

proses perkembangan yang normal tidak berhubungan dengan timbulnya *post traumatic growth*. Kedua, perubahan positif hanya akan terjadi setelah seseorang melakukan perjuangan. Perjuangan ini merujuk pada penerimaan masa lalu dan masa depannya dalam kehidupan yang terjadi segera setelah mengalami trauma yang berat. Jadi, *post traumatic growth* bukan merupakan bentuk mekanisme coping akan tetapi hasil dari pengalaman traumatic.

Linley & Joseph (dalam Tedeschi & Calhoun, 2004) menyebutkan istilah *post traumatic growth* lebih menangkap inti dari suatu fenomena yang terjadi dibandingkan istilah lain, karena : (1) *post traumatic growth* terjadi secara khusus pada beberapa kejadian yang *stressfull* dibandingkan pada kejadian dengan level stress yang rendah, (2) *post traumatic growth* disertai dengan transformasi perubahan kehidupan, (3) *post traumatic growth* merupakan hasil dari pengalaman traumatic bukan suatu bentuk *mekanisme coping* dalam menghadapi pengalaman traumatic, dan (4) *post traumatic growth* merupakan perkembangan atau kemajuan dari kehidupan seseorang.

Linley & Joseph (dalam Tedeschi & Calhoun, 2004) juga menyebutkan istilah lain yang terkait dengan fenomena *post traumatic growth* antara lain *stern conversion*, *positive psychological changes*, *perceived benefits* atau *construing benefits*, *stress related-growth*, *discovery of meaning*, *positive emotions*, *flourishing* dan *thriving*

Tedeschi & Calhoun (2004), menggambarkan *post traumatic growth* sebagai pengalaman individu yang berkembang setelah mengalami kejadian traumatic, setidaknya pada beberapa area. Individu tersebut tidak hanya *survive* tetapi juga memiliki perubahan dari keadaan sebelumnya. *Post traumatic growth* tidak hanya kembali pada keadaan semula (normal), tetapi juga merupakan sebuah perbaikan kehidupan yang pada beberapa orang terjadi dengan sangat luar biasa.

Post traumatic growth bukan merupakan hasil langsung yang terjadi setelah pengalaman traumatic. *Post traumatic growth* merupakan perjuangan individu dalam menghadapi realita baru setelah mengalami kejadian traumatic. Calhoun & Tedeschi (2004), menggunakan istilah gempa bumi (*earthquake*) untuk menjelaskan *post traumatic growth*. Kejadian psikologis yang mengguncang dapat menyiksa atau mengurangi pemahaman seseorang dalam memahami sesuatu, mengambil keputusan dan persaan berarti. Kejadian yang mengguncang dapat membuat seseorang menganggap bahwa kejadian tersebut merupakan suatu tantangan yang berat, melakukan penyangkalan, atau mungkin kehilangan kemampuan untuk memahami apa yang terjadi, penyebab dan alasan kejadian tersebut terjadi, dan dugaan abstrak seperti apa tujuan dari kehidupan manusia.

Setelah mengalami kejadian yang mengguncang seseorang akan membangun kembali proses kognitifnya. Hal ini dapat diibaratkan dengan membangun kembali bangunan fisik yang telah hancur setelah terjadi

Selain itu karakteristik lain seperti optimis juga mempengaruhi perkembangan *posttraumatic growth* seseorang. Orang yang optimis dapat lebih mudah memperhatikan hal mana yang penting baginya dan terlepas dari keadaan yang tidak terkontrol atau masalah yang tidak terselesaikan. Ini merupakan hal yang penting bagi proses kognitif yang terjadi setelah seseorang mengalami kejadian traumatic.

b. Mengelola emosi berbahaya atau negative (*managing distressing emotion*)

Saat seseorang mengalami krisis dalam hidupnya, ia harus mampu mengelola emosinya yang berbahaya yang mungkin dapat melemahkan dirinya. Karena dengan mengelola emosi yang berbahaya seseorang dapat menciptakan skema perubahan dalam dirinya dan membantu proses kognitif yang kemudian dapat membentuk *post traumatic growth*. Pada tahap awal trauma, proses kognitif atau berpikir seseorang biasanya lebih bersifat otomatis dan banyak terdapat pikiran serta gambaran yang merusak. Selain itu juga timbul perenungan (*ruminaton*) yang negative dan merusak. Namun pada akhirnya apabila proses ini efektif, maka seseorang akan terlepas dari tujuan dan asumsi sebelumnya yang kemudian membawanya untuk berpikir bahwa cara lama yang ia jalani dalam hidup tidak lagi tepat untuk mengubah suatu keadaan (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Namun proses ini terjadi berbeda-beda pada seseorang, karena masih ditemukan rasa ketidakpercayaan akan pengalaman yang

bebas yang terbentuk. salah satu contoh enzim yang bekerja seperti antioksidan adalah *superoxide dismutase*. Sedangkan antioksidan yang terjadi secara alamiah antara lain *beta carotene*, vitamin E, dan vitamin.

C. Buah-buahan dan sayuran juga merupakan sumber-sumber yang kaya antioksidan.

Anda dapat meningkatkan kadar antioksidan dalam tubuh dengan beberapa cara. Pertama, mengurangi konsumsi lemak dan daging yang dimasak terlalu lama. Kedua, mengonsumsi asam-asam lemak omega 3 yang bisa menjadi melindungi tubuh dari pembentukan dan aktivitas dari produk-produk lemak yang berbahaya. Konsentrat omega 3 yang tinggi bisa ditemukan pada ikan. Ketiga, diet untuk mengurangi resiko kanker payudara. Secara teoritis, ada tindakan-tindakan diet yang bisa menurunkan pembentukan radikal bebas dan mengurangi resiko berkembangnya kanker payudara serta tipe-tipe lainnya. Tindakan-tindakan tersebut adalah :

- (a) Diet-diet yang kaya dengan sayur-sayuran dan buah-buahan.
- (b) Diet-diet rendah lemak dan menghindari daging yang terlalu lama dimasak.
- (c) Asupan yang memadai dari antioksidan, seperti vitamin E dan C.
- (d) Latihan secara regular dan penurunan berat badan, juga menghindari rokok.

akan segera hilang, tidak merasa nyeri, takut bila kanker payudara dan masalah finansial.

Menurut Bond (dalam Andini 2001) ketidakpastian mengenai diagnose dan hasilnya merupakan tema utama dari penyesuaian psikososial penderita yang baru diketahui menderita kanker. Individu yang menderita kanker seringkali berpikir tentang kematian. Studi Welch Mc. Cafrey (dalam Andini, 2001) tentang kanker melaporkan bahwa kebanyakan responden berpikir tentang kanker setelah tahu diagnosanya.

Untuk alasan apapun, kecemasan dan fantasi perempuan dapat mencegahnya untuk diperiksa ke medis, perempuan ini kadangkala lebih tegang, marah, lelah dan bingung. Stress ini akan terus dialami sampai nasihat medis dan diagnose diketahui. Denial juga akan muncul dalam problem psikologis bila individu benar-benar menderita kanker. Meskipun individu telah menyiapkan diri tentang hasil diagnosis, tetapi tetap saja membuat kecewa dan sedih. Penderita biasanya merespon diagnose dengan kaget, takut, kaku, panic, atau tidak tahu apa yang akan diperbuat. Reaksi-reaksi di atas adalah normal, hanya saja dapat mengganggu respon psikologis terhadap diagnose.

Respon lain yang biasanya muncul adalah sedih, bersalah, tidak berdaya, malu dan kadangkala depresi. Masalahnya adalah apakah individu tersebut akan hidup atau mati, apakah pengobatan akan menyakitkan, apakah dirinya akan menderita, apakah orang lain akan

mengharapkan dirinya lagi atau mulai menarik diri. Ketakutan akan kehilangan payudara merupakan suatu perasaan dimana telah terampasnya kefemininan perempuan dalam hal ini akan menimbulkan trauma setiap penderita. Untuk beberapa perempuan, teknik operasi seperti lumpectomy atau mastektomi parsial dapat meyelamatkan payudara sehingga dapat mengurangi stress dari pada operasi ekstensif (misalnya radikal). Pasien butuh merasakan bahwa dirinya dapat berdiskusi dengan dokter tentang pembedahan, pilihan pengobatan termasuk operasi rekonstruksi payudara serta mengekspresikan perasaannya.

D. Post traumatic Growth Pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi

Ketika dokter mendiagnosis bahwa seseorang menderita penyakit berbahaya (kronis) seperti kanker, ada tiga bentuk respon emosional yang secara umum berpoensi muncul, yaitu penolakan, keceasan dan depresi sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Taylor (dalam Hanson,1995). Dalam keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakit ini dapat menimbulkan stress yang terus menerus, sehingga tidak hanya mempengaruhi penyesuaian fisik atau juga penyesuaian psikologis individu, Lehmann (dalam Hanson, 1995).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Utami & Hasanat (dalam Hanson, 1995) menunjukkan bahwa mereka mengalami kondisi

psikologis yang tidak menyenangkan ketika mengetahui bahwa mereka menderita kanker, misalnya, merasa kaget, cemas, takut, bingung, panic, sedih, gelisah atau merasa sendiri. Individu akan dibayangi oleh ketakutan terhadap adanya perubahan dalam hidupnya dan dibayangi oleh kematian. Kecemasan juga selalu timbul selama proses penyakit sedang berlangsung.

Menghadapi penderitaan fisik dan mental akibat penyakit yang parah seperti kanker, umumnya penderita yang memiliki penerimaan diri yang rendah dan penghargaan diri yang rendah merasa putus asa, bosan, cemas, frustrasi, tertekan dan takut kehilangan seseorang (Charmaz dalam Hanson, 1995). Jika perasaan-perasaan rendah tersebut dirasakan penderita dalam waktu yang cukup lama dapat menyebabkan depresi. Oleh sebab itu, penderita kanker biasanya mengalami sakit dua kali lipat dari kebanyakan penyakit yang lain. Mereka tidak menerima keadaan dirinya sebagai orang yang sakit sehingga penderita kanker akan terus merasa bahwa dia adalah orang yang paling tidak beruntung. Dengan menjadi penderita kanker, aktivitas yang dapat dilakukannya sangat terbatas.

Penelitian yang dilakukan oleh Hadjam (dalam Hanson, 1995) terhadap pasien kanker, menemukan bahwa pasien yang mengalami kanker menunjukkan stress dan depress yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak pasti dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya dan merasa tidak berdaya.

Meskipun kenyataannya banyak penderita kanker melaporkan adanya peningkatan stress dan sulit dalam penyesuaian diri, banyak orang yang selamat, juga melaporkan hasil yang positif (Mahleda & Hartini, 2012). Para peneliti di luar negeri menggambarkan pengalaman atau ekspresi dari perubahan kehidupan yang positif sebagai hasil dari menghadapi krisis, seperti kanker, dengan istilah *post traumatic growth*. *Post traumatic growth* terjadi karena individu memikirkan kembali arti dan tujuan hidup mereka dan mengkaji prioritas mereka.

Dalam penelitian Mahleda & Hartini (2012) jurnal penelitian yang berjudul *post traumatic* 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.

Dalam penelitian lain dijelaskan bahwa, penderita kanker yang mempunyai hubungan sosial yang baik akan mampu beradaptasi secara lebih baik dengan penyakitnya. Selain itu dukungan sosial mempunyai peran penting dalam memperbaiki status kesehatan seseorang, Kaplan & Toshima (dalam Hanson, 1995).

Dalam penelitian kali ini peneliti akan membahas mengenai *post traumatic growth* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi. Sebagaimana yang telah diuraikan di atas bahwa dewasa ini setiap kejadian traumatis tidak melulu menjadi beban yang terus-menerus harus disesali bagi penderitanya. Akan tetapi bagi sebagian orang kejadian traumatis tersebut yang dalam hal ini dialami oleh penderita kanker payudara pasca mastektomi bisa mendatangkan perubahan positif tersendiri bagi mereka. Diantaranya perubahan positif yang berpotensi muncul pada mereka yang mengalami krisis tinggi seperti pra penderita kanker payudara pasca mastektomi adalah, mereka lebih menghargai hidup mereka, hubungan dengan orang lain semakin intensif, sadar akan kemampuan atau kekuatan diri yang dimiliki, mencoba kemungkinan-kemungkinan baru dalam hidup dan yang terakhir tingkat religiusitas semakin tinggi.