



Resiliensi pada Wanita Penderita Kanker Payudara

Belgiana Purba^{1✉}, Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan²

Fakultas Psikologi, Universitas HKBP Nommensen Medan, Indonesia

Email : belgiana.purba@student.uhn.ac.id^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran "Resiliensi Pada Wanita penderita Kanker Payudara. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian menggunakan sumber data deskriptif, yaitu dimana penelitian ini hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan secara apa adanya, sering dikelompokkan tergantung pada sifat topik yang diteliti, namun tidak dilakukan analisis mengapa fenomena tersebut terjadi. Pada tahap analisis data, peneliti menggunakan analisis data interaktif Miles & Huberman. Analisis data model interaktif ini memiliki empat komponen, yaitu: koleksi data, reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Berdasarkan dari hasil penelitian dan analisis tentang resiliensi pada wanita penderita kanker payudara, dapat ditarik beberapa kesimpulan bahwa Subjek telah mampu mempersepsikan dan memaknai dukungan sosial baik dukungan emosional, penghargaan, instrumental ataupun dukungan informative, serta pelayanan kesehatan, keamanan dan kesejahteraan yang diberikan oleh sekitarnya dan tenaga medis yang dilandasi dengan kepercayaan subjek (trust), subjek juga mampu mendorong dirinya untuk mandiri. (I have: Trust).

Kata Kunci: *Resiliensi, Wanita, Kanker Payudara*

Abstract

This study aims to describe "resilience in women with breast cancer." This study uses a qualitative research method with a case study design. This research uses descriptive data sources, namely where this research only does a description of the phenomena found. Measurement results are presented as is, often grouped depending on the nature of the topic being studied, but no analysis is carried out on why this phenomenon occurs. At the data analysis stage, researchers used Miles & Huberman's interactive data analysis. This interactive model data analysis has three components, namely: data reduction, data presentation, and conclusion/verification. Based on the results of research and analysis of resilience in women with breast cancer, several conclusions can be drawn that subjects have been able to perceive and interpret social support, both emotional support, awards, instrumental or informative support, as well as health, safety and welfare services provided by their surroundings and medical personnel based on the subject's trust, the subject is also able to encourage himself to be independent. (I have: Trust).

Keyword: *Resilience, Women, Breast Cancer*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hal yang menjadi modal utama setiap individu dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari. Setiap individu menginginkan kondisi fisik yang sehat untuk dapat melakukan berbagai aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhannya. Berbagai cara yang dilakukan setiap individu seperti berolahraga dan menjauhkan keinginan diri dari makanan yang tidak sehat (Hakim et al., 2021). Dengan cara tersebut dapat membantu individu menuju kondisi yang prima dan memiliki stamina tubuh yang baik.

Dewasa ini semakin banyak masyarakat mengalami berbagai penyakit ringan hingga penyakit kronis yang tidak dapat dipungkiri. Berbagai macam penyakit, penyebabnya pun beragam, ada yang disebabkan oleh virus, bakteri, makanan, lingkungan atau pun faktor keturunan dalam anggota keluarga. Taylor (dalam Rachmawati et al., 2019) menjelaskan bahwa penyakit kronis merupakan penyakit yang berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun, namun biasanya tidak dapat disembuhkan melainkan hanya diberikan penanganan kesehatan.

Secara nasional, sebanyak 8,3% perempuan usia 30-50 tahun telah menjalani deteksi dini kanker payudara dan ditemukan 26.550 benjolan dan 4.685 curiga kanker payudara. Kanker payudara merupakan suatu penyakit dimana saat itu sel-sel tubuh berubah bentuk dan juga fungsinya. Sel abnormal yang tumbuh 'out of control' awalnya adalah tumor payudara. Tumor ganas memiliki ciri yang khas, yaitu dapat menyebar luas ke bagian lain di seluruh tubuh untuk berkembang menjadi tumor baru. Penyebaran ini disebut dengan

metastase, ketika tumor menyebar ke sekitar jaringan atau organ, maka sel-sel ini akan berubah menjadi sel kanker (Syaifulina, 2022).

Beberapa orang takut akan dikucilkan, ditangani dengan cara berbeda, dan adanya kesalah pahaman terhadap penyakit kanker. Sebagai akibat dari semua itu, diagnosis kanker dilihat sebagai suatu krisis hidup yang amat besar. Reaksi umum meliputi syok, takut, cemas, perasaan berduka, kesedihan, dan menarik diri. Diagnosis kanker seringkali mempengaruhi seluruh keluarga dan mungkin mengarahkan pada peningkatan stres dan ketegangan tidak saja bagi individu dengan kanker, tetapi juga untuk seluruh anggota keluarga. Diagnosis kanker mempunyai dampak penting terhadap adaptasi pasien pada penyakit tersebut (Cricenti et al., 2022).

Rasjidi (dalam Nurhikmah et al., 2022) menjelaskan bahwa dalam perjalanan penyakitnya, 45-100% penderita kanker mengalami nyeri sedang sampai berat, dan 80-90% rasa nyeri dapat ditanggulangi dengan pengobatan yang sesuai dengan pedoman WHO. Jika dilihat secara keseluruhan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kehidupan penderita kanker akibat nyeri yang dialami, antara lain: nyeri fisik (gejala lain-lain, efek dari terapi); jalur terintegrasi nyeri dan mood; kemarahan (masalah birokrasi, keterlambatan dalam diagnosis, dokter tidak tersedia, dokter tidak komunikatif, kegagalan terapi, teman yang tidak mengunjungi); kecemasan (ketakutan terhadap rumah sakit, ketakutan terhadap rasa nyeri, khawatir mengenai keluarga dan perekonomian, takut mati, kegelisahan spiritual, ketidakpastian mengenai masa depan); depresi (kehilangan posisi sosial, kehilangan prestise pekerjaan dan pemasukan, kehilangan peran dalam keluarga, insomnia dan rasa lelah kronis, perasaan tidak berdaya, kehilangan figure diri).

Untuk mengurangi rasa nyeri, cara yang harus dilakukan oleh pasien kanker payudara yaitu mengikuti serangkaian pengobatan baik secara tradisional atau pun dengan tindakan medis. Pengobatan penyakit kanker ini juga dapat menimbulkan gangguan fisik lain, seperti kerontokan rambut, muntah, mual, dan kelelahan. Dampak psikologis yang muncul akibat kanker payudara adalah kecemasan, depresi, dan stres. Sejalan dengan pendapat Romadhon (dalam Rohma & Syah, 2021) selain tanda fisik, terdapat tanda-tanda perilaku yang timbul akibat kanker payudara seperti: insomnia, depresi, gangguan kognitif, dan kelelahan.

Deimling, dkk. (dalam Yani, 2021) menjelaskan diagnosis kanker dan pengobatan membawa perubahan jalur pribadi hidup individu, dalam peran kegiatan sehari-hari, pekerjaan, hubungan dan keluarga, dan hal ini terkait dengan tingkat tinggi stress psikologis pasien. Kondisi yang dialami oleh pasien selama menjalani berbagai proses pengobatan

akan mempengaruhi seperti apa individu dalam mengatasi kondisi yang tidak menyenangkan tersebut.

Stres psikologis dan sosial yang besar dalam situasi seperti ini terkait dengan pemahaman perempuan terhadap penyakitnya, prognosis, pengobatan yang kompleks dan terlalu sering, serta akses untuk merawat dan atau pilihan penyedia akses. Bagi banyak perempuan, setiap sakit dan nyeri akan memicu rasa takut dan kecemasan tentang potensi kekambuhan.

Dengan demikian, peneliti ingin meneliti resiliensi wanita penderita kanker payudara, karena dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, informasi yang disampaikan oleh subjek sangat menarik perhatian peneliti, mulai dari proses pengobatan, jarak tempuh tempat tinggal pasien dengan rumah sakit, dan berbagai pengalaman sebelumnya. Begitu juga dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, pasien dalam sekali kemo ada berbagai macam cairan yang diinjeksi ke tubuh subjek melalui infus yang dipasang dari tangan subjek dan masih ada obat yang harus ditebus di RS, dan juga dari pengakuan pasien ada berbagai efek samping yang dialami oleh subjek seperti yang telah dipaparkan di atas. Beberapa hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di lapangan, menunjukkan bahwa pasien kanker memiliki semangat untuk sembuh, dan hal tersebut merupakan bagian dari resiliensi.

Resiliensi merupakan kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi serta kapasitas manusia untuk menghadapi dan memecahkan masalah setelah mengalami kesengsaraan. Kemampuan individu berbeda dalam proses adaptasi terhadap penyakit kanker, dan perawatan yang diberikan telah mendapat dukungan dalam beberapa penelitian tentang bagaimana wanita menyesuaikan diri dengan diagnosis kanker payudara.

Grotberg (dalam Septianningsih & Sakti, 2021) menyebutkan komponen resiliensi dengan istilah sumber. Menurutnya, terdapat tiga sumber resiliensi individu (three sources of resilience), yaitu, I have (sumber resiliensi yang berhubungan dengan besarnya dukungan sosial yang diperoleh dari sekitar, sebagaimana dipersepsikan atau dimaknai oleh individu), I am (sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi yang ada dalam diri individu), dan I can (sumber resiliensi yang berkaitan dengan usaha yang dilakukan oleh individu dalam memecahkan suatu masalah menuju keberhasilan dengan kemampuan diri sendiri). Ketiganya saling berinteraksi dan menentukan bagaimana resiliensi individu kemudian.

Penelitian ini menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian tentang resiliensi lebih dalam, karena dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rybarczyk, dkk., (dalam Astuti & Ningsih, 2021) terdapat keterkaitan antara resiliensi dengan kesehatan fisik dan mental

individu yang dapat berpengaruh terhadap kondisi individu secara keseluruhan. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa orang dewasa yang mengalami depresi dari berbagai kondisi fisik yang dialaminya (seperti operasi), memiliki kondisi fisik yang lebih buruk. Individu yang memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi secara psikologis dalam beradaptasi dengan kondisi sakit, akan mengalami lebih sedikit kerugian pada fisik.

Dukungan sosial dapat meminimalkan risiko tekanan psikologis, menumbuhkan rasa optimis dan harapan pada perempuan dengan kanker payudara. Optimisme dan dukungan sosial terkait dengan peningkatan kesejahteraan secara menyeluruh pada perempuan dengan kanker payudara yang dapat meningkatkan resiliensi pada perempuan dengan kanker payudara. Penelitian yang dilakukan oleh Saputri dan Valentina (2016) menemukan bahwa adanya keterkaitan antara resiliensi dengan kesehatan fisik dan mental perempuan yang mengalami kanker payudara dan hal tersebut membantu perempuan untuk beradaptasi dengan kondisi sakit yang dialami. Berikut penjelasan yang disampaikan oleh pasien kanker mengenai dukungan yang beliau terima.

"Pas pertama kali ketahuan kena kanker, sempat drop lah ya. Cuma dukungan keluarga, suami, anak-anak itu luar biasa. Itu aja, kekuatan saya hanya dari anak-anak, dukungan keluarga. Dukungan keluarga membuat saya semangat, walaupun, apapun pengobatannya, walaupun hanya 1% ada rasa kesembuhan di dalam sisa hidup saya, saya akan jalani. Itu semangat saya. Anak-anak dan suami adalah hal yang membuat saya berjuang waktu itu."

Selain itu, Siebert juga melihat resiliensi sebagai sebuah kunci untuk kehidupan yang sehat dan produktif. Pada individu dengan kanker, resiliensi menjadi hal yang penting. Hal ini disebabkan karena keinginan, keyakinan, dan usaha yang dilakukan untuk beradaptasi dengan kondisinya tersebut muncul dalam diri individu, sehingga akan memberikan dampak positif pada kemajuan pengobatan yang dijalani. Sama halnya dengan apa yang dilakukan oleh subjek yang akan diteliti oleh peneliti. Subjek melakukan kegiatan yang dapat mengisi waktu kosong subjek setelah didiagnosa penyakit kanker payudara dan telah menjalani serangkaian pengobatan di Rumah Sakit. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara dengan subjek (Dewi et al., 2020).

Penelitian mengenai resiliensi pada wanita penderita kanker payudara masih sedikit ditemukan di Indonesia, khususnya wilayah Sumatera Utara. Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa adanya keterkaitan antara resiliensi dengan kesehatan fisik dan mental perempuan yang mengalami kanker payudara dan hal tersebut membantu perempuan untuk beradaptasi dengan kondisi sakit yang dialami. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian ini agar dapat memahami bagaimana resiliensi individu dengan kanker payudara dalam menjalani kehidupan dengan kondisi kanker yang dialami.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian kualitatif adalah salah satu metode penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kebenaran melalui proses berfikir induktif. penelitian ini sering digunakan dalam ilmu sosial. Studi kasus adalah suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara integrative dan komprehensif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang subjek tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang baik (Ulfah et al., 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti terlibat dalam situasi dan setting fenomenanya yang diteliti. Peneliti diharapkan selalu memusatkan perhatian pada kenyataan atau kejadian dalam konteks yang diteliti (Dita, 2018). Penelitian kualitatif juga merupakan penelitian yang dilakukan dengan setting tertentu yang ada di dalam kehidupan nyata (alamiah) dengan maksud menginvestigasi dan memahami fenomena apa yang terjadi, mengapa terjadi, dan bagaimana terjadinya? Artinya penelitian kualitatif berbasis pada konsep *going exploring* yang melibatkan *in-depth and case-oriented study* atau sejumlah kasus atau kasus tunggal.

Penelitian ini juga menggunakan sumber data deskriptif, yaitu dimana penelitian ini hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan secara apa adanya, sering dikelompokkan tergantung pada sifat topik yang diteliti, namun tidak dilakukan analisis mengapa fenomena tersebut terjadi. Pada studi deskriptif tidak diperlukan rumusan hipotesis sehingga terhadap data yang terkumpul tidak dilakukan uji hipotesis (uji statistika). Sebagai contohnya, penelitian jenis deskriptif ini dilakukan untuk survei morbiditas dan mortalitas, gambaran klinis dan laboratorium sindrom atau penyakit tertentu (Mahendra, 2022).

Pada tahap analisis data, peneliti menggunakan analisis data interaktif Miles & Huberman. Analisis data model interaktif ini memiliki empat komponen, yaitu: koleksi data, reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Menurut Miles & Huberman keempat komponen utama yang terdapat dalam analisis data kualitatif itu harus ada dalam analisis data kualitatif, sebab hubungan dan keterkaitan antara ketiga komponen itu perlu terus dikomparasikan untuk menentukan arahan isi simpulan sebagai hasil akhir penelitian.

Model analisis interaktif ini sudah mulai dilakukan ketika proses penumpukan data berlangsung di lapangan dan analisis data dilakukan dalam bentuk siklus. Analisis data

dimulai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan secara terus-menerus hingga peneliti dapat menarik simpulan akhir. Apabila simpulan penelitian yang ditarik masih dirasa meragukan, peneliti dapat mengulang kembali Langkah penelitian dari awal, yaitu memulai kembali dari proses pengumpulan data di lapangan, hingga diperoleh kembali data-data penelitian baru, sebagai dasar bagi penarikan simpulan kembali dengan lebih mantap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahapan oleh peneliti. Awal berfikir memilih topik ini adalah ketika peneliti melakukan program magang di salah satu instansi yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan bagi masyarakat terutama pelayanan onkologi dan kardiovaskular di Kota Medan. Selama program magang, peneliti melakukan kunjungan ke ruangan onkologi didampingi oleh Psikolog Klinik instansi terkait, dimana ruangan tersebut adalah tempat para pasien dengan jenis kanker yang berbeda untuk melakukan kemoterapi sesuai dengan jadwal masing-masing pasien dan peneliti menyempatkan waktu untuk melakukan perbincangan serta menggali informasi agar peneliti mengetahui keadaan pasien secara fisik terutama keadaan psikologis pasien selama menderita kanker.

Para pasien kanker tersebut didampingi oleh suami, anak, ataupun anggota keluarga lainnya. Begitu banyak pasien yang datang setiap harinya ke ruangan tersebut, salah satunya adalah pasien kanker payudara dengan berbagai informasi yang didapatkan mulai dari awal terdiagnosisnya pasien kanker hingga terkonfirmasi kanker berstadium, para pasien juga menjelaskan apa yang dirasakan secara fisik dan secara psikologis mulai dari awal terdiagnosis kanker, hingga pengangkatan salah satu payudara, sampai ke tahap kemoterapi yang sedang dilakukan saat itu.

Sebagai mahasiswa yang masih awam dengan keadaan seorang penderita kanker payudara, informasi yang didapatkan selama magang sangat menambah ilmu peneliti mengenai keadaan psikologis dari pasien kanker akibat dari pengaruh penyakit yang sedang diderita dan sedang melakukan proses pengobatan, seperti adanya perubahan sikap, cenderung kurang dapat mengontrol emosi, bertambahnya tanggung jawab terhadap diri sendiri, dan lain sebagainya. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana resiliensi seorang wanita yang kehidupannya didamping dengan penyakit kanker.

Pada tahap pencarian subjek, peneliti dibantu oleh teman peneliti. Awalnya peneliti menghubungi subjek melalui media elektronik yakni aplikasi Whatsapp dari media elektronik tersebut peneliti melakukan interaksi dan pendekatan dan subjek bersedia menjadi sumber informasi dan peneliti menyebutnya sebagai subjek (S1). Subjek yang diteliti oleh peneliti berusia 57 tahun dimana saat ini menjalani proses pengobatan dengan pengambilan obat

ke salah satu Rumah Sakit di kota Medan, setelah salah satu payudaranya diangkat dan telah menjalani kemoterapi sebanyak enam kali.

Beliau adalah seorang janda dan mempunyai 4 anak, anak pertama adalah seorang mahasiswa tingkat akhir di salah satu Universitas Swasta di kota Medan; anak kedua adalah mahasiswi yang telah menyelesaikan semester 4 di salah satu Universitas negeri Bengkulu dan mengambil cuti 1 tahun (2 semester), agar anak kedua tersebut dapat merawat orangtua (subjek) selama proses pengobatan dan pemulihan; anak ketiga adalah seorang mahasiswa semester 4 di salah satu Universitas negeri di kota Medan; dan anak terakhir sedang duduk di bangku SMA kelas 11. Sebelum terdiagnosa kanker subjek tinggal bersama anak terakhir subjek, karena ketiga anak subjek tersebut telah mengikuti perkuliahan secara luring di kampus masing-masing dan setelah terdiagnosa kanker hingga proses pengobatan subjek tinggal bersama anak ke 2 dan anak ke 4.

Penyusunan pedoman pengamatan yang dilakukan peneliti adalah menggunakan model pengamatan terbuka dan menyusun pedoman pengobservasian dan pedoman wawancara tidak terstruktur. Pengamatan pengobservasian yang dilakukan oleh peneliti meliputi: siapa partisipannya, tanggal, waktu, tempat, wawancara ke berapa; kondisi tempat wawancara (cuaca, lingkungan, dll); gambaran fisik dan penampilan umum partisipan; ringkasan sikap partisipan selama berlangsungnya wawancara (volume, intonasi, penekanan kata, gerak tubuh, antusiasme, sikap kepada interviewer, kontak mata, keterbukaan partisipan, dll); hal-hal yang mempengaruhi wawancara (gangguan atau hambatan selama wawancara berlangsung); catatan khusus selama wawancara. Sedangkan pedoman wawancara yang disusun oleh peneliti adalah beberapa pertanyaan terbuka yang mewakili setiap sumber ataupun faktor dari Resiliensi, Pertanyaan terbuka tersebut dapat mengarahkan dan membantu peneliti dalam mendalami kasus serta data yang diperoleh dari subjek.

Proses penelitian dilakukan di tempat tinggal subjek di Jl. Karya, Aek pollung, Ria-ria, Doloksanggul. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Maret hingga awal Juni 2023. Penelitian ini terhitung ketika peneliti bertemu dan melakukan penggalan data dengan subjek. Karena sebelumnya peneliti telah melakukan pendekatan subjek. Proses wawancara dilakukan dengan beberapa panduan wawancara yang telah dibuat oleh peneliti, dan panduan yang telah disusun tidak membatasi peneliti untuk membuat pertanyaan, namun mengarahkan dan membantu peneliti dalam mendalami kasus serta data yang diperoleh dari subjek. Sementara alat perekam membantu peneliti dalam menyusun transkrip wawancara.

Pada saat wawancara, peneliti meminta ijin kepada setiap sumber informasi untuk merekam segala pembicaraan serta memberikan formulir subjek, lembar penjelasan, lembar

persetujuan keikutsertaan dalam penelitian, pengisian informed consent, serta menunjukkan surat Keterangan Lolos Kaji Etik oleh komisi Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran, Universitas HKBP, Nommensen Medan, sebagai persetujuan bahwa subjek bersedia menjadi informan, dan peneliti sanggup menjaga kerahasiaannya apabila subjek tidak ingin dipublikasikan

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh peneliti dari Subjek, ada 3 sumber yang menjadikan seseorang lebih resilien terhadap tekanan ataupun masalah yang sedang dihadapi, seperti wanita penderita kanker payudara, dan untuk membangun komponen/sumber resiliensi tersebut terdapat 5 faktor (building blocks) yang memiliki keterkaitan dengan sumber resiliensi pada individu tersebut. Penjelasan Grotberg (dalam Hendriani, 2018) keterkaitan 5 faktor (building blocks) dengan 3 komponen/sumber resiliensi dapat dikelompokkan secara ringkas, sebagai berikut:

Tabel 1. Relasi antara Komponen/Sumber (Sources) dengan Faktor (Building Blocks) dalam Menumbuhkan Resiliensi

Komponen/Sumber	Faktor/ <i>Building Blocks</i>
<i>I Have</i>	<i>Trust</i>
<i>I Am</i>	<i>Autonomy</i> (Otonomi) dan <i>Identity</i> (Identitas)
<i>I Can</i>	<i>Initiative</i> (Inisiatif) dan <i>Industry</i> (Industri)

Pembahasan

Berdasarkan hasil kajian mendalam terhadap hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek dan kepada informan I dan II serta informasi yang didapat dari informan I dan II, didapati bahwa subjek memiliki kemampuan untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi kuat ketika menghadapi rintangan dan hambatan ketika subjek mulai terdiagnosa kanker payudara hingga proses pengobatan saat ini, tetapi cenderung kurang dapat mengontrol emosi negative subjek saat marah atau kesal kepada anak subjek di rumah. Subjek menggambarkan dirinya dari hal-hal positif menurut komponen/sumber resiliensi (three sources of resilience) oleh Grotberg (dalam Hendriani, 2018), yaitu I have, I am, dan I can. Dan terdapat 5 faktor yang disebut dengan building blocks yang berkaitan dengan komponen sumber resiliensi seseorang, yaitu trust, autonomy, initiative, industry, dan identity.

Komponen pertama pembentuk resiliensi tersebut adalah I can, dimana sumber ini berhubungan dengan besarnya dukungan sosial yang diperoleh oleh seseorang dari

sekitarnya sebagaimana ia mempersepsikan dan memaknai dukungan tersebut. Ini adalah komponen pertama yang akan menjadikan seseorang resiliensi. Dukungan sosial tersebut diperoleh oleh subjek dari sekitarnya dimana pun ia berada. Dukungan sosial ini didefinisikan sebagai bentuk perilaku spesifik atau umum yang dapat mengubah tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh seseorang (Herninandari et al., 2023). Sejalan dengan penelitian Missasi & Izzati bahwa dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan resiliensi mereka, baik perawat, keluarga, ataupun pasien kanker.

Sama halnya menurut Sarafino & Smith (dalam Arsi, 2019) bahwa hubungan dan ikatan sosial sangat penting selama individu menghadapi masa-masa sulit, seperti yang dialami oleh subjek yang berjuang melawan penyakit kankernya. Sarafino (dalam Jaya & Suryadi, 2020) menyatakan bahwa terdapat beberapa aspek yang harus dipenuhi sehingga tercipta dukungan sosial yang baik, diantaranya adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informative.

Dukungan berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian yang didapatkan oleh subjek dari keluarga, tim pengajar dari sekolah, tim pelayan di gereja, dan lingkungan masyarakat adalah salah satu aspek dari dukungan sosial yaitu dukungan emosional. Aspek kedua adalah dukungan penghargaan berupa ungkapan hormat atau penghargaan positif, serta dorongan untuk bangkit atas persetujuan perasaan individu. Hal tersebut diperoleh oleh subjek dari dokter dan perawat-perawat yang menangani beliau di Rumah Sakit Murni Teguh, subjek menerima penghargaan positif karena memiliki fisik yang kuat disaat kondisi subjek melemah ketika jumlah leukosit dan hemoglobin yang tidak normal dan diharuskan melakukan penambahan darah. Namun subjek tetap dapat menggerakkan anggota tubuhnya untuk berjalan di gedung rumah sakit ke lantai 3.

Aspek yang selanjutnya adalah aspek dukungan instrumental. Dukungan ini diperoleh oleh subjek dari tenaga medis yang secara langsung turut membantu proses pengobatan subjek secara medis di Rumah Sakit, selain itu subjek dan anak-anak subjek juga mendapat bantuan dana dari keluarga dan masyarakat yang ada di kampung subjek untuk membantu subjek memenuhi baik biaya tidak terduga di Rumah Skait, untuk biaya makan subjek dan anak-anak subjek saat keempat anaknya tersebut merawat subjek selama proses pengobatan. Subjek juga mendapat bantuan waktu, dimana bantuan ini diperoleh subjek dari guru-guru yang ada disekolah tempat subjek mengajar dan dapat juga dipeoleh dari tim pelayan di gereja, dimana tim pelayanan membantu mengisi jadwal/menggantikan jadwal subjek saat bertugas melayani di gereja (D.W.S, 2018).

Dukungan informatif adalah aspek dukungan sosial yang terakhir, dimana aspek ini dapat diperoleh dari orang lain berupa masukan atau saran dan umpan balik. Subjek

memperoleh dukungan informatif ini dari tim pengajar yang menyarankan subjek untuk meminjam uang agar dapat ditinggalkan untuk anak-anak subjek, jika suatu ketika hal yang tidak diinginkan terjadi pada subjek. Selain itu, dokter yang ada di Rumah Sakit Murni Teguh Memorial juga ikut serta menjadi sumber dukungan informative subjek, dimana subjek mendapatkan saran baik dari tenaga medis (Lisa Astini et al., 2022). Saat menjalani kemo terapi, subjek mengalami berbagai macam efek samping dari kemoterapi tersebut hingga mempengaruhi daya tahan tubuh menjadi melemah. Namun, gangguan serta kelemahan fisik subjek seperti tidak dapat menelan makanan sebagai akibat kemoterapi. Hal tersebut tidak dimau oleh subjek, melainkan subjek di dorong untuk sembuh dan harus mengkonsumsi makanan yang disarankan (Angelia & Arianti, 2022).

Dari pemaparann diatas, subjek percaya bahwa lingkungannya mampu memahami kebutuhan, perasaan, serta berbagai hal dari kehidupannya saat ini yang sedang ebrjuang melawan kanker payudara yang ada pada tubuh subjek. hal ini sumber/komponen resiliensi pertama I have terbukti berkaitan dengan faktor pertama (building blocks) (Rohmayani, 2022). Dimana hubungan subjek yang berpondasikan kepercayaan (trust), kemudian struktur dan peraturan yang ada dalam keluarga dan lingkungan rumah, model peran subjek, dorongan subjek untuk mandiri (otonomi), serta subjek mendapatkan fasilitas layanan kesehatan, kemanan, dan kesejahteraan diperoleh oleh subjek selama mengidap penyakit kanker payudara hingga saat ini. Dukungan tersebut mendorong subjek lebih bersemangat untuk mencapai kesembuhan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisani (dalam Firmiana, 2019), bahwa semakin sering setiap aspek dukungan sosial diterima maka semakin tinggi resiliensi penderita kanker payudara, begitu sebaliknya.

Komponen kedua pembentuk resiliensi subjek adalah I am, sumber ini berkaitan dengan kekuatan pribadi dalam diri subjek yang mencakup perasaan, sikap, dan keyakinan pribadinya. Sama halnya dengan komponen pertama yang memiliki kaitan dengan faktor/building blocks yaitu otonomi (autonomy) dan Identitas (identity). Komponen kedua ini juga terdapat dua faktor/building blocks diatas yang memiliki kaitan pembentukan resiliensi subjek. Subjek menyadari bahwa ia adalah pribadi yang berbeda dan terpisah dari orang lain (Johanna et al., 2023). Walaupun demikian subjek tetap memiliki tanggung jawab penuh dan menerima konsekuensi atas segala tindakannya, bertanggung jawab dengan perannya sebagai ibu dan ayah untuk keempat anaknya, sebagai guru pengajar di sekolah, sebagai penatua di gereja dan sebagai anggota masyarakat seperti yang lainnya di daerah subjek. Penilaian subjek secara personal memperoleh kasih sayang dan disayangi oleh orang lain melalui dukungan instrumental dan emosional orang lain terhadap subjek. Mendapatkan dukungan sosial tersebut, subjek tidak berketergantungan dengan bantuan

anak-anaknya ataupun orang lain. Subjek tetap dapat mandiri pergi ke Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Medan dan pulang ke kampung halaman subjek di Doloksanggul dengan kondisinya yang berapa pada posisi penyembuhan (Sulistyarini et al., 2022). Empati, kepedulian, mampu merasa bangga dengan diri sendiri dikeadaannya yang kurang sehat dan subjek tetap memiliki harapan akan masa depan dengan tidak melupakan Penciptanya sebagai tempatnya mengadu dan masih memberikan kesempatan hingga saat ini. Sejalan dengan penelitian Saputri dan Valentina (2018), bahwa kemampuan dalam mengontrol arah hidup dengan berusaha melakukan segala hal untuk mewujudkan harapan di masa depan (Dwitya & Priyambodo, 2020).

keyakinan akan kemampuan diri mempengaruhi bagaimana kelangsungan proses pengobatan kanker yang dijalani, dan hasil penelitiannya tersebut menunjukkan bahwa adanya usaha yang dilakukan oleh responden dalam memecahkan suatu masalah dengan kemampuan diri sendiri dengan sikap pantang menyerah dalam menghadapi masalah.

Komponen terakhir adalah I can, komponen/sumber ini berkaitan dengan usaha yang dilakukan oleh subjek dalam memecahkan masalah menuju keberhasilan dengan kekuatan diri sendiri. Begitu juga dengan komponen terkhir ini, bahwa komponen ini berkaitan dengan dua faktor (building blocks), yaitu inisiatif (initiative) dan industry (industry) yang memiliki kaitan pembentukan resiliensi subjek. Problem solving atau pemecahan masalah yang dilakukan subjek yang dapat membantu ia bertahan hingga saat ini, karena masalah yang sering dialami oleh penderita kanker payudara sesaat setelah melakukan kemo, maka akan ada reaksi pada tubuh subjek seperti tubuh lemas, dan cenderung kesulitan untuk menelan makanan. Pemecahan masalah yang dilakukan oleh subjek ketika mengalami kesulitan tersebut adalah mencari alternative lain agar subjek dapat makan melalui bantuan anak-anak subjek. Sejalan dengan penelitian Saputri dan Valentina (dalam Antari et al., 2023), bahwa keyakinan akan kemampuan diri mempengaruhi bagaimana kelangsungan proses pengobatan kanker yang dijalani, dan hasil penelitiannya tersebut menunjukkan bahwa adanya usaha yang dilakukan oleh responden dalam memecahkan suatu masalah dengan kemampuan diri sendiri dengan sikap pantang menyerah dalam menghadapi masalah.

Selain itu, dalam komponen I can ini subjek cenderung kurang mampu mengelola perasaan, emosi, dan impuls-impuls. Penjelasan informan I dan II mendukung penjelasan subjek yang sebelumnya lebih mudah marah, baper, menangis, menyalurkan emosi negativenya dengan melakukan kekerasan verbal kepada anak-anak subjek saat kemauannya tidak terlaksana sesuai dengan kemauan subjek, kemudian membanting pintu rumah.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan analisis tentang resiliensi pada wanita penderita kanker payudara, dapat ditarik beberapa kesimpulan bahwa:

- a. Subjek telah mampu mempersepsikan dan memaknai dukungan sosial baik dukungan emosional, penghargaan, instrumental ataupun dukungan informative, serta pelayanan kesehatan, keamanan dan kesejahteraan yang diberikan oleh sekitarnya dan tenaga medis yang dilandasi dengan kepercayaan subjek (trust), subjek juga mampu mendorong dirinya untuk mandiri. (I have: Trust).
- b. Subjek mampu menggunakan kekuatan pribadinya dengan penuh tanggung jawab dari alam diri subjek, dimana hal tersebut mencakup perasaan, sikap, dan keyakinan pribadi subjek, sehingga subjek mampu percaya diri dan memiliki harapan masa depan. (I am: Autonomy & Identity).
- c. Subjek mampu berkomunikasi dengan baik terhadap keluarga, orang sekitar, serta tenaga medis, mampu melakukan problem solving atau pemecahan masalah (I can)
- d. Spiritualitas juga berperan dalam kesembuhan subjek dalam menjalani kehidupannya sebagai pejuang kanker payudara.
- e. Subjek cenderung kurang mampu mengelola perasaan emosi dan impuls-impulsnya.
- f. Keadaan subjek mempengaruhi perkuliahan anak-anak subjek, serta berdampak pada cara anak subjek bersosialisasi dengan teman sebaya di kampus maupun di kampung halaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelia, S., & Arianti, R. (2022). Gambaran Psychological Well-Being Pada Remaja Di Dusun Krasak Yang Tidak Melanjutkan Pendidikan Formal. *Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 12(02), 59–72. <https://doi.org/10.51353/Inquiry.V12i02.353>
- Antari, N. K. W., Jayanti, D. M. A. D., & Sanjiwani, A. A. S. (2023). Hubungan Resiliensi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 293–304.
- Arsi, G. A. (2019). *Resiliensi Pada Wanita Yang Melakukan Mastektomi Akibat Kanker Payudara*. Universitas Airlangga. <http://repository.unair.ac.id/eprint/94092>
- Astuti, S. T., & Ningsih, Y. T. (2021). Perbedaan Body Image Ditinjau Dari Jenis Social Comparison Pada Wanita Dewasa Awal Pengguna Instagram. *Socio Humanus*, 3(3), 254–264. <http://ejournal.pamaaksara.org/index.php/sohum/article/view/266>
- Cricenti, C., Mari, E., Barchielli, B., Quaglieri, A., Burrai, J., Pizzo, A., D'alessio, I., Giannini, A. M., Ferracuti, S., & Lausi, G. (2022). Can Emotion Regulation Affect Aggressive

- Responses? A Study On The Ukrainian–Russian Conflict In A Non-Directly Exposed Sample. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(10), 6189. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106189>
- D.W.S, F. P. (2018). Psychological Well-Being Wanita Dewasa Lajang (Ditinjau Dari Empat Tipe Wanita Lajang Menurut Stein). *Motiva Jurnal Psikologi*, 1(1), 28. <https://doi.org/10.31293/Mv.V1i1.3494>
- Dewi, A. E., Noviekayati, I., & Rina, A. P. (2020). Social Comparison Dan Kecenderungan Body Dissatisfaction Pada Wanita Dewasa Awal Pengguna Instagram. *Sukma: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 173–180.
- Dita, E. A. (2018). *Terapi Kognitif Perilaku Religius Untuk Meningkatkan Resiliensi Pada Penderita Penyakit Kanker Payudara*. <https://dspace.uin.ac.id/handle/123456789/7958>
- Dwitya, K. N., & Priyambodo, A. B. (2020). Hubungan Self-Compassion Dan Resiliensi Pada Ibu Dengan Anak Autisme. *Seminar Nasional Psikologi Dan Ilmu Humaniora (Senapih)*, 1(1).
- Firmiana, M. E. (2019). Dukungan Sosial Dan Resiliensi Pada Pasien Kanker Dengan Keterbatasan Gerak. *Proceeding National Conference Psikologi Umg 2018*, 1(1), 47–66. <http://journal.umg.ac.id/index.php/proceeding/article/view/896>
- Hakim, N., Branscombe, N., & Schoemann, A. (2021). Group-Based Emotions And Support For Reparations: A Meta-Analysis. *Affective Science*, 2(4), 363–378. <https://doi.org/10.1007/s42761-021-00055-9>
- Herninandari, A., Elita, V., & Deli, H. (2023). Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Resiliensi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 13(4), 1387–1396.
- Jaya, P. Y., & Suryadi, D. (2020). Gambaran Resiliensi Perempuan Lajang Penderita Kanker Payudara. *Melenting Menjadi Resilien*.
- Johanna, P., Tarigan, B. A., & Sitorus, F. H. D. (2023). Literatur Review: Resiliensi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasca Pandemi Covid-19. *Psikologi Prima*, 6(1), 10–19. <https://doi.org/10.34012/psychoprime.v6i1.3490>
- Lisa Astini, Nur Afni Safarina, & Ella Suzanna. (2022). Gambaran Kesejahteraan Psikologis Wanita Menikah Dari Keluarga Bercerai. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 13(1), 21–30. <https://doi.org/10.29080/jpp.v13i1.685>
- Mahendra, O. (2022). *Hubungan Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Payudara Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. <http://repository.uin-suska.ac.id/eprint/58760>
- Nurhikmah, N., Taibe, P., & Zubair, A. G. H. (2022). Gambaran Psychological Well-Being Pada

- Wanita Dewasa Madya Lajang Bersuku Bugis. *Jurnal Psikologi Karakter*, 2(1), 95–106.
- Rachmawati, B. D., Listiyandini, R. A., & Rahmatika, R. (2019). Resiliensi Psikologis Dan Pengaruhnya Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Remaja Di Panti Asuhan. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi Uma*, 11(1), 21–30. <https://doi.org/10.31289/Analitika.V11i1.2314>
- Rohma, R. N., & Syah, A. M. (2021). Psychological Well Being Pada Wanita. *Conseils: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 1(1), 21–30.
- Rohmayani, R. P. W. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Psychological Well-Being Pada Santri Madrasah Muallimat Roudhotul Thullab Paciran Lamongan*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Septianningsih, R., & Sakti, P. (2021). Pengaruh Social Comparison Terhadap Body Image Pada Wanita Di Harmony Fitness Center Sumbawa Besar. *Jurnal Psimawa*, 4(1), 26–33.
- Sulistyarini, W. D., Nainggolan, E. N., & Mukaromah, S. (2022). Ketahanan Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 3(1), 32. <https://doi.org/10.35728/Jkw.V3i1.542>
- Syaifulina, S. (2022). *Aspek Psikologis Anak Usia Sekolah Terdampak Pandemi Covid-19*. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/6180>
- Ulfah, E., Bakhtiar, B., & Irma, H. T. (2019). Resiliensi Wanita Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut. *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam*, 9(2), 119–129. <https://doi.org/10.15548/Alqalb.V9i2.860>
- Yani, A. I. (2021). *Psychological Well-Being Mahasiswa Ma'had Al-Jami'ah lain Bengkulu*. Uin Fas Bengkulu. <http://repository.lainbengkulu.ac.id/id/eprint/6794>