

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang paling berharga bagi manusia. Manusia dapat menjalankan berbagai macam aktivitas hidup dengan baik bila memiliki kondisi kesehatan yang baik pula. Permasalahan kesehatan yang utama dan penyebab kematian sekarang ini adalah adanya penyakit-penyakit kronis. Penyakit kronis yang cukup sering terjadi pada saat ini adalah kanker. (www.depkes.go.id)

Kanker adalah suatu penyakit yang diakibatkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang abnormal. Perkembangan sel-sel kanker tersebut tidak dapat dikendalikan dan akan berkembang dengan sangat cepat sehingga akan menyerang organ-organ. Sel kanker akan terus membelah diri meskipun sebenarnya tubuh tidak memerlukannya seperti pada keadaan pada normalnya dimana sel hanya akan membelah ketika terjadi pergantian sel yang telah mati atau rusak. Dengan demikian akan terjadi penumpukan sel-sel baru yang akan berujung pada terbentuknya tumor ganas. Ada berbagai jenis kanker berdasarkan jaringan yang terlibat. Studi penelitian pada kanker membuktikan bahwa akar penyebab kanker yaitu mutasi atau perubahan abnormal dan tiba-tiba pada bahan genetik – Asam deoksiribonukleat (DNA). Ini tidak berarti bahwa mutasi tunggal dapat menyebabkan kanker, tetapi akumulasi mutasi pada bagian utama dari genom akan menyebabkan kondisi seperti ini. (mediskus.com)

Menurut organisasi kesehatan dunia WHO, kanker disebut sebagai penyakit tidak menular yang paling banyak menyebabkan kematian nomor dua di dunia, setelah penyakit jantung. Di Indonesia sendiri, persentase kematian akibat kanker telah mencapai 6,6 persen dan diprediksikan akan terus meningkat sampai 60 persen sampai tahun 2030. (<https://www.deherba.com>) Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima

faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) Kelebihan berat badan, (2) Kurang konsumsi buah dan sayur, (3) Kurang aktivitas fisik, (4) Penggunaan rokok, dan (5) Konsumsi alkohol berlebihan. (www.depkes.go.id)

Berdasarkan data profil mortalitas Kanker (*Cancer Mortality Profile*) yang dirilis oleh WHO pada tahun 2014 menyebutkan, angka kematian yang disebabkan oleh kanker di Indonesia mencapai 195.300 orang dengan prevalensi kematian terbanyak pada laki-laki sebanyak 103,100 orang dan perempuan mencapai 92,200 orang. Jenis kanker yang menyebabkan kematian pada perempuan Indonesia berdasarkan Profil Mortalitas Kanker yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sekitar 21,4%. (www.kompasiana.com)

Orang-orang yang terkena kanker payudara memiliki gejala awal seperti: benjolan disekitar payudara, perubahan ukuran dan bentuk payudara, terdapat kerutan disekitar payudara, keluar cairan dari puting secara tiba-tiba, nyeri yang tidak kunjung hilang dibagian payudara tertentu, payudara nampak kemerahan dan membengkak, puting masuk kedalam dan terdapat ruam di puting susu. Para penderita kanker payudara juga merasakan gejala fisik seperti: nyeri tulang, mual, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, gangguan paru-paru, sesak nafas, sakit kepala hebat yang tidak kunjung sembuh dan kelemahan otot. (<http://www.cancer.ca>)

Pada kanker payudara terdapat 4 tingkat stadium, yaitu: Stadium I besarnya tumor tidak lebih dari 2 - 2,25 cm, dan tidak terdapat penyebaran pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium I 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, besarnya tumor sudah lebih dari dari 2,25 cm dan sudah terjadi penyebaran pada kelenjar getah bening di ketiak. Pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh sekitar 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 radiasi 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. Pada umumnya pengobatan dilakukan dengan radioterapi dan kemoterapi yang ditujukan agar sel kanker tidak menyebar ke organ lain. Cara lain yang dilakukan adalah operasi untuk mengangkat bagian payudara yang sudah parah. Tingkatan terakhir adalah stadium IV atau stadium lanjut, dimana penyakit kanker sudah sangat parah dan sangat sulit untuk disembuhkan.

Tahap pengobatan yang dilakukan untuk pulih dari kanker payudara memerlukan proses yang panjang minimal 1 tahun. Pada tahap pertama penderita akan melakukan operasi pengangkatan sel kanker. Ada dua prosedur operasi yang biasa dilakukan untuk pengangkatan sel kanker. Prosedur pertama adalah Lumpektomi, dengan prosedur ini payudara akan dibiarkan seutuh mungkin dan hanya mengangkat tumor payudara saja. Biasanya operasi ini dianjurkan untuk pasien yang memiliki tumor berukuran kecil sehingga operasi bisa dilakukan dengan hanya mengangkat tumor tersebut beserta sesedikit mungkin jaringan sehat di sekitarnya. Prosedur yang kedua adalah Mastektomi, prosedur operasi ini akan mengangkat seluruh jaringan payudara, termasuk puting penderita.

Setelah penderita melakukan operasi, penderita akan melakukan pengobatan kemoterapi. Kemoterapi proses pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang berguna untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker. Pengobatan dengan kemoterapi akan membunuh sel-sel kanker, namun juga membunuh sel-sel sehat, sehingga keadaan tubuh dapat melemah. Kemoterapi memiliki efek samping, yaitu; mual, muntah, sariawan, diare, atau sulit buang air besar, rambut rontok yang menyebabkan kebotakan, mudah lelah, anemia, kesemutan, dan mati rasa pada bagian-bagian tertentu.

Dalam masa pengobatan kemoterapi penderita biasanya melalui 3 siklus hingga 12 siklus, tergantung bagaimana diagnosa dokter tentang tingkat stadium kanker yang diderita. Jarak antara siklus satu dan selanjutnya adalah 3 minggu dari terakhir kali penderita melakukan kemoterapi dan setiap siklus kemoterapi memakan waktu rata-rata 2 hingga 3 jam, atau lebih tergantung bagaimana kondisi individu tersebut.

Setelah selesai melakukan pengobatan kemoterapi, penderita akan diberikan waktu istirahat selama satu bulan dan setelah itu penderita melakukan tahap pengobatan selanjutnya yaitu radioterapi. Radioterapi adalah proses perawatan untuk memusnahkan sel-sel kanker yang mungkin tersisa di tubuh pasien. Pada pengobatan ini penderita akan melakukan radioterapi sebanyak 30 kali dalam sebulan. Efek samping dari tahap pengobatan ini adalah iritasi, kulit payudara perih dan memerah, kulit payudara berubah warna, hingga rasa kelelahan yang sangat.

Selain perubahan perilaku dan kebingungan mental, perhatian, daya ingat, cara berpikir, serta kemampuan mengontrol emosi juga akan berubah. Penderita akan mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan, misalnya merasa kaget, cemas, takut, bingung, sedih, panik, gelisah atau merasa sendiri, dan dibayangi oleh kematian, biasanya penderita akan lebih sensitif. (www.cancercenter.co.id) Gejala psikis yang biasa terjadi pada penderita kanker payudara yaitu, memiliki penerimaan diri yang rendah, merasa putus asa, bosan, cemas, frustrasi, tertekan dan takut kehilangan seseorang, perasaan yang tidak menentu, menarik diri dari lingkungan sosial, dan penurunan kognitif. (faktakanker.com)

Banyaknya tahap pengobatan yang harus dilalui dan memakan waktu lama serta efek samping dari setiap tahap pengobatan serta kondisi psikologis yang berubah membuat penderita diharapkan mampu beradaptasi dengan keadaannya. Untuk itu dibutuhkan resiliensi pada penderita agar mampu menghadapi situasi yang saat ini mereka hadapi. Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk beradaptasi, bertahan dan juga keluar dari situasi yang menekan.

Resiliensi memiliki empat *personal strength* yaitu, *social competence*, *problem solving*, *autonomy* dan *sense of purpose and bright future*. (Bonnie Benard, 2004)

Resiliensi memiliki dua faktor *risk factor* dan *protective factor*. *Risk factor* adalah faktor-faktor yang hadir dalam kehidupan individu yang meningkatkan kemungkinan adanya *negative outcome* dan *protective factor* adalah dukungan dan kesempatan yang digunakan untuk menghadapi keadaan sulit.

Para penderita kanker payudara membutuhkan *protective factor* untuk mendukung mereka agar tetap mampu bertahan dalam keadaan sulit. Maka dari itu dibentuklah yayasan kanker untuk memenuhi *protective factor*. Pendiri yayasan “X” mendirikan yayasan akibat dari tingginya penderita kanker payudara di Indonesia sehingga memiliki inisiatif membangun gerakan untuk mencegah dan melawan kanker payudara yang berbentuk yayasan. Yayasan “X” dibentuk pada tahun 2012 dan mulai berkembang pada tahun 2014, dan berlokasi di Jakarta bermula dari dua orang yang merupakan survivor kanker payudara. Hingga saat ini anggota yang ada di yayasan “X” berjumlah sekitar 500 orang yang terdiri dari penderita dan survivor kanker payudara. Yayasan ini dibangun sebagai pusat penyedia informasi, layanan dan dukungan seputar isu kanker payudara kepada komunitas, sekolah, tim medis, dan organisasi lainnya, yayasan melakukan inisiatif kolaborasi dengan berbagai pihak untuk mewujudkan usaha yang lebih besar dalam rangka mengatasi persoalan seputar kanker payudara, menggugah lebih banyak perempuan dan survivors agar tanggap dan peduli pada kesehatan payudara. Tujuan dari didirikannya yayasan ini adalah sebagai dukungan moral untuk para pasien kanker payudara dan keluarganya. Yayasan “X” memiliki kegiatan setiap bulannya seperti melakukan penyuluhan dan membagikan informasi-informasi terbaru mengenai penyakit kanker payudara seperti di kelompok arisan ibu-ibu, di kantor, dan di sekolah. Pada sela-sela penyuluhan yayasan “X” akan mengajak para wanita yang hadir untuk melakukan pemeriksaan kanker payudara dini dengan cara SADARI (periksa payudara

sendiri). Selain itu yayasan “X” juga bekerja sama dengan beberapa *brand* ternama sebagai media untuk menyuarakan peduli terhadap kanker payudara secara dini.

Para penderita kanker mencari informasi tentang kanker payudara seperti, mencari artikel di internet mulai dari tentang tahapan pengobatan yang dilakukan untuk proses penyembuhan, lama pengobatan keseluruhan dan perkiraan biaya yang akan dikeluarkan. Selain dari internet penderita juga berbicara dengan anggota keluarga tentang apa yang harus dilakukan terhadap penyakit yang ia derita, dan bercerita kepada teman teman sesama penderita kanker payudara atau yang keluarganya merupakan penderita kanker payudara. (*problem solving*)

Dalam menjalani pengobatan kemoterapi efek samping dari pengobatan seperti rasa sakit yang dirasakan membuat penderita memberikan respon yang berbeda beda pada lingkungannya. Ada penderita merasa senang apabila banyak teman dan anggota keluarga yang menemaninya saat melakukan dan sesudah kemoterapi. Hal tersebut karena merasa bahwa dengan banyak orang yang menemaninya itu mampu mengurangi rasa sakit yang dialami dan bisa menjadi penghibur bagi dirinya. Walaupun ada beberapa penderita yang pada awal pengobatan merasa terganggu jika ada orang yang mengunjungi dirinya karena merasa tidak nyaman, namun seiring berjalan waktu ia merasa bahwa ia membutuhkan dukungan dari orang lain selain anggota keluarga, sehingga akhirnya penderita tersebut memilih dikelilingi teman-teman yang mendukungnya. Namun, ada juga memilih untuk tidak dikunjungi sama sekali oleh orang lain selain anggota keluarga inti selama proses pengobatan. Mereka merasa malu dengan keadaan fisik mereka pasca kemoterapi dan merasa terganggu jika ada banyak orang disekitarnya. (*Social Competence*)

Penderita merasa bahwa penyakit kanker sudah mengubah hidup mereka baik secara fisik maupun mental. Saat mereka dalam keadaan sehat, penderita merasa senang jika keluarga dan orang-orang sekitar memberikan perhatian lebih kepada mereka. Namun, setelah

mengalami penyakit ini penderita merasa tersinggung jika ada anggota keluarga dan teman-teman yang memberikan perhatian berlebih karena penderita menganggap bahwa teman-teman dan anggota keluarga hanya mengasihani bukan untuk memberikan semangat. Penderita juga berpikir bahwa teman-teman dan anggota keluarganya hanya bisa memberi dukungan tanpa mengetahui rasa sakit yang ia rasakan. Walaupun demikian ada penderita yang tetap menerima dukungan tersebut secara positif dengan menganggap bahwa memang dukungan tersebut untuk menguatkan diri penderita bukan untuk mengasihannya. Tapi karena merasa tidak nyaman dengan perhatian dari orang sekitar dan keluar adapula yang memilih untuk menarik diri dari lingkungan sosial karena merasa tidak nyaman dengan orang-orang yang memberi *support* kepada diri mereka. (*Social Competence*)

Selain berusaha untuk tetap berkomunikasi dengan anggota keluarga dan teman-teman, penderita juga berusaha untuk tetap berkomunikasi dengan para *survivor* kanker payudara. Berkomunikasi dengan para *survivor* menurut penderita mampu menguatkan dan menjadi semangat untuk melalui masa-masa pengobatan. Penderita merasa dengan bercerita dengan para *survivor* lebih dapat menimbulkan energi positif seperti semangat baru dan harapan untuk sembuh dibandingkan jika hanya berbicara pada anggota keluarga ataupun teman-teman dekat penderita. Hal ini dikarenakan penderita merasa para *survivor* sudah mengalami apa yang penderita alami terlebih dahulu, sehingga nasehan dan masukan dari para *survivor* akan lebih sesuai dengan apa yang penderita rasakan saat ini.

Penderita yang masih tetap melakukan aktifitas sehari-hari sesuai dengan keinginan mereka, walaupun para penderita tetap menjalankan aktifitas sehari-hari namun intensitasnya dikurangi. Penderita juga harus mampu untuk mengukur seberapa kuat kondisinya untuk melakukan kegiatan tersebut, seperti pergi ke kantor, mengurus rumah, melakukan kegiatan organisasi dan lain-lain. Bagi penderita yang tetap menjalankan aktifitas sehari-hari mereka merupakan cara mereka untuk mengatasi stress akibat pengobatan yang rutin dilakukan.

Walaupun ada yang tetap melakukan kegiatan sehari-hari, tapi ada juga yang memilih untuk berhenti melakukan kegiatan rutin seperti pergi ke kantor dan diam di rumah karena mengikuti saran dari dokter dan anggota keluarga lainnya. (*Autonomy*)

Selama menjalani pengobatan penderita yang *survive* akan terus menjalani pengobatan. Meskipun penderita merasa berat melalui proses pengobatan karena rasa sakit yang ditimbulkan saat pengobatan dan efek samping yang ditimbulkan setelah pengobatan, namun para penderita merasa mampu menjalani pengobatan karena mereka memiliki keyakinan pribadi bahwa diri mereka akan pulih dan lingkungan sekitar mereka selalu memberikan semangat kepada penderita, seperti keluarga yang setia menemani dan menunggu disetiap siklus pengobatan. Namun ada juga yang memilih berhenti ditengah pengobatan karena tidak tahan dengan rasa sakit yang timbul saat pengobatan dan efek samping setelah siklus pengobatan tersebut selesai atau merasa cemas akan kematian yang mengancam dirinya selama proses pengobatan berlangsung karena penyakit kanker yang ia derita.

Penderita yang menjalankan perawatan merasa yakin jika mereka akan sembuh. Hal ini dikarenakan mereka sudah mengikuti pengobatan sesuai dengan tahap-tahap yang diberikan dokter, mulai dari operasi pengangkatan sel kanker, kemoterapi, radioterapi dan terapi hormon. Selama pengobatan, penderita mampu bertahan karena dukungan dari anggota keluarga terlebih lagi anak-anak mereka. Penderita merasa bahwa anak-anak mereka yang menjadi sumber kekuatan utama dan memotivasi mereka agar tetap menjalankan pengobatan hingga tuntas karena penderita merasa mereka masih memiliki tugas sebagai orang tua yang harus mendidik dan membesarkan anak-anak mereka. Sedangkan ada penderita yang sudah memiliki rencana tersendiri apa saja yang akan dilakukan saat dirinya sudah pulih, seperti melanjutkan pendidikan ke S2 dan memulai bisnis yang tertunda karena terhalang kondisi fisik saat sakit. (*Sense of Purpose and Bright Future*)

Menurut penjelasan yang sudah dijabarkan, maka seseorang yang menderita kanker payudara penting untuk mampu berkomunikasi dengan lingkungan mereka, mampu untuk menemukan jalan keluar dari situasi menekan yang mereka hadapi, mampu hidup mandiri dan tidak bergantung pada orang lain dan memiliki harapan serta tujuan masa depan yang akan dicapai dan mampu memulihkan kondisi mereka. Penderita kanker yang memiliki resiliensi yang tinggi adalah penderita yang mampu beradaptasi dan bertahan untuk menghadapi penyakitnya. Sedangkan penderita yang memiliki resiliensi rendah adalah sebaliknya, yaitu penderita yang tidak mampu untuk beradaptasi dan bertahan dalam menghadapi penyakitnya dan memilih untuk menyerah. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti Resiliensi pada Wanita Penderita Kanker Payudara Stadium 2 di Yayasan “X” Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam penelitian ini masalah yang ingin diteliti adalah bagaimana derajat resiliensi pada wanita penderita kanker payudara di Yayasan “X” Jakarta.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini untuk memperoleh data dan gambaran tentang derajat resiliensi pada wanita penderita kanker payudara di Yayasan “X” Jakarta.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui derajat resiliensi dilihat dari aspek-aspek *personal strenght* pada wanita penderita kanker payudara di Yayasan “X” Jakarta.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

Kegunaan teoritis dari penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah:

1. Memberi informasi mengenai resiliensi pada bidang ilmu Psikologi Klinis
2. Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lanjutan tentang Resiliensi pada penderita kanker payudara stadium II.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi pada penderita kanker payudara mengenai gambaran resiliensi agar penderita dapat beradaptasi dan bertahan pada pengurus Yayasan “X Jakarta
2. Memberikan informasi pada yayasan “X” untuk membantu penderita kanker payudara dalam meningkatkan resiliensinya dengan cara konseling, membuat seminar.
3. Memberikan informasi pada pihak keluarga untuk membantu pasien kanker payudara dalam rangka mendukung meningkatkan resiliensinya.

1.5 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.

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. Pengobatan yang dilakukan bagi penderita kanker payudara stadium II adalah kemoterapi. Pada saat kemoterapi penderita akan merasakan efek sampingnya, yaitu

mual, muntah, sariawan, diare, atau sulit buang air besar, rambut rontok yang menyebabkan kebotakan, mudah lelah, anemia, kesemutan, dan mati rasa pada bagian-bagian tertentu. Hal tersebut dikarenakan obat kemoterapi yang keras membunuh semua sel yang ada di dalam tubuh. Baik itu sel-sel kanker dan juga sel-sel lain yang menjaga kondisi imun tubuh.

Panjangnya tahap pengobatan yang dilalui pasien dan efek pasca pengobatan membuat keadaan penderita diharapkan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru. Maka itu penderita membutuhkan kemampuan untuk resiliensi. Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk beradaptasi, bertahan dan juga keluar dari situasi yang menekan (Bonnie Benard, 2004).

Penderita dengan resiliensi yang tinggi adalah 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. Penderita yang memiliki harapan mengenai masa depan 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*. *Social competence* adalah karakteristik, keahlian dan kemampuan untuk beradaptasi atau bergaul yang sangat diperlukan untuk membina suatu hubungan dengan orang lain. (Bonnie Benard, 2004). *Social competence* terbagi lagi menjadi empat sub yaitu: *responsiveness*, *comunication*, *emphaty and caring* dan *altruism, forgiveness and compassion*. Sub yang pertama adalah *responsiveness*

yaitu mengandalkan kemampuan seseorang untuk mengetahui reaksi orang lain dengan cepat. (Bonnie Benard, 2004). Sub yang kedua adalah *communication*, merupakan kemampuan seseorang untuk membina hubungan dengan orang lain. (Bonnie Benard, 2004) misalnya pasien masih bisa berkomunikasi dan masih mau berbicara dengan orang lain (keluarga, dokter, perawat, teman, sesama penderita kanker payudara ataupun orang luar).

Sub yang ketiga adalah *emphaty and caring* yaitu kemampuan untuk mengetahui bagaimana merasakan dan memahami orang lain (Bonnie Benard, 2004). Sub yang keempat adalah *altruism, forgiveness and compassion*. *Alturism* tidak sama artinya dengan menolong orang lain, alturism lebih kepada ingin berbuat kepada orang lain yang membutuhkan bukan membantu orang lain untuk memenuhi keinginannya (Bonnie Benard, 2004). *Forgiveness* merupakan kemampuan seseorang untuk memaafkan oranglain atau dirinya sendiri. Kemampuan memaafkan secara tidak langsung dapat memberikan atau meningkatkan kesejahteraan dalam diri seseorang (Bonnie Benard, 2004). *Compassion* merupakan kemampuan seseorang untuk berempati dan dilakukannya jadi bukan hanya memiliki empati tapi juga melakukannya. *Compassion* merupakan keinginan untuk mempedulikan dan membantu meringankan penderitaan orang lain (Bonnie Benard, 2004).

Penderita yang memiliki *social competence* yang tinggi akan mampu untuk tetap peka terhadap orang lain, mampu berkomunikasi dan membina hubungan dengan orang disekitarnya dan tetap mampu menolong sesama penderita yang membutuhkan bantuan. Misalnya seperti penderita tetap bersedia berkomunikasi dan berbicara dengan orang lain dengan penderita tetap mampu membina hubungan dengan orang lain penderita akan merasa bahwa masih ada orang yang memperhatikan dirinya, penderita 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 penderita akan menjadi lebih semangat dalam menghadapi penyakitnya, saling memahami apa yang

dirasakan oleh para penderita kanker payudara yang lain dan penderita tetap mampu berempati pada penderitaan orang lain.

Personal strength yang kedua adalah *Problem solving*. *Problem solving* adalah kemampuan untuk keluar dari suatu masalah (Bonnie Benard, 2004). *Problem Solving* terbagi lagi menjadi empat sub yaitu *planning*, *flexibility*, *resourcefulness*, *critical thinking and insight*.

Sub yang pertama adalah *planning* yang merupakan kemampuan individu untuk membuat rencana untuk dirinya atau orang lain (Bonnie Benard, 2004). Sub yang kedua adalah *flexibility* yang merupakan kemampuan untuk dapat melihat alternatif dan juga adanya keinginan dan kemampuan untuk mencoba solusi alternatif untuk masalah kognitif maupun sosial dan hal ini berasal dari dalam diri (Bonnie Benard, 2004). Sub yang ketiga adalah *resourcefulness*, kemampuan bertahan dari suatu keadaan yang kritis, dimana penderita mengidentifikasi sumber eksternal dan sumber pengganti dukungan dengan memanfaatkan sumber yang ada (Bonnie Benard, 2004). Sub yang keempat adalah *critical thinking and insight* yang merupakan bagaimana seseorang mempelajari atau mencari tahu mengapa suatu hal terjadi, jika dapat berpikir demikian maka dapat membantu seseorang untuk sadar akan adanya keadaan kritis yang terjadi, dengan adanya kesadaran tersebut maka orang akan berusaha menyusun strategi untuk keluar dari keadaan kritis (Bonnie Benard, 2004).

Penderita yang memiliki *problem solving* yang tinggi akan mampu secara tenang mencari cara untuk mengobati penyakit kanker payudara yang diderita. Penderita juga mampu untuk mencari cara alternatif apabila pengobatan yang mereka lakukan tidak berhasil dan penderita juga mampu membuat rencana pengobatan yang akan ia lakukan, penderita mencoba untuk mencari tahu mengapa ia bisa terkena kanker payudara, hal ini juga membantu penderita 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.

Personal strength yang ketiga *autonomy* yaitu kemampuan untuk bertindak bebas dalam arti orang tersebut mengetahui batasan dan dapat mengontrol diri sendiri ataupun lingkungan. Dapat bertindak mandiri dalam arti bertindak sesuai dengan dirinya sendiri, tidak ada perasaan terkekang. Jika seseorang memiliki *autonomy* biasanya mereka akan melakukan sesuatu kegiatan yang memang menarik bagi dirinya dan memiliki suatu komitmen untuk melakukan sesuatu yang bersumber dari dalam diri sendiri (Bonnie Benard, 2004). *Autonomy* terbagi menjadi enam sub yaitu *positive identity, locus of control and initiative, self efficacy and mastery, adaptive distancing and resistance, self awareness and mindfulness*, dan *humor*.

Sub yang pertama adalah *positive identity* yang merupakan Penghayatan individu bahwa dirinya adalah pribadi yang terus berkembang secara positif di tengah masalah yang dihadapi (Bonnie Benard, 2004) . Sub yang kedua adalah *locus of control and initiative* yaitu individu memiliki rasa tanggung jawab terhadap tugasnya, serta mampu memotivasi diri untuk memfokuskan perhatian dan mengarahkan perilaku menuju goal (Bonnie Benard, 2004) . Sub yang ketiga adalah *self efficacy and mastery* yang merupakan penghayatan individu bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mencapai hasil yang diinginkan dan memiliki kemampuan yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan yang berhubungan sesuai dengan perannya (Bonnie Benard, 2004). Sub yang keempat adalah *adaptive distancing* yaitu saat seseorang mengalami suatu penderitaan atau keadaan yang tidak menguntungkan bagi dirinya, tetapi mereka tetap memberi kesempatan bagi diri mereka sendiri untuk bangkit kembali (Bonnie Benard, 2004). Sub kelima adalah *humor* yang merupakan kemampuan seseorang untuk tertawa, bermain, ataupun tersenyum yang dapat meningkatkan energi untuk ingin cepat sembuh. Humor berguna untuk membantu penderita mengubah amarah dan kesedihan, membantu penderita untuk menjaga jarak dari stress dan keluhan. Humor dapat

mempengaruhi hormon *neuroendokrin* yang ada dalam respon stress, juga memberikan pengaruh positif pada fungsionalisasi sistem kekebalan. (Bonnie Benard, 2004).

Penderita yang memiliki *autonomy* akan mampu memahami bahwa mereka dapat mengontrol hidup mereka seperti tetap melakukan kegiatan atau aktifitas yang menurut dirinya menarik seperti pergi ke kantor, mengikuti kegiatan organisasi, berkumpul dengan teman-teman dan mengikuti kegiatan yayasan. Selain itu penderita juga harus mampu mengatur sampai batas mana fisiknya mampu untuk melakukan kegiatan yang penderita tersebut sukai sehingga tidak membuat kondisinya semakin menurun. Selain dari kegiatan yang penderita lakukan penderita yang memiliki *autonomy* penderita masih dapat mengatasi rasa cemas dan depresi, penderita juga akan memiliki *self awareness* sehingga mampu menguasai kehidupan emosional, sadar akan kelemahan-kelemahan yang ia miliki, memperlihatkan kesehatan psikologis, serta cenderung memiliki pandangan hidup yang *positive*.

Personal strength yang keempat adalah *sense of purpose and bright future* yaitu 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. Jika seseorang sudah memiliki *outcomes* yang lebih baik maka biasanya akan muncul pemikiran bahwa kehidupannya akan menjadi lebih sukses/ lebih baik (Bonnie Benard, 2004). *A sense of purpose and bright future* terbagi menjadi empat sub *personal strength*.

Sub 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 (Bonnie Benard, 2004).

Sub 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. Sedangkan kreatifitas dan imajinasi berperan dalam mempertahankan dan mengubah stress, trauma dan resiko (Bonnie Benard, 2004).

Sub yang ketiga adalah *optimism and hope*. *Optimism* merupakan keyakinan *positive*, kognisi, dan harapan yang berhubungan dengan emosi dan perasaan yang *positive* (Bonnie Benard, 2004). 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.

Sub yang keempat adalah *faith, spirituality, and sense of meaning*. Orang yang menghubungkan antara makna spiritual dengan beban stress biasanya rasa depresi dan stress yang dirasakan akan menjadi lebih ringan. *Sense of meaning* bukan hanya perubahan keluhan ataupun penderitaan, melainkan bagaimana seseorang menerapkannya dalam kehidupan (Bonnie Benard, 2004).

Penderita yang memiliki *sense of purpose and bright future* akan memiliki tujuan/sasaran yang harus dicapai di kemudian hari, dengan adanya tujuan yang terencana itu dapat membuat penderita lebih termotivasi untuk sembuh melawan penyakitnya tersebut. Selain lebih termotivasi dengan adanya minat tertentu pada suatu tujuan atau melakukan sesuatu yang memang menarik bagi dirinya, ketika penderita melakukan kegiatan tersebut biasanya rasa sakit tersebut akan teralihkan. Hal ini sangat berguna karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara otomatis dan meningkatkan optimisme penderita terhadap keadaan fisik yang akan semakin membaik dan jika pasien dapat mengalih

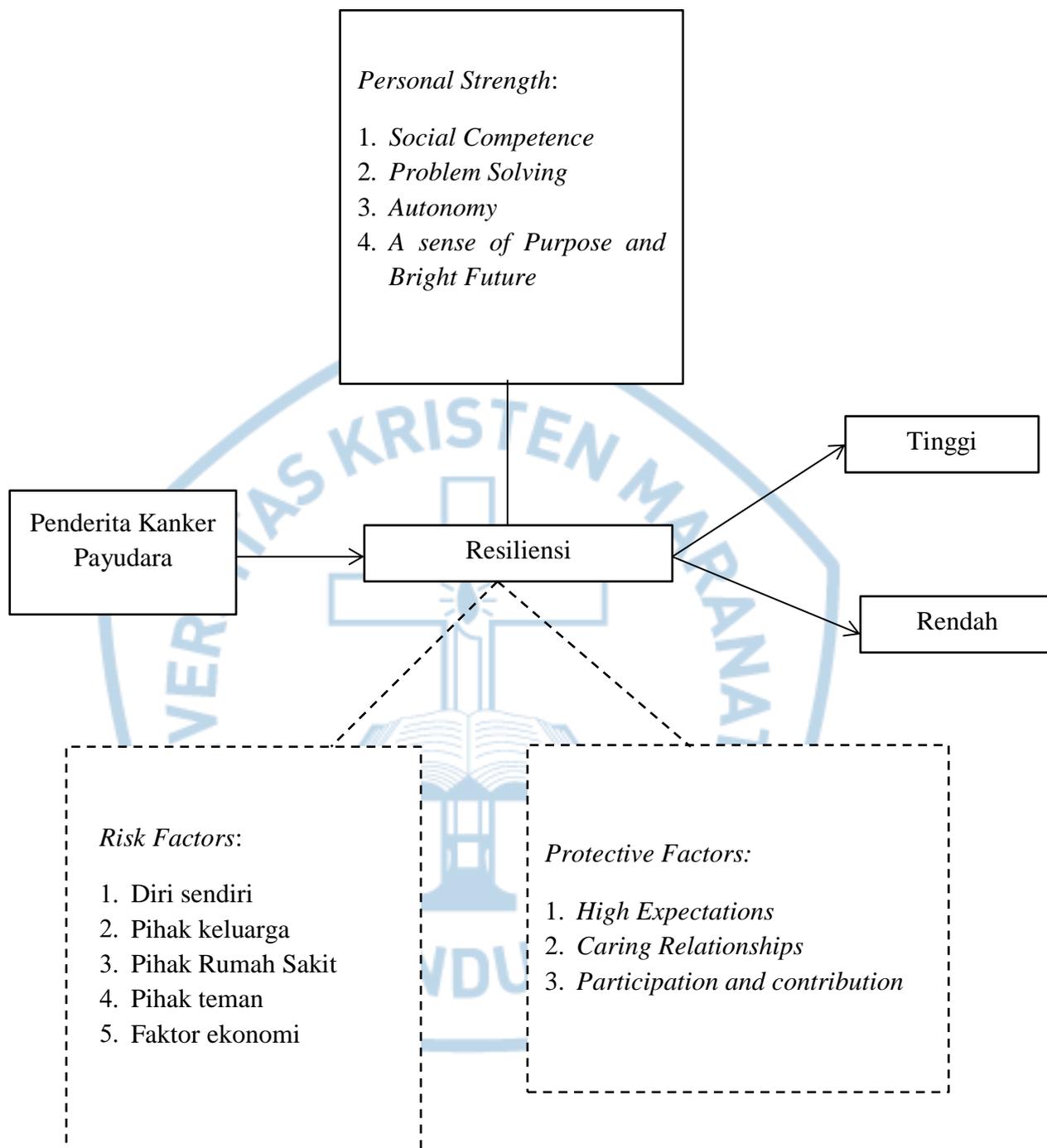
rasa sakit yang merupakan sumber stress pada dirinya maka hal tersebut dapat mengurangi stress, dengan demikian pasien akan semakin yakin dengan dirinya bahwa ia dapat melawan penyakitnya dan sembuh.

Resiliensi memiliki *protective factors* dan *risk factors*. *Protective factors* terbagi menjadi tiga. 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. Ketiga adalah *participation and contribution* bagaimana individu dilibatkan dalam suatu kegiatan bersama (Bonnie Benard, 2004). *Risk factors* terdiri dari diri sendiri, keluarga, teman-teman, pihak Rumah Sakit, penyakit kankernya itu sendiri, dan juga faktor ekonomi. (Bonnie Benard, 2004).

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

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 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:



Bagan 1.1 Kerangka Pikir

1.6 Asumsi

- Penderita kanker payudara stadium II mengalami perubahan fisik dan mental.
- Penderita kanker membutuhkan kemampuan untuk bertahan yang disebut resiliensi.
- Resiliensi terdiri dari 4 aspek yaitu: *social competence*, *problem solving*, *autonomy* dan *a sense of purpose and bright purpose*.
- Derajat resiliensi pada penderita kanker payudara stadium II dapat tinggi ataupun rendah.

