

Gambaran Resiliensi Remaja Penyintas Kanker

SYAFA LAILY AROFAH & WIWIN HENDRIANI

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Menjadi penyintas kanker tidak jarang membuat individu menjadi jatuh dalam keterpurukan, namun pada studi lain ditemukan bahwa pengalaman kanker juga erat kaitannya dengan perubahan pada kehidupan individu tidak hanya secara negatif tetapi juga positif dan menegaskan pentingnya faktor sosial dan personal dalam berkontribusi untuk mencapai resiliensi (Seiler & Jenewein, 2019). Resiliensi menurut Lazarus (1993) merupakan kemampuan individu untuk bangkit dan mengupayakan usaha efektif dalam mengatasi masalahnya serta kemampuan penyesuaian diri terhadap keadaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi remaja penyintas kanker. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini melibatkan 2 partisipan berusia 18 dan 21 tahun. Analisis data menggunakan metode analisis *theory driven*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan gambaran resiliensi pada remaja penyintas kanker dapat dilihat dari bagaimana upaya-upaya remaja penyintas kanker dalam menghadapi tantangan dari keadaan yang menimpanya, serta penyesuaian-penyesuaian yang dilakukan remaja penyintas kanker dengan keadaannya yang menekan.

Kata kunci: *Resiliensi, Penyintas Kanker, Remaja*

ABSTRACT

Being a cancer survivor often makes individuals fall into a slump, but in another study it was found that the cancer experience is also closely related to changes in an individual's life not only negatively but also positively and emphasizes the importance of social and personal factors in contributing to achieving resilience (Seiler & Jenewein, 2019). Resilience according to Lazarus (1993) is the ability of an individual to rise and make effective efforts to overcome their problems and the ability to adapt to circumstances. This study aims to determine the description of the resilience of adolescent cancer survivors. This study uses a qualitative method with a case study approach. This study involved 2 participants aged 18 and 21 years. Data analysis uses the theory driven analysis method. The results of this study show that the description of resilience in adolescent cancer survivors can be seen from how the efforts of adolescent cancer survivors in facing the challenges of the circumstances that befell them, as well as the adjustments made by adolescent cancer survivors with their stressful circumstances.

Keywords: *Resilience, cancer survivors, adolescents*

PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia (WHO) juga menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker hingga tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian pada tahun 2018, jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 mendatang. Menurut badan Litbangkes, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019) Prevalensi persentase kanker menurut usia pada tahun 2013 dan 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa usia anak 5-14 tahun menunjukkan peningkatan prevalensi dari data 2013 ke 2018 meskipun untuk usia 15-24 tahun mengalami penurunan prevalensi dari data 2013 ke 2018. Data sebelumnya menunjukkan persentase penderita kanker pada usia remaja perlu diperhatikan, terlebih usia remaja merupakan fase perkembangan yang cukup rumit karena merupakan masa transisi dari usia anak-anak ke usia dewasa

dewasa akan tetapi belum dapat diperlakukan sebagai orang dewasa karena pengalamannya mengenai kedewasaan masih belum cukup (Putro, 2017).

Mengalami penyakit kronis seperti kanker di usia remaja tentunya menjadi beban psikologis tersendiri bagi individu terlebih di usia perkembangannya sebagai remaja. Menurut Hadjam (2000) pasien yang mengalami kanker menunjukkan berbagai reaksi psikologis seperti stres yang ditampakkan dengan munculnya perasaan sedih, putus asa, merasa gagal, pesimis, tidak puas dengan kehidupannya, dan perasaan tidak berdaya hingga menimbulkan depresi.

Penyintas kanker adalah siapa saja yang pernah didiagnosis menderita kanker di fase mana pun mereka berada dalam perjalanan penyakitnya (American Cancer Society, 2022). Penyintas kanker remaja juga harus dihadapkan dengan stigma dan diskriminasi yang ada di dunia luar (Kim, 2016, dalam Jung & Geum, 2021). Menjadi penyintas kanker tidak jarang membuat individu menjadi jatuh dalam keterpurukan, namun pada studi lain ditemukan bahwa pengalaman kanker juga erat kaitannya dengan perubahan pada kehidupan individu tidak hanya secara negatif tetapi juga positif dan menegaskan pentingnya faktor sosial dan personal dalam berkontribusi untuk mencapai resiliensi (Seiler & Jenewein, 2019).

Meninjau dari banyaknya penelitian mengenai resiliensi pasien dan penyintas kanker, resiliensi menjadi aspek penting bagi penyintas untuk melanjutkan kehidupannya pasca peristiwa besar yang menimpanya sehingga dapat melanjutkan hidup dengan kualitas hidup yang baik. Tidak semua penyintas kanker usia remaja mengalami stres yang berlarut ketika mengalami peristiwa yang traumatis dan memberikan tekanan secara psikologis, hal ini kembali lagi dari bagaimana cara remaja menghadapi masalah dan beradaptasi secara positif terlepas dari kejadian maupun peristiwa buruk yang telah menimpanya.

Resiliensi secara konsep merupakan kemampuan untuk bangkit kembali dari keterpurukan yang dialami demi menjaga kesinambungan hidup secara optimal. Definisi resiliensi sendiri salah satunya dijelaskan oleh Lazarus (1993, dalam Tugade & Fredrickson, 2004) bahwa resiliensi adalah kemampuan individu dalam mengupayakan usaha yang efektif untuk mengatasi masalahnya dan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri terhadap keadaan atau masalah maupun tekanan yang sedang dihadapinya. Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Shally & Prasetyaningrum (2017) mengenai resiliensi penderita kanker serviks stadium lanjut juga menghasilkan kesimpulan bahwa meskipun sudah divonis kanker stadium lanjut, informan pada penelitian ini dinilai memiliki resiliensi yang baik dan yakin dapat sembuh serta berusaha melanjutkan kehidupannya dengan baik.

Adanya gap dari data dan penelitian sebelumnya ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam bagaimana penyintas kanker mencapai resiliensinya. Peneliti tertarik untuk meneliti penyintas kanker remaja khususnya karena ingin menggali lebih dalam bagaimana upaya efektif yang dilakukan individu dan bagaimana individu dapat menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialami yang tentunya sangat berdampak secara psikologis terhadap individu remaja penyintas kanker yang juga masih harus melanjutkan kehidupannya serta menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya.

M E T O D E

Desain Penelitian

Peneliti pada penelitian ini memilih metode penelitian kualitatif dalam melaksanakan penelitian. metode ini merupakan metode yang dapat mendukung peneliti untuk memahami suatu fenomena

secara mendalam serta menilik latar belakang kehidupan manusia secara empiris (Yin, 2016). Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus dalam melaksanakan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian pada penelitian ini. Pendekatan ini merupakan pendekatan yang berkonsentrasi melihat dan menelaah suatu kasus individu maupun kelompok secara mendalam dan utuh. Untuk menjawab pertanyaan penelitian bagaimana dan mengapa, pendekatan studi kasus merupakan pendekatan yang paling sesuai karena pendekatan ini menelaah fenomena secara empiris dan mendalam dalam kehidupan nyata partisipan penelitian (Yin, 2003).

Partisipan

Teknik pengambilan partisipan yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada kriteria *purposive* yang mana merupakan teknik pengambilan partisipan yang digunakan untuk kasus tertentu dan partisipan dalam penelitian memiliki karakteristik tertentu (Neuman, 2007). Peneliti memilih partisipan penelitian dengan menggunakan acuan kriteria *purposive* dengan kriteria sebagai berikut: (1) Remaja perempuan maupun laki-laki dengan rentang usia 18-21 tahun, (2) Merupakan penyintas kanker (yang sudah menjalani pengobatan kanker minimal 3-6 bulan), (3) Berkenan menjadi partisipan penelitian dengan melengkapi dan menandatangani lembar kesediaan atau *informed consent* yang menandai persetujuan untuk menjadi partisipan penelitian selama proses penelitian dan untuk menjaga kerahasiaan data pribadi partisipan penelitian.

Strategi Pengumpulan Data

Penggalian data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur. Wawancara merupakan metode yang melibatkan tanya jawab antara dua pihak atau lebih dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan (Morgan, 1997 dalam Bogdan & Biklen, 2007). Pertanyaan pada pedoman wawancara disusun oleh peneliti berdasarkan pada *grand tour question* sebagai berikut: "Bagaimana gambaran resiliensi remaja penyintas kanker?" Guna melengkapi data wawancara yang telah dilakukan pada subjek peneliti juga akan melakukan wawancara pada *significant others* dari subjek yang merupakan orang-orang terdekat subjek yang mendampingi dan memiliki pengetahuan mengenai subjek yang berkaitan dengan latar belakang, kondisi kesehatan subjek, dan mendapatkan rekomendasi langsung dari subjek penelitian.

Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data tematik yang mana bertujuan untuk menelaah pokok pikiran penting yang ada pada data guna mendeskripsikannya menjadi suatu fenomena (Fereday & Muir-Cochrane, 2006). Analisis data tematik merupakan proses guna menerjemahkan informasi kualitatif menjadi data kualitatif berdasarkan kebutuhan peneliti (Boyatzis, 1998 dalam Poerwandari, 2007). Penyusunan kode tematik dalam penelitian ini menggunakan tipe *theory driven*, yang dilakukan dengan membuat kode yang diawali secara konsisten dari sebuah teori untuk membentangkan kode tematik (Nafisah & Cahyanti, 2021). Proses penganalisaan data pada penelitian ini, peneliti menggunakan pedoman teori resiliensi dari Lazarus & Folkman (1993). Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sebagai pemantapan kredibilitas penelitian. Triangulasi penting untuk memastikan kredibilitas penelitian, untuk itu peneliti juga melakukan wawancara kepada *significant other* dari partisipan untuk memperoleh data pelengkap guna menjadi tambahan data yang dapat mendukung data utama yang telah diberikan oleh partisipan. Pada penelitian ini penulis juga melampirkan *Ethical Clearance* sebagai uji kelayakan etik penelitian.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis data yang didapatkan dari penelitian ini menjelaskan bahwa setiap partisipan memiliki keunikannya masing-masing dalam proses resiliensinya sebagai remaja penyintas kanker. Partisipan 1 memiliki tantangan-tantangan sebagai remaja penyintas kanker diantaranya partisipan mengalami kesulitan mengekspresikan emosi, menutup diri, perasaan menyesal dan kecewa pada dirinya sendiri dan menjari tidak seceria sebelumnya. Partisipan 1 juga mengalami diskriminasi yang dilakukan oleh teman sebayanya di sekolah pasca pengobatan yang dijalannya. Upaya yang dilakukan partisipan 1 untuk menghadapi tantangannya adalah dengan melakukan hal yang disukainya seperti menonton video di internet dan melakukan hobi, mengekspresikan perasaannya, serta mencoba untuk menghindari stres dari komentar orang lain. Adaptasi yang dilakukan partisipan 1 adalah dengan memulai kembali pola hidup sehat, bersikap lebih dewasa dengan mengabaikan komentar negatif, dan ketika mengalami diskriminasi partisipan berusaha untuk mencari teman baru. Faktor protektif yang dimiliki partisipan 1 adalah karakteristik personalnya yang optimis dan memiliki empati, hubungan keluarganya yang baik dan mendukung, serta dukungan dari sahabatnya. Faktor resiko yang dimiliki partisipasi 1 adalah diskriminasi yang dialaminya di sekolah dan lingkungan sekitar.

Pada partisipan 2 tantangan yang dihadapinya saat menjadi penyintas kanker adalah perasaan takut akan kematian, tertinggal secara akademik karena tidak dapat bersekolah beberapa bulan, proses pengobatan yang menguras tenaga dan pikiran, dan perasaan sia sia untuk berobat dan hilang harapan. Untuk menghadapi tantangan-tantangan tersebut partisipan 2 menghadapinya dengan menyibukkan dirinya mencari kegiatan, mencari bantuan profesional, mendekatkan diri pada tuhan, berusaha menerima diri, dan mengekspresikan perasaannya dengan lepas. Adaptasi yang dihasilkan dari upaya partisipan 2 menghadapi tantangannya adalah menjaga pola hidup sehat yang telah dibangun, menjadi orang yang lebih ikhlas, dan kembali membangun komunikasi dengan orang-orang terdekat. Faktor protektif yang dimiliki partisipan 2 diantaranya adalah karakteristik personal yang optimis, sabar dan kuat, selain itu hubungan keluarga yang baik dan terus mendukung partisipan 2 untuk sembuh, dan dukungan dari teman-teman di pondok pesantren tempatnya bersekolah. Faktor resiko yang dimiliki partisipan 2 diantaranya adalah karakteristik personal partisipan 2 yang mudah putus asa dan partisipan kehilangan satu-satunya tempat berbagi kisahnya yaitu neneknya.

DISKUSI

Menderita kanker tentunya tidak hanya berdampak pada fisik seseorang namun juga dampak psikologis yang berat bagi penderitanya. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Budiarti, & Ilmi (2020) menyebutkan bahwa penderita kanker mengalami reaksi yang sama dengan seseorang yang mengalami kedukaan. Tantangan-tantangan penderita kanker juga beragam diantaranya adalah pengalaman pengobatan yang tentunya tidak dapat dilewati dengan mudah oleh penderita kanker. Secara psikologis pengalaman pengobatan ini berdampak signifikan pada penderita dan dapat menjadi pengalaman yang traumatis dan membuat seseorang terpuruk. Tantangan-tantangan yang dihadapi oleh ke 2 subjek dari penelitian ini beragam. Diantaranya subjek 1 mengalami kesulitan-kesulitan terkait dengan emosi dan perasaan kecewa dan menyesal sedangkan subjek ke 2 lebih kepada perasaan takut akan kematian dan perasaan putus asa karena proses pengobatan yang berat. Hal tersebut selaras dengan yang diungkapkan Lestari, Budiarti, & Ilmi (2020) dalam penelitiannya bahwa pasien kanker mengalami kecemasan yang berat, dan respon kedukaan ketika menjalani pengobatan kanker.

Proses resiliensi dapat dilihat dari bagaimana individu melakukan upaya-upaya untuk mengatasi tuntutan tekanan dan melakukan penyesuaian yang positif terhadap tekanan tersebut. dalam penelitian ini penyintas kanker melakukan upaya-upaya untuk mengatasi tantangan-tantangan dan yang ada ketika menderita kanker, menjalani pengobatan, dan pasca pengobatan. Proses *coping* yang dilakukan

dari ke 2 subjek yang terlibat pada penelitian ini memiliki keunikannya masing-masing. *Coping* yang dilakukan subjek 1 lebih menonjol pada melakukan hal-hal yang disenangi dan menghindari sumber-sumber stres eksternal, sedangkan pada subjek ke 2 *coping* yang dilakukan lebih kepada menyibukkan diri dengan kegiatan-kegiatan, mencari bantuan profesional, dan berusaha mengejar ketertinggalan akademik. Jika dilihat dari metode *coping* yang dilakukan kedua subjek, subjek pertama lebih berfokus pada *emotional focused coping* dan subjek kedua lebih pada *problem focused coping* seperti. Emotional Focused Coping adalah metode coping yang berfokus pada cara individu mengatur tanggapan emosional sedangkan problem focused coping lebih kepada upaya untuk mengurangi tuntutan masalah yang membuat situasi menjadi menekan (Lazarus & Folkman, 1984, dalam Resnick, 2011). Hal tersebut selaras dengan teori resiliensi dari Lazarus (1993) Resiliensi dapat dicapai karena adanya *coping* dan adaptasi positif terhadap stresor atau tekanan yang ada pada peristiwa-peristiwa tertentu dalam kehidupan manusia (Tugade & Fredrickson, 2004). Upaya-upaya yang dilakukan individu untuk mengatasi suatu tuntutan atau tekanan apabila positif akan menghasilkan adaptasi yang juga cenderung positif. Adaptasi yang dilakukan subjek dalam penelitian ini memiliki perbedaan. Subjek 1 menghasilkan adaptasi yang positif dengan membiasakan diri berpikir positif, bersikap lebih dewasa, dan memulai pertemanan baru, sedangkan subjek 2 adaptasi yang menonjol adalah ikhlas dan menerima keadaan dan mencoba memperbaiki komunikasi dengan orang tua. Dalam hal ini subjek 1 belajar untuk berubah dan menyesuaikan pada lingkungannya, subjek 2 juga melakukan perubahan perilaku yang meniadakan tanggapan dari situasinya. Hal ini sejalan dengan teori yang disebutkan oleh Ward (2001, dalam Hendriani, 2018).

Resiliensi memiliki korelasi yang erat dengan faktor protektif dan resiko (Windle, 1999, dalam Kalil, 2003). Faktor protektif sendiri merupakan faktor-faktor internal maupun eksternal yang dapat membuat individu terdorong untuk tangguh atau resilien. Faktor protektif pada subjek 1 adalah adanya karakteristik-karakteristik personal yang membuatnya tangguh yakni subjek 1 merupakan pribadi yang optimis dan percaya diri, semangat dalam mengejar cita-cita, memiliki kebersyukuran, dan empati. Karakteristik personal dari subjek 1 ini menjadi faktor protektif yang menonjol yang juga dibantu dengan adanya faktor protektif dari eksternal seperti dukungan dari keluarga dan sahabat. Pada subjek 2 faktor protektif yang menonjol adalah keterlibatan dari lingkungan sosial subjek. Faktor resiko adalah faktor-faktor dari eksternal maupun internal individu yang membuat individu menjadi terhambat untuk tangguh (Schoon, 2006). Pada subjek 1 faktor resiko yang paling menonjol adalah subjek menerima stigma dari teman sekelasnya di sekolah pasca pengobatan. Subjek 1 merasa dikucilkan oleh teman sekelasnya hingga membuat subjek merasa diabaikan dan dianggap menjijikkan oleh teman-temannya. Subjek 2 memiliki faktor resiko berupa karakteristik personalnya yang mudah putus asa dan kehilangan tempat bercerita sehingga subjek menjadi orang yang tertutup dan sulit bercerita ke orang lain. Namun pada akhirnya ketika subjek sudah berkonsultasi ke psikiater dan ketika keadaannya membaik subjek memulai untuk membangun komunikasi kembali dengan orang-orang terdekat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa resiliensi remaja penyintas kanker melalui proses yang kompleks dengan adanya interaksi dari upaya-upaya yang dilakukan individu untuk menghadapi tantangan selama menjadi penyintas kanker dan penyesuaian-penyesuaian yang dilakukan individu secara positif dapat membentuk ketangguhan individu dalam menghadapi tantangan-tantangan sebagai penyintas kanker. setiap individu memiliki upaya-upaya tersendiri dalam menghadapi tantangan dan memiliki cara-cara tersendiri untuk menyesuaikan diri dengan keadaannya.

Upaya-upaya yang dilakukan individu dalam menghadapi tantangan juga akan menentukan bagaimana individu tersebut dapat beradaptasi dengan keadaannya apabila upaya yang dilakukan positif maka individu akan dapat beradaptasi dengan positif sehingga individu menjadi tangguh atau resilien.

Pada penelitian ini juga mendapati bahwa adanya faktor-faktor yang membantu individu untuk tangguh dan ada faktor-faktor yang menghambat individu untuk tangguh. Interaksi antara faktor protektif dan resiko dengan upaya dan penyesuaian individu ini membentuk ketangguhan individu yang unik dengan caranya masing-masing dan dengan prosesnya masing-masing.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya pada ibu DR. Wiwin Hendriani, S.Psi., M.Si atas bimbingannya selama menyusun penelitian ini. Terimakasih telah membimbing peneliti dengan kesabaran yang luar biasa dan memotivasi peneliti untuk menyelesaikan penelitian.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Syafa Laily Arofah sebagai penulis tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

American Cancer Society. (2022). *Survivorship: During and After Treatment*. Retrieved 10 19, 2022, from American Cancer Society: <https://www.cancer.org/treatment/survivorship-during-and-after-treatment.html#:~:text=The%20American%20Cancer%20Society%20uses,the%20course%20of%20the%20disease>.

Jung, Y., & Geum, E. (2021). European Journal of Oncology Nursing Factors Influencing Resilience among Korean adolescents and young adult survivors of childhood cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 53(February), 101977. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101977>

Bogdan, R. C., & Biklen, K. S. (2007). *Qualitatif Research for Education: An Introduction to Theory and Methods* (5 ed; A. E. Burvikovd, Ed.). Bostom: Pearson Education, Inc.

Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80–92. <https://doi.org/10.1177/160940690600500107>

Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis: Sebuah Pengantar*. Jakarta Timur: Kencana.

Kalil, A. (2003). *Family resilience and good child outcomes a review of the literature raising children in new zealand family resilience and good child outcomes a review of the ;iterature*. Retrieved from

Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). *Study fenomenologi: psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi*. 5(8), 52–66.

Nafisah, A., & Cahyanti, I. K. A. Y. (2021). Buletin riset psikologi dan kesehatan mental gambaran kecerdasan emosional remaja yang diasuh ayah tunggal. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1), 768–777.

-
- Neuman, W. L. (2007). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Alyn and Bacon.
- Poerwandari, E. K. (2007). *Pendekatan Kualitatif dalam penelitian Psikologi*. Jakarta: LPSP3 Universitas Indonesia.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 25-32.
- Resnick, B. (2011). *Resilience in Aging: Concepts, Research, and Outcomes*. New York: Springer.
- Schoon, I. (2006). *Chapter 1 Risk and Resilience : Definitions*. (January 2006).
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511490132>
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10(April).
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00208>
- Shally, R. D. V., & Prasetyaningrum, J. (2017). Resiliensi Pada Penderita Kanker Serviks Stadium Lanjut. *Jurnal Indegenous*, 2(1), 77-86.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Yin, R. K. (2003). Case study methodology. *Case Study Research: Design and Methods*, 5, 19-39; 96-106.