



insiden relative 11,5 % yang berarti terdapat 11-12 kasus baru per 100 ribu penduduk beresiko.

Seiring dengan berkembangnya teknologi di dunia medis, maka ditemukan beberapa cara pengobatan kanker payudara. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini dapat menimbulkan masalah fisiologis, psikologis dan sosial bagi pasien. Salah satu jenis pengobatan tersebut adalah dengan cara mastektomi. Mastektomi adalah pengobatan kanker payudara dengan cara mengangkat seluruh jaringan payudara. Efek jangka panjang dari mastektomi berpengaruh sangat besar terhadap kualitas hidup karena rasa sakit dan ketidaknyamanan berikutnya. Pembedahan untuk kanker payudara adalah pengalaman yang sangat traumatis dan menakutkan menurut Galgut (dalam Mahledi & Hartini, 2012).

Menurut Sutjipto, pakar rumah sakit Dharmis Jakarta, mengatakan mastektomi mulai dikenalkan pada masyarakat antara tahun 1875-1882 oleh Charles H. Moore. Berawal dari abad pertengahan 19, dimana pengobatan kanker hanya dapat dilakukan dengan pengangkatan tumor saja, tetapi hasil yang ditunjukkan tidak efektif. Akhirnya, pada tahun 1863 ilmuan Inggris Sir James Paget menyarankan tindakan pembedahan yang lebih luas tetapi cara ini juga tidak berhasil. Kemudian, antara tahun 1875-1882 Charles H. Moore melakukan terapi dengan mengangkat seluruh jaringan payudara, yang lebih populer dengan istilah mastektomi, namun mastektomi ini belum juga menunjukkan hasil yang maksimal menurut Sutjipto (dalam Nisa, 2013 ).

Pengangkatan payudara berpengaruh terhadap *body image* dan *self image* yang secara potensial mengurangi fungsi seksual dan daya tarik seksual. Dalam keadaan dan penanganan penyakit kanker ini dapat menimbulkan stress yang terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi penyesuaian fisik tetapi juga penyesuaian psikologi individu menurut Lehmann, dkk (dalam Nisa, 2013).

Fisik yang sempurna, tentu merupakan dambaan setiap orang khususnya para wanita. Ketika seorang wanita harus merasakan kehilangan organ berharganya yakni payudara akibat penyakit yang dideritanya, hal tersebut berpotensi menimbulkan rasa tidak percaya diri padanya. Dari rasa tidak percaya diri tersebut, membuat wanita yang kehilangan payudaranya menjadi mudah dan sering memikirkan kekurangannya. Maka tidak menutup kemungkinan hal tersebut bisa menyebabkan stres yang berkepanjangan, sehingga dapat mempengaruhi penyesuaiannya baik dari segi fisik maupun psikologis individu tersebut.

Pengangkatan payudara akan membuat wanita merasa tidak sempurna. Wanita yang menjalani mastektomi akan menilai diri negatif terhadap penampilannya. Pasien yang telah menjalani mastektomi akan merasa cemas terhadap penyakit kanker payudara yang mungkin belum hilang sepenuhnya dari tubuhnya sebagaimana yang dijelaskan oleh Maguire & Parkes (dalam Mahledi & Hartini, 2012).

Selain rasa sakit dan kematian, perempuan khawatir kehilangan payudara karena konstruksi sosial masyarakat yang mengagungkan payudara

sebagai *sex appeal* perempuan. Secara biologis, payudara adalah suatu organ yang menghasilkan susu bagi sang bayi. Menyusui bukanlah semata-mata merupakan pemberian makanan kepada bayi dalam bentuk kontak biologis, melainkan ditinjau dari segi psikologik, baik bagi ibu maupun bagi bayi (Sukardja, 1984 ). Bagi setiap ibu, dapat menyusui anaknya merupakan salah satu kebahagiaan dan kebanggaan tersendiri. Dalam pandangan masyarakat khususnya para ibu, menyusui bukanlah hanya semata-mata memberikan makanan kepada anaknya akan tetapi juga merupakan sarana untuk membangun kelekatan antara dirinya dan anaknya.

Sebagaimana yang kita ketahui, payudara adalah salah satu organ vital bagi setiap wanita. Ketika wanita harus kehilangan salah satu dari organ vital tersebut, tentu akan muncul berbagai respon yang berbeda pada setiap individunya. Ada yang mengalami kecemasan, penolakan, hingga menimbulkan efek traumatis tersendiri bagi penderitanya.

Bagi mayoritas orang, vonis kanker bisa berarti akhir dari segalanya, seolah jalan kematian terbuka di depan mata. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handjam ( dalam Novi, 2010) terhadap pasien kanker menemukan bahwa pasien yang mengalami kanker memperlihatkan adanya stress dan depresi yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak puas dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya, dan merasa tidak berdaya. Kemajuan teknologi medis, padahal memungkinkan kanker bisa dideteksi lebih awal dan penyebaran sel kanker bisa dihambat

lebih cepat sehingga usia harapan hidup pun lebih panjang. Selain itu, kemauan untuk hidup merupakan terapi utama dari pengobatan kanker (Sukardja, 1984).

Kejadian *stressfull* atau juga dapat diartikan sebagai kejadian traumatic dapat menyebabkan tekanan psikologis dan biasanya juga akan memunculkan respon negative pada seseorang. Kesedihan, rasa bersalah, kemarahan dan rasa sensitive juga merupakan respon lain yang biasanya terjadi pada orang yang mengalami masalah dalam kehidupannya sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Tedeschi & Calhoun (dalam Shafira, 2011).

Namun keadaan *stressfull* tidak selalu memberikan efek negative pada seseorang. Saat ini, focus utama penelitian mulai bergeser dari melihat aspek negative pada sebuah kejadian traumatic menjadi lebih melihat pada aspek positif dari kejadian traumatic tersebut. Menurut Kaplan dan Frankl (dalam Shafira, 2011), perubahan psikologis yang positif dapat terjadi dalam keadaan yang *stressfull*. Perubahan positif ini dikenal dengan istilah *Post traumatic Growth*. Seseorang yang melakukan perjuangan dalam menghadapi kejadian traumatic yang dengan jelas memberikan efek negative pada kondisi psikologisnya ternyata juga dapat memberikan kebermaknaan pada dirinya. Dan menyebutkan bahwa orang yang mengalami kejadian traumatic melaporkan setidaknya ada beberapa perubahan positif setelah mereka menghadapi kejadian traumatic tersebut meskipun mengalami penderitaan yang berat (Calhoun & Tedeschi, 2004)

*Post traumatic growth* terjadi pada orang-orang yang mengalami kejadian traumatic, misalnya pada orang yang mengalami kebakaran dan kehilangan tempat tinggal, perceraian, keterbatasan fisik, kekerasan seksual, bencana alam, perang, kehilangan orang yang dicintai, atau didiagnosis penyakit kronis (Linley & Joseph, 2004). Penelitian yang dilakukan Calhoun dkk (2000) pada orang tua yang ditinggalkan anaknya ditemukan bahwa setelah sang anak meninggal, sang ibu merasa bahwa hubungan dengan orang lain merupakan hal yang penting dan ia lebih menghargai ayah dari anak tersebut (dalam Tedeschi & Calhoun, 2004), Fleck dkk (dalam Hanson, 2010) melaporkan bahwa ibu dengan anak yang sakit memiliki pertumbuhan emosional (*emotional growth*), hubungan dengan anggota keluarga yang lebih dekat dan memiliki perspektif hidup yang lebih baik. Selanjutnya masih di dalam Hanson (2010) Affleck dkk menemukan bahwa perubahan positif juga terjadi pada penderita serangan jantung antara lain memiliki *self insight* yang lebih baik dan juga perubahan positif pada nilai serta prioritas dalam hidupnya.

Selain itu dalam penelitian Mahleda & Hartini (2012), *post traumatic growth* juga terjadi pada pasien kanker payudara pasca mastektomi usia dewasa madya. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada awalnya pasien mengalami emosi negative setelah menjalani mastektomi. Setelah melakukan perenungan dan pengungkapan diri, mereka merubah pandangan hidupnya. Subyek bisa mengembangkan diri menuju pertumbuhan psikologis, yaitu menjadi lebih baik dari sebelumnya. Proses ini

dipengaruhi juga oleh adanya dukungan sosial dan keyakinan terhadap Tuhan.

*Post traumatic growth* dapat membuat seseorang lebih merasa memiliki kehidupan yang berarti. Namun *post traumatic growth* tidak sama dengan sekedar merasa bebas, bahagia atau memiliki perasaan yang baik. *Post traumatic growth* juga membuat seseorang merasakan kehidupan dengan level kedekatan secara personal, interpersonal dan spiritual yang lebih dalam sebagaimana yang telah dipaparkan oleh Linley & Joseph (dalam Shafira, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti bahwasanya telah melakukan wawancara kepada subjek Id, adapun hasil yang didapat dari wawancara tersebut menunjukkan bahwa subjek Id tidak pernah menyangka bahwa dirinya bisa sampai terdiagnosa kanker payudara, sehingga menuntut dirinya untuk melakukan mastektomi. Setelah melakukan operasi pengangkatan payudara, subjek Id merasa begitu terkejut melihat bahwa dia sudah kehilangan salah satu organ vitalnya sebagai wanita. Bukan hanya perubahan fisik yang ia rasakan akan tetapi perubahan psikis juga. Akan tetapi berkat dukungan keluarganya khususnya suaminya dan para rekan kerjanya dia bisa kembali dari keterpurukannya. Selain itu subjek Id juga menuturkan perubahan positif yang terjadi pada dirinya setelah krisis yang dia hadapi tersebut, diantaranya dia menjadi lebih taat beribadah, jika dia awalnya tak pernah sholat malam, sekarang hampir tiap malam dia melakukan tahajjud. Tidak hanya itu dia juga istiqomah dalam duhanya. Subjek Id juga





dewasa madya. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada awalnya pasien mengalami emosi negative setelah menjalani mastektomi. Setelah melakukan perenungan dan pengungkapan diri, mereka merubah pandangan hidupnya. Subyek bisa mengembangkan diri menuju pertumbuhan psikologis, yaitu menjadi lebih baik dari sebelumnya. Proses ini dipengaruhi juga oleh adanya dukungan sosial dan keyakinan terhadap Tuhan.

Menurut Rahmah & Widuri (2011) dalam penelitian yang berjudul *post traumatic growth* pada penderita kanker payudara. Hasil analisis menunjukkan terdapat dua faktor yang mempengaruhi aspek *post traumatic growth* pada penderita kanker payudara. Faktor eksternal adalah anak dan cucu sebagai *life expectation* serta dorongan atau motivasi dari kedua orang tua secara terus menerus untuk melakukan pengobatan sehingga akhirnya memicu penguatan faktor internal. Faktor internal yang meliputi faktor keimanan (spiritualitas), faktor keinginan kuat untuk sembuh (optimisme), faktor *resiliensi*, dan faktor *reframing*. Terdapat empat *post traumatic growth* yang timbul dari perjuangan penderita kanker payudara dalam menghadapi penyakitnya : peningkatan spiritualitas, *positive improvement in life*, prososial semakin tinggi dan relasi sosial semakin baik.

Shafira (2011) dalam penelitian yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi *post traumatic growth* pada *recovering addict* di unit pelaksanaan teknis (UPT) terapi & rehabilitas BNN lido. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa hanya variable *willpower* dan *informational support* yang memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *post traumatic growth*.

Sedangkan berdasarkan besarnya sumbangan yang diberikan, terdapat tiga variable memberikan sumbangan yang signifikan yaitu *willpower* memberikan sumbangan sebesar 10,3 %, *waypower* sebesar 28,8 % dan *informational support* sebesar 6,9 %. Hasil penelitian tambahan yang dilihat berdasarkan pengaruh dari variable besar, didapatkan harapan dan *social support* berpengaruh secara signifikan terhadap *post traumatic growth* dengan sumbangan sebesar 37,3 % dan 4,7 % sedangkan *coping religious* tidak berpengaruh secara signifikan dengan sumbangan sebesar 0,4 %. Hasil penelitian tambahan selanjutnya menunjukkan bahwa kelompok dengan tingkat *post traumatic growth* yang tinggi didapatkan faktor yang berpengaruh adalah *informational support*, sedangkan untuk kelompok dengan tingkat *post traumatic growth* rendah faktor yang berpengaruh adalah *willpower*.

Ningsih (2014) dalam jurnal penelitian yang berjudul studi mengenai *post traumatic growth* pada wanita yang baru terdiagnosis kanker payudara di RSUD Dr. Mochtar Bukit Tinggi, menunjukkan hasil analisis berupa gambaran mengenai pertumbuhan pasca trauma yang dialami oleh wanita penderita kanker payudara yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor internal dan faktor eksternal. Dari hasil pembahasan, dapat diketahui bahwa terdapat empat pertumbuhan pasca trauma yang signifikan timbul dari perjuangan responden dalam menghadapi penyakit kanker payudara tersebut, antara lain : perkembangan spiritual, relasi sosial yang semakin baik, penghargaan terhadap hidup, dan kemungkinan-kemungkinan baru.

Nida (2009) dalam jurnal penelitian yang berjudul dukungan sosial pada penderita kanker payudara di masa dewasa tengah, diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima subjek berupa perhatian dari orang disekitarnya. Gambaran dukungan penghargaan dari orang sekitar dirasakan kedua subjek seperti mereka mengikuti saran yang diberikan subjek mengenai kesehatan, memberikan semangat dan tidak mengucilkan subjek. Dukungan instrumental yang diterima berupa bantuan untuk mengingatkan larangan dari dokter, khususnya untuk subjek pertama, dukungan instrumental yang diterimanya berupa kesediaan orang disekitarnya untuk mengantarkan subjek. Untuk dukungan informasi subjek menerimanya dari suami serta teman berupa informasi mengenai kanker payudara dari buku dan internet. Dukungan sosial yang diterima subjek memberikan dampak positif, sehingga subjek bisa mengatasi tekanan psikologis seperti sedih, putus asa, kecemasan dan depresi.

Aini & Satiningsih (2015) dalam jurnal penelitian yang berjudul ketahanan psikologis pada perempuan penderita kanker payudara, menunjukkan bahwa penelitian ini berhasil mengidentifikasi empat tema besar yaitu pengalaman awal ketika mengetahui penyakit dan menjalani proses pengobatan, dampak dari penyakit dan proses pengobatan, gambaran ketahanan psikologis serta faktor—faktor yang mempengaruhi ketahanan psikologis. Partisipan dalam penelitian ini memiliki ketahanan psikologis dengan melakukan ketrampilan *transformasional coping* dan *self care* dalam menjalani peristiwa penuh stress yang dialami dengan secara aktif melakukan

adaptasi dengan kondisinya dan lebih bersyukur dan memasrahkan permasalahan hidupnya pada Tuhan serta dukungan sosial dari keluarga, tetangga dan para medis.

Penelitian di atas dapat menjadi rujukan atau tambahan referensi bagi peneliti dalam melengkapi data-data yang peneliti perlukan. Kesamaan yang dimiliki dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama mengungkap *post traumatic growth*. Adapun perbedaan skripsi ini dengan jurnal penelitian yang ada di atas adalah pada lokasi penelitian dan subjek penelitian. Sedangkan perbedaan dengan skripsi yang ada terletak pada focus yang diteliti, jika skripsi sebelumnya meneliti *post traumatic growth* pada *recovering addict*, skripsi kali ini akan membahas *post traumatic growth* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi. Dengan demikian penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, oleh karena itu perlu kiranya peneliti melakukan penelitian ini.