

## Ketahanan Psikologis Pada Perempuan Penderita Kanker Payudara

**Ratih Noer Aini**

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya, email: noeratih@gmail.com

**Satiningsih**

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya, email: saty\_nov@yahoo.com

### Abstrak

Kanker payudara merupakan penyakit kronis yang banyak ditemukan pada perempuan, di mana pasien diharuskan menjalani serangkaian proses pengobatan untuk menyembuhkan kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran ketahanan psikologis pada perempuan penderita kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi dan/ radioterapi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah lima orang yang diperoleh dari teknik *purposive sampling*. Proses pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam semi terstruktur. Data penelitian ini dianalisis menggunakan teknik analisis fenomenologis interpretatif. Hasil penelitian ini berhasil mengidentifikasi empat tema besar yaitu pengalaman awal ketika mengetahui penyakit dan menjalani proses pengobatan, dampak dari penyakit dan proses pengobatan, gambaran ketahanan psikologis serta faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan psikologis. Partisipan dalam penelitian ini memiliki ketahanan psikologis dengan melakukan ketrampilan *transformasional coping* dan *self care* dalam menjalani peristiwa penuh stress yang dialami dengan secara aktif melakukan adaptasi dengan kondisinya dan lebih bersyukur dan memasrahkan permasalahan hidupnya pada Tuhan serta dukungan sosial dari keluarga, tetangga, dan para medis.

**Kata Kunci** : Pengalaman, Kanker Payudara, Ketahanan Psikologis

### Abstract

*Breast cancer is a chronic disease who are found in women, which patients are required to undergo treatment processes to cure breast cancer. This study aims to describe psychological hardiness of women with breast cancer who are undergoing chemotherapy and / radiotherapy. The approach used in this study was phenomenological method. Five participants were involved in this study obtained from purposive sampling technique. Data were collected using semi-structured in-depth interviews. Data were analyzed using Interpretative Phenomenological Analysis. This study identified four major themes which are early experience to learn and experience the disease undergoing treatment processes, the impact of disease and the treatment process, description of psychological hardiness, and factors affecting of psychological hardiness. Participants in this study had a psychological hardiness by performing transformational coping skills and self-care in experiencing stressful events experienced by actively adapting to the conditions and more grateful and surrender himself to the Lord as well as the problem and social support to families, neighbors, and the medical .*

**Keywords** : Experience, Breast cancer, Psychological hardiness

Universitas Negeri Surabaya

### PENDAHULUAN

Kanker payudara atau disebut sebagai karsinoma adalah suatu keadaan dimana terjadi pertumbuhan dan penyebaran sel payudara yang abnormal dan terbagi dengan tidak terkendali atau urutan. Pada umumnya, sel normal terbagi dan diproduksi berdasarkan urutan. Urutan ini terkadang terganggu dan menyebabkan sel tumbuh diluar kendali yang pada akhirnya memproduksi jaringan ekstra yang membentuk masa atau benjolan yang disebut dengan tumor. Tumor tersebut terbagi menjadi dua, yakni jinak atau non kanker dan ganas atau biasa disebut kanker (Manuaba, 2010).

Angka kejadian kanker payudara di Amerika Serikat pada tahun 2013 diperkirakan mencapai 232.340 kasus kanker payudara invasif, serta sekitar 64.640 kasus dari kanker payudara in situ. Pada tahun tersebut, sekitar 39.620 perempuan Amerika Serikat meninggal akibat kanker payudara (*American Cancer Society*). Di Indonesia, angka kejadian kanker dibuat berdasarkan registrasi berbasis patologi karena tidak tersedianya registrasi berbasis populasi dengan insiden relative 11,5% yang berarti terdapat 11-12 kasus baru per 100 ribu penduduk berisiko (Manuaba, 2010). Pengobatan yang paling lazim dilakukan untuk kanker payudara adalah

dengan pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal, dan imunoterapi.

Perempuan penderita kanker payudara adalah seseorang yang berjuang bertahan hidup dan berkompromi dengan kanker yang dideritanya dan pengobatan yang dijalannya. Perempuan penderita kanker payudara, dalam hal ini mulai dari stadium 0 sampai dengan stadium IV dan sedang menjalani proses pengobatan kanker payudara.

Menurut Atena (2012), ketahanan psikologis merupakan istilah dalam psikologi yang berkaitan dengan orang-orang yang tahan terhadap stres. Ketahanan psikologis terdiri atas tiga komponen, yakni kontrol atas pengalaman, komitmen untuk diri sendiri, dan persepsi bahwa perubahan merupakan sebuah tantangan yang harus diperlakukan sebagai kesempatan untuk pertumbuhan, bukan sebagai bentuk ancaman.

Penderita kanker payudara yang menjalani proses pengobatan secara rutin terkadang mengalami kebosanan terhadap sakit yang dideritanya serta proses pengobatan yang dijalannya. Rhonewalt and Agustdotir (dalam Cole, Field, and Harris, 2004) mengatakan kondisi psikologis yang bosan, jenuh, tertekan, dan kecewa pada diri sendiri merupakan tanda-tanda dari peningkatan stres maupun depresi, yang biasanya ditandai dengan individu yang berubah menjadi sentimen, keras kepala, serta mengalami kecemasan yang tinggi. Maguire (1978) menemukan tingkat kecemasan yang tinggi pada 39% dari sampel perempuan yang dirawat karena kanker payudara. Menurutnya, kecemasan adalah akibat dari pengobatan dan perubahan fisik yang terkait dengan kanker.

Penyakit maupun proses pengobatan kanker payudara menimbulkan perubahan yang ekstrim pada diri penderita yakni, perubahan fisik yang pada akhirnya berpengaruh pada kondisi psikologis. Pengobatan yang memakan waktu lama dan harus dilakukan secara rutin untuk menyembuhkan kanker payudara tidak pelak menjadi *stressfull life event* bagi penderita yang menimbulkan dinamika perubahan tertentu dalam diri penderita kanker payudara. Hal tersebut mendasari peneliti untuk mengetahui serta memahami ketahanan psikologis pada perempuan dengan kanker payudara.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif menurut Hendriansyah (2012) merupakan suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Pendekatan kualitatif digunakan dalam penelitian ini karena, tujuan utama penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana gambaran ketahanan psikologis pasien kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan. Hal tersebut menarik untuk diteliti, sebab menderita sebuah penyakit kronis dan menjalani pengobatan yang rutin dengan jangka waktu lama merupakan pengalaman personal seseorang yang dapat memunculkan kondisi psikologis tertentu. Penelitian ini menggunakan metode fenomenologi, di mana menurut Moleong (2001) metode fenomenologi merupakan pendekatan penelitian yang berusaha memahami makna dari sebuah peristiwa serta kaitannya yang terjadi pada beberapa orang pada situasi tertentu.

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur. Surabaya dengan pemilihan partisipan berdasarkan pada kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti. Kriteria yang ditentukan peneliti dalam pemilihan partisipan pada penelitian ini antara lain:

1. Partisipan merupakan penderita kanker payudara.
2. Partisipan telah menjalani pembedahan atau operasi atau mastektomi.
3. Partisipan sedang menjalani rangkaian proses pengobatan (kemoterapi dan/ radiasi atau radioterapi atau penyinaran).

Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu seperti ini disebut dengan *purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara. Wawancara dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam yang bersifat semi terstruktur, yang dimaksud wawancara semi terstruktur adalah pedoman wawancara yang dibuat berupa daftar pertanyaan tetapi tidak berupa kalimat-kalimat yang permanen atau mengikat (Herdiansyah, 2012).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Fenomenologis Interpretatif (AFI). Tahap-tahap analisis data yang dilakukan merujuk pada proses yang diusulkan oleh Smith dan Osborn (2009) yakni pertama, peneliti menulis hasil wawancara berupa transkrip, di mana setiap hasil transkrip dibaca oleh peneliti dengan tujuan agar dapat memahami apa yang dialami oleh partisipan. Transkrip yang telah dibaca berulang-ulang diberi komentar berupa catatan peneliti yang diletakkan di lajur kiri. Catatan pada lajur kiri tersebut dilakukan sampai selesai membaca seluruh transkrip kemudian catatan-catatan tersebut dimaknai kembali untuk mendapatkan tema-tema psikologis yang dikoding di lajur kanan, setelah itu peneliti mengelompokkan menjadi satu hasil koding kanan yang memiliki keterkaitan, lalu memberikan nama yang dapat

mewakili keseluruhan isi koding sehingga menghasilkan sub tema. Tahap berikutnya yaitu, menggolongkan sub tema yang memiliki keterkaitan menjadi satu lalu memberikan nama yang mewakili sub tema yang ada, kemudian hasil dari penggolongan tersebut diberi satu nama kategori yang lebih luas yang disebut sebagai tema besar atau *super ordinar theme* setelah itu, peneliti menulis analisis hasil penelitian sehingga menghasilkan sebuah laporan penelitian.

Uji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah keterpercayaan (*credibility*). Peneliti dapat mengecek konsistensi, kedalaman, dan ketepatan atau kebenaran suatu data dengan cara memanfaatkan pengamat lain untuk pengecekan derajat kepercayaan data. Pengamat lain dalam penelitian ini adalah dosen pembimbing skripsi peneliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berhasil mengidentifikasi empat tema besar yaitu pengalaman awal ketika mengetahui penyakit dan menjalani proses pengobatan, dampak dari penyakit dan proses pengobatan, gambaran ketahanan psikologis, serta faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan psikologis.

### Tema 1: pengalaman awal ketika mengetahui penyakit dan menjalani proses pengobatan

Kesehatan adalah hal terpenting bagi setiap orang. Bagi beberapa orang mendapatkan vonis penyakit dari dokter adalah hal yang berat, sehingga kadang kita tidak percaya dan melakukan penolakan, bahkan beberapa diantara kita mengalami ketakutan dan kekhawatiran ketika dokter memulai tindakan medis untuk memulihkan kondisi kita.

#### Subtema 1: Pengalaman mengetahui penyakit

Pengalaman partisipan saat menemukan gejala penyakit dalam tubuh mereka.

*Ya jelas saya kan pertama tau itu panik. Saya kasih tau suami, dia juga panik kan [...] (K-B165)*

#### Subtema 2: Pengalaman Vonis

Partisipan mengungkapkan pengalaman ketika divonis penyakit kanker payudara dan diharuskan menjalankan serangkaian proses pengobatan.

*Saya down, menangis semalaman sampe kedua mata saya bengkok [...] (SR-B57)*

#### Subtema 3: Pengalaman Pengobatan

Pengalaman partisipan dalam menjalani rangkaian proses pengobatan.

*[...] setelah kemo kelima setelah operasi itu saya bener-bener drop mungkin karna udah sering gitu ya jadi agak istilahnya habis kemo itu saya minimal sampe sepuluh hari itu bener-bener istirahat total. Saya sering eh leukosit saya hmm sel darah putih saya turun bahkan saya sempat di isolasi karna sampe nol koma, 0,78 kayaknya kemarin. Saya di ruang isolasi selama empat hari gitu, saya kalo udah drop kayak gitu saya sering dapet suntikan leukogen itukan suntikan sel darah putih yang di suntikan ke tubuh. [...] (SA-B315)*

## Tema 2: Dampak dari penyakit dan proses pengobatan

Tema ini membahas tentang dampak dari penyakit dan proses pengobatan yang berdampak pada fisiologis, psikologis, serta dampak pada aktivitas sehari-hari dan finansial.

#### Subtema 1: Dampak Fisiologis

Permasalahan mengenai efek samping yang dirasakan yakni, efek tindakan medis yang dijalani. Sub tema ini membahas dampak secara fisik dari penyakit dan proses pengobatan.

*[...] berat badan saya turun karna nggak nafsu makan setelah kemo itu (SR-B252)*

*[...] saya nggak punya payudara eheheh. [...] (SA-B911)*

#### Subtema 2: Dampak Psikologis

Partisipan merasakan dampak dari penyakit dan proses pengobatan yang mempengaruhi keadaan psikologis partisipan.

*[...] eh malu kan bergaul sama masyarakat sekitar karna rambut rontok gitu kan karna disamping nanti penampilannya kayak gimana nanti terutama kalo pake kebaya itu kan ndak ada gininya kan ndak ada susunya jadinya kan ndak bagus [...] (K-B938)*

#### Subtema 3 : Dampak pada aktivitas sehari-hari dan finansial

Partisipan mengungkapkan aktivitas yang terbiasa dilakukan sebelum dirinya terkena kanker payudara harus berhenti sementara Perubahan aktivitas partisipan berdampak pada keadaan finansial partisipan.

*Otomatis nggak ada. Terhenti semuanya karna saya sama suami disini gitu (SA-B31)*

### Tema 3: Gambaran ketahanan psikologis

Partisipan tidak ingin bertahan terpuruk dan memiliki kemampuan untuk menjalani kehidupannya. Ketahanan psikologis membuat partisipan mampu menyesuaikan diri dan bertahan menjalani peristiwa kehidupan penuh stres.

#### Subtema 1: Kemampuan adaptasi

Partisipan memiliki kemampuan beradaptasi untuk menjalani peristiwa penuh stres yang dialaminya.

*[...] setelah nangis saya bangkit cari informasi pengobatan untuk penyakit saya. Saya langsung ke rumah sakit-rumah sakit. (SR-B86)*

#### Subtema 2: Penerimaan

Kondisi yang telah lama dijalani, membuat partisipan mampu beradaptasi serta menerima kondisi dan memilih untuk tetap bersyukur meskipun harus mengalami sakit dan menjalani rangkaian proses pengobatan.

*[...] saya serahkan saja sama Tuhan kan. Allah yang Maha Tahu. Ya saya gini, Ya Allah berikan kekuatan kesabaran. Kan gitu, udah serahkan sama Allah aja [...] (I-B488)*

### Tema 4: Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan psikologis

Hal-hal yang membuat partisipan dapat menjalani serta menerima kondisinya saat ini karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi.

#### Subtema 1: Mengemban tanggung jawab sebagai orangtua

Mengemban tanggung jawab sebagai orangtua mempengaruhi partisipan dalam menjalani peristiwa penuh stres.

*Ya pasti anak-anak lah. Untuk masa depan anak-anak istilahnya sampe anak-anak dewasa lah. Kasian. Semangat. Suami juga (I-B482)*

#### Subtema 2: Interaksi sesama pasien

Interaksi pasien dalam hal ini adalah hubungan interpersonal pasien dengan pasien lainnya yang memberikan efek positif pada diri pasien.

*[...] ya disini banyak teman-teman yang saling dukung, kita cerita-cerita berbagi pengalaman [...] (SR-B201)*

#### Subtema 3: Dukungan sosial

Partisipan menerima dukungan dari suami, anak, keluarga, serta serta tetangga selama partisipan menderita kanker payudara dan menjalani rangkaian proses pengobatan.

*[...] kayak saya kan berobat di Surabaya, jadi keluarga yang lain, ikut sih kasih semangat, kadang dirumah ndak ada siapa ikut gini apa namanaya dimasakin jadi seperti itu selama di rumah sakit. Jadi semua sih, keluarga dari suami sama keluarga dari saya tuh mendukung. [...] (K-B662)*

Hasil analisis data penelitian berhasil menunjukkan bahwa partisipan mengalami berbagai pengalaman dengan kanker payudara. Partisipan memiliki berbagai macam pengalaman mulai dari kejadian awal saat mengetahui penyakit, pengalaman vonis hingga pengobatan.

Para partisipan mengungkapkan ketika pertama kali merasakan gejala sebuah penyakit. Gejala awal yang hampir sama dirasakan beberapa partisipan, yakni SR, SA, dan K menemukan keganjalan pada payudaranya berupa sebuah benjolan. K yang memiliki dugaan benjolan yang terdapat pada payudaranya merupakan gejala kanker payudara merasa panik saat menemukan benjolan pada payudaranya. Perasaan panik yang dirasakan K merupakan respon psikologis terhadap stres berupa kecemasan. Menurut Lubis (2009), saat perempuan didiagnosis menderita kanker, mereka akan mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan seperti yang dialami oleh K.

Vonis kanker payudara yang diberikan dokter pada SR membuat ia merasa sedih dan *down*. Perasaan yang sama juga diungkapkan oleh SU setelah mendengar vonis dokter bahwa dirinya terkena kanker payudara, ia merasa sedih dan tertekan.

SU dan SR merasa sedih saat menerima vonis kanker payudara dari dokter namun, hal tersebut tidak dialami oleh K. K menanggapi vonis dokter dengan tenang. Hal ini dikarenakan K sebelumnya telah membaca artikel tentang kanker payudara dan segera melakukan SADARI. Ia sudah memiliki dugaan bahwasanya dirinya menderita kanker payudara.

Vonis kanker payudara membuat beberapa partisipan mengalami ketakutan akan penyakit kanker payudara. Hal ini diungkapkan oleh SR dan SU. SR merasa takut karena adanya stigma dimasyarakat tentang kanker payudara sedangkan SU, merasa takut saat diharuskan menjalani rangkaian proses pengobatan.

SR merasakan ketakutan dikarenakan adanya stigma yang tumbuh dan berkembang dimasyarakat bahwa kanker merupakan penyakit yang mematikan sedangkan SU, merasa takut karena membayangkan rangkaian proses pengobatan yang harus dijalani. Menurut Lisnawati (2010), ketakutan tentang penyakit dan proses pengobatan serta persepsi yang negatif tentang penyakit

diderita merupakan gambaran cara berfikir yang buruk dari pasien.

Beberapa partisipan, setelah menerima vonis kanker payudara, melaporkan memilih pengobatan tradisional untuk menyembuhkan kankernya. I lebih memilih pengobatan tradisional dengan minum minuman herbal dan melakukan totok pada payudaranya karena ia takut jika harus menjalani pengobatan medis namun, pengobatan tradisional tersebut tidak membuahkan hasil yang pada akhirnya mengantarkannya untuk berobat secara medis.

SA sedari awal lebih memilih pengobatan secara medis untuk menghilangkan kanker yang bersarang pada payudaranya. SA melakukan pengobatan medis ini karena dukungan dari keluarga besarnya untuk segera melakukan pengobatan secara medis. Keluarga besarnya beranggapan bahwa fisik SA masih kuat untuk menjalani proses pengobatan yang panjang karena ia masih relatif muda serta sebelum penyakitnya menyebar dan semakin parah.

Pengobatan yang dilakukan partisipan memunculkan pengalaman yang berbeda pada setiap partisipan. Pengalaman negatif dialami oleh SA. SA mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan saat ia menjalani proses pengobatan kemoterapi. Kondisi tubuhnya sempat mengalami penurunan hingga ia harus dirawat dalam ruang isolasi selama beberapa hari. SR merasakan panas pada tenggorokannya hingga ia tidak nafsu makan selama duabelas hari. SR juga merasakan pusing serta mual setelah menjalani kemoterapi sedangkan SU, mengalami keluhan pada punggungnya saat ia menjalani proses pengobatan radioterapi.

Pengalaman negatif yang dialami oleh ketiga partisipan tersebut tidak dialami oleh K. Selama proses pengobatan, kondisi tubuh K tetap terjaga. Bahkan K mengungkapkan, selama proses pengobatan, ia masih bisa menjalani kegiatannya sehari-hari sama seperti sebelum ia sakit dan menjalani pengobatan.

Menurut Manuaba (2010) ditemukan beberapa keluhan ditempat lain yang berhubungan dengan metastasis, yakni nyeri pada tulang yang terus menerus dan semakin berat didaerah vertebra, batuk yang kronis dan sesak nafas, serta sakit kepala hebat.

Partisipan mengalami perubahan pada kondisi fisiknya setelah menjalani proses pengobatan. SA menyebutkan adanya perubahan pada warna kulitnya. Hal yang serupa juga diungkapkan oleh SR. SR mengalami perubahan pada warna kulit dipayudaranya yang terkena radiasi, selain itu kuku jari tangan serta kakinya menghitam. I dan SU pun merasakan hal yang sama seperti yang diungkapkan SR. Kehilangan yang hampir didapatkan oleh semua pasien kanker payudara

diungkapkan oleh K yakni kehilangan payudara karena diangkat dalam proses mastektomi atau operasi.

Menurut *American Cancer Society* perubahan penampilan fisik merupakan dampak fisiologis dari kanker payudara. Perubahan fisik yang disebutkan oleh *American Cancer Society* antara lain, pembengkakan dan penyumbatan di payudara, perubahan warna kulit seperti habis tersengat matahari di daerah yang terkena radiasi, berat badan menurun, perubahan kulit, dan kehilangan rambut atau kebotakan.

Perubahan fisik yang terjadi akibat proses pengobatan pada partisipan pada akhirnya mempengaruhi kondisi psikologis partisipan. Hal ini diungkapkan oleh K. Rasa tidak percaya diri muncul pada K, ia merasa malu untuk bergaul dengan masyarakat karena ia merasa penampilannya buruk dan membuat dirinya tidak nyaman. Keadaan psikologis yang negatif juga membuat K ingin menarik diri dari lingkungan dan enggan bergaul dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya

Dampak psikologis yang dialami K tidak dialami oleh SA. SA yang tidak terlalu peduli dengan estetika, tidak mempermasalahkan bahwa ia harus kehilangan salah satu payudara karena yang terpenting menurutnya adalah kesehatannya. Hal yang sama juga diungkapkan oleh SR. SR mengatakan bahwa kehilangan payudara bukanlah hal yang penting karena usianya juga sudah menua.

Hal tersebut bisa dipahami karena persepsi yang berbeda dari tiap partisipan. SA dan SR mengungkapkan, estetika dan keindahan tubuh bukanlah hal yang penting, bagi mereka kesehatanlah yang menjadi nomor satu namun, pada kehilangan payudara, K menjadi penting. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Muftie (2009) yang menyebutkan bahwa payudara sebagai sesuatu yang penting dan berharga yang dimiliki oleh seorang perempuan sebagai lambang seorang perempuan, bukan sebagai bagian tubuh yang netral.

Partisipan mengatasi dampak yang dialami dengan berbagai cara, yakni dengan menjadikan anak sebagai motivasi, teman-teman senasib, dan juga dukungan dari suami. Pada semua partisipan, anak merupakan motivasi untuk sembuh dari penyakit kanker payudara. Para partisipan semangat menjalani pengobatannya karena keinginan kuatnya untuk mencapai kesembuhan. Hal tersebut dikarenakan rasa cinta dan sayang terhadap anaknya membuat partisipan memiliki keinginan yang kuat untuk sembuh agar bisa selalu bersama dan menemani anaknya.

K mengungkapkan, teman-teman yang senasib dengan dirinya membuat dirinya lebih percaya diri. K merasa bahwa ia setara dengan teman-teman yang mempunyai penyakit yang sama dengan dirinya. Hal tersebut membuat K, tidak merasa malu dan tidak merasa

berbeda. Hal yang sama juga diungkapkan oleh SR. Teman-teman yang senasib dengan dirinya saling memberikan dukungan satu sama lain. Menurut SR dukungan tersebut bisa berupa dukungan moril saat satu diantara mereka ada yang sedang *drop* selain itu, dukungan yang sering diberikan oleh teman-teman senasib adalah dukungan informasi.

Semua partisipan mengungkapkan bahwa mereka memperoleh dukungan dari sang suami. Seperti yang diungkapkan oleh K. K pada awalnya hanya menceritakan tentang penyakitnya pada suaminya. SA berunding dengan suaminya saat benjolan ditemukan pada masa kehamilannya mengenai langkah apa yang diambil oleh pasangan tersebut. Dukungan suami merupakan hal yang penting bagi pasien kanker payudara selain itu, dukungan suami dapat memberikan hasil yang positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pasien kanker payudara (Toth, 1983).

Beberapa partisipan melaporkan, bahwa mereka mendapatkan dukungan dari paramedis. K mengungkapkan bahwa ia menerima asupan semangat serta informasi tentang kanker dan pengobatan, serta efek pengobatan dari dokter yang menanganinya. Hal yang sama juga diungkapkan oleh SA. Ia mendapatkan informasi detail tentang kanker payudara dari dokter yang menanganinya. Hal tersebut tidak dirasakan oleh I. I tidak merasakan dukungan dari dokter yang menanganinya. Dokter tidak memberikan informasi mengenai kanker payudara secara detail melainkan, ia hanya mendapatkan vonis umur dari dokter yang menanganinya bahwa umurnya hanya akan bertahan beberapa tahun apabila ia tidak melakukan pengobatan.

Menurut Lisnawati (2010) keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan sebagai pemberi layanan kesehatan, pemberi informasi kepada pasien mengenai pengobatan, keluasan dan efek pengobatan, frekuensi, durasi, dan tujuan pengobatan, metode untuk kompensasi perubahan fisik yang berhubungan dengan pengobatan, serta rencana pengobatan selanjutnya.

Kanker payudara menyebabkan perubahan aktivitas sehari-hari pada hampir sebagian besar partisipan. Hal ini diungkapkan oleh SA, I, dan juga SU. Beberapa aktivitas yang sebelumnya menjadi rutinitas ataupun pekerjaan harus berhenti sementara karena mereka menjalani proses pengobatan yang terus-menerus. Perubahan aktivitas berdampak pada keadaan finansial partisipan. Lamanya serta mahalnya biaya pengobatan yang didukung dengan terhentinya pekerjaan karena sakit membuat keadaan keuangan keluarganya berubah. Sebagian besar partisipan mengalami masalah finansial yang berarti hingga harus menjual apapun yang bisa diuangkan dan menggunakan uang tabungan yang sedianya untuk pendidikan anak dialihkan sementara untuk biaya pengobatannya.

Beberapa diantara mereka juga meminjam uang dari saudara maupun kerabatnya untuk menjalani pengobatan. Masalah keuangan ini juga dialami oleh pasien gagal ginjal yang diharuskan rutin menjalani cuci darah pada penelitian Fitriani (2013).

Komitmen untuk sembuh diungkapkan oleh semua partisipan. Menurut Schellenberg (2005), komitmen tersebut menunjukkan kecenderungan individu untuk terlibat secara aktif untuk menjalani tantangan hidup yang diterimanya yang sesuai dengan pendekatan kognitif, individu yang berkomitmen merasa memiliki tujuan yang mengijinkan individu untuk mengamati dan menemukan sesuatu yang berarti dari situasi, hal, dan individu lain dalam lingkungan individu. Komitemen, bukan semata-mata dari segi individu, namun juga mengacu pada rasa komunitas dan individu.

I yang sempat *shock* dengan vonis kanker payudara pada akhirnya mempasrahkannya pada Allah SWT. Ia menyerahkan semuanya pada Allah. I melakukan kontrol terhadap emosinya yang menunjukkan reaksi tidak percaya dan *shock*. I yang percaya dengan kekuatan doa, memohon kepada Allah untuk diberi kekuatan dan kesabaran.

SR merasa bersyukur karena ia masih dapat berobat dan masih memiliki harapan untuk sembuh. Hal yang sama diungkapkan SA. Ia bersyukur karena dirinya jauh lebih beruntung jika ia menengok kebawah. Ia mengatakan bahwa ia masih lebih beruntung daripada oranglain yang menderita penyakit lain yang sama parahnya. SA mengatakan bahwa hidup dan mati setiap manusia itu berada ditangan Tuhan. SA percaya bahwa Tuhan sudah mengatur semuanya.

Menurut Kobasa dan Maddi (dalam Schellenberg, 2005) perasaan bersyukur dan percaya pada takdir Tuhan yang ditunjukkan oleh SR dan SA menggambarkan adanya pembukaan diri terhadap pengalaman, dengan menerimanya, meskipun tidak sesuai dengan keyakinan mereka.

SA mengungkapkan bahwa tetangga dan lingkungan sekitarnya memberikan semangat serta doa untuknya tiap kali mereka bertemu selain itu, dukungan yang dirasakan SA adalah sikap lingkungan sekitarnya yang tidak mencibir SA karena penyakit yang dideritanya. Hal yang sama dirasakan oleh SR. Tetangga sekitar rumah SR menjenguk SR dirumah setelah ia menjalani kemoterapi. Menurut Toth (1983) dukungan yang diberikan keluarga, dokter dan tetangga dapat membuat partisipan akhirnya mampu menerima (*acceptance*) terhadap kenyataan yang diderita dan optimis terhadap kesembuhannya.

## PENUTUP

### Simpulan

Vonis yang diberikan dokter seperti menderita penyakit kanker payudara dan harus menjalani rangkaian proses pengobatan yang panjang, merupakan perubahan besar bagi partisipan. Hasil dari analisis penelitian ini, partisipan mengalami perubahan pada kondisi tubuh/fisik, perubahan pada kondisi psikologisnya, perubahan aktivitas sehari-hari seperti tidak dapat bekerja seperti sebelum terkena kanker payudara karena harus menjalani pengobatan. Partisipan juga mengalami dampak pada kondisi keuangan, seperti harus berhenti bekerja dan menjual beberapa barang yang dimiliki hingga meminjam uang dari keluarga, untuk membiayai pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan, partisipan memiliki kemampuan untuk bertahan menjalani peristiwa penuh stres. Partisipan memiliki komitmen dalam menjalani peristiwa penuh stress yang dialami dengan secara aktif melakukan adaptasi dengan kondisinya selain itu, partisipan memiliki kontrol dalam melakukan pertahanan diri terhadap stres dengan mempersepsikan pengalaman tidak menyenangkan yang dialami sebagai suatu tantangan hidup dengan bersyukur dan memasrahkan permasalahan hidupnya pada Tuhan serta mendapatkan dukungan dari keluarga, tetangga, dan para medis.

### Saran

#### 1. Bagi peneliti selanjutnya

Mengembangkan teori lebih dalam tentang ketahanan psikologis pada pasien kanker payudara, serta memperdalam pengalaman-pengalaman yang dialami oleh pasien yang menjalani pengobatan.

#### 2. Bagi tenaga medis

Membantu pasien dalam memberikan informasi tentang pengobatan yang harus dijalani pasien serta memberikan motivasi pada pasien kanker payudara agar pasien dapat semangat menjalani dan menuntaskan rangkaian proses pengobatan untuk kanker payudara.

#### 3. Bagi keluarga

Memberikan dukungan, berempati akan kondisi partisipan. Hal ini dapat membantu pasien kanker payudara untuk terus semangat dalam menjalani hidupnya dan rutin melakukan pengobatan hingga tuntas.

## DAFTAR PUSTAKA

Atena, M., Amir, M., Mahvash, R., Mehrdad, M., Fatemeh, B. (2012). A Comparative Study of Psychological Hardiness and Coping Strategies in Female Athlete and Non-Athlete Students. *International Research Journal of Applied and*

*Basic Sciences*. 3 (4): 817-821. Online. <http://irjabs.com>. Diakses 7 Februari 2014.

Cempaka, W. D. (2010). Ketahanan Psikologis Seorang Ibu dalam Menyelamatkan Anak Penderita Leukimia. *Skripsi* (Tidak Dipublikasikan). Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.

Cole, M.S., Field, H.S., Harris, S.G. (2004). Student Learning Psychological Hardiness; Interactive Effects On Student Reactions to a Management Class. *Academy of management Learning and Education*. 3 (1). 64-85. Online. <http://dl.lux.bookfi.org>. Diakses 26 November 2013.

Fitriana, Eprila A. (2013). Resiliensi Pada Pasien Cuci Darah. *Skripsi*. (Tidak Dipublikasikan). Surabaya: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Surabaya.

Lubis. (2009). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Kanker*. Medan: USU Press.

Herdiansyah, H. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.

Lisnawati. (2010). *Gambaran Wanita Post Mastektomi yang Mengalami Depresi Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta Barat*. Online. <http://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses 15 September 2013.

Maisharah, S. (2012). Perbedaan Ketahanan Psikologis Pada Penderita Diabetes Tipe I Dan Penderita Diabetes Tipe II (Ditinjau Dari Jenis Kelamin). *Skripsi* (Tidak Dipublikasikan). Surabaya: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Surabaya.

Manuaba, T.W. (2010). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Solid Peraboi 2010*. Jakarta: Sagung Seto.

Moleong, Lexy J. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Muftie, N. (2009). Hubungan Antara Tingkat Optimism Dan Tingkat Stress Pada Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Pasca Operasi. *Skripsi*. (Tidak Dipublikasikan). Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

Nathawat, S., Desai, M., & Majumdar, B. (2010). *Hardiness As Predictor Of Mental Health In Woman Executives*. Online. <http://www.ufhrd.co.uk>. Diakses 9 Desember 2013.

- Schellenberg, D. E. (2005). *Coping and Psychological Hardiness and Their Relationship to Depression in Older Adults*. Online. <http://digitalcommons.pcom.edu>. Diakses 9 November 2013.
- Shepperd, J., & Kashani, J. (1991). The Relationship of Hardiness, Gender, and Stress to Health Outcomes in Adolescents. *Journal of Personality*, 59 (4). Online. <http://psych.ufl.edu>. Diakses 26 November 2013.
- Siburian, C.H., & Wahyuni, S.E. (2012). *Dukungan Keluarga Dan Harga Diri Pasien Kanker Payudara Di Rsup H. Adam Malik Medan*. Online. <http://jurnal.usu.ac.id>. Diakses 5 Maret 2013.
- Smith, A. Jonathan. (2009). *Psikologi Kualitatif: Paduan Praktis Metodologi Riset*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Tapan, E. (2005). *Kanker, Antioksidan, Dan Terapi Komplementer*. Jakarta: Gramedia.
- Toth, J.L. (1983). The Relationship Between Hardiness and Transformational Coping Processes. *Thesis*. Online. <http://summit.sfu.ca>. Diakses 23 November 2013

