

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu hal penting yang ingin dimiliki oleh setiap individu. Dengan tubuh yang sehat, aktivitas sehari-hari yang padat dapat dilalui dengan baik. Kesehatan dapat diusahakan dengan cara menjaga pola makan dan gaya hidup. Apabila individu tidak menjaga pola makan dan gaya hidupnya maka berbagai penyakit akan dengan mudah menyerang tubuh individu tersebut. Penyakit yang menyerang bermacam-macam mulai dari derajat yang ringan sampai berat, seperti kanker.

Berdasarkan Kamus Kedokteran Dorland (Hartanto, 2000), kanker didefinisikan sebagai penyakit keganasan dengan perjalanan alaminya yang fatal. Sel-sel kanker menunjukkan sifat invasi (tumor tumbuh ke jaringan sekitar), metastasis (tumor berpindah ke jaringan lain, bisa lewat darah atau kelenjar getah bening) dan sangat anaplastik (perkembangan tumor yang tidak normal). Secara harafiah, kanker adalah sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak teratur. Pertumbuhan ini akan mendesak dan merusak pertumbuhan sel-sel normal (Soeng, 2009). Hampir semua bagian dari tubuh manusia dapat terserang kanker, kecuali kuku dan rambut.

Data Departemen Kesehatan menyebutkan, sekitar 6% atau 13,2 juta jiwa penduduk Indonesia menderita kanker (<http://terapikanker.com>, diakses 18 Maret

2011). Kanker merupakan penyebab kematian nomor lima di Indonesia. Setiap tahun lebih dari 580.000 kasus baru ditemukan di berbagai negara berkembang dan kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini. Dari semua jenis kanker, salah satu yang paling sering dijumpai adalah kanker payudara. Dalam beberapa tahun terakhir kanker payudara menempati posisi kedua penyebab kematian pada perempuan, setelah kanker mulut rahim (serviks), dan mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. (<http://www.cancer.com>, diakses 18 Maret 2011). Menurut WHO, 8-9% perempuan akan mengalami kanker payudara (<http://www.hompedin.org>, diakses 18 Maret 2011). Dr Sutjipto Sp(B) Onk, Ketua Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ), mengatakan bahwa rasio penduduk Indonesia yang positif terkena kanker payudara adalah 1 dibanding 1.000 (<http://tentangkanker.com>, diakses tanggal 30 Maret 2011).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara. Gejala awal berupa sebuah benjolan yang biasanya dirasakan berbeda dari jaringan payudara di sekitarnya, tidak menimbulkan nyeri dan biasanya memiliki pinggiran yang tidak teratur (<http://www.blogdokter.net>, diakses 19 Maret 2011). Tujuh puluh persen penderita kanker payudara berkunjung ke dokter atau rumah sakit pada keadaan stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh minimnya pengetahuan mereka mengenai kanker payudara, cara mendeteksi dini, takut operasi, kurangnya informasi atau dukungan lain atau malu.

Dari hasil wawancara dengan salah seorang dokter spesialis onkologi, penderita kanker payudara paling banyak berusia 40-60 tahun. Hal dapat dilihat dari empat fase perkembangan kanker, yaitu induksi, insitu, invasi dan diseminasi. Dalam fase induksi, kanker memerlukan waktu 10-15 tahun untuk berkembang, fase insitu antara 3-5 tahun, dilanjutkan dengan fase invasi antara 3-5 tahun, dan terakhir fase diseminasi antara 2-5 tahun. Pada usia dewasa awal (sekitar 20 tahun), kebanyakan sel kanker belum dapat dideteksi. Berdasarkan fase perkembangan kanker, bakal sel kanker akan berkembang dalam kurun waktu kurang lebih 18 tahun untuk menjadi sel kanker. Apabila seseorang berusia 20 tahun sudah terkena karsinogen (zat penyebab kanker), *hormonal dependent*, atau genetik, yang biasa disebut dengan BRCA, maka sel yang berada di dalam tubuhnya akan berubah menjadi kanker payudara dalam kurun waktu 18 tahun ke depan, yaitu sekitar usia 38. Berdasarkan hasil penelitian dari Azamris (2006), Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas RSUP Dr. Djamil Padang, Sumatera Barat, usia puncak penderita kanker payudara berkisar antara 40-50 tahun. Usia termuda adalah 23 tahun, dan tertua adalah 72 tahun (<http://kalbe.co.id>, diakses 18 Maret 2011).

Tekanan psikologis yang dialami oleh seseorang yang divonis menderita kanker payudara adalah ketakutan (*fear*) akan meninggal karena kanker merupakan salah satu *terminal ill* (penyakit yang sulit disembuhkan dan dapat berakhir pada kematian) dan akan meninggalkan orang-orang yang dikasihinya. Selain itu waktu hidup yang tidak dapat ditentukan menjadikan kanker sebagai

penyakit yang tidak dapat diduga masa deritanya. Namun, kanker payudara dapat ditangani dengan beberapa cara, contohnya operasi.

Salah satu dari terapi operasi lokal yang dapat dilakukan untuk menanggulangi kanker payudara adalah operasi. Mastektomi adalah istilah kedokteran bagi operasi pengangkatan satu ataupun kedua payudara, bisa sebagian ataupun seluruhnya (<http://www.bidadariku.com>, diakses 20 Maret 2011). Setelah mastektomi dilakukan ada beberapa ketakutan yang mungkin akan dialami oleh sebagian dari penderita kanker payudara. Selain berkurangnya salah satu anggota tubuh ada beberapa hal yang mungkin terjadi, yaitu *limfoedema* atau aliran getah bening yang tersumbat dan menyebabkan lengan bengkak dan komplikasi lain, misalnya infeksi pada luka bekas operasi, dan gumpalan di pembuluh kaki. Keduanya dapat dicegah atau diobati, tetapi kadang-kadang komplikasi tersebut dapat berakibat serius. Selain itu, masalah utama pada kanker payudara adalah setelah operasi pun kanker tetap dapat kambuh di payudara (penyebaran setempat) maupun menyebar ke bagian tubuh yang lain (penyebaran jauh) dan membentuk tumor sekunder.

Penderita kanker payudara pasca mastektomi dianjurkan untuk melakukan pengobatan pasca operasi untuk mengurangi kemungkinan penyebaran. Terapi tambahan bertujuan untuk menghilangkan benih kanker yang mungkin menyebar jauh, sehingga tumor sekunder tidak dapat tumbuh. Tujuan kedua dilakukannya terapi tambahan adalah menunda kekambuhan kanker. Risiko yang akan dihadapi oleh penderita kanker adalah tumbuhnya kembali kanker di organ tubuh lain. Terapi tambahan dapat berbentuk radioterapi, kemoterapi, atau terapi hormon.

Sebagai individu yang berada pada masa *middle adulthood*, antara usia 40 sampai dengan 60 tahun, menderita kanker payudara dan harus dimastektomi merupakan tekanan dalam hidupnya. Tekanan psikologis yang dirasakan adalah selain mengalami perubahan dan penurunan keterampilan fisik, penderita kanker payudara pasca harus kehilangan anggota tubuhnya (payudara). Hal tersebut dapat membuat penderita kanker payudara pasca mastektomi merasa tidak utuh lagi, tidak menarik lagi baik secara fisik maupun seksual. Namun, tidak sedikit pula yang ikhlas jika tidak memiliki payudara lagi karena mereka berpikir lebih baik tidak memiliki payudara daripada memiliki payudara tapi menjadi penyakit bagi tubuhnya. Reaksi demikian berbeda setiap orangnya tergantung *mindset* dari masing-masing penderita kanker payudara.

Seseorang yang sudah menikah dan didiagnosis menderita kanker payudara menghadapi masalah berbeda dengan penderita kanker payudara yang belum menikah. Penderita kanker payudara yang belum atau tidak menikah dapat saja merasa rendah diri dengan keadaan fisik yang akan dihadapinya. Masalah yang terjadi akan berbeda dengan penderita kanker payudara yang sudah menikah. Penderita kanker payudara yang sudah menikah harus mempersiapkan bukan hanya dirinya sendiri, tetapi juga keluarganya. Penderita harus memberi tahu keadaan dirinya kepada suami dan anak-anak. Banyak penderita merasa khawatir pasangan mereka menganggap mereka kurang cantik atau menarik setelah operasi payudara, tetapi tidak sedikit pasangan yang menyadari bahwa menghadapi kanker payudara bersama-sama justru memperkuat hubungan diantara mereka.

Salah satu masalah yang terjadi dalam relasi suami istri pasca operasi adalah relasi seksual (Buckman dan Whittaker, 2000).

Bagi kebanyakan orang, seks adalah bagian yang penting dalam hubungan suami istri, tetapi ini adalah bagian yang paling jarang dibicarakan secara terbuka dan bebas. Memulai hubungan seks setelah perubahan besar dalam hidup, seperti pengobatan payudara, tidaklah mudah, terasa asing, dan memalukan pada kali pertama. Perempuan penderita kanker yang menjalani mastektomi atau kemoterapi merasa peka karena penampilannya berubah. Penderita kanker payudara pasca mastektomi mungkin merasa tidak siap untuk relasi seksual (Buckman dan Whittaker, 2000).

Menurut dr. Samuel J. Haryono, Sp. B (K) Onk., penderita kanker harus mengungkapkan emosinya secara sehat, keterbukaan penting bagi penderita kanker karena dengan demikian mereka bisa menerima keadaannya dan hal tersebut sangat membantu secara psikis untuk penyembuhannya. Penerimaan yang luar biasa merupakan dukungan psikologis yang baik untuk penderita kanker untuk menjalani operasi, biopsi, mastektomi sampai berkali-kali kemoterapi dan sinar laser. Menurutnya, salah satu langkah tepat yang dapat diambil oleh penderita kanker payudara adalah bergabung dalam komunitas para penderita kanker. Di dalam komunitas tersebut penderita kanker payudara dapat bertukar informasi dan langkah penyembuhannya dengan penderita lain, juga dapat menyadari bahwa dirinya tidak sendiri dalam menghadapi penyakit yang ganas ini. Beliau juga mengakui bahwa dunia kedokteran banyak dibantu dengan komunitas seperti ini mengenai informasi dan dukungan psikologis. Semuanya itu

dapat memberi pengaruh yang positif dalam upaya pengobatan penderita kanker payudara (<http://health.kompas.com>, diakses 9 Mei 2011).

Menurut Buckman dan Whittaker (2000), pikiran penderita kanker payudara pasca mastektomi memainkan peranan dalam memperkuat pertahanan alamiah dalam melawan kanker. Penderita kanker payudara pasca mastektomi yang membicarakan pengalaman dan kekhawatiran akan terbantu untuk menerima kenyataan. Berbicara dengan seseorang yang telah mengalami operasi payudara dapat sangat membantu untuk memutuskan pengobatan yang terbaik (Buckman dan Whittaker, 2000). Selain itu sesama anggota suatu komunitas kanker merasa kedekatan dan perasaan senasib satu sama lain. Mereka juga dapat berbagi mengenai informasi dan pengalaman kepada para penderita kanker melalui komunitas. Dalam komunitas baik perkumpulan dalam bentuk fisik maupun media *online*, penderita kanker payudara juga dapat memperoleh pertukaran informasi dan dukungan sosial. Sangat penting bagi mereka mendapatkan pemahaman dan pengertian yang jelas tentang manfaat sosial dan psikologis yang bisa diperoleh dari partisipasi kelompok terutama ketika akses untuk bantuan medis dan jasa itu terbatas. (<http://www.waena.org>, diakses 20 Maret 2011).

Dalam keadaan yang menekan seperti yang dialami oleh penderita kanker payudara pasca mastektomi, mereka memerlukan *resiliency* untuk dapat beradaptasi dan berfungsi dengan baik. *Resiliency* adalah derajat penderita kanker payudara pasca mastektomi untuk dapat menyesuaikan diri terhadap tekanan yang ditimbulkan dari penyakit yang dideritanya, sehingga mereka tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa banyak dipengaruhi oleh perasaan tertekan.

Setiap penderita kanker payudara pasca mastektomi akan membentuk *resiliency* untuk mengatasi situasi sulit dan melanjutkan hidup. Hal ini dapat dilihat dari *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose*. *Social competence* adalah kemampuan untuk membentuk hubungan positif dengan orang lain. *Problem solving* merupakan kemampuan untuk mencari jalan keluar terhadap masalah yang ada. *Autonomy* adalah kemampuan untuk bertindak secara independen dan mengontrol lingkungan. Sedangkan, *sense of purpose* merupakan kekuatan untuk mengarahkan goal secara optimis dan dengan cara yang kreatif dengan kepercayaan yang mendalam mengenai keberadaan dirinya.

Resiliency menjadi sangat penting karena dapat membuat penderita kanker payudara pasca mastektomi bertahan, berkembang, dan mampu mengatur perilaku. Penderita kanker payudara pasca mastektomi yang *resilience* akan menjadi *survivor* dan berkembang bahkan dapat menguatkan orang lain yang menghadapi kondisi yang serupa dengannya, mereka mampu mengatur perilaku yang keluar tetap positif dan optimis dalam menghadapi halangan dan rintangan, seperti pengobatan pasca mastektomi dan tuntutan kehidupan sehari-hari. *Resiliency* tidak lepas dari faktor yang mempengaruhinya, antara lain *protective factor*.

Menurut Bonnie Benard (2004), *protective factor* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam perkembangan *resiliency*. *Resiliency* berkembang karena adanya *protective factor* yang berasal dari lingkungan keluarga, sekolah, dan komunitas, yaitu *caring relationship*, *high expectations*, dan *opportunities for participations and contributions*. *Protective factor* adalah derajat penghayatan

wanita dewasa madya penderita kanker payudara pasca mastektomi di Bandung akan perhatian, harapan, dan kesempatan yang diberikan oleh keluarga, teman, dan komunitas. *Protective factor* meliputi *caring relationships*, *high expectations*, dan *opportunities to participation and contribution*. *Caring relationships* merupakan penghayatan akan kedekatan hubungan, perhatian, kasih sayang yang diberikan oleh lingkungan. *High expectations* adalah penghayatan akan keterbukaan, sikap positif, dan harapan dari lingkungan untuk individu. Sedangkan *opportunities to participation and contribution* merupakan penghayatan individu akan kesempatan yang diberikan oleh lingkungan untuk berpartisipasi dan memberikan kontribusi bagi lingkungannya.

Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti kepada tujuh orang penderita kanker payudara pasca mastektomi usia dewasa madya yang tergabung di komunitas “X”, perhatian yang diberikan oleh keluarga (suami dan anak) dalam bentuk moril atau doa, membantu dalam perawatan dan pekerjaan rumah, mengantar saat berobat, membuat penderita kanker payudara pasca mastektomi merasa dapat mengatasi kesulitan yang dihadapi dan merasa beban lebih ringan. Perhatian yang diberikan oleh komunitas kepada penderita kanker pasca mastektomi berupa *sharing* pengalaman dengan *survivor* kanker lain, berbagi informasi, saling mengunjungi, mendoakan, dan memberi semangat. Dari perhatian yang diberikan oleh komunitas, penderita kanker payudara pasca mastektomi merasa bahwa mereka tidak menjalaninya sendirian karena ada teman-teman yang berhasil melalui masa-masa berat sebagai penderita kanker pasca mastektomi dan dapat aktif dalam kegiatan organisasi. Sehingga penderita

kanker payudara pasca mastektomi usia dewasa madya di komunitas “X” Bandung dapat mencari jalan keluar permasalahan yang dihadapi dan mampu membentuk hubungan dengan orang lain.

Dengan adanya pengobatan pasca operasi, keluarga (suami dan anak) berharap bahwa para penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat bertahan, bahkan sembuh dari kanker, sehingga penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat berfungsi secara mandiri kembali seperti sediakala dan dapat menjalankan perannya kembali kehidupan sehari-hari, misalnya sebagai ibu rumah tangga. Penghayatan yang dirasakan oleh penderita kanker payudara pasca mastektomi terhadap harapan dari keluarga (suami dan anak) membuat beban penderita menjadi lebih ringan dan lebih bersemangat untuk menjalani hidup karena ada orang-orang yang berharap banyak dari kesembuhannya. Penderita kanker payudara pasca mastektomi yang perannya berfungsi kembali dapat menetapkan harapan untuk masa yang akan datang. Di dalam komunitas, penderita kanker payudara pasca mastektomi diharapkan dapat memiliki harapan hidup yang lebih baik dan lebih berbesar hati untuk sembuh karena dapat melihat dan belajar dari pengalaman berhasil penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” yang pernah mengalami hal yang hampir serupa dengan dirinya. Penghayatan yang dirasakan oleh penderita kanker payudara pasca mastektomi terhadap harapan dari komunitas membuat penderita dapat melihat pengalaman berhasil dari orang lain, memperoleh kembali rasa percaya diri yang didapat dari pengalaman berhasil orang lain, dan dapat membangkitkan semangat sesama penderita kanker payudara pasca mastektomi. Dari penghayatan tersebut

penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat menata kembali masa depannya dan dapat menjalin relasi dengan membangkitkan semangat kepada sesama penderita.

Penderita kanker payudara pasca mastektomi yang diterima apa adanya, diberi kesempatan untuk terlibat dalam aktivitas, pengambilan keputusan, maupun kegiatan rumah tangga, dan diperlakukan sama seperti tidak menderita kanker payudara merasa bahwa dirinya dapat berfungsi secara mandiri dan dapat memperoleh kepercayaan dirinya kembali. Sehingga penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat menjalani kegiatan sehari-hari tanpa harus tergantung dengan orang lain. Dengan demikian, penderita kanker payudara pasca mastektomi akan dapat berfungsi secara mandiri dan tidak banyak mengandalkan orang lain dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Komunitas “X” merupakan salah satu komunitas kanker yang bersifat sosial yang berada di kota Bandung. Visi dari komunitas “X” adalah menjadi pusat untuk berkumpul, berbagi pengalaman dan informasi khususnya yang berkaitan dengan kanker. Sementara, misinya adalah meningkatkan kepedulian terhadap penderita kanker khususnya di Bandung dan sekitarnya dengan cara memberi bantuan secara moril. Adapun kegiatan yang dilakukan oleh komunitas ini adalah mengunjungi penderita kanker yang akan atau sedang menjalani pengobatan, mengadakan pertemuan rutin dua bulan sekali, mengadakan pertemuan untuk kelompok kanker tertentu, mengadakan ceramah dengan mengundang pembicara khusus, dan rekreasi dan olah raga bersama.

Komunitas “X” mengadakan pertemuan rutin yang diadakan dua bulan sekali. Biasanya mereka mengundang dokter, psikolog, atau motivator, untuk menjadi pembicara dalam pertemuan ini. Hal-hal yang dibahas dalam pertemuan ini adalah informasi mengenai kanker atau pemberian motivasi untuk para penderita kanker. Selain untuk penderita kanker, komunitas “X” juga terbuka untuk keluarga penderita kanker, simpatisan, maupun orang-orang yang ingin mengetahui kanker lebih lanjut. Siapapun yang membutuhkan informasi, teman berbagi boleh datang ke komunitas tersebut. Dalam komunitas ini tidak dibatasi jenis kanker, stadium, jenis kelamin, ras, maupun agama.

Di dalam komunitas, penderita kanker payudara dapat terlibat secara aktif dalam kegiatan di komunitas. Misalnya dengan melakukan kunjungan ke rumah atau rumah sakit, saling *sharing* dan dapat berbagi informasi dengan penderita kanker payudara pasca mastektomi lainnya. Penderita kanker payudara pasca mastektomi yang dapat menjalani harapan dari komunitas tersebut dapat menjadi lebih percaya diri karena dirinya dapat membantu orang lain yang memiliki masalah hampir serupa dengan dirinya. Sehingga penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat lebih memandang hidup secara lebih positif dan dapat menjalin komunikasi secara mendalam dengan orang lain.

Rumah sakit “Y” merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan jasa pengobatan kanker payudara. Jasa yang disediakan antara lain dokter spesialis kanker, pembedahan atau operasi, dan pengobatan pasca operasi, misalnya kemoterapi. Beberapa pasien di rumah sakit “Y” pernah mendengar mengenai komunitas “X”, namun mereka tidak ikut bergabung. Pasien tersebut mengaku

bahwa mereka memiliki komunitas sendiri yang terdiri dari orang-orang yang sama-sama menderita kanker payudara pasca mastektomi. Komunitas yang dimaksud oleh pasien rumah sakit “Y” adalah tetangga dan teman-teman penderita kanker payudara pasca mastektomi. Walaupun pertemuan mereka tidak serutin komunitas “X” namun mereka dapat bertemu kapan saja untuk sekedar bertukar informasi mengenai kanker payudara. Selain itu mereka juga saling memberikan dukungan satu sama lain, bahkan mereka mengadakan kegiatan bakti sosial apabila ada acara tertentu di sekitar rumah tinggal mereka.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti bermaksud untuk meneliti bagaimana kontribusi *protective factor* dari keluarga (suami dan anak) dan komunitas terhadap *resiliency* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui bagaimana kontribusi *protective factor* terhadap *resiliency* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah ingin melihat gambaran *protective factor* (*caring relationships, high expectations, dan opportunities for participation and contribution*) dan *resiliency*.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk memperoleh gambaran mengenai kontribusi *protective factor* (*caring relationship*, *high expectation*, dan *opportunities for participation and contribution*) terhadap *resiliency* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

Menjadi bahan acuan untuk penelitian sejenisnya dan dapat mendorong peneliti-peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kontribusi *protective factor* terhadap *resiliency* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung. Selain itu diharapkan melalui penelitian ini dapat menyumbang untuk kemajuan dan perkembangan ilmu psikologi.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada komunitas “X” atau komunitas sejenis mengenai kontribusi *protective factor* yang dihayati oleh penderita kanker payudara pasca mastektomi dan kaitannya dengan *resiliency*. Komunitas dapat menyosialisasikan hasil penelitian ini melalui internet maupun komunitas terkait. Tujuannya agar penderita kanker

mendapatkan komunitas serta dukungan yang diperlukan dari dan untuk penderita kanker pasca mastektomi.

- Memberikan informasi kepada rumah sakit dan dokter spesialis onkologi di rumah sakit mengenai kontribusi *protective factor* yang dihayati paling besar oleh penderita kanker payudara pasca mastektomi agar dukungan dokter dapat membantu untuk menumbuhkan *resiliency* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi.
- Memberikan informasi kepada keluarga agar mendapatkan gambaran mengenai kontribusi *protective factor* keluarga terhadap *resiliency*. Tujuannya agar penderita kanker payudara pasca mastektomi mendapatkan dukungan dari keluarga agar dapat bertahan dalam situasi yang sulit.
- Memberikan informasi kepada penderita kanker payudara pasca mastektomi dalam menghayati dukungan dari keluarga dan komunitas sebagai dukungan yang memperkuat adaptasinya pasca mastektomi.

1.5. Kerangka Pemikiran

Penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung yang berusia 40-60 tahun merupakan keadaan yang menekan, bukan hanya bagi dirinya tapi juga untuk keluarga (suami dan anak) dan orang-orang yang mengasihinya. Penyakit kanker payudara merupakan *terminal ill* (penyakit yang sulit disembuhkan dan dapat berakhir pada kematian) sehingga

penderita kanker payudara memiliki kemungkinan untuk meninggal dunia sehingga penderita kanker payudara akan meninggalkan orang-orang yang dikasihinya. Selain itu waktu hidup yang tidak dapat ditentukan menjadikan kanker sebagai penyakit yang tidak dapat diduga masa deritanya.

Keadaan yang menekan yang lain dirasakan oleh penderita kanker adalah ketakutan akan kemungkinan kanker akan menyebar ke payudara yang lain, keterbatasan biaya, proses penyembuhan dan pengobatan pasca operasi, kehilangan anggota tubuh (payudara), dan pandangan pasangan terhadap diri penderita. Hal-hal seperti ini menjadi keadaan yang menekan penderita kanker payudara pasca mastektomi. Dalam keadaan yang menekan seperti ini, individu memerlukan *resiliency* untuk mengatasi situasi sulit yang dialami.

Resiliency adalah derajat penderita kanker payudara pasca mastektomi untuk dapat menyesuaikan diri terhadap tekanan yang ditimbulkan dari penyakit yang dideritanya, sehingga mereka tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa banyak dipengaruhi oleh perasaan akan adanya peluang penyakit akan muncul kembali. *Resiliency* berkembang karena adanya *protective factor* yang berasal dari komunitas dan keluarga (suami dan anak), yaitu *caring relationships*, *high expectations*, dan *opportunities for participation and contribution*.

Protective factor adalah derajat penghayatan wanita dewasa madya penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung akan perhatian, harapan, dan kesempatan yang diberikan oleh komunitas dan keluarga. *Caring relationship* adalah dukungan kasih yang diberikan keluarga (suami dan anak) dan komunitas kepada penderita kanker

payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung, dukungan tersebut dinyatakan dalam bentuk kepercayaan selalu ada untuk mendukung penderita kanker payudara pasca mastektomi dan kasih yang tidak bersyarat. Dalam keluarga (suami dan anak) maupun komunitas, *caring relationship* yang diberikan kepada penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat melalui perhatian, doa, dan *support* semangat.

High expectations merupakan keterbukaan positif dan harapan dari keluarga dan komunitas kepada penderita kanker pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung. *High expectation* yang diberikan oleh keluarga kepada penderita kanker payudara pasca mastektomi adalah memberikan dukungan agar penderita dapat berfungsi secara mandiri kembali seperti sedia kala sebelum terkena kanker payudara dan dimastektomi dan dapat menjalankan perannya kembali dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan dalam komunitas, *high expectation* yang diberikan dapat berupa harapan hidup yang lebih baik dan lebih berbesar hati untuk sembuh karena dapat melihat dan belajar dari pengalaman berhasil penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” yang pernah mengalami hal yang hampir serupa dengan dirinya.

Faktor ketiga dari *protective factor, opportunities for participation and contribution* adalah penyediaan kesempatan kepada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk ikut berpartisipasi dalam proses penyembuhan, menghadapi tantangan, dan dalam aktivitas yang menarik didalam keluarga (suami dan anak) maupun di komunitas. *Opportunities for participations and contributions* yang diberikan oleh keluarga

(suami dan anak) kepada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung adalah diberi kesempatan untuk terlibat dalam aktivitas, pengambilan keputusan, maupun kegiatan rumah tangga, dan diperlakukan sama seperti tidak menderita kanker payudara akan merasa bahwa dirinya dapat berfungsi secara mandiri dan dapat memperoleh kepercayaan dirinya kembali. Sedangkan, *opportunities for participations and contributions* yang diberikan oleh komunitas kepada penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” Bandung adalah penderita kanker payudara dapat terlibat secara aktif dalam kegiatan di komunitas, misalnya *survivor* kanker payudara dapat menjadi pembicara dalam pertemuan komunitas agar dapat memotivasi penderita lain supaya tidak mudah menyerah. Misalnya dengan melakukan kunjungan ke rumah atau rumah sakit, saling *sharing* dan dapat berbagi informasi dengan penderita kanker payudara pasca mastektomi lainnya.

Penderita kanker payudara pasca mastektomi pada usia 40 – 60 tahun dihadapkan pada perubahan fisik yang membuat penampilannya tidak begitu menarik lagi. Penderita kanker payudara pasca mastektomi juga harus memenuhi kebutuhan dasarnya seperti kebutuhan akan rasa aman (*safety*), kebutuhan untuk dicintai (*love / belonging*), kebutuhan untuk dihargai (*respect*), kebutuhan untuk mandiri (*autonomy / power*), kebutuhan untuk merasa unggul (*challenge / mastery*), dan kebutuhan untuk merasa berarti (*meaning*).

Ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung mendapatkan *protective factors*, dalam bentuk *caring relationship*, *high expectation*, atau *opportunities for participations and*

contributions dari komunitas dan keluarga (suami dan anak), ia dapat memenuhi kebutuhan dasar yang ada pada dirinya, seperti kebutuhan akan rasa aman (*safety*), kebutuhan untuk dicintai (*love / belonging*), kebutuhan untuk dihargai (*respect*), kebutuhan untuk mandiri (*autonomy / power*), kebutuhan untuk merasa unggul (*challenge / mastery*), dan kebutuhan untuk merasa berarti (*meaning*). Apabila kebutuhan dasar telah dipenuhi, maka penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” Bandung dapat *resilience*.

Kebutuhan akan rasa aman (*safety*) dipenuhi ketika penderita memiliki keluarga (suami dan anak) serta teman-teman di komunitas tempat berbagi cerita mengenai perasaan-perasaannya. Kebutuhan untuk dicintai (*love / belonging*) dipenuhi ketika penderita mendapatkan dukungan berupa kasih sayang dari keluarga (suami dan anak) serta teman-teman di komunitas. Kebutuhan untuk dihargai (*respect*) dipenuhi ketika penderita mendapatkan kesempatan untuk turut berperan aktif dalam komunitas maupun keluarga. Kebutuhan untuk mandiri (*autonomy / power*) dipenuhi ketika penderita dapat mengerjakan pekerjaan sehari-hari seperti ketika sebelum sakit. Kebutuhan untuk merasa unggul (*challenge / mastery*) dipenuhi ketika penderita menghayati berhasil dalam menghadapi hal-hal sulit yang telah terjadi dalam masa sakit. Kebutuhan untuk merasa berarti (*meaning*) dipenuhi ketika penderita dapat memberikan kontribusi dan partisipasi yang berarti pada keluarga (suami dan anak) dan komunitas.

Apabila penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung mendapatkan perhatian dari keluarga (suami dan anak) dan komunitas, maka penderita akan merasa bahwa dirinya nyaman, tidak

takut akan apa yang akan terjadi, merasa dicintai, dan dihargai. Apabila penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung mendapatkan harapan mengenai kesembuhan dari keluarga (suami dan anak) dan komunitas, maka penderita dapat merasa bahwa dirinya mampu untuk mencapai kesembuhan dan merasa bahwa dirinya masih dibutuhkan oleh orang-orang yang berada di sekitarnya. Apabila penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung mendapatkan kesempatan untuk berpartisipasi dan untuk berkontribusi dalam keluarga (suami dan anak) dan komunitas, maka penderita dapat merasa bahwa dirinya masih dihargai, dapat membuat keputusan dan mempertahankan pendapatnya, merasa bahwa dirinya berarti. Apabila kebutuhan dasar telah dipenuhi, maka penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung dapat beradaptasi dengan baik dan menyesuaikan diri terhadap tekanan yang didapatkan dari penyakit yang dideritanya.

Protective factor baik dari keluarga (suami dan anak) memenuhi kebutuhan dasar penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung. Setelah kebutuhan dasar terpenuhi, maka akan menunculkan *resiliency*. *Resiliency* berguna untuk beradaptasi dalam situasi yang menekan, dalam hal ini adalah pasca mastektomi dan pengobatan tambahan yang harus dijalani, supaya penderita tetap berjuang untuk hidupnya. *Resiliency* juga berguna untuk memperpanjang waktu hidup penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.

Resiliency diukur dari empat aspek, yaitu *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose*. *Social competence* merupakan karakteristik, keahlian, dan sikap dasar yang membentuk hubungan dan *positive attachment* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung dengan orang lain. Penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat memiliki hubungan yang dekat dan mendalam dengan orang lain. Misalnya, walaupun penderita kanker payudara pasca mastektomi mengalami sakit pada bagian yang dioperasi atau badan terasa linu, penderita masih dapat bersosialisasi dengan orang lain dengan baik. *Social competence* dilihat dari empat indikator, yaitu *responsiveness*; *communications*; *emphaty and caring*; dan *compassion, alturism, and forgiveness*. *Responsiveness* merupakan kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk memperoleh respon positif dari orang lain. Respon positif dapat berupa mendapatkan informasi, dukungan, dan perhatian baik dari keluarga (suami dan anak) maupun dari komunitas. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi mengalami kesedihan karena kehilangan payudara, penderita dapat diterima apa adanya oleh orang-orang yang berada di sekitarnya. *Communication* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk dapat menyatakan diri tanpa menyakiti orang lain. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi lain sedang mengalami kesedihan karena kehilangan payudara atau mengalami ketakutan akan kemungkinan kanker akan menyebar ke payudara yang lain, penderita dapat menyatakan pendapat atau pandangannya tanpa membuat

penderita lain tersinggung. *Empathy and caring* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mengetahui apa yang orang lain rasakan dan mengerti perspektif orang lain. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi lain mengalami sakit pada bagian yang dioperasi, badan terasa linu, ketakutan apabila pengobatan yang dijalani gagal, penderita dapat memahami sudut pandang penderita lain dan menghargai perasaan mereka. *Compassion, altruism, and forgiveness* adalah keinginan atau kemauan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk peduli dan menolong orang lain dari penderitaan serta mampu memaafkan diri sendiri. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi lain mengalami keterbatasan biaya dalam menjalani operasi maupun pengobatan pasca operasi, penderita dapat memberikan informasi mengenai pengobatan alternatif dengan biaya yang lebih murah, atau membantu mencari pinjaman dana.

Problem solving adalah suatu cara yang digunakan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mencari jalan keluar terhadap masalah yang ada. Penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat menyelesaikan masalah yang dihadapinya, baik masalah kesehatan maupun kehidupan sehari-hari. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi kesulitan untuk membalut luka pasca operasi, maka penderita dapat meminta tolong kepada keluarga untuk membantunya membalut luka pasca operasi. *Problem solving* dapat dilihat dari empat indikator, yaitu *planning; flexibility; resourcefulness; dan critical thinking and insight. Planning*

merupakan kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung dalam membuat perencanaan dan memiliki *sense of control* serta harapan akan masa depan. *Planning* dapat dilakukan dengan membuat perencanaan mengenai hal-hal yang akan dilakukan di masa yang akan datang. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi mengalami keterbatasan biaya dalam menjalani operasi maupun pengobatan pasca operasi, maka penderita membuat rencana apa saja yang akan dilakukannya. Contohnya, meminjam dana dari keluarga, meminjam dana dari perusahaan tempatnya bekerja, atau menjual barang berharga guna memenuhi biaya yang diperlukan. *Flexibility* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk menyelesaikan masalah, melihat alternatif dalam penyelesaian masalah dan usaha untuk mencari alternatif solusi yang baik. Misalnya, masalah dapat berupa kekurangan biaya pengobatan, maka dapat melakukan pengobatan melalui obat herbal. *Resourcefulness* merupakan kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk bertahan dalam situasi kritis, meliputi kemampuan untuk mengidentifikasi sumber eksternal dan sumber daya yang dapat mendukung. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi kesulitan dalam membalut luka pasca operasi, penderita dapat meminta tolong kepada keluarga di rumah untuk membantu dalam merawat penderita. Kemudian yang terakhir, *critical thinking and insight* adalah keterampilan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan

rumah sakit “Y” Bandung dalam berpikir tinggi, analitik, dan memahami suatu konteks agar dapat menemukan arti dari peristiwa yang terjadi.

Autonomy adalah suatu pengembangan diri dari penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk bertindak secara independen dan mengontrol lingkungan. Penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat berfungsi secara mandiri, memiliki prinsip, tidak tergantung kepada orang lain, dan dapat mengatur kegiatannya sendiri. Misalnya, walaupun mengalami keterbatasan biaya dalam menjalani operasi maupun pengobatan operasi, penderita kanker payudara pasca mastektomi masih memiliki prinsip agar tidak meminjam uang kepada orang lain, namun dengan cara menjual barang berharga yang dimilikinya untuk menutupi biaya operasi. *Autonomy* dibagi menjadi enam indikator, yaitu *positive identity*; *internal locus of control and initiative*; *self-efficacy and mastery*; *adaptive distancing and resistance*; *self-awareness and mindfulness*; dan *humor*. *Positive identity* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk melihat identitas diri sendiri secara positif dan kuat. Misalnya, walaupun penderita kanker payudara pasca mastektomi kehilangan payudaranya, namun penderita dapat memandang dirinya sebagai orang yang normal dan mampu dalam menjalani tuntutan hidup sehari-hari. *Internal locus of control and initiative* merupakan kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mengontrol *internal locus*-nya sendiri agar memiliki perilaku yang baik dengan mampu memotivasi diri yang berfokus pada usaha dalam mencapai

tujuan. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi berpikir bahwa ada kemungkinan pengobatan yang dilakukan gagal, penderita dapat melihat pengalaman berhasil dari orang lain yang pernah mengalami hal yang sama agar dapat menjadi motivasi bagi dirinya untuk mencapai kesembuhan. *Self-efficacy and mastery* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk yakin terhadap kekuatan dirinya dengan memiliki suatu perasaan yang kompeten dalam mencoba dan melakukan sesuatu. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi mengalami ketakutan akan pengobatan yang gagal, penderita dapat melihat kepada pengalaman dari orang lain yang mengalami masalah serupa dengannya sehingga penderita memiliki keyakinan bahwa dirinya dapat melewati masa-masa yang sulit sama seperti orang lain.

Adaptive distancing and resistance adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung secara emosional untuk lepas dari buruknya komunitas dan keluarga (suami dan anak), dengan menolak pernyataan negatif tentang diri. Misalnya, orang-orang yang berada di sekitar penderita kanker payudara pasca mastektomi mengatakan bahwa pengobatan yang dijalani kemungkinan mengalami kegagalan, penderita mampu untuk tidak menghiraukan pernyataan negatif tersebut. *Self-awareness and mindfulness* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mengamati apa yang orang lain pikirkan, memperlihatkan perasaan, dan menghubungkan atau “*explanatory style*” sebagai pemberi perhatian pada *mood* individu, kekuatan, dan kebutuhan

yang timbul, tanpa melibatkan secara emosional. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi merasakan linu pada tubuh, penderita dapat melakukan suatu cara untuk meringankan atau menghilangkan rasa linu dari pengalamannya yang pernah dialaminya. *Humor* adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mengubah kemarahan dan kesedihan menjadi kegembiraan dan membantu seseorang menjauhkan diri dari hal yang menyedihkan dan tekanan. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi sedih karena kehilangan payudaranya, penderita dapat mengubah kesedihan tersebut menjadi tawa.

Aspek *resiliency* yang terakhir adalah *sense of purpose*. *Sense of purpose* adalah kekuatan dari penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mengarahkan *goal* secara optimis dan dengan cara yang kreatif dengan kepercayaan yang mendalam tentang keberadaan dirinya. Penderita kanker payudara pasca mastektomi dapat menentukan tujuan dan memiliki keyakinan bahwa mereka dapat mencapai tujuan tersebut. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi memiliki keterbatasan biaya dalam menjalani operasi maupun pengobatan pasca operasi, penderita masih mampu mengarahkan dirinya untuk dapat memenuhi semua biaya dengan cara yang kreatif. *Sense of purpose* meliputi empat indikator, yaitu *goal direction, achievement motivation, and educational aspiration; special interest, creativity, and imagination; optimism and hope; dan faith, spirituality, and sense of meaning. Goal direction, achievement motivation, and educational aspiration*

adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung untuk mengarahkan diri dan mempertahankan motivasi dalam mencapai tujuan. Misalnya, walaupun penderita kanker payudara pasca mastektomi mengalami sakit pada bagian yang dioperasi dan badan terasa linu setelah dioperasi dan pasca operasi tetapi penderita masih mampu untuk mengarahkan diri pada tujuan yang ingin dicapainya yaitu mencapai kesembuhan.

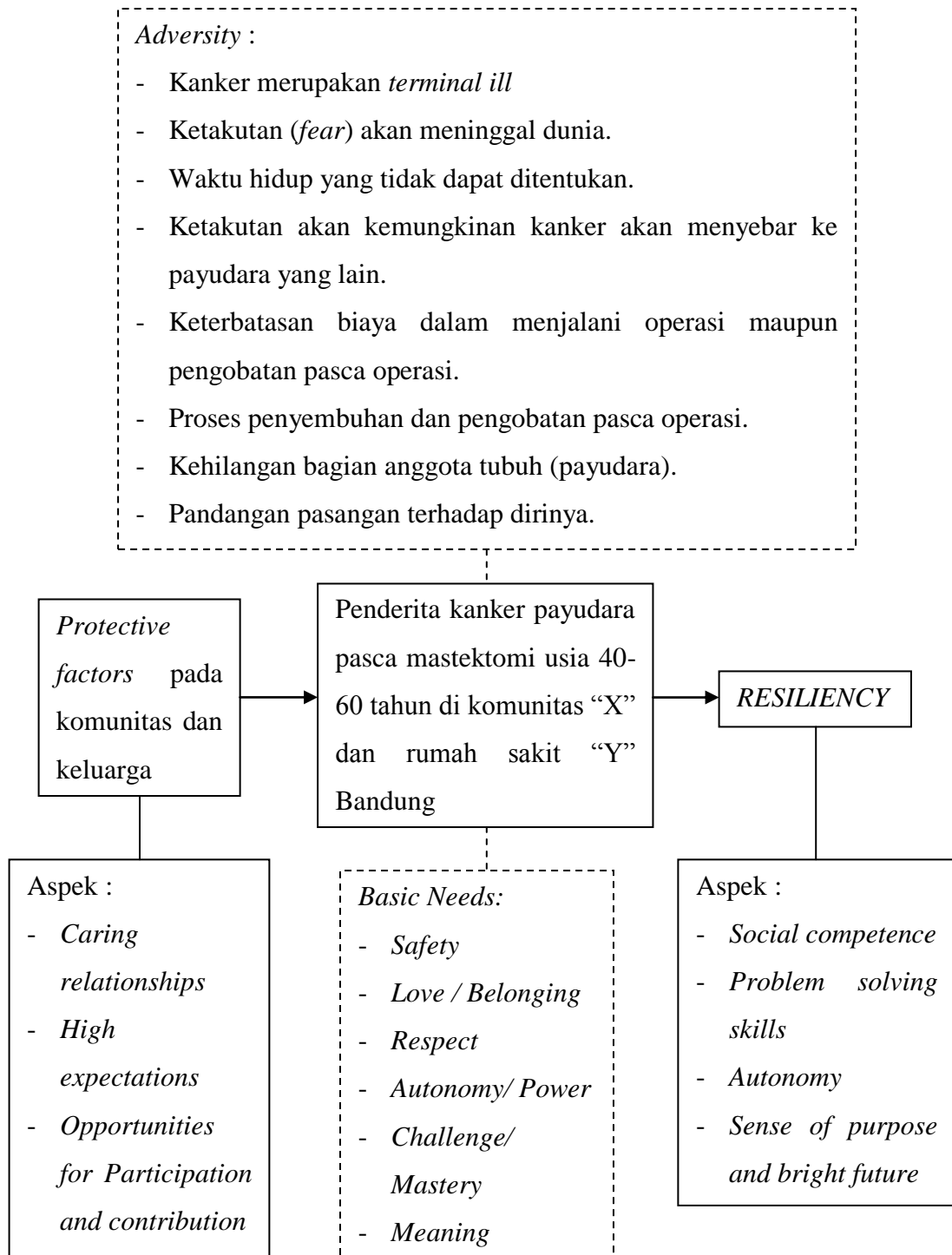
Special interest, creativity, and imagination adalah kemampuan penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung dalam memanfaatkan hobi atau kegemaran untuk menghibur dirinya di tengah keadaan yang menekan. Misalnya, ketika penderita kanker payudara pasca mastektomi mengalami ketakutan akan meninggalkan orang yang dikasihinya, penderita dapat mengalihkan kesedihan tersebut dengan cara mengerjakan hal yang menyenangkan bagi dirinya. Contohnya dengan menjalani hobi atau kegemaran yang dapat membuatnya terhibur.

Optimism and hope adalah motivasi yang positif dari penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung dengan memiliki emosi dan perasaan yang positif untuk mencapai harapan masa depan. Misalnya, walaupun penderita kanker payudara pasca mastektomi kehilangan payudaranya, penderita masih dapat memandang dirinya secara utuh seperti sebelum menderita kanker dan memiliki keyakinan bahwa masa depannya cerah.

Faith, spirituality and sense of meaning adalah kepercayaan iman dalam kerohanian penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung yang akan membawa stabilitas pribadi tentang tujuan dan arti diri mereka. Misalnya, ketika penderita

kanker payudara pasca mastektomi kehilangan payudaranya, penderita percaya bahwa hal ini terjadi di dalam hidup mereka karena bagian dari rencana Tuhan yang akan membawa mereka kepada arti hidup.

Kerangka pemikiran dapat dilihat dalam bagan di bawah ini



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi

- Wanita yang mengidap kanker payudara memiliki *resiliency* yang berbeda-beda untuk mengatasi situasi sulit yang dialami.
- Penderita kanker payudara memiliki *protective factor* dalam dirinya : *caring relationships*, *high expectations*, dan *opportunities for participation and contribution*.

1.7. Hipotesis

1.7.1. Hipotesis Utama

Protective factor memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.

1.7.2. Sub Hipotesis

- *Caring relationships* dari komunitas memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.
- *Caring relationships* dari keluarga memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.
- *High expectations* dari komunitas memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.

- *High expectations* dari keluarga memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.
- *Opportunities for participation and contribution* dari komunitas memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.
- *Opportunities for participation and contribution* dari keluarga memberikan kontribusi terhadap *resiliency* penderita kanker payudara pasca mastektomi di komunitas “X” dan rumah sakit “Y” Bandung.