

Posttraumatic Growth pada Wanita Survivor

Nurlita Adha Apriliani¹, Hairani Lubis², Ayunda Ramadhani³

^{1,2,3} Department of Psychology, Mulawarman University, Indonesia

Email: ¹adhaapriliani@gmail.com, ²hairani.lubis@fisip.unmul.ac.id, ³ayundazivanna@gmail.com

Artikel Info	ABSTRACT
<p>Riwayat Artikel: Penyerahan 02/06/2022 Revisi 14/06/2022 Diterima 01/09/2022</p> <hr/> <p>Keyword: Posttraumatic Growth; Women Cancer Survivor</p>	<p><i>This study look at how the description of posttraumatic growth in women with cancer survivors. Researchers used qualitative research with a case study approach. Methods of data collection using observation techniques, structured interviews and related documentation data. Data analysis techniques in this study are data reduction, data presentation and verification (drawing conclusions). The results obtained show a picture of posttraumatic growth in cancer survivor women where the four subjects are women who show positive changes in life and are able to develop themselves compared to before as a result of struggling with cancer experiences and have successfully passed the traumatic event. Struggles and changes are marked by an appreciation of life, relationships with other people, personal strength, spiritual change and new possibilities that are depicted in each subject.</i></p>

ABSTRAK	Kata Kunci
<p>Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran <i>posttraumatic growth</i> pada wanita survivor kanker. Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah empat wanita survivor kanker. Metode pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara semi terstruktur. Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data serta verifikasi (penarikan kesimpulan). Hasil penelitian menunjukkan gambaran <i>posttraumatic growth</i> pada wanita survivor kanker dimana keempat subjek merupakan wanita yang menunjukkan perubahan positif dalam hidup dan mampu mengembangkan diri dibandingkan sebelumnya sebagai hasil perjuangan atas pengalaman kanker serta telah berhasil melewati peristiwa traumatis tersebut. Perjuangan dan perubahan ditandai dengan adanya apresiasi kehidupan, hubungan dengan orang lain, kekuatan pribadi, perubahan spiritual dan kemungkinan baru yang tergambar pada masing-masing diri subjek.</p>	<p>Posttraumatic Growth; Wanita Survivor Kanker</p>

Copyright (c) Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi

Corresponding Author:

Nurlita Adha Apriliani
Program Studi Psikologi
Universitas Mulawarman
Email: adhaapriliani@gmail.com



LATAR BELAKANG

Kanker merupakan sebuah penyakit yang menjadi ancaman bagi semua orang. Kanker seperti pembunuh diam-diam, yang setiap saat menguasai tubuh seorang perempuan, tanpa disadari oleh perempuan tersebut. Kebanyakan jenis penyakit kanker sangat sulit dideteksi dan diketahui secara kasat mata. Seandainya bisa diketahui, biasanya kanker tersebut telah memasuki stadium lanjut yang memerlukan penanganan serius dan berpacu dengan waktu.

Kanker menempati urutan ke-7 (5,7%) penyebab kematian terbesar di Indonesia setelah stroke, TBC, hipertensi, cedera, perinatal, dan diabetes melitus. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (*metastasis*) (Sunaryati, 2011).

Proporsi kematian akibat penyakit tidak menular pada masyarakat dengan usia kurang dari 70 tahun antara lain penyakit

cardiovascular sebanyak 39%, kanker sebesar 27 %, penyakit pernapasan, penyakit pencernaan dan penyakit tidak menular lainnya menyebabkan kematian sekitar 30%, serta diabetes menyebabkan 4% kematian (Kemenkes, 2012). Menurut Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2015) kanker merupakan salah satu penyakit penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012 kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, hati, perut, *colorectal*, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker pada setiap tahunnya.

Jumlah perbandingan antara penderita kanker wanita dan penderita pria sangat signifikan, dimana perempuan lebih banyak menjadi penderita kanker dibandingkan laki-laki. Hal tersebut dapat dilihat melalui data jumlah kasus dan jumlah kematian dari penderita laki-laki dan perempuan dengan dua jenis kanker paling terbanyak dialami oleh masyarakat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Presentase Kasus dan Kematian Akibat Kanker Pada Penduduk Indonesia Pada Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Jenis Kanker	Kasus	Rata-Rata Kematian
1	Laki-Laki	Paru-Paru	19,4 %	10,9 %
		Hati	12,4 %	7,6 %
2	Perempuan	Payudara	42,1 %	17%
		Leher Rahim	23,4 %	13,9 %

Sumber: GLOBOCAN 2018 (IARC). Section of Cancer Surveillance (“Issue Information - Cover,” 2018)

Dari data pada tabel 1. di atas dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2018 angka kejadian tertinggi pada laki-laki adalah kanker paru sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk. Disusul kanker hati dengan kejadian sebesar 12,4 per 100.000 penduduk, dan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan pada perempuan, kasus tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Setelah itu kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.

Globocan tahun 2018 menunjukkan kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 136.2 per 100.000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia di urutan kedelapan dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara, dan peringkat ke-23 se-Asia.

Sedangkan untuk di daerah Kalimantan tepatnya di provinsi Kalimantan Timur, juga terdapat angka yang cukup signifikan untuk kasus kanker tersebut. Adapun jumlah penderita kanker dari 4 tahun terakhir yaitu dari tahun 2015, 2016, 2017, dan 2018 menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, dapat dilihat pada tabel 2. dibawah ini.

Tabel 2. Data Penderita Kanker yang Umum Terjadi Pada Masyarakat Provinsi Kalimantan Timur

No	Tahun	Jenis Kanker	Jenis Kelamin	Jumlah Kasus Baru	Jumlah Kematian
1.	2015	Kanker Payudara	Laki-Laki	15	1
			Perempuan	272	18
		Retinoblastoma	Laki-Laki	10	0
			Perempuan	36	2
		Leukemia	Laki-Laki	14	2
Perempuan	8		1		
2.	2016	Kanker Serviks	Laki-Laki	0	0
			Perempuan	57	18
		Kanker Payudara	Laki-Laki	12	3
			Perempuan	315	16
		Retinoblastoma	Laki-Laki	8	0
Perempuan	33		0		
Leukemia	Laki-Laki	21	7		
	Perempuan	14	3		
3.	2017	Kanker Serviks	Laki-Laki	0	0
			Perempuan	118	11
		Kanker Payudara	Laki-Laki	20	1
			Perempuan	362	15
		Retinoblastoma	Laki-Laki	4	0
Perempuan	4		0		
Leukemia	Laki-Laki	11	4		
	Perempuan	28	3		
4.	2018	Kanker Serviks	Laki-Laki	0	0
			Perempuan	66	34
		Kanker Payudara	Laki-Laki	7	6
			Perempuan	394	34
		Retinoblastoma	Laki-Laki	7	0
Perempuan	18		7		
Leukemia	Laki-Laki	11	3		
	Perempuan	18	1		
Kanker Serviks	Laki-Laki	0	0		
	Perempuan	47	22		

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2019

Pada Tabel 2. di atas dapat kita lihat bahwa pada empat tahun terakhir yaitu tahun 2015, 2016, 2017, dan 2018 dengan ditinjau dari empat jenis kanker yang umum ditemukan pada masyarakat Provinsi Kalimantan Timur menurut laporan 10 kota dan kabupaten terdapat kenaikan yang cukup signifikan, untuk kanker payudara dari 4 tahun tersebut terdapat 54 kasus baru dan 11 kematian untuk penderita berjenis kelamin laki-laki, serta pada perempuan terdapat 1.343 kasus baru dan 83 kasus kematian.

Kemudian untuk *retinoblastoma* ada 29 kasus, dan tidak terdapat kasus kematian pada

penderita laki-laki, pada penderita perempuan terdapat 91 kasus baru dan juga tidak ada ditemukan kasus kematian. Selanjutnya untuk *leukemia* atau kanker darah terdapat 57 kasus baru dan kasus kematian sebanyak 16 kasus pada penderita laki-laki, selanjutnya pada penderita perempuan terdapat 68 kasus dan kasus kematian sebanyak 8 kasus. Dan yang terakhir yaitu kanker *serviks* pada penderita laki-laki tidak ditemukan kasus baru dan kasus kematian, namun pada penderita perempuan terdapat 288 kasus dan sebanyak 85 kasus kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2019).

Dari data diatas dapat dilihat bahwa penderita kanker lebih banyak/ didominasi oleh Wanita. Jika dilihat wanita lah yang lebih banyak menjadi penderita kanker dan dua jenis kanker yang banyak diderita oleh wanita ialah kanker payudara dan kanker serviks. Tidak bisa dipungkiri, vonis kanker yang diterima dapat berpengaruh pada mental seorang perempuan. Kebanyakan perempuan tidak siap secara mental menghadapi vonis kanker, tak jarang kebanyakan dari perempuan yang divonis kanker menjadi depresi bahkan merasakan trauma yang hebat dalam kehidupannya (Zuhri, 2014).

Trauma juga merupakan salah satu luka psikologis yang sangat berbahaya bagi kehidupan masyarakat terutama remaja, karena dapat menurunkan daya intelektual, emosional, dan perilaku. Trauma biasanya terjadi apabila dalam kehidupan seseorang sering mengalami peristiwa traumatis seperti kekerasan, pemerkosaan, ancaman yang datang secara individual atau juga secara masal seperti konflik bersenjata dan bencana alam. Trauma bisa menimpa siapa saja dan kapan saja tanpa memandang ras, umur, dan waktu. Stress dan trauma yang dialami akibat kejadian hebat menimbulkan perasaan sakit pada seseorang, baik fisik maupun mental dan bahkan sering menyebabkan beberapa gangguan emosional atau psikologis dikemudian hari (Hatta, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Rachmawati dan Halimah (2015), tentang Studi Deskriptif Gambaran *Post-Traumatik Growth* (PTG) pada Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca *Mastectomy* di Bandung *Cancer Society* (BDC) diperoleh bahwa 100% subjek memiliki *post-traumatic* yang tinggi untuk bangkit dari keterpurukan. Penelitian di atas selaras dengan keempat subjek pada penelitian ini, keempat subjek dalam penelitian ini yaitu SN, HR, S dan Y dengan masa trauma yang berbeda-beda yaitu untuk subjek SN yaitu sekitar 7 tahun, dimulai dari tahun 2011 dan baru bisa menerima kondisinya di tahun 2017. Dan untuk HR dan S memiliki kesamaan waktu trauma yaitu sekitar 6 bulan lamanya. Untuk Y merasakan

traumanya hingga saat ini. Dengan perbedaan waktu tersebut pastinya memiliki faktor-faktor yang sangat bervariasi juga pada setiap subjek.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zahara Arifah dan Minerty Balqis (2021), tentang *Posttraumatic Growth* pada Wanita *Survivor* Kanker payudara, membahas bagaimana proses bangkitnya para wanita *survivor* kanker payudara, hal ini juga yang diteliti oleh beberapa peneliti seperti Ramadhani dan Wardhana (2012) yang membahas tentang *Posttraumatic Growth* pada Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca *Mastectomy* Usia Dewasa Awal. Dari penelitian di atas dapat dilihat bahwa keterbaruan dari peneliti ini adalah, peneliti meneliti tidak hanya pada subjek wanita penderita kanker payudara saja, namun peneliti juga membuat perbandingan dengan wanita *survivor* kanker dengan jenis kanker serviks juga. Selain itu juga pada penelitian ini terdapat perbandingan proses PTG pada keempat subjek dengan stadium yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil wawancara dengan keempat subjek tersebut mengalami keadaan keterpurukan yang sangat mendalam dikarenakan kondisi mereka yaitu memiliki penyakit kanker pada tubuhnya dan harus menjalani pengobatan Panjang dan menyakitkan serta beberapa dari mereka juga harus kehilangan salah satu organ tubuhnya. Pengalaman yang serupa dan respon yang hamper mirip keempatnya yaitu kehilangan minat bertemu dengan orang lain dan ketiga subjek sempat memutuskan untuk tidak melanjutkan pengobatan.

Mereka dapat bangkit dan melalui kehidupan mereka dengan semangat yang luar biasa. Dan keempat subjek juga memandang kehidupannya sekarang sangat penuh dengan semangat positif yang menginspirasi banyak orang. Bahkan ketiganya juga sangat aktif sebagai relawan komunitas *support* kanker Samarinda dan juga mereka aktif membagikan pengalaman mereka kepada khalayak umum.

Penelitian ini mewawancarai keempat wanita *survivor* kanker yang mengungkap proses perjuangan mereka hingga sampai pada

proses posttraumatic growth. Selain itu juga, beberapa faktor yang melatarbelakangi dan menunjang untuk sampai pada PTG juga akan menjadi perbandingan yang dirasakan oleh pada keempat subjek. Proses trauma yang berbeda-beda juga akan diteliti pada penelitian kali ini. Oleh karena itu, sesuai dengan penjelasan di atas yang melatarbelakangi dan urgensi nya akan fenomena tersebut. Maka peneliti sangat tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran *posttraumatic growth* pada wanita survivor kanker serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

METODE PENELITIAN

Design Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus, menurut Creswell (2010) studi kasus merupakan strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

Subjek Penelitian

Secara khusus, subjek yang terlibat pada penelitian ini berjumlah 4 orang dan memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Subjek adalah penderita penyakit kanker jenis serviks dan payudara dengan stadium yang bervariasi. Cordova (2008) mengatakan bahwa beberapa penelitian terdahulu menemukan bahwa kanker merupakan peristiwa traumatis.
2. Berjenis kelamin perempuan, kebanyakan perempuan tidak siap secara mental menghadapi vonis kanker, tak jarang kebanyakan dari perempuan yang divonis kanker menjadi depresi bahkan merasakan trauma yang hebat dalam kehidupannya (Zuhri, 2014).

3. Subjek telah menyelesaikan proses kemoterapi dan sudah dikatakan sembuh oleh dokter dan sekarang hanya sedang melakukan control dan sedang meminum vitamin serta obat pencegah kanker saja. Nashori (2017) mengatakan bahwa survivor memiliki artian sebagai orang-orang yang survive (bertahan) setelah terkena bencana. Dalam konteks penelitian ini, survivor dimaknakan sebagai orang yang telah dinyatakan sembuh dari kanker.
4. Subjek diidentifikasi telah mencapai kondisi *posttraumatic growth* (pertumbuhan pasca trauma) melalui perubahan hidup progresif dan langkah sederhana yang dilakukan berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal.
5. Tidak memiliki gangguan komunikasi, agar saat dilakukannya wawancara dapat berjalan dengan lancar dan peneliti tidak merasa kesulitan saat berkomunikasi dengan subjek.
6. Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Subjek menyetujui dan bersedia menjadi subjek pada penelitian.

Teknik Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik analisa model interaktif, Miles dan Huberman (Sugiyono, 2016). Analisa data yang diperoleh yaitu:

1. Reduksi Data
2. Penyajian Data
3. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi
4. Uji Keabsahan Data

HASIL PENELITIAN

Hasil Observasi

Hasil observasi yang dilakukan selama tiga kali, subjek SN terlihat pada bagian matanya berkaca-kaca saat menceritakan awal subjek menderita kanker. Setelah menceritakan hal tersebut dan mengusap air matanya, subjek SN tersenyum dan mengatakan kata-kata semangat untuk dirinya. Selain itu juga subjek SN menunjukan ekspresi kesakitan dengan mengerutkan dahinya dan

menyipitkan matanya ketika subjek SN menceritakan proses pengobatan yang dilakukan oleh subjek SN. Selain itu juga, subjek SN juga menangis dan berusaha untuk mengusap air matanya ketika menceritakan kesulitan subjek SN dalam melawan kanker dan juga kejadian saat rumah subjek SN terbakar. Saat menceritakan mengenai kondisi keadaan rumah tangganya subjek SN memelankan nada suaranya. Selain itu juga saat membahas topik yang sama yaitu tentang keadaan rumah tangga subjek SN, subjek SN juga menggeser posisi duduknya ke arah depan mendekati peneliti.

Pada subjek HR terlihat pada mata subjek HR berkaca-kaca ketika subjek HR membahas tentang kondisi perekonomian subjek HR. Subjek HR juga menunjukkan beberapa bagian dari rumahnya kepada peneliti saat menceritakan keadaan kehidupan pribadinya. Subjek HR juga memainkan kedua tangannya saat bercerita kepada peneliti dengan durasi yang cukup sering. subjek HR terlihat pucat, subjek sesekali juga membenarkan posisi duduknya dan sesekali juga merapikan sarung yang subjek HR gunakan. Subjek HR terlihat berkaca-kaca pada matanya saat menceritakan fase-fase yang subjek HR lewatkan. Sesekali tangan subjek HR saling menggenggam dan menunduk ketika menceritakan fase-fase yang sulit yang subjek HR lewati. Pada saat menjawab mengenai kegiatan subjek HR menjadi relawan, subjek HR tersenyum dan nada suaranya menggebu-gebu. Subjek HR selalu tersenyum dan bersemangat ketika menceritakan kegiatan saat menjadi seorang relawan kanker. Ketika menjawab pertanyaan mengenai keadaan anak-anaknya dan kondisi keluarganya, subjek HR menangis dan mengusap air matanya. Subjek HR juga beberapa kali mengusap-usap pipinya dengan kedua tangannya.

Kemudian untuk Subjek S juga memperkenalkan anak-anaknya melalui foto-foto dan beberapa anak-anaknya yang sedang ada di rumahnya. Subjek S tersenyum lebar ketika membahas mengenai kekompakan

dalam keluarganya. Pada saat menceritakan proses pengobatan yang subjek S lakukan, subjek S menangis dan menyeka air matanya. Setelah subjek menangis dan menghapus air matanya, subjek S kembali tersenyum dan badan subjek condong ke depan dan kembali melanjutkan cerita subjek mengenai pengalamannya. Saat menceritakan mengenai perjuangan dirinya serta keluarganya saat mengetahui subjek S terkena kanker membuat mata subjek S terlihat berkaca-kaca.

Subjek S juga tertunduk dan menyandarkan badannya setelah menceritakan proses dirinya melawan kanker. Subjek S juga menjawab pertanyaan peneliti mengenai perjuangannya melawan kanker dengan nada suara yang menggebu-gebu bersemangat. Saat pertanyaan terakhir mengenai perjuangan pengobatan yang dilakukan oleh subjek S, subjek S menangis dan menyeka air matanya, lalu meminta maaf kepada peneliti karena menurutnya dirinya terlalu terbawa emosi.

Pada subjek Y, subjek Y tersenyum dan bersemangat ketika menjawab pertanyaan yang di ajukan namun ekspresi berubah meringis dengan jidat berkerut dan mata menyipit ketika membahas pengalaman menggunakan alat kateter. Lalu Subjek Y menunjukkan bekas jahitan di perut kemudian memperagakan sembari bercerita tentang proses operasi yang di alami subjek. Selanjutnya, Subjek Y sesekali tertawa ketika menceritakan pengalaman berobat dan juga raut wajah berubah dan menunduk ketika membahas tentang yang menurutnya menyinggung perasaannya dengan nada menurun cenderung pelan. Kemudian subjek Y menyandarkan badan ketika menjawab pertanyaan terakhir.

Hasil Wawancara

Proses panjang penyembuhan kanker yang dialami oleh keempat subjek, serta dukungan beberapa faktor membuat keempat subjek dapat melewati itu semua dan mencapai *posttraumatic growth* pada diri mereka.

Tabel 3. Hasil Wawancara Subjek

Subjek	Riwayat Kanker	Trauma Subjek	Dampak Trauma	Riwayat Posttraumatic Growth	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi
Subjek SN	<p>Jenis Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kanker serviks stadium 2A menuju ke stadium 2B <p>Penyebab Kanker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dugaan berasal dari suami subjek SN yang suka melkaukan seks bebas <p>Gejala Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengalami pendarahan hebat pada vagina subjek SN <p>Mekanisme Kanker Adanya kenaikan stadium dari stadium 2A menuju stadium 2B.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan bahwa kanker merupakan peristiwa yang sangat luar biasa 2. Merasa syok, sedih dan tubuhnya lemas 3. Ada perasaan ingin menyerah dan ingin mengakhiri hidupnya selama proses pengobatan 4. Merasa terpuruk dan merasa sedih berkepanjangan, serta mengurung diri saat mendengar kabar bahwa ada teman seperjuangan kankernya meninggal dunia 5. Merasa minder dengan keluarganya karena penyakitnya 6. Ketakutan saat melihat darah dikarenakan subjek SN pernah mengalami pendarahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan fisik berupa kulit menghitam 2. Merasakan kesakitan yang sangat luar biasa 3. Kesulitan dalam mencari pertamanan yang paham akan kondisinya 4. Perasaan minder 5. Rasa ketakutan saat melihat darah 6. Keinginan untuk menyerah hingga keinginan untuk mengakhiri hidupnya 7. Merasa sedih berkepanjangan 8. Merasa minder 9. Merasa mentalnya hancur dan tidak dapat mengontrol emosinya 10. Adanya penyempitan pada bagian vagina 	<p>Apresiasi kehidupan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • .Merasa masih memiliki tugas untuk membantu orang lain • Memperdulikan perasaanya • Menambah wawasan • Memperhatikan prioritas hal hidup • Menjadi pribadi yang mandiri <p>Hubungan dengan orang lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subjek SN lebih selektif memilih pertemanan • Mendapatkan dukungan penuh dari keluarga/ teman, serta manta suami • Merasa lebih peduli dengan lingkungan sekitarnya • Subjek SN menambah pertemanannya untuk menunjang bisnisnya <p>Kekuatan pribadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subjek SN merasakan bahwa salah satu sumber kekuatan subjek SN bersumber dari anak bungsu subjek SN • Subjek SN mengandalkan kekuatan pikiran untuk bisa melewati segala proses penyembuhan • Subjek SN sekarang lebih bersemangat karena bagi subjek SN merupakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distres : Kesulitan dari segi fisik dimana subjek merasakan sakit yang luar biasa selama proses pengobatan, distress dari segi finansial yaitu rumah subjek SN dan juga beserta tempat usaha SN yang terbakar habis, dan juga distress dari segi hubungan sosial yaitu pertengkaran subjek SN dengan tetangganya. 2. Dukungan sosial : Kerabat dan Keluarga mendukung segala proses yang harus dijalankan oleh subjek SN 3. Pengungkapan emosional : Menangis, mengurung diri di kamar 4. Karakteristic kepribadian : Kesadaran (hati nurani) 5. Strategi koping : Cari solusi secara mandiri dan berdoa 6. Karakteristik lingkungan : Wanita ibu tunggal, pekerja keras, peduli 7. Gaya perenungan : Rileks dan berpikiran positif 8. Dunia asumsi : Bermanfaat bagi banyak orang 9. Spiritualitas : Dekat dengan Allah dengan selalu beribadah kepada Allah SWT. mendengarkan ceramah, serta subjek SN membuat program untuk sholat dhuha di rumah singgah kanker, serta menjaga auratnya. 10. Optimisme : Bertindak positif

kesempatan yang ke dua dari Allah

Perubahan spiritual:

- Mengembangkan spiritual,
- Tertarik dengan agama,
- Dampak atau pengaruh mendekatkan diri dengan agama,
- Melibatkan atau yakin terhadap Sang Ilahi,
- Perubahan berkaitan dengan agama,
- Mengambil hikmah dan berpikiran positif atas peristiwa yang terjadi,
- dan menginginkan suami dan anak untuk mendekatkan diri kepada Allah.

Kemungkinan baru:

- Dapat mendirikan bisnisnya
 - Menjadi pengurus aktif sebagai relawan kanker
 - Merasa dirinya masih sangat dibutuhkan oleh orang lain dan selalu ingin berperilaku baik dan peduli dengan orang lain
 - Menjadi Narasumber di beberapa Televisi Nasional
 - Menjaga pola makan dan pola hidupnya
 - Menambah ilmu
-

Subjek HR	<p>Jenis Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kanker payudara stadium 2 ke 3 <p>Penyebab Kanker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benturan dengan stang motor menjadi memar dan memiliki benjolan <p>Gejala Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendarahaan pada putting payudara <p>Mekanisme Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya kenaikan stadium dari 2 ke 3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan takut yang membuat subjek bersikap untuk mengalihkan dengan aktivitas lainnya 2. Respon tubuh berupa demam tinggi selama dua hari setelah mengetahui dirinya terkena kanker 3. Ketakutan dan kecemasan yang timbul saat menjalani pengobatan 4. Berusaha menghindari dari proses pengobatan 5. Kehilangan nafsu makan 6. Rasa gemetar setelah mastectomy 7. Menjadi Penyendiri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendarahan hebat 2. Sakit luar biasa pada tubuhnya 3. Kehilangan salah satu payudara 4. Tidak dapat menggerakkan tangannya dengan normal 5. Demam 6. Minder dengan lingkungannya 7. Kulit menghitam 8. kehilangan rambut 9. Kulit menjadi pucat 10. Menerima respon yang kurang mengenakan dari lingkungannya 11. kehilangan nafsu makan 12. Timbulnya kecemasan dan perasaan takut saat kembali untuk checkup kesehatan 13. trauma pada proses pengobatan 14. Membatasi pergaulan 15. Aktivitas subjek yang menjadi terbatas 16. Kesulitan tidur 17. Emosi menjadi sensitif dan suka marah-marah 	<p>Merencanakan untuk membuat rumah singgah kanker sendiri</p>	<p>Apresiasi kehidupan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merasa diberi kesempatan kedua oleh Tuhan, • berusaha menjadi pribadi yang lebih baik dan peduli, • Membuat pencapaian berupa membelikan rumah bagi anak-anaknya, • Sangat antusias dalam membantu pejuang kanker lainnya. <p>Hubungan dengan orang lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendapatkan dukungan dari kedua anaknya dan keluarga dari mendiang suaminya • Mendapat dukungan penuh dari teman sesama pejuang kanker dan komunitas • Menjadi sangat memilih dalam pertamanan, • Menjadi sangat peduli dengan sesama penyintas lainnya. <p>Kekuatan pribadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subjek mau dan berjuang penuh dalam melawan traumatis • subjek merasa harus kuat demi anak-anaknya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distres : Subjek HR memiliki distress dari segi finansial dimana subjek HR menjadi tulang punggung bagi keluarganya, dan juga kanker yang dialami oleh subjek HR berdampak pada kehilangan pekerjaan yang dialami oleh subjek H 2. Dukungan sosial : Keluarga dan teman, tetangga Pengungkapan emosional : Menyimpan emosinya namun terkadang lebih sensitif dan kesulitan berkomunikasi 3. Karakteristik kepribadian: Optimis dan berkemauan keras <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi koping : Tenang dan introspeksi diri 2. Karakteristik lingkungan : Wanita kuat 3. Gaya perenungan : Subjek HR menyimpan permasalahannya, lalu mengambil hikmahnya dari semua masalah yang dihadapi olehnya 4. Dunia asumsi: Lebih positif dalam banyak hal dan lebih peduli dengan pejuang kanker lainnya 5. Spiritualitas: Dekat dengan agama, dimana subjek HR menjadi sangat rajin beribadah ke gereja dan juga aktif dalam kegiatan gereja 6. Optimisme : Mengambil hikmah
-----------	---	--	--	--	--	---

- | | |
|------------------------------|--|
| 18. Kulit menjadi terkelupas | <ul style="list-style-type: none">• Subjek mengembangkan kemampuan yang dimilikinya, |
| 19. Kehilangan pekerjaan | <ul style="list-style-type: none">• Sikap subjek mendukung terhadap pejuang kanker lainnya,• Sikap subjek melindungi anaknya jika mengalami kekerasan pula,• Situasi yang dimiliki dan ingin atau telah diubah,• Kekuatan internal untuk bangkit,• Kekuatan juga didukung oleh orang terdekat,• Perubahan positif dalam diri dan kehidupan <p>Perubahan spiritual:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mengembangkan spiritual,• Tertarik dengan agama,• Dampak atau pengaruh mendekatkan diri dengan agama,• Melibatkan atau yakin terhadap Sang Ilahi,• Perubahan berkaitan dengan agama,• Mengambil hikmah dan berpikiran positif atas peristiwa yang terjadi. <p>Kemungkinan baru:</p> <ul style="list-style-type: none">• Menjaga pola makan• Merasa harus lebih banyak belajar mengenai sosialisasi |

				<ul style="list-style-type: none"> • Menjadi relawan kanker • Selalu menjadi orang yang baik kesemua orang • Subjek Sering untuk introspeksi diri • Subjek mampu membelikan rumah buat anak-anaknya • Subjek bergabung dalam komunitas gereja • Subjek kembali berjualan dan mencari nafkah buat anak-anak 	
Subjek S	<p>Jenis Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kanker Payudara stadium 4 <p>Penyebab Kanker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya tiroid yang berkembang menjadi kanker <p>Gejala Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mudah lelah • adanya bercak darah pada putting payudara <p>Mekanisme Kanker Berkembangnya tioid menjadi kanker</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya respon tubuh berupa halusinasi seperti melayang ketika mengetahui kondisinya 2. Keputusan dalam menjalani pengobatan 3. Sedih yang mendalam saat harus memotong salah satu payudaranya 4. Perubahan emosi yang sensitif dan mudah menangis 5. Durasi menangis hingga berbulan-bulan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa Syok yang mendalam 2. Menarik diri 3. Kehilangan salah satu payudaranya 4. Kulit menjadi iritasi dan kuku-kukunya menjadi mudah patah 5. timbulnya jerawat yang parah 6. persendian terasa ngilu 7. Timbulnya sariawan yang parah 8. Kesulitan makan 9. Pendarahan pada area mulut 10. mudah lelah 11. Tidak dapat berjualan lagi 12. Emosi menjadi tidak stabil, sensitif dan mudah menangis 	<p>Apresiasi kehidupan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merasa bahwa dirinya merupakan orang istimewa • Menjaga aktivitas agar tidak bergerak lebih banyak lagi, • Dapat membangung komunitas dan rumah singgah kanker, • Memiliki rasa peduli yang sangat lebih untuk sesama pejuang kanker lainnya. <p>Hubungan dengan orang lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendaqpat dukungan penuh dari suami dan keluarga besar serfta anak-anak • Dapat menceritakan pengalamannya dan masalahnya ke anak sulungnya • Menjaga hubungan baik dengan orang-orang disekitarnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. Distres: Subjek S memiliki distress dari segi ekonomi dimana dampak dari kanker membuat subjek harus menutup tempat usahanya dan juga suami dari subjek S kehilangan pekerjaan dan juga Keterpurukan karena mengetahui bahwa dirinya menderita kanker stadium akhir 3. Dukungan sosial: Keluarga dan sahabat sangat mendukung 4. Pengungkapan emosional: menangis, berdoa dan berusaha menjadi kuat di depan keluarganya 5. Karakteristik kepribadian: Kuat dan selalu memberi motivasi kepada orang sekitarnya. 6. Strategi koping: berunding dengan anak sulungnya dan menangis 7. Karakteristik lingkungan : Wanita tegar dan kuat 8. Gaya perenungan: Kesadaran diri, masalah dan kesalahan, serta berpengetahuan

- | | | |
|--|--|--|
| <p>13. Pencernaan menjadi tidak teratur</p> <p>14. Rambut rontok</p> <p>15. Suami subjek harus kehilangan pekerjaan karena harus menemani subjek berobat</p> | <ul style="list-style-type: none">• Memperluas pertamanan dan mengumpulkanteman-teman pejuang kanker lainnya dan membentuk komunitas,• Dapat menerima bantuan atau membantu sosial dengan membuka rumah singgah kanker,• Menunjukkan keberhasilan melewati peristiwa yang dialami. | <p>9. Dunia asumsi: Positif, mengikuti alur hidup, masa depan, dan peduli kepada orang-orang yang memiliki nasib yang sama dengan dirinya</p> <p>10. Spiritualitas: Dekat agama dan yakin doa-doa terwujud, selalu menjaga ibadahnya.</p> <p>11. optimisme : Pandang positif terhadap masalah dan mengambil hikmah</p> |
|--|--|--|

Kekuatan pribadi:

- Dapat lebih kuat setelah melewati peristiwa melawan kanker (traumatis)
- Subjek termotivasi bangkit untuk anak,
- Subjek mengembangkan kemampuan yang dimilikinya,
- Sikap subjek mendukung terhadap pejuang kanker lainnya,
- Sikap subjek melindungi anaknya jika mengalami kekerasan pula,
- Situasi yang dimiliki dan ingin atau telah diubah,
- Kekuatan internal untuk bangkit,
- Kekuatan juga didukung oleh orang terdekat,
- Perubahan positif dalam diri dan kehidupan

Perubahan spiritual:

- Mengembangkan spiritual,
- Tertarik dengan agama,
- Dampak atau pengaruh mendekati diri dengan agama,
- Melibatkan atau yakin terhadap Sang Ilahi,
- Perubahan berkaitan dengan agama,
- Mengambil hikmah dan berpikiran positif atas peristiwa yang terjadi.

Kemungkinan baru:

- Subjek mengumpulkan teman-teman pejuang kanker dan berhasil membentuk komunitas kanker
 - Subjek mendirikan rumah singgah kanker untuk pejuang kanker lainnya
 - subjek sangat memperhatikan kondisi tubuhnya
 - Subjek menjadi sangat dekat dengan anak-anaknya
- Subjek mengikuti kuliah bisnis untuk menunjang bisnisnya

Apresiasi kehidupan:

- Merasa bahwa kanker merupakan teguran dari Allah SWT.

Subjek Y	Jenis Kanker • Kanker servik stadium 1B ke 2A	1. Tubuh lemas dan sedih ketika mengetahui dirinya terkena kanker	1. Rasa sakit yang sangat luar biasa 2. Kehilangan bobot badan hingga 10 kilogram	Apresiasi kehidupan: • Merasa bahwa kanker merupakan teguran dari Allah SWT.	1. 2. Distres: penggunaan alat kateter yang membuat subjek SN menjadi merasa sangat sakit. 3. Dukungan sosial: Keluarga dan teman, serta sel disclosure berupa
----------	---	---	--	--	---

Penyebab Kanker:

- Terapi hormone yang dilakukan subjek Y sehingga menekan timbulnya kanker
- Pola makan
- adanya keguguran yang dialami oleh subjek Y dan tidak dibersihkan pada bagian dalamnya

Gejala Kanker

- Keputihan berlebih
- pendarhaan
- Penebalan dinding rahim

Mekanisme Kanker

Adanya kenaikan stadium yaitu dari stadium 1B menjadi stadium 2A

2. Merasa stress dan terpuruk saat dipasang kateter
3. Merasa tidak percaya bahwa dirinya terkena kanker
4. Ingin mengakhiri hidupnya
5. Rasa takut untuk kembali memeriksakan dirinya ke rumah sakit

3. kulit yang menghitam
4. Rasa takut dengan pemeriksaan lanjutan
5. Emosional dan sensitif
6. Sering pesan dan kelelahan

- Memperbaiki pola makan dan pola hidup
- Dapat survive dengan kanker,
- Selalu bersyukur dan enjoy dengan dirinya sekarang
- Lebih merasa memiliki kepedulian dan rasa *aware* terhadap gejala awal kanker

Hubungan dengan orang lain:

- Mendapat dukungan penuh dari anak-anak dan suami,
- Dapat menceritakan/ berbagi pengalaman Kanker yang dialami dengan menceritakan ke adena,
- Menjaga hubungan baik dengan tetangga,
- Memperluas pertamanan dengan mengikuti komunitas kanker,
- Memiliki hubungan luar lebih berarti dengan salah satu sahabat pejuang kanker,
- Menerima pendapat dan bantuan dari teman sesama pejuang kanker,.

Kekuatan pribadi:

- Dapat lebih kuat setelah melewati peristiwa melawan kanker (traumatis)
- Subjek termotivasi bangkit untuk anak,

- mencari teman yang senasib dengan dirinya lalu mengikuti komunitas tersebut.
- 4. Pengungkapan emosional: Mengungkapkan masalahnya dengan sesama teman yang juga pejuang kanker
- 5. Karakteristik pribadi: periang, enjoy dengan keadaannya , dan pribadi yang kuat
- 6. Strategi koping: Beribadah, memahami masalah dan menangis, serta berbagi dengan teman seperjuangan kanker
- 7. Karakteristik lingkungan: Wanita harus bangkit dan dapat melakukan apapun
- 8. Gaya perenungan: Menyendiri dan berdoa kepada Allah SWT. serta menceritakan kepada sahabat terdekat
- 9. Dunia asumsi: Memahami masalah dan mengambil pelajaran
- 10. Spiritualitas: Dekat dan yakin dengan Allah SWT. dan menjaga ibadahnya
- 11. Optimisme: Bertekad positif dan memahami masalah

- Subjek mengembangkan kemampuan yang dimilikinya,
- Sikap subjek mendukung terhadap pejuang kanker lainnya,
- Sikap subjek melindungi anaknya jika mengalami kekerasan pula,
- Situasi yang dimiliki dan ingin atau telah diubah,
- Kekuatan internal untuk bangkit,
- Kekuatan juga didukung oleh orang terdekat,
- Perubahan positif dalam diri dan kehidupan

Perubahan spiritual:

- Mengembangkan spiritual,
- Tertarik dengan agama,
- Dampak atau pengaruh mendekatkan diri dengan agama,
- Melibatkan atau yakin terhadap Sang Ilahi,
- Perubahan berkaitan dengan agama,
- Mengambil hikmah dan berpikiran positif atas peristiwa yang terjadi.

Kemungkinan baru:

- Aware dengan tanda-tanda kanker
- Menjaga pola makan

- Bergabung dengan komunitas kanker
Memiliki harapan untuk dapat melihat anak-anaknya.
-

PEMBAHASAN

Subjek dalam penelitian ini adalah wanita dewasa yang berhasil melewati dan berubah secara lebih positif atas pengalaman melawan kanker yang telah dialaminya. Penelitian ini dilakukan kepada empat orang subjek yaitu subjek SN, subjek HR, subjek S dan subjek Y. Keempat subjek ini telah teridentifikasi sebagai individu yang dapat melewati, bangkit dan berubah lebih positif sebagai hasil perjuangan atas pengalaman traumatis yang dialaminya tersebut. Hal ini selaras dengan penelitian oleh Zuhri (2014) yang menyatakan kebanyakan perempuan tidak siap secara mental menghadapi vonis kanker, tak jarang kebanyakan dari perempuan yang divonis kanker menjadi depresi bahkan merasakan trauma yang hebat dalam kehidupannya.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap keempat subjek, peneliti menyimpulkan setidaknya lima domain pertumbuhan pasca trauma (*posttraumatic growth*) yang signifikan timbul dari perjuangan subjek dalam menghadapi penyakit kanker yaitu pada domain apresiasi dalam diri, subjek SN, HR, S, dan Y merasa masih memiliki tugas untuk membantu orang lain, hal ini tergambar dari subjek SN, HR, dan Y yang mau secara sukarela menjadi relawan kanker dan subjek Y yang mau membentuk komunitas support kanker dan membangun rumah singgah kanker. Memperdulikan perasaannya, dimana keempat subjek tidak mendengarkan perkataan yang menyakitkan hatinya dan lebih memilih untuk berkumpul dengan sesama pejuang kanker lainnya. menambah wawasan, memperhatikan prioritas hal hidup, dan menjadi pribadi yang mandiri. Penghargaan yang lebih besar terhadap kehidupan dan mengubah prioritas (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Pada hubungan dengan orang lain, keempat subjek menunjukkan adanya perubahan dalam hal keluarga/kerabat/teman mendukung, dapat menceritakan/ berbagi pengalaman kanker yang dialami, hubungan dapat terjalin baik setelah kekerasan,

memperluas atau mengembangkan pergaulan sosial, memiliki hubungan luar lebih berarti, dapat menerima bantuan atau membantu sosial, dan menunjukkan keberhasilan melewati peristiwa yang dialami. Sebagai hasil dari peningkatan pengungkapan diri tentang pengalaman negatif, penyintas dapat merasakan hubungan emosional yang lebih tinggi dengan orang lain serta perasaan kedekatan dan keintiman dalam hubungan interpersonal (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Kekuatan pribadi yang dimiliki oleh keempat subjek juga berupa dapat lebih kuat setelah melewati peristiwa melawan kanker (traumatis) subjek termotivasi bangkit untuk anak, subjek mengembangkan kemampuan yang dimilikinya, sikap subjek mendukung terhadap pejuang kanker lainnya, sikap subjek melindungi anaknya jika mengalami kekerasan pula, situasi yang dimiliki dan ingin atau telah diubah, kekuatan internal untuk bangkit, kekuatan juga didukung oleh orang terdekat, perubahan positif dalam diri dan kehidupan. Tedeschi dan Calhoun (2004) bahwa persepsi kekuatan individu yang lebih besar terkait dengan pengakuan kemampuan yang lebih untuk menghadapi tantangan dan kesulitan di masa depan dan bahkan untuk mengubah situasi yang perlu diubah.

Perubahan spiritualitas juga terjadi pada keempat subjek yaitu dengan adanya Mengembangkan spiritual, tertarik dengan agama, dampak atau pengaruh mendekatkan diri dengan agama, melibatkan atau yakin terhadap Sang Ilahi, perubahan berkaitan dengan agama, serta mengambil hikmah dan berpikiran positif atas peristiwa yang terjadi. Keyakinan keagamaan yang lebih tinggi dapat meningkat setelah trauma dan juga berkontribusi sebagai mekanisme penyelesaian masalah dalam proses kognitif untuk menemukan makna (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Kemudian untuk kemungkinan baru setiap subjek keempatnya mampu mencapai dan merencanakan kehidupan mereka dengan sangat baik dibandingkan dengan sebelumnya

yaitu dengan menjaga pola makan yang baik serta pola hidup sehat yang mengiringi kehidupan mereka sekarang, selain itu juga keempat subjek ikut dan turut serta menjadi relawan aktif dalam *support* kanker, bahkan subjek S merupakan pencetus dan pendiri komunitas peduli kanker dan rumah singgah kanker. Tidak hanya itu, keempat subjek juga dapat memiliki perencanaan yang sangat baik untuk keluarga mereka. Penciptaan jalur kehidupan baru terkait dengan persepsi pandangan baru mengenai kehidupan yang mengubah asumsi masa lalu dan keyakinan inti yang mengarah pada peluang baru yang tidak ada sebelum trauma tersebut terjadi (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *posttraumatic growth* pada keempat subjek yaitu, mengalami kesulitan dari segi fisik yang benar-benar keempat subjek rasakan sakit yang luar biasa sehingga membuat keempat subjek mengalami perubahan fisik subjek yang sangat luar biasa. Secara emosional subjek juga merasakan rasa *shock* yang luar biasa dan perasaan hancur saat mengetahui bahwa dirinya mengidap kanker. Tedeschi dan Calhoun (2004) bahwa individu yang menghadapi krisis (kesulitan) dalam hidup harus menemukan cara mengelola hal tersebut hal ini diperlukan untuk berkontribusi pada pengalaman pertumbuhan pasca trauma.

Faktor karakteristik kepribadian yang dimiliki keempat subjek, subjek SN menceritakan bahwa dirinya dulu mudah sekali terpancing emosi dan bersikap sensitive dengan hal-hal yang menyakitkan dirinya, namun subjek dapat lebih bisa menerima hal tersebut dengan berjalannya waktu, subjek SN merasakan bahwa dirinya lebih ikhlas dan lebih bersyukur atas apa yang telah diberikan oleh Allah SWT. kepada dirinya. Selain itu kepribadian subjek yang semangat serta keteguhan subjek SN dalam membantu sesamanya juga menjadi semangat bagi dirinya untuk tetap kuat dan tetap bisa melewati kesulitan yang dialaminya. Selain itu untuk subjek HR memiliki karakteristik yang optimis

dan berkemauan keras untuk dapat sembuh, subjek S memiliki karakteristik yang kuat dan selalu memberi motivasi ke orang-orang sekitarnya, dan subjek Y seorang yang periang, enjoy dengan segala keadaannya dan pribadi kuat. Tedeschi dan Calhoun (2004) bahwa persepsi kekuatan individu yang lebih besar terkait dengan pengakuan kemampuan yang lebih untuk menghadapi tantangan dan kesulitan dimasa depan dan bahkan untuk mengubah situasi yang perlu diubah.

Untuk strategi penyelesaian masalah dimana subjek SN mencari solusi dari masalahnya secara mandiri, untuk subjek HR dengan lebih tenang dan sering introspeksi dirinya sendiri, lalu untuk subjek S yaitu dengan berunding dengan anak sulungnya dan subjek Y dengan cara menceritakan masalahnya dengan sahabat dan keluarga terdekat. Jenis gaya coping yang digunakan segera setelah trauma dikaitkan dengan proses kognitif yang diadopsi dan menentukan tingkat *posttraumatic growth* (Ramos & Leal, 2013).

Dukungan sosial yang didapatkan subjek juga termasuk kedalam faktor penguat subjek, dukungan keluarga tercinta yang membuat keempat subjek secara tidak langsung menjadi semangat dan mau untuk kembali menjalani pengobatan agar tetap sehat dan bisa mendampingi anak-anaknya tersebut. Orang lain yang mendukung dapat membantu dalam *posttraumatic growth* dengan memberikan cerita atau pengalaman lain yang terjadi dan dengan menawarkan perspektif yang dapat berkaitan terhadap suatu perubahan (Tedeschi & Calhoun, 2004).

Faktor karakteristik lingkungan juga sangat mendukung keempat subjek untuk dapat menuju *posttraumatic growth*nya, keempat subjek mengatakan bahwa keempat subjek dapat bisa menerima keadaannya. Keempat subjek mampu untuk mengendalikan kesedihannya serta menjadi pribadi yang kuat dan semangat. Di waktu yang sama, individu mungkin sadar akan kemampuannya untuk mendukung yang lain, dimana mungkin membantu perkembangan pasca trauma

dengan menawarkan individu kemungkinan untuk membuat cerita tentang peristiwa tersebut, tentang perubahan yang menjadi penyebab kehidupannya (Neimeyer, 2001).

Pada faktor dunia asumsi, dimana keempat subjek berharap dirinya menjadi manusia yang selalu berguna bagi orang lain, selalu memberi semangat serta menjadi pribadi yang selalu menolong orang lainnya. Setelah membangun kembali pemikiran yang terganggu dengan informasi yang dipelajari ketika berjuang atas trauma, persepsi perjuangan individu dan kemungkinan baru, yang mungkin merupakan jalan menuju munculnya *posttraumatic growth* dan persepsi manfaat positif dapat terungkap (dalam Ramos & Leal, 2013).

Faktor gaya perenungan, subjek SN lebih memilih untuk rileks dulu ketika berada dalam suatu masalah, berdoa serta yakinkan dirinya bahwa setiap masalah pasti ada sisi positifnya, untuk subjek HR lebih menyimpan sendiri masalahnya, pada subjek S lebih mengutamakan kesadaran diri, masalah dan kesalahan, serta berpengetahuan, dan subjek Y lebih memilih untuk menyendiri dan berdoa. Beberapa orang mampu untuk melihat bahwa trauma sebagai pembatas waktu, pengalaman menyeramkan yang bahkan tidak perlu mempunyai implikasi negatif untuk masa depan, dan mungkin juga mampu untuk menemukan beberapa elemen dari perkembangan personal didalamnya. Orang-orang tersebut sepertinya dapat pulih dengan cepat (Foa etc, 1999).

Faktor spiritualitas subjek juga sangat membantu subjek untuk dapat bangkit, subjek selalu mendekati diri kepada Allah SWT. dengan begitu subjek SN yakin bahwa dirinya dapat melewati semuanya. Subjek SN, juga berdoa, beribadah, serta menjauhkan dirinya dari perbuatan dosa, dan selalu mensyukuri apa yang telah Allah berikan kepadanya. Allport (1966) individu yang menggunakan agama sebagai kerangka yang memimpin gaya hidup, di waktu yang sama memenuhi fungsi dari motivator terbaik.

Faktor optimisme, dimana keempat subjek setelah melewati keterpurukannya, keempat subjek selalu berpikir untuk positif dalam segala hal yang menjadi masalah dalam kehidupannya. Penggunaan coping adaptif, pemahaman positif terhadap situasi yang mengancam, ekspresi perasaan positif dan mencari dukungan sosial adalah karakteristik yang sering hadir pada orang yang optimis, dan yang dapat memfasilitasi persepsi perubahan positif setelah trauma (dalam Ramos & Leal, 2013).

KESIMPULAN

1. Subjek SN, merupakan pejuang kanker serviks dengan stadium 2B. Setelah mencapai *posttraumatic growth*, subjek SN menjadi pribadi yang bersyukur karena bagi subjek SN, itu merupakan kesempatan kedua yang Allah berikan baginya, membuat subjek SN termotivasi untuk menjadi pribadi yang baik dan peduli. Subjek SN merupakan relawan kanker sekaligus pengurus rumah singgah kanker. Subjek SN berusaha terus berguna bagi orang lain. Selain itu juga subjek SN *sharing* mengenai pengalamannya. Subjek SN menambah wawasan, baik dibidang keagamaan, ilmu pengetahuan dan juga ilmu bisnis yang digunakannya. Bahkan subjek SN membuat program untuk membaca buku selama 15 menit sehari. Subjek SN juga sangat berusaha untuk mendekati selalu beribadah dan menutup auratnya. Subjek SN juga memiliki keinginan dan harapan untuk dapat terus berada di rumah singgah kanker, bahkan ingin memiliki rumah singgah kanker sendiri.
2. Subjek HR merupakan pejuang kanker payudara dengan stadium 3. Setelah mencapai *posttraumatic growth*, subjek HR sangat memperhatikan pola makannya dan pola hidupnya. Selain itu juga subjek HR memandang dirinya sebagai pribadi yang semangat dan sangat percaya diri. Subjek HR sangat menjaga hubungan baik dengan orang-orang sekitarnya. Walaupun subjek

HR masih memilih pertamanan dikarenakan subjek HR merasa bahwa dirinya masih sensitive dalam hal emosi. Subjek HR juga sangat aktif pada kegiatan gereja dan selalu berusaha untuk menjaga ibadahnya kepada Tuhan. Menjadi pribadi yang peduli ke sesama membuat subjek SN berupaya untuk bergabung dalam komunitas kanker. Subjek HR juga memiliki keinginan yang sudah dapat subjek HR realisasikan, yaitu dapat membelikan rumah bagi anak-anaknya.

3. Subjek S merupakan pejuang kanker payudara dengan stadium 4 yaitu stadium akhir. Setelah mencapai *posttraumatic growth*, subjek S berusaha mengumpulkan beberapa nomor-nomor teman-teman sesama pejuang kanker lainnya untuk membuat sebuah komunitas *support* kanker yang akan membantu para pejuang kanker lainnya mendapatkan informasi mengenai penyakit kanker dan proses pengobatannya. Subjek S juga berhasil mendirikan rumah singgah kanker untuk membantu pasien kanker dari luar kota yang berobat di kota Samarinda. Selain itu juga subjek S sangat didukung oleh keluarganya. Suami serta anak-anaknya sangat mencintai dan menyayangi subjek S. Subjek S berusaha menjadi ibu yang sabar dan menjadi ibu yang penyayang kepada anak-anaknya, dan keadaannya membuat subjek S menjadi sangat dekat dan kompak bersama keluarganya. Subjek S juga sangat bersyukur dengan keadaannya, dimana subjek merasa bahwa subjek S merupakan orang pilihan Allah. SWT yang beruntung bisa terkena kanker sehingga membuat pola pikir serta rasa pedulinya menjadi tinggi. Membuat subjek S selalu mendekati diri kepada Allah SWT. dan menjaga ibadahnya. Subjek S juga berusaha untuk menambah wawasan dalam hal bisnis dengan mengikuti kuliah online yang dapat membantu subjek S menunjang bisnis jamunya.
4. Subjek Y merupakan pejuang kanker serviks stadium 2A. Setelah mencapai *posttraumatic growth*, subjek Y bergabung dalam

komunitas kanker untuk menjadi relawan kanker. Selain itu juga subjek Y sangat bahagia ketika harus membagikan pengalamannya dengan orang lain. subjek Y juga menjadi pribadi yang sangat *aware* dengan tanda-tanda kanker, sehingga membuat subjek Y menjaga anak-anaknya dan keluarganya dari tanda-tanda kanker. Subjek Y juga mendekati diri kepada Allah SWT. dimana subjek Y selalu menjaga ibadahnya. Subjek Y merupakan pribadi yang sangat mandiri dan kuat, hal itu dibuktikan dari keinginan kuat subjek Y yang ingin lekas pulih dalam proses pengobatan membuat subjek Y terus berusaha menggerakkan badannya dan sangat optimis akan kesembuhannya.

5. Adapun faktor yang memengaruhi *posttraumatic growth* pada subjek SN, S dan Y masing-masing yaitu faktor distress (kesulitan yang dialami), dukungan sosial, pengungkapan emosional, karakteristik kepribadian, strategi koping (penyelesaian masalah), karakteristik lingkungan, gaya perenungan, dunia asumsi, spritualitas dan optimisme. Sementara pada subjek HR yaitu faktor distress (kesulitan yang dialami), dukungan sosial, pengungkapan emosional, strategi koping (penyelesaian masalah), karakteristik lingkungan, gaya perenungan, dunia asumsi, spritualitas dan optimisme.

REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Five Edition – DSM V TR*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (1999). *Facilitating Posttraumatic Growth*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Cancer Helps. (2010). *Stop Kanker: Kanker Bukan Lagi Vonis Mati*. Jakarta: PT Agromedia Pustaka.
- Chaplin, J. (2001). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

- Cordova, M. J. (2008). *Facilitating posttraumatic growth following cancer*. Dalam S. Joseph & P. A. Linley (Eds.), *Trauma, recovery, and growth: positive psychological perspectives on posttraumatic stress* (pp. 185–205). Hoboken, New Jersey, NJ: John Wiley & Sons.
- Creswell, J., W. (2010). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- David R. Strauser Daniel C. Lustig Pamela A. Cogdal Ayse Ciftci Uruk (2003) *Trauma Symptoms: Relationship With Career Thoughts, Vocational Identity, and Developmental Work Personality*, dalam *The Career Development Quarterly*, The National Career Development Association, US. Patent Office, ISSN 0889-4019, No. 4, Vol. 54, June 2006, p. 346–357.
- Depkes. (2006). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Depkes RI.
- _____. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Flannery, R.B. (1999). Psychological Trauma and Posttraumatic Stress Disorder: A Review. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(1), 135–140.
- Globocan. (2012). *Estimated Cancer Incidence, Mortality, Prevalence and Disability-adjusted life years (DALYs) Worldwide in 2008*. IARC Cancer Base No. 11
- Globocan. (2018). *Estimated Cancer Incident, Mortality and Prevalence Worldwide in 2018*. IARC.
- Hatta, K. (2016). *Trauma dan Pemulihannya Suatu Kajian Berdasarkan Kasus Pasca Konflik dan Tsunami*. Banda Aceh: Dakwah Ar-Raniry Press.
- Hutagalung, F., Hatta, K., & Ishak, A. (2013). *Trauma Remaja Korban Konflik Bersenjata dan Tsunami di Aceh*. *Psikologia*, 8(2), 1-11.
- Joseph, S., & Linley, P.A. (2008). *Trauma, Recovery, and Growth: Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc, Hoboken.
- KBBI, (2017). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Diakses di: <http://kbbi.web.id/pusat>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Buletin Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buletin Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015). *Buletin Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Nashori, F. (2017). *Keikhlasan Survivor Bencana Tsunami dan Gempa Aceh*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Patel, V. (2003). *Where There Is No Psychiatrist*. UK: Bell & Bain Limited.
- Putra, N., & Dwilestari, N. (2013). *Penelitian Kualitatif Pendidikan Anak Usia Dini (Cetakan Ketiga)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Rachmawati & Halimah. (2015). *Studi Deskriptif Mengenai Gambaran Post Traumatic Growth (PTG) pada Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Bandung Cancer Society (Bcs)*. *Prosiding Psikologi*. ISSN: 2460-6448.
- Ramadhanni, Frida & Wardhani, I Sanny Prakosa. (2012). *Posttraumatic Growth pada Wanita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Awal*. *Journal Psychology UNAIR*.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2010). Positive psychology an introduction. *American Psychologist*, 55 (1), hlm. 5-14. doi: 10.1037//0003-066X.55.1.5.
- Shapiro, F. (2018). *Eye Movement Issue Information - Cover*. (2018). CA: A Cancer

- Journal for Clinicians*, 68(6), i-i.
<https://doi.org/10.3322/caac.21437>
- Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Tedeschi, R.G. & Blevins, C.L. (2015). From Mindfulness to Meaning: Implications for the Theory of Posttraumatic Growth. *Psychological Inquiry*, 26, 373–376.
- Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma. *Journal of traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R.G., Park, C.L., & Calhoun, L.G. (1998). *Post Traumatic Growth: Positive changes in the Aftermath of Crisis*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaun Associates, Inc., Publishers.
- Tedeschi & Calhoun. (2006). *Handbook of posttraumatic growth*. London; Lawrence Erlbaum Associates.
- Tiam, Ang Peng, Dr. (2006). *Dokter . . . Tolong Saya Kena Kanker*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Werdel, M. B., & Wicks, R. J. (2012). *Primer on Posttraumatic Growth*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc., Hoboken.
- World Health Organization. (2018). *International Agency Research for Research on Cancer. Latest world cancer statistics Global cancer burden rises to 18.1 million new cases in 2018: Marked increase in breast cancers must be addressed*. IARC.
- Zahara, Rizky Arifah & Minerty, Putri Balqis. (2021). Posttraumatic Growth pada Wanita Survivor Kanker Payudara. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 7 No. 2 Oktober 2021. e-ISSN: 2615-109X
- Zuhri, T.W. (2014). *Kanker Bukan Akhir Dunia*. Jakarta: PT Gramedia.