosisnya.
2. Fase kedua, pasien akan marah, dan berkata, "Mengapa saya?" pada fase kedua ini, biasanya penderita akan muncul rasa marah, tidak bisa menerima mengapa dirinya bisa menderita penyakit kanker.
3. Fase ketiga, bersikap menawar, "Saya rela mati, tetapi kalau boleh berikan saya waktu sedikit." Inilah kalimat yang lazim dikatakan para pasien kanker pada fase ketiga. Mereka merasa putus asa dan pasrah akan hidupnya.
4. Fase keempat adalah depresi. Orang ini akan menyendiri, tidak berkomunikasi, dan tidak merasakan cinta maupun perhatian yang diberikan orang di sekitarnya. Pada saat ini tidak ada gunanya menghibur pasien. Pasien perlu berdamai dengan dirinya.
5. Fase terakhir adalah penerimaan, pada fase ini pasien akan berkata, "Baiklah, saya akan hadapi dengan sebaik-baiknya."

Pengamatan dilakukan terhadap sejumlah pasien kanker payudara yang telah melalui proses *mastektomi* untuk melihat perkembangan mereka. Pengamatan menunjukkan bahwa ada empat kategori kondisi para pasien, yaitu

pasien yang berjuang untuk kesembuhan, pasien yang “menyangkal” bahwa kondisinya buruk, pasien yang “pasrah” akan keadaan kesehatannya, dan terakhir adalah pasien yang tidak lagi berharap sembuh (Smart, 2013).

#### 2.4.3 Cara Menghadapi Masalah Psikologis pada Penderita Kanker

Penderita kanker harus dapat mengendalikan pikirannya. Pikiran manusia dapat menjadi teman, tetapi sebaliknya menjadi musuh dirinya. Cara pengendalian ini umumnya dapat dilakukan dengan meditasi, berdoa, berbicara dengan diri sendiri melalui visualisasi, dan cara-cara *self healing* lainnya. Yoga atau meditasi lain terbukti dapat membantu manusia untuk mengosongkan pikiran dan seterusnya membangun sikap mental yang baik terhadap tantangan fisik yang ada. Berbagai cara, teknik, dan terapi kejiwaan dan psikologis perlu dan dapat diterapkan untuk membantu seseorang untuk merawat dan menyembuhkan jiwanya dan pada waktunya akan meningkatkan kekebalan tubuhnya dan membantu penyembuhan penyakit (Smart, 2013).

### 2.5 Hubungan Kepribadian Dengan Distres Psikologis Pada Wanita dengan Kanker Payudara

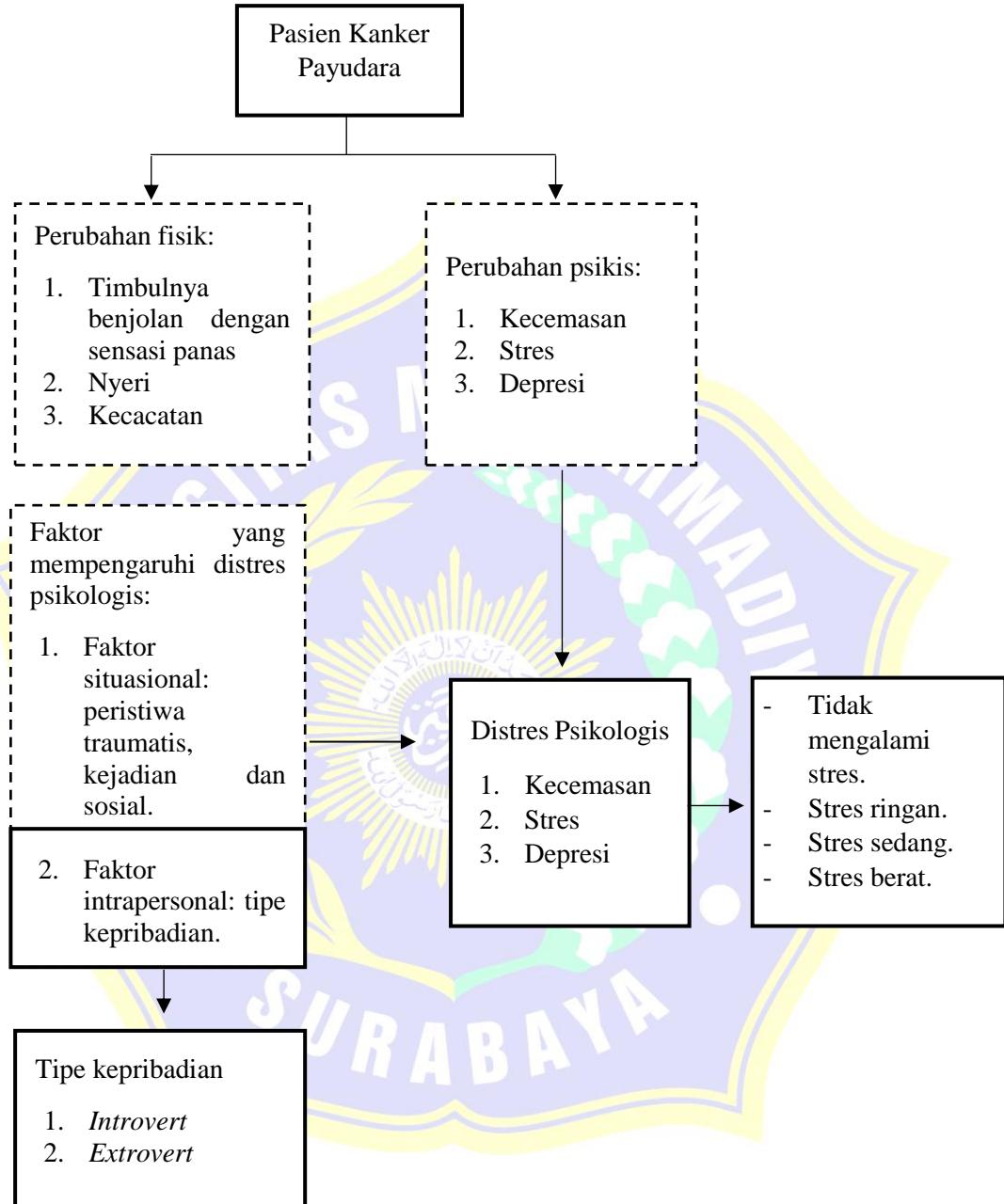
Suatu peristiwa yang sama dapat memiliki arti yang berbeda-beda bagi setiap individu. Hal ini karena setiap individu memiliki persepsi yang berbeda-beda dalam menginterpretasi suatu stimulus. Demikian pula reaksi yang diberikan tiap individu terhadap keadaan yang menekan. Individu yang sehat mentalnya seharusnya mampu menemukan cara yang sesuai dan efektif untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Pasien dengan penyakit kanker payudara diketahui menderita tingkat distres psikologis yang tinggi sejak awal diagnosa penyakit. Hal ini terkait dengan ketakutan dan ketidakpastian terhadap penyakit dan perawatannya. Pasien kanker payudara juga mengalami

perjalanan kecemasan yang fluktuatif selama fase diagnosis dan pengobatan. Selain itu, dari saat diagnosis, pasien kanker mengalami berbagai jenis tekanan mental dan adaptasi untuk proses pengobatan kanker termasuk penyelidikan penyakit, menunggu hasil, perencanaan operasi, kemoterapi, terapi hormon, radioterapi dan pemulihan (Maryanti & Herani, 2020).

Tingkat distres psikologis dapat disebabkan oleh dua pengaruh, salah satunya adalah kepribadian. Individu tipe *introvert* cenderung stres apabila dihadapkan pada persoalan yang membuatnya merasa terancam atau tertekan dalam berhubungan dengan orang lain. Beda halnya dengan tipe *extrovert* yang begitu senang apabila berhubungan dengan orang lain, contohnya dalam komunikasi. Sebuah penelitian sebelumnya mengenai hubungan tipe kepribadian *extrovert* dan *introvert* terhadap stres menemukan adanya signifikansi dimana tingkat stres yang lebih tinggi ditemukan pada subjek dengan kepribadian *introvert* (Prayitno & Ayu, 2018).

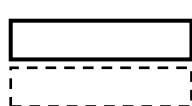
## 2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan, maka kerangka konsep pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

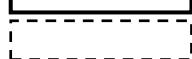


**Gambar 2.6** Kerangka Konsep Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Distres Psikologis Pada Wanita Dengan Kanker Payudara

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

## 2.7 Penjelasan Kerangka Konsep

Pasien dengan kanker payudara memiliki masalah fisiologis dan psikologis. Masalah fisiologis seperti perubahan fisik meliputi perubahan fungsi organ payudara yang mengalami kerusakan akibat adanya kanker (cacat), terjadinya nyeri dan menimbulkan benjolan dengan sensasi panas terbakar. Perubahan fisik tersebut menimbulkan beban psikologis yang dirasakan oleh pasien dengan kanker payudara seperti kecemasan, stres, dan depresi hingga dapat menyebabkan distres apabila stres tersebut tidak ditangani dengan baik. Distres psikologis merupakan keadaan penderitaan emosional yang ditandai dengan gejala depresi (misal; kehilangan minat, kesedihan, keputusasaan) dan kecemasan (misal; gelisah, perasaan tegang).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya distres psikologis antara lain faktor intrapersonal. Distres psikologis dapat dipengaruhi oleh faktor intrapersonal yang di dalamnya terdiri dari tipe kepribadian dari tiap individu yang berkaitan dengan kecenderungan emosi yang dimiliki dari setiap individu tersebut. Faktor situasional. Distres psikologis dapat dipengaruhi oleh faktor situasional yang timbul karena dipengaruhi oleh pengalaman individu atas suatu peristiwa dimana peristiwa atau situasi tersebut dirasa mengurangi kesejahteraan atau dapat membahayakan individu tersebut. Kepribadian terdapat beberapa tipe yaitu tipe *introvert* dan *extrovert*. Karakteristik individu pada tipe kepribadian dalam mengelola stres dapat meminimalisir terjadinya distres psikologis.

## 2.8 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak terdapat hubungan tipe kepribadian dengan distres psikologis pada wanita dengan kanker payudara

H1 : Terdapat hubungan tipe kepribadian dengan distres psikologis pada wanita dengan kanker payudara

