

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal yang menyerang organ dengan cepat, sehingga fungsi dari organ yang diserang dapat tertekan, tidak berfungsi dan dapat menyebabkan kematian. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun jumlah penderita kanker di dunia bertambah 6,25 juta orang. Dalam 10 tahun mendatang diperkirakan sembilan juta orang akan meninggal setiap tahun akibat kanker di dunia. Dua pertiga dari penderita kanker di dunia akan berada di negara-negara yang sedang berkembang, salah satunya adalah Indonesia. (news.indosiar.com).

Pada tahun 2007, penderita kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara yang diikuti oleh kanker leher rahim. Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer (IARC) 2002*, kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker pada perempuan dengan penemuan kasus baru 22,7 persen dan jumlah kematian 14 persen per tahun dari seluruh penyakit kanker yang diderita perempuan di dunia.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) ada sekitar 1.2 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara pada tahun 2008 lalu. Di seluruh dunia diperkirakan sekitar 215.990 wanita didiagnosis menderita kanker payudara invasif (stadium 1-4) dan 59.390 lainnya didiagnosis dengan kanker payudara stadium dini (stadium I) (www.kankerpayudara.com)

Data terakhir menunjukkan bahwa kematian akibat kanker pada wanita tetap menunjukkan angka tertinggi. Kanker payudara menduduki peringkat pertama penyebab kematian pada wanita. Setiap tahun ada seratus wanita dari 100 ribu penduduk di Indonesia terserang kanker payudara. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%). (www.kankerindonesia.com)

Terdapat 4 stadium dalam kanker payudara, Stadium I (stadium dini) besarnya tumor tidak lebih dari 2 - 2,25 cm, dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium I ini, kemungkinan penyembuhan secara sempurna adalah 70 %. Untuk memeriksa ada atau tidak penyebaran ke bagian tubuh yang lain, individu harus memeriksakan diri ke laboratorium.

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

Stadium III, tumor sudah cukup besar, sel kanker telah menyebar ke seluruh tubuh, dan kemungkinan untuk sembuh tinggal sedikit. Biasanya pengobatan dilakukan dengan penyinaran dan *chemotherapy* (pemberian obat yang dapat membunuh sel kanker), digunakan agar sel kanker tidak menyebar ke

organ lain. Kadang-kadang juga dilakukan operasi untuk mengangkat bagian payudara yang sudah parah. Yang terakhir adalah stadium IV, yaitu stadium lanjut, dimana penyakit kanker sudah sangat parah dan sangat sulit untuk disembuhkan.

Orang-orang yang terkena kanker payudara akan merasakan adanya keluhan-keluhan fisik, misalnya seperti; adanya benjolan di sekitar dada, daya tahan tubuh menurun, fisik semakin melemah, adanya rasa sakit di bagian dada dan mungkin juga dibagian ketiak, mual-mual, muntah, keluar darah ataupun cairan dari bagian puting susu, bagian payudara akan menjorok ke dalam, lalu pasien juga akan *menopause* secara “paksa” (jika belum mengalami *menopause*) karena pasien harus mengkonsumsi obat untuk penurunan hormonal. Selain itu dapat diakibatkan karena pengoperasian yang dilakukan, pasien akan kehilangan payudaranya dan merasa cemas apakah suami dan anak-anak atau teman masih mau menerima dirinya. dan lain-lain. (www.kalbefarma.com)

Keadaan seperti ini akan mengganggu pasien kanker payudara. Terutama untuk pasien kanker payudara stadium II. Pasien kanker payudara stadium II masih memiliki harapan untuk hidup dan keluar dari situasi *adversity*. *Adversity* sendiri merupakan suatu keadaan yang menekan. Tidak hanya pasien stadium II saja yang memiliki *adversity*, mereka yang berada di stadium II-IV pun memiliki *adversity*. Bagi pasien stadium I, mereka memiliki kesempatan hidup lebih banyak dibanding stadium II-IV, mereka memiliki situasi *adversity* tersendiri, tetapi tidak seberat pasien di stadium II-IV.

Sedangkan pasien yang berada di stadium III-IV, situasi *adversity* yang dialami lebih berat, dan kesempatan untuk hidupnya pun lebih tipis dibandingkan dengan pasien stadium I atau II. Pasien kanker payudara di stadium II biasanya akan melakukan operasi, *chemotherapy*, chek up rutin dan pengonsumsi obat selama 5 tahun. Operasi dilakukan sesuai dengan tingkat keparahan kanker yang diderita. Apabila kanker masih jinak maka tidak perlu dilakukan pengangkatan payudara secara keseluruhan (mastektomi). Tetapi apabila kanker sudah ganas maka akan dilakukan pengangkatan payudara secara keseluruhan.

Kemungkinan besar, orang yang sudah berada di stadium II akan meningkat stadiumnya ke stadium III dimana kanker sudah menyebar ke anggota tubuh lainnya, atau mereka akan tetap di stadium II, kemungkinan untuk menjadi stadium I sangat sedikit. Pada stadium 2 terkadang kanker telah mulai mengganggu kelenjar getah bening, kanker telah menyebar dari kelenjar susu atau saluran susu ke jaringan terdekat disekitarnya (<http://www.rajanembak.com/2011/04/kanker-payudara>). Jika orang dapat beradaptasi, bertahan dan juga mencari jalan keluar dari keadaan yang ada pada pasien kanker payudara di stadium II, maka mereka dapat lebih berjuang melawan penyakit ini dan dapat membantu kesembuhan.

Pengobatan tidak hanya selesai sampai dengan operasi saja, setelah dilakukan operasi pasien harus melakukan *chemotherapy*. *Chemotherapy* merupakan proses pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang berguna untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker. Pengobatan dengan *chemotherapy* akan membunuh sel-sel kanker, tapi sering juga

chemotherapy membunuh sel-sel sehat, sehingga keadaan tubuhpun dapat melemah.

Chemotherapy memiliki efek samping, diantaranya; terganggunya saluran cerna (mual, muntah, sariawan, diare, atau sulit buang air besar), berpengaruh pada folikel rambut (rambut dapat menipis atau rontok), berpengaruh pada darah (dapat terjadi infeksi, mudah lelah, pendarahan, dan juga anemia), dan gangguan pada otot dan syaraf (kesemutan, mati rasa pada bagian-bagian tertentu, dan kebas).

Jika seseorang menderita kanker payudara, keadaan yang dialami saat itu sudah merupakan situasi yang sulit dan mengganggu. Efek-efek dari *chemotherapy* dan juga penyakitnya itu sendiri secara tidak langsung akan menyebabkan adanya keluhan psikis yang mungkin tidak dirasakan secara sadar oleh pasien. Ada pasien yang mampu menghadapi situasi yang mengganggu dan sulit, tetapi ada juga pasien yang kurang mampu menghadapi situasi-situasi yang mengganggu dan sulit.

Gejala psikis yang biasa terjadi pada pasien penderita kanker payudara yaitu, umumnya pasien yang memiliki penerimaan diri yang rendah, harga diri yang rendah, merasa putus asa, bosan, cemas, frustrasi, tertekan dan takut kehilangan seseorang, perasaan yang tidak menentu, menarik diri dari lingkungan sosial, merasa minder, takut ditinggal oleh orang-orang yang dicintai dan penurunan kognitif. Adanya gangguan psikis yang dialami oleh seseorang dapat menyebabkan kemampuan untuk mencari jalan keluar, harapan-harapan yang ada

Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk beradaptasi, bertahan dan juga keluar dari situasi yang menekan (*adversity*). Resiliensi memiliki empat *personal strength* yaitu, *social competence*, *problem solving*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future*. (Bonnie Benard, 2004)

Orang dengan resiliensi yang tinggi akan lebih mampu untuk berpikir jernih dan mencari jalan bagaimana caranya untuk keluar dari situasi yang menekan. Sedangkan orang yang memiliki resiliensi rendah akan mudah terbawa dengan situasi yang menekan, sehingga dapat memperburuk keadaan, padahal penderita masih memiliki kesempatan untuk sembuh.

Dari hasil survey yang telah dilakukan kepada 10 orang pasien didapatkan hasil bahwa terdapat 8 pasien memiliki rencana untuk melawan penyakitnya, baik dengan cara mencari informasi mengenai kanker payudara, melakukan operasi (mastektomi, jika bukan kanker jinak), melakukan *chemotherapy*, meminum obat selama 5 tahun disertai *chek-up* rutin. Selain itu mereka juga dapat tetap melakukan pekerjaan yang biasa dikerjakan dengan menurunkan intensitasnya. Misalnya seperti aktifitas sebagai ibu rumah tangga, olahraga yang tidak begitu berat, aktifitas pelayanan di gereja, mengikuti kegiatan-kegiatan untuk pasien penderita kanker payudara dan lain-lain.

Mereka juga yakin akan sembuh dengan melakukan segala cara pengobatan yang ada. Selain hal di atas pasien menerima keadaan dan situasi yang ada dan berserah pada Tuhan baik untuk hal yang buruk atau yang menyenangkan, misalnya adanya penyebaran sel kanker pada bagian tubuh yang

lain tetapi pasien tetap semangat untuk bangkit melawan penyakitnya (*Sense of purpose and bright future*).

Untuk mencapai hal-hal di atas penderita kanker payudara mencari jalan keluar misalnya dengan cara mencari informasi mengenai penyakit tersebut lalu membicarakan dengan pihak keluarga apa yang harus dilakukan, mampu mencari alternatif lain apabila obat yang diberikan sudah tidak memberikan efek yang berarti bagi pasien. Mampu bangkit melawan penyakit dengan menggunakan kekuatan sendiri misalnya dengan mengingat anak-anak dan keluarga. Juga mengkonsultasikan keadaan ataupun keluhan-keluhan yang dialami kepada dokter (*Problem solving*). Hal ini mampu dilakukan oleh 6 orang pasien penderita kanker payudara.

Tetapi tidak semua pasien dapat melakukan hal-hal tersebut seorang diri. Ada pasien yang memerlukan bantuan orang lain untuk mencapai hal-hal tersebut, tetapi ada juga pasien yang dapat melakukan tersebut dengan bantuan dirinya sendiri. Terdapat 4 orang pasien yang dapat melakukan hal-hal di atas dengan bantuan diri sendiri dan tetap melakukan kegiatan seperti biasa tanpa merasa cemas atau depresi, tetap menjalani pengobatan dan melakukan *chemotherapy* secara rutin. Mereka juga tidak bergantung pada orang lain, memiliki rasa percaya diri yang baik, dan berusaha semaksimal mungkin untuk cepat sembuh. (*Autonomy*)

Hal-hal tersebut dapat dicapai antara lain dengan memiliki keyakinan bahwa mereka dapat sembuh dan melakukan berbagai macam cara untuk mencapai kesembuhan. Misalnya dengan cara melakukan *chemotherapy* walaupun

memiliki efek yang tidak mengenakan, seperti mual-mual, rambut rontok, kulit kering, bagian kuku atau gigi terkadang akan menghitam. Selain itu mereka tidak mudah menyerah dan putus asa dengan keadaan yang sedang dirasakan, tetap sabar dan menerima keadaan yang ada. Mereka juga tidak terlalu tegang, membicarakan hal-hal yang menyenangkan dan menarik, dapat menikmati keadaan dan dapat tertawa (*Autonomy*).

Ada juga pasien yang membutuhkan orang lain untuk mencari jalan keluar dalam menghadapi keadaan yang tidak menguntungkan, pasien yang menderita kanker payudara diharapkan mereka mampu bersosialisasi dengan orang sekitar, bersikap menyenangkan, peka terhadap keadaan sekitar dan juga peka terhadap perasaan orang sekitar. Tidak menarik diri dari lingkungan ketika mengetahui bahwa dirinya terkena kanker payudara, dapat menghibur sesama pasien kanker payudara. Mereka juga mendapatkan dukungan dari pihak keluarga. (*Social competence*). Hal ini dapat dilakukan oleh 5 orang pasien.

Terdapat hal lain yang berpengaruh pada pasien kanker payudara, antara lain, diri sendiri, bagaimana pasien dapat menangani dirinya sendiri untuk tetap dapat berjuang untuk mengatasi situasi *adversity*. Pihak keluarga, bagaimana keluarga pasien menyikapi situasi-situasi yang ada dan juga menyikapi penyakitnya itu sendiri. Pihak Rumah sakit (suster dan dokter), bagaimana sikap Rumah Sakit ketika menangani pasien, apakah mereka mendukung, membantu, atau malah membuat pasien merasa tidak nyaman.

Sikap teman-teman pasien ketika mengetahui temannya menderita kanker payudara juga berpengaruh terhadap hubungan komunikasi, apakah tetap berjalan

seperti biasanya atau malah sebaliknya, meninggalkan pasien, dan hal ini dapat sangat mempengaruhi pasien. Faktor ekonomi, hal ini dapat sangat mempengaruhi pasien, apabila pasien memiliki materi yang cukup untuk menyembuhkan penyakitnya maka setidaknya faktor ekonomi dapat mendukung. Apabila sebaliknya, pasien tidak memiliki materi yang cukup untuk mengatasi penyakitnya, maka beban dapat meningkat.

Dari penjelasan di atas dapat dilihat bahwa seseorang perlu memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan orang yang berada di sekitar, kemampuan untuk mencari jalan keluar dari situasi yang menekan, kemampuan untuk dapat hidup tidak bergantung kepada orang lain, dan juga memiliki tujuan dan masa depan yang lebih baik bagi kesehatan pasien. Hal-hal tersebut dapat membantu meningkatkan atau membantu memulihkan kesehatan secara otomatis. Karena selain dari pengobatan dan terapi-terapi yang dilakukan, kesehatan psikis seseorang juga dapat berpengaruh terhadap pemulihan kesehatan. Karena itulah peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Resiliensi Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.1 Identifikasi Masalah

Dalam penelitian ini masalah yang ingin diteliti adalah ingin diketahui bagaimana gambaran mengenai resiliensi pada pasien penderita kanker payudara di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.2 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.2.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran mengenai resiliensi pada pasien penderita kanker payudara di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.2.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini ingin mengetahui secara lebih mendalam mengenai gambaran personal strength, aspek-aspek dari *personal strength* serta kaitan antara *protective factor* dan *risk factor* dengan resiliensi pada pasien penderita kanker payudara di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.3 Kegunaan Penelitian

1.3.1 Kegunaan Teoritis

- Untuk memberikan informasi gambaran mengenai resiliensi pada pasien penderita kanker payudara sehingga dapat berguna bagi pengembangan ilmu Psikologi Klinis dan Psikologi Kesehatan.
- Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan mengenai Resiliensi.

1.3.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi pada pasien penderita kanker payudara mengenai gambaran resiliensi agar pasien dapat beradaptasi, bertahan dan juga keluar dari situasi yang menekan.

- Memberikan informasi pada pihak Rumah Sakit untuk membantu pasien kanker payudara dalam meningkatkan resiliensinya.
- Memberikan informasi pada pihak keluarga untuk membantu pasien kanker payudara dalam meningkatkan resiliensinya.

1.4 Kerangka Pikir

Kanker adalah penyakit yang tidak mengenal status sosial dan dapat menyerang siapa saja dan muncul akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker dalam perkembangannya. Sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menimbulkan kematian. Hal ini sejalan dengan definisi dari *American Cancer Society* yang mengatakan kanker sebagai kelompok penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali. (www.kankerindonesia.com)

Begitu juga dengan kanker payudara. kanker payudara berbahaya karena dapat menyebabkan kematian baik secara langsung maupun tidak langsung, sel kanker tumbuh dengan cepat, sehingga sel kanker cepat menjadi besar. Sel kanker menyusup ke jaringan sehat sekitarnya. Di samping itu, sel kanker dapat menyebar (metastasis) ke bagian alat tubuh lainnya yang jauh dari tempat asalnya melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening sehingga tumbuh kanker baru di tempat lain. Penyebaran sel kanker ke jaringan sehat pada alat tubuh lainnya dapat merusak alat tubuh tersebut sehingga fungsi alat tersebut menjadi terganggu. (www.kankerindonesia.com)

Bagi pasien kanker akan mengalami rasa *shock* ketika diberitahukan bahwa dirinya mengidap penyakit kanker. Adanya rasa *shock* yang dialami oleh pasien maka akan memunculkan stress. Stress yang dialami oleh pasien kanker, cenderung akan membuat cara berpikir menjadi tidak akurat. Hal ini dapat membuat pasien menjadi tidak resilien dalam menghadapi masalah, dalam hal ini adalah penyakit kanker payudara. Stress dapat membahayakan sistem kekebalan, yang memungkinkan pasien menjadi lebih sering sakit.

Salah satu pengobatan yang dilakukan bagi penderita kanker payudara stadium II adalah *chemotherapy*. Pada saat *chemotherapy* pasien akan merasakan efek sampingnya, antara lain yaitu mual-mual (mungkin sampai muntah), kulit mengering, rambut rontok, bagian-bagian kuku atau gigi dapat menghitam, dan melemahnya kekuatan fisik. Hal tersebut dikarenakan obat *chemotherapy* yang keras membunuh semua sel yang ada di dalam tubuh. Baik itu sel-sel kanker dan juga sel-sel lain yang berguna bagi tubuh.

Pasien harus melakukan *chemotherapy* sebanyak 6 kali dan dilakukan setiap 3 minggu 1 kali. Efek sampingpun dirasakan selama 1 minggu setelah *chemo* dilakukan. Di saat pasien sudah merasa lebih baik dan sistem kekuatan tubuh sudah semakin meningkat (ada nafsu makan) pasien harus sudah kembali dihadapkan pada *chemo* selanjutnya. Keadaan ini juga merupakan *adversity* bagi pasien.

Pasien yang memiliki resiliensi tinggi ia akan mampu menghadapi masalah dengan baik, mampu mengontrol diri, mampu mengelola stress dengan baik dengan mengubah cara berpikir ketika berhadapan dengan stress. Resiliensi

memungkinkan pasien untuk tetap fokus pada persoalan yang sebenarnya sedang terjadi, dan tidak menyimpang ke dalam perasaan dan pikiran yang negatif, sehingga individu dapat mengatasi resiko-resiko dan juga tantangan yang ada

Pasien dengan resiliensi yang tinggi adalah pasien yang mampu beradaptasi, bertahan dan juga keluar dari situasi yang menekan. Selain itu mereka juga optimis dan memiliki harapan, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat menjadi lebih baik. Pasien yang memiliki harapan mengenai masa depan maka pasien akan mampu mengontrol keadaan yang ada, mampu mengontrol arah dan tujuan hidupnya. Optimis membuat fisik menjadi lebih sehat dan mengurangi kemungkinan menderita depresi (Bonnie Benard, 2004).

Resiliensi sendiri memiliki empat personal strength yaitu, *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose*. Dalam resiliensi juga terdapat *protective factors* dan *risk factors*. Dimana *caring relationships*, *high expectation messages*, dan *opportunities for participation and contribution* menjadi bagian dari *protective factors* (Bonnie Benard, 2004). Sedangkan diri sendiri, keluarga, teman, pihak Rumah Sakit, dan faktor ekonomi termasuk dalam *risk factors*.

Personal strength yang pertama adalah *Social competence*, yang terbagi lagi menjadi empat, yang pertama adalah daya tanggap (*responsiveness*) dimana mengandalkan kemampuan seseorang untuk mengetahui reaksi orang lain dengan cepat, misalnya apabila ada seseorang yang memberikan masukan ataupun ucapan semangat pasien akan mengetahui maksud dan tujuan mengapa orang lain memberikan nasihat ataupun ucapan, misalnya menganggap bahwa orang lain

memberikan ucapan semangat memang untuk menyemangati bukan hanya untuk basa basi saja. Dengan bisa mendapatkan reaksi positif (*support*) dari orang lain maka pasien akan menjadi lebih semangat dalam menghadapi penyakitnya.

Yang kedua adalah komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan seseorang untuk membina hubungan dengan orang lain, misalnya pasien masih bisa berkomunikasi dan masih mau berbicara dengan orang lain (keluarga, dokter, perawat, teman, sesama penderita kanker payudara ataupun orang luar). Jika pasien masih dapat membina hubungan dengan orang lain, maka setidaknya ia bisa mendapatkan informasi mengenai penyakitnya. Bisa juga dengan membina hubungan dengan orang lain pasien merasa masih ada orang yang memperhatikan dirinya.

Yang ketiga adalah *emphaty and caring* yaitu kemampuan untuk mengetahui bagaimana merasakan dan memahami orang lain (peduli terhadap orang lain), misalnya saling memahami apa yang dirasakan oleh para penderita kanker payudara yang lain. Kemampuan ini dapat membuat pasien merasakan penderitaan orang lain yang mungkin lebih berat dari dirinya. Ini dapat membuat pasien berpikir masih banyak orang yang memiliki penyakit yang jauh lebih berat dari dirinya dan mampu bertahan. Hal ini dapat memicu pasien untuk dapat berjuang melawan penyakitnya.

Yang keempat adalah *altruism, forgiveness and compassion*. Pasien yang memiliki *altruism* akan mementingkan kepentingan orang lain ataupun membantu orang lain tanpa pamrih, misalnya menghibur sesama pasien penderita kanker payudara. Hal ini bisa membuat kepuasan tersendiri bagi pasien, sehingga

mungkin saja dengan menghibur orang lain dapat membuat dirinya lebih tenang menghadapi penyakitnya.

Forgiveness (altruism, forgiveness, and compassion, sub personal strength social competence), dimana pasien memaafkan dirinya sendiri (tidak menyalahkan dirinya bahwa hal buruk terjadi pada dirinya) dan juga memaafkan orang lain. Dengan tidak menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain dapat membuat pasien berpikir lebih maju dan tidak terpaku pada keadaan atau situasi sakitnya saat ini. *Compassion*, dimana pasien memiliki keinginan untuk mempedulikan, membantu dan meringankan penderitaan orang lain, misalnya menyemangati sesama pasien penderita kanker payudara, menemani sesama penderita kanker untuk melakukan terapi-terapi tertentu.

Problem solving (personal strength kedua) terbagi lagi menjadi empat, yang pertama adalah *planning*. *Planning* merupakan salah satu bentuk pemecahan masalah, dimana jika pasien memiliki *planning* berarti setidaknya pasien memiliki suatu rencana kedepan untuk hidupnya, misalnya memiliki rencana terapi apa saja yang ingin diikuti. Yang kedua adalah *flexibility*, dimana pasien memiliki kemampuan untuk melihat alternatif lain, mencoba solusi alternatif untuk masalah kognitif ataupun sosial, misalnya apabila terapi yang satu tidak berdampak efektif bagi penyembuhan kanker payudaranya maka pasien mau mencoba terapi yang lain.

Yang ketiga adalah *resourcefulness*, kemampuan bertahan dari suatu keadaan yang kritis, dimana pasien mengidentifikasi sumber eksternal dan sumber pengganti dukungan dengan memanfaatkan sumber yang ada. Dengan menyadari

adanya sumber eksternal yang ada maka pasien akan mampu menghadapi suatu keadaan yang kurang menguntungkan. Misalnya obat yang dikonsumsi tidak memberikan efek lagi bagi penyakitnya, sehingga pasien dapat tetap berjuang melawan penyakitnya. Yang keempat adalah *critical thinking and insight*, dimana pasien mencoba untuk mencari tahu mengapa sesuatu hal dapat terjadi, hal ini membantu pasien untuk sadar akan adanya suatu keadaan yang kritis, dengan adanya kesadaran akan keadaan yang kritis maka pasien akan mencoba untuk menyusun strategi untuk mengatasi situasi kritis tersebut.

Autonomy (sub personal strength ketiga), yaitu merupakan kemampuan bertindak bebas dan mengetahui batasan atau bisa mengontrol diri sendiri ataupun orang lain. Menjadi mandiri yaitu berarti bertindak sesuai diri sendiri, tidak ada perasaan terkekang. Pasien yang memiliki *autonomy* biasanya melakukan suatu kegiatan atau aktifitas yang menarik bagi dirinya dan memiliki komitmen yang bersumber dari diri sendiri. *Autonomy* terbagi menjadi enam. Yang pertama adalah *positive identity*, identitas yang jelas berhubungan dengan fungsionalisasi psikologis secara optimal (*well-being*). Rasa cemas atau depresi yang tidak terlalu tinggi, dimana pasien masih dapat mengatasi rasa cemas dan depresi. Adanya *autonomy* membuat pasien dapat melakukan aktifitas yang memiliki tujuan/arah dan juga pemecahan masalah.

Yang kedua adalah internal *locus of control and initiative*, dimana pasien memiliki rasa tanggungjawab atau merasa memiliki kekuatan pribadi. Pasien yang memiliki *internal locus of control* akan mampu memahami bahwa mereka dapat mengontrol hidup mereka. Mereka akan berjuang dengan keras dan mau

mengambil resiko untuk membentuk kembali hidup mereka. Sedangkan pasien yang memiliki *initiative*, mereka akan mampu untuk memotivasi diri sendiri untuk memfokuskan perhatian pada tujuan yang menantang. Biasanya orang yang memiliki *initiative* mereka akan memiliki keyakinan dalam dirinya bahwa mereka masih memiliki kesempatan untuk berhasil.

Yang ketiga adalah *self efficacy and mastery*, yaitu keyakinan diri seseorang. Hal ini berhubungan dengan *mastery* (penguasaan), adanya rasa bahwa mereka masih berkompeten atau memiliki suatu pengalaman tertentu yang membuat seseorang merasa bahwa mereka mampu melakukan suatu hal karena dahulu mereka pernah melakukan hal tersebut. Hal ini bisa mempengaruhi pasien dalam proses pengambilan keputusan. Dengan adanya keyakinan yang ada dalam diri pasien bahwa mereka memiliki sesuatu yang dapat membuat mereka bangkit maka biasanya mereka akan berusaha dan mencoba segala sesuatu untuk bangkit kembali walaupun dengan banyaknya tantangan yang ada (Bandura).

Yang keempat adalah *adaptive distancing and resistance*. *Adaptive distancing* yaitu dimana ketika seseorang mengalami suatu penderitaan atau keadaan yang tidak menguntungkan bagi dirinya, tetapi mereka tetap memberi kesempatan bagi diri mereka sendiri untuk bangkit kembali. Mereka mungkin merasakan marah, sedih, kesal yang disebabkan banyaknya tantangan ataupun adanya kegagalan yang terjadi. Tetapi mereka akan tetap mencoba untuk menjaga jarak agar tidak terkurung ataupun menyalahkan diri sendiri terus menerus (Rubin). Sedangkan *resistance* merupakan salah satu bentuk *adaptive*, jika *resistance* muncul maka hal itu akan menjadi pelindung dari dalam diri yang bisa

mengarahkan keyakinan seseorang, seseorang akan sadar akan adanya keadaan kritis dan hal ini dapat menjadi kekuatan *positive*.

Yang kelima adalah *self awareness and mindfulness*. Dimana pasien peka terhadap konteks dan perspektif. Mereka akan memiliki kesabaran, kepercayaan, keterbukaan, dan kasih sayang dimana hal tersebut meliputi pengamatan pikiran, perasaan, dan *mood*. Pasien yang memiliki *self awareness* akan dapat menguasai kehidupan emosional, sadar akan kelemahan-kelemahan, memperlihatkan kesehatan psikologis, serta cenderung memiliki pandangan hidup yang *positive* (John Mayer). Misalnya bila pasien sedang merasakan *bad mood*, mereka akan mencoba keluar dari keadaan tersebut. *Self awareness* dapat berfungsi sebagai sistem pengaturan diri, sistem adaptasi yang kuat dalam memperjuangkan, memfasilitasi diri dari stress (*adversity*) (Matsen dalam Bonnie Benard, 2004). Ketika pasien dapat memperjuangkan dan memfasilitasi diri dari stress (*adversity*), maka pasien tidak akan terlalu terbawa emosi ketika menghadapi penyakitnya.

Yang keenam adalah humor, merupakan kemampuan seseorang untuk tertawa, bermain, ataupun tersenyum yang dapat meningkatkan energi untuk ingin cepat sembuh. Humor berguna untuk membantu pasien mengubah amarah dan kesedihan, membantu pasien untuk menjaga jarak dari stress (*adversity*) dan keluhan. Humor dapat mempengaruhi hormon *neuroendokrin* yang ada dalam respon stress, juga memberikan pengaruh *positive* pada fungsionalisasi sistem kekebalan.

A sense of purpose and bright future (personal strength ke empat), adalah dimana seseorang memiliki tujuan/sasaran, optimisme, kreatifitas, sampai pada pengertian bahwa seseorang hidup memiliki arti. Jika seorang pasien memiliki hal-hal di atas maka bisa dijadikan dasar yang memacu seseorang untuk menuju *outcomes* yang lebih baik selain stress (*adversity*). Jika seseorang sudah memiliki *outcomes* yang lebih baik maka biasanya akan muncul pemikiran bahwa kehidupannya akan menjadi lebih sukses/ lebih baik. *A sense of purpose and bright future* terbagi menjadi empat. Yang pertama adalah *goal direction, achievement motivation, and educational aspirations*. Merupakan suatu kompetensi yang terencana, kemampuan seseorang untuk memecahkan masalah, dan hal ini akan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, seseorang akan memiliki rasa kompetensi apabila memiliki tingkat pendidikan yang cukup.

Jika pasien memiliki *goal direction, achievement motivation, dan educational aspirations*, maka ia akan memiliki tujuan yang terencana, dengan adanya tujuan yang terencana itu dapat membuat pasien lebih termotivasi untuk sembuh melawan penyakitnya tersebut. Apalagi jika ditambah dengan edukasi yang mencukupi, pasien setidaknya dapat mencari tahu dan mencoba memahami mengenai penyakitnya tersebut.

Yang kedua adalah *special interest, creativity, and imagination*. Jika seseorang memiliki sesuatu yang menurut mereka menarik dan memiliki rasa bahwa mereka menguasai suatu tugas dalam minatnya tersebut maka hal tersebut akan menjadi *overcomers resilient* bagi mereka. Dengan adanya minat tertentu atau melakukan sesuatu yang memang menarik bagi dirinya, maka ketika pasien

melakukan kegiatan tersebut biasanya rasa sakit atau kesadaran bahwa dirinya sedang mengidap penyakit yang kronis akan teralihkan. Hal ini sangat berguna karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara otomatis. Sedangkan kreatifitas dan imajinasi (saluran positif untuk lingkungan yang penuh ketegangan) berperan dalam mempertahankan dan mengubah stress (*adversity*), trauma dan resiko. Jika pasien dapat mengubah *adversity*, maka pasien akan semakin yakin dengan dirinya bahwa ia dapat melawan penyakitnya dan sembuh.

Yang ketiga adalah *optimism and hope*. *Optimism* merupakan keyakinan *positive*, kognisi, dan harapan yang berhubungan dengan emosi dan perasaan yang *positive*. Menurut Seligman, *optimism* menitikberatkan pada mengapa suatu hal dapat terjadi. Keyakinan optimistik yang tidak *real* tentang masa depan dapat menjadi *protective factors* dari kesehatan. Berlandaskan pada kemampuan *copying* yang efektif, dengan memiliki pemikiran bahwa harapan itu ada maka seseorang akan dapat membayangkan apa saja yang akan dilakukan dan juga dapat mengarahkan energi yang ada pada sasaran.

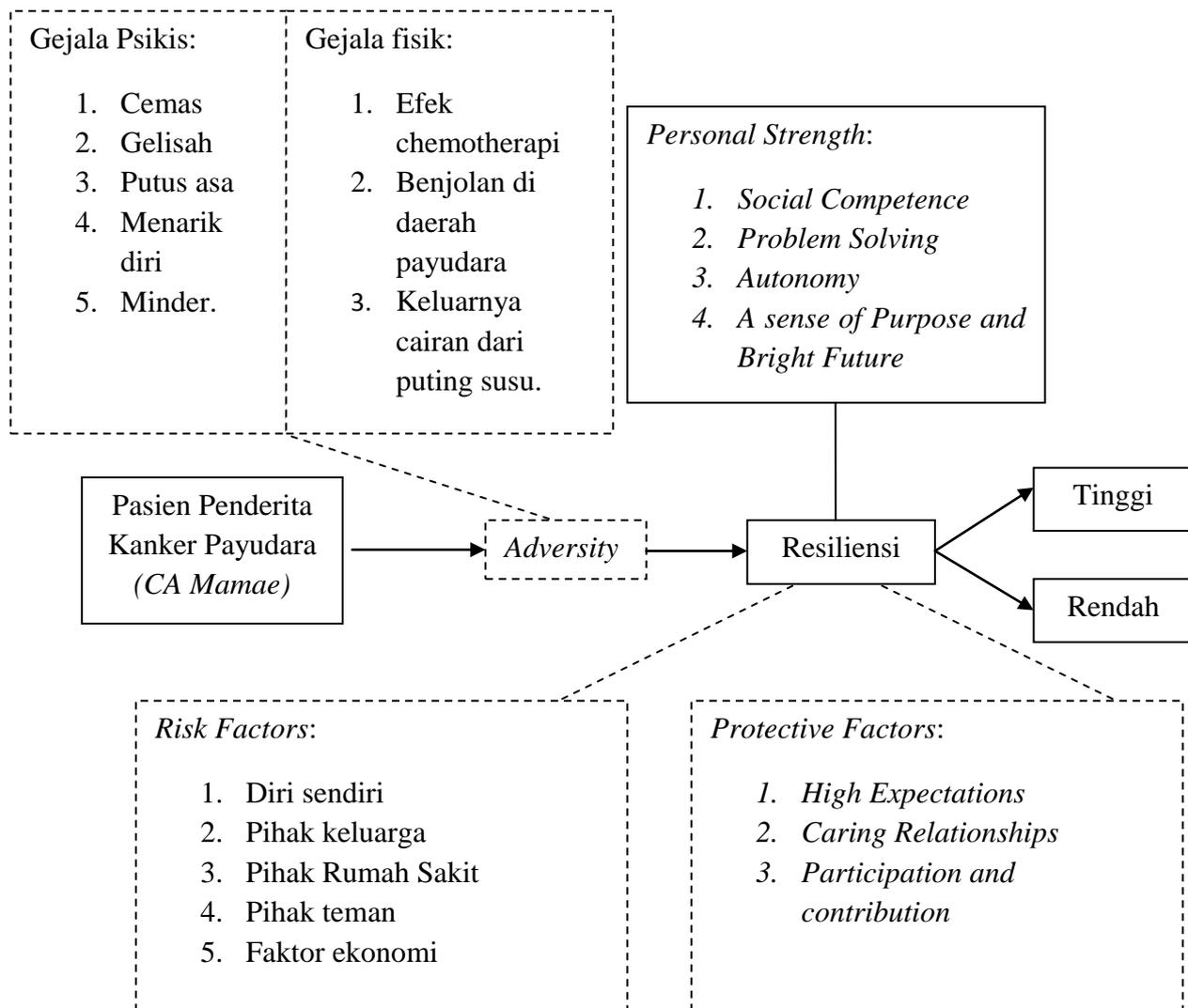
Yang keempat adalah *faith, spirituality, and sense of meaning*. Orang yang menghubungkan antara makna spiritual dengan beban stress (*adversity*) biasanya rasa depresi dan stress (*adversity*) yang dirasakan akan menjadi lebih ringan. *Sense of meaning* bukan hanya perubahan keluhan ataupun penderitaan, melainkan bagaimana seseorang menerapkannya dalam kehidupan. Jika pasien memiliki hal ini maka ia tidak akan terlalu memikirkan keadaan yang kurang menguntungkan dirinya. Sehingga ia akan menjalani penyakitnya dengan lebih berserah dan menerima segala sesuatu dengan baik.

Resiliensi memiliki *protective factors* dan *risk factors*. *Protective factors* terbagi menjadi tiga. Yang pertama adalah *caring relationships* bagaimana lingkungan memberikan dukungan atau kasih sayang pada penderita, yang kedua adalah *high expectation messages* bagaimana penghayatan penderita mengenai perlakuan keluarga. Yang ketiga adalah *participation and contribution* bagaimana penderita dilibatkan dalam suatu kegiatan bersama (Bonnie Benard, 2004). Sedangkan yang termasuk dalam *risk factors* adalah, diri sendiri, keluarga, teman-teman, pihak Rumah Sakit, penyakit kankernya itu sendiri, dan juga faktor ekonomi.

Diri sendiri, apabila pasien merasa bahwa dirinya tidak mampu untuk melawan penyakitnya sendiri, maka hal ini dapat merugikan diri pasien sendiri. Apabila keluarga dan teman-teman menjauhi pasien setelah mengetahui bahwa teman atau anggota keluarganya menderita kanker payudara, pasien dapat merasa bahwa tidak ada lagi yang mau bersamanya. Jika pihak Rumah Sakit tidak memberikan dukungan kepada pasien, hal ini juga dapat menjadi *risk factor* bagi pasien.

Dari penjelasan di atas mengenai resiliensi, seseorang dapat dikatakan memiliki resiliensi yang tinggi jika mereka memiliki empat aspek dari resiliensi yaitu *social competence*, *problem solving*, *autonomy* dan *a sense of purpose and bright future*. Sedangkan seseorang dapat dikatakan memiliki resiliensi yang rendah apabila tidak memiliki seluruh atau salah satu dari keempat aspek resiliensi yaitu *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *a sense of purpose and bright future*

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat digambarkan dengan kerangka pemikiran sebagai berikut:



1.1 Skema Kerangka Pikir

1.5 Asumsi

- Semakin tinggi kemampuan *social competence, problem solving, autonomy* dan *sense of purpose and bright future* pasien maka semakin tinggi pula kemampuannya untuk bertahan dari keadaan yang tertekan (*adversity*), sehingga semakin tinggi pula resiliensinya. Sebaliknya, semakin rendah kemampuan *social competence, problem solving, autonomy* dan *sense of purpose and bright future*, maka semakin rendah pula kemampuan pasien kanker payudara untuk bertahan dari keadaan tertekan (*adversity*), sehingga semakin rendah pula resiliensinya.
- Jika pasien di dukung dengan *protective factor* yaitu *caring relationship, high expectations*, dan *participation and contribution* maka akan semakin tinggi resiliensinya. Sebaliknya apabila pasien tidak didukung dengan *protective factor* yang ada maka ada kemungkinan semakin rendah/menurunnya resiliensi yang dimiliki.
- Semakin rendahnya *risk factor*, yaitu, diri sendiri, pihak keluarga, pihak Rumah Sakit, pihak Teman dan factor ekonomi yang didapat maka akan semakin tinggi resiliensi yang dimiliki, tetapi sebaliknya, bila semakin tinggi *risk factor* yang didapat maka akan semakin rendah resiliensi yang dimiliki.
- Resiliensi pada setiap pasien kanker payudara dapat berbeda-beda.