

PENERIMAAN DIRI PADA WANITA “*SINGLE PARENT*” SURVIVOR KANKER PAYUDARA PASCA MASEKTOMI DI KOTA BEKASI

Silvia Sani¹, Andreas Corsini Widya Nugraha²

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Bhayangkara Jakarta Raya^{1,2}
andreas.corsini@dsn.ubharajaya.ac.id

ABSTRACT

This study aims to explore and explore more deeply how the description of the experience of self-acceptance in single parent women with breast cancer survivors after mastectomy. The method used in this research is qualitative with a phenomenological approach. This study involved two subjects and two significant others. Two of the subjects of this study were women who were diagnosed with breast cancer and had had a mastectomy. While the other two significant others are children of each subject. Methods of data collection using in-depth interviews, observation and documentation. This research is expected to be able to provide an overview of how the experience that has been passed by a subject who is a single parent as well as a breast cancer survivor and has done a mastectomy (breast removal) to be able to accept himself after a mastectomy which makes the subject lose his breasts. The description of self-acceptance that has been passed by the two subjects to be able to accept themselves as a whole and make the subject more optimistic in living life, among others: (1) rejection of the subject; (2) negative emotions, namely negative thoughts felt by the subject; (3) the subject's fear of seeing the condition of his own body; (4) the social support received by the subject; (5) the subject's adjustment; (6) the subject learns to love himself; (7) and finally the subject can accept himself as a whole (self-acceptance).

Keywords : *Self-acceptance, Social Support, Breast Cancer, Post Mastectomy*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menggali dan mengeksplorasi secara lebih dalam bagaimana gambaran pengalaman penerimaan diri pada wanita *single parent survivor* kanker payudara *pasca mastektomi*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini melibatkan dua subjek dan dua *significant other*. Dua orang subjek dari penelitian ini adalah wanita yang di diagnosis kanker payudara dan telah melakukan *mastektomi*. Sementara dua orang *significant other* adalah anak dari masing-masing subjek. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran bagaimana pengalaman yang telah dilalui subjek sebagai *survivor* kanker payudara dan telah melakukan *mastektomi* (pengangkatan payudara) untuk dapat menerima dirinya pasca mastektomi yang membuat subjek kehilangan payudaranya. Gambaran penerimaan diri yang telah dilalui oleh kedua subjek untuk dapat menerima dirinya secara utuh dan membuat subjek lebih optimis dalam menjalani hidup antara lain: (1) penolakan pada diri subjek; (2) emosi negatif, yaitu pikiran-pikiran negatif yang dirasakan subjek; (3) ketakutan subjek melihat kondisi tubuhnya sendiri; (4) dukungan sosial yang diterima subjek; (5) penyesuaian diri yang dilakukan subjek; (6) subjek belajar mengasihi dirinya sendiri; (7) dan sampai pada akhirnya subjek dapat menerima dirinya sendiri secara utuh (penerimaan diri).

Kata Kunci : Penerimaan diri, Dukungan Sosial, Kanker Payudara, Pasca Mastektomi.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia dan menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler. *Global Burden of Cancer Study*

(*Globocan*) dari *World Health Organization (WHO)* mencatat total kasus kanker di Indonesia pada 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total

396.914 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) menempati urutan kedua dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker. Kanker paru-paru menyusul di urutan ketiga dengan jumlah 34.783 kasus (8,8% dari total kasus), lalu kanker hati sejumlah 21.392 kasus (5,4% dari total kasus), dan kanker nasofaring (area di sebelah atas bagian belakang tenggorokan) sejumlah 19.943 kasus (5% dari total kasus).

Dikutip dari Kompas.com

Bersamaan dengan melonjaknya kasus Covid-19, para ahli juga mengkhawatirkan kasus kanker payudara yang terus meningkat, dan membutuhkan kolaborasi seluruh negara di Asia. Berdasarkan data Globocan 2020 menunjukkan, terdapat 261.419 kasus baru kanker payudara dengan 684.996 kematian di seluruh dunia. Sementara untuk di 11 negara Asia Tenggara sendiri, prevalensi kasus baru kanker payudara mencapai 158.939 kasus dan telah menyebabkan 58.616 kematian. menempati urutan pertama prevalensi atau jumlah insiden kasus baru kanker payudara di dunia. Dari jumlah insiden seluruh kanker yang ada yaitu sekitar 396.914 kasus, jumlah insiden kanker payudara di Indonesia mencapai 65.858 kasus.

Kanker payudara umumnya banyak terjadi pada wanita. Kanker payudara adalah manifestasi keganasan dari pertumbuhan sel-sel yang tidak terkontrol pada jaringan payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2016:1). Kanker payudara juga didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma dan telah dikategorikan dalam *International Classification of Disease (ICD)* kode 17 oleh *World Health Organization (WHO)* (Kartikawati, 2013:49). Tindakan yang dilakukan untuk menangani kanker payudara sangat beragam salah satunya adalah *mastektomi*. *Mastektomi* merupakan pengangkatan payudara seluruhnya hingga membuat dada pasien menjadi rata dan meninggalkan bekas luka yang cukup besar (Triningsih, dalam Narti & Budiyan, 2009:68).

Kanker payudara adalah suatu penyakit yang mampu menyebabkan kematian terhadap perempuan. Dikarenakan timbulnya kerusakan pada gen yang berfungsi dalam mengatur diferensiasi dan pertumbuhan, sehingga sel tersebut tumbuh dan berkembang tanpa bisa dikendalikan hingga dapat menyebar melewati aliran darah ke seluruh tubuh (Subagja, 2014). *Mastektomi* merupakan pengangkatan payudara seluruhnya hingga membuat dada pasien menjadi rata dan meninggalkan bekas luka yang cukup besar (Triningsih, dalam Narti & Budiyan, 2009:68).

Hal ini sejalan dengan yang disampaikan Dr. Hastarita bahwa *mastektomi* sering menimbulkan dampak yang tidak diinginkan bagi pasien yang menjalaninya. Mulai dari dampak medis, seperti pendarahan, infeksi, nyeri, pembengkakan pada lengan, pembentukan jaringan parut pada tempat bedah, nyeri kekakuan pada bahu, hingga mati rasa. Hal ini juga menimbulkan dampak psikologi, yaitu citra tubuh, feminitas tubuh, seperti dimutilasi. Sehingga membuat kepercayaan diri menurun. Dikutip saat *Zoom Media Webinar Kalbe: Breast Cancer Awareness Month 2020*, Selasa (8/9). Sejalan dengan itu pernyataan tersebut juga diperkuat oleh psikolog sekaligus *founder of HOPE Psychology Center & Associate Speaker Psylution*, Yohana Theolia Angie Yessica, dalam webinar bersama Zumba, pada Selasa (26/10/2021). Beliau menyampaikan, "Pasien kanker sangat rentan mengalami tekanan secara psikologis disebabkan oleh perasaan-perasaan negatif yang timbul ketika terdiagnosis, seperti perasaan cemas, stress, dan sedih. Belum lagi dampak dari proses pengobatan".

Menegaskan fakta tersebut, peneliti menemukan sesuatu yang unik dari wanita-wanita yang didiagnosa kanker payudara dan melakukan operasi *mastektomi* akan cenderung mengubah cara pandangnya kepada dirinya sendiri dan kehidupan yang harus dijalani setelah

di-*mastektomi*. Banyaknya gejala batin yang muncul, baik sebelum atau sesudah dilakukan *mastektomi* sedikit banyak berpengaruh pada psikologis mereka. Hal tersebut dapat memunculkan depresi, baik ringan maupun berat saat menghadapi kenyataan bahwa hidup yang mereka jalani akan berbeda dengan sebelumnya. Bukan hanya itu, rasa takut jika sel kanker berkembang lagi atau yang paling banyak terjadi adalah dibayangi rasa takut menghadapi kematian. Sejalan dengan analisa peneliti, *study preeliminary* dilakukan oleh (Zega & Pangemanan, 2020). Respon saat individu mendapat diagnosis kanker payudara merasa kaget, takut, cemas, dan khawatir.

Dari *preliminary* yang peneliti lakukan untuk penelitian ini, pada diri subjek menunjukkan bahwa respon subjek ketika dirinya divonis kanker subjek merasa kaget dan tidak percaya, sangat sedih, serta dihantui rasa takut akan kematian. Karena subjek juga mempunyai pengalaman kerabat terdekatnya yang divonis dengan diagnosa serupa yaitu kanker payudara tidak dapat diselamatkan (meninggal). Pengalaman inilah yang memunculkan rasa cemas, takut, dan menyebabkan subjek ketakutan. Bukan hanya didiagnosa kanker yang sangat berdampak pada psikologis subjek, tetapi juga setelah dilakukan biopsi dan dilakukan tindakan medis berupa *mastektomi* membuat subjek makin terganggu psikisnya. Bayangan akan bentuk tubuh yang akan berbeda membuat subjek hilang rasa percaya dirinya.

Untuk mengatasi dampak psikologis yang subjek rasakan, subjek harus melalui proses yang panjang untuk dapat menerima dirinya secara utuh untuk melanjutkan hidupnya. Inilah yang ingin peneliti gali lebih dalam, yaitu tentang penerimaan diri pada diri subjek yang ingin diteliti.

Penerimaan merupakan dasar bagi setiap orang untuk dapat menerima pengalaman yang buruk. Penerimaan ditandai dengan adanya sikap yang positif,

adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual, tetapi juga menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya. (Rizka, 2018), menjelaskan bahwa pentingnya penerimaan diri bagi individu agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, penyesuaian ada lingkungan mempunyai manfaat bagi dirinya untuk berpikir secara positif mengenai keadaan diri, orang lain, dan lingkungan. Sedangkan menurut Kubler-Ross dan Kessler dalam (Devina & Penny, 2016), menjelaskan lebih lanjut mengenai lima fase ini. Lima fase tersebut adalah *denial* (menyangkal), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar). Tujuan penelitian ini untuk memahami dan menemukan, bagaimana mekanisme penerimaan diri pada wanita “Single Parent” yang melakukan operasi *mastektomi*.

METODE

Penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan Deskriptif. Kualitatif deskriptif yaitu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk mengeksplorasi atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Subjek penelitian dalam penelitian ini berjumlah dua orang, yaitu SRT (60) dan SGH (49) yang merupakan wanita *single parent* yang didiagnosa kanker payudara dan telah melakukan *mastektomi* yang berdomisili di Kota Bekasi. Sedangkan dua orang *significant other* yaitu, AP (24) merupakan anak SRT dan AY (57) merupakan anak dari SGH. Pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling menurut (Poerwandari, 2017) Penelitian kualitatif umumnya menggunakan pendekatan purposive sampel tidak dipilih secara acak tetapi justru dipilih mengikuti kriteria tertentu. Karakteristik yang diambil yaitu, Wanita, Didiagnosa kanker payudara, Telah melakukan *mastektomi*/

pengangkatan payudara, *Singel parent*, Bersedia menjadi subjek, Subjek dapat berkomunikasi dengan baik dan tinggal di kota bekasi.

HASIL

Tema yang Muncul di Kedua Subjek Penolakan pada diri subjek

Awal didiagnosis kanker payudara, kedua subjek menunjukkan respon yang sama. Mereka mengaku kaget saat pertama kali mendengar diagnosis dokter bahwa mereka terkena kanker payudara dan harus dilakukan *mastektomi* untuk mencegah sel kanker menyebar dan meminimalisir resiko yang nantinya akan terjadi. Setelah mereka mengetahui kenyataan yang terjadi baik pada subjek pertama maupun subjek kedua, sama-sama terjadi penolakan dari diri mereka.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Budiani & Pratiwi (dalam Widyanto, 2018) mengenai kebermaknaan hidup pada *survivor* kanker payudara yang menjalani *mastektomi*, terdapat tiga jenis respons ketika divonis kanker, yaitu penolakan (*denial*), putus asa (*hopeless*), serta menerima dan pasrah. Sementara dampak psikologinya adalah muncul rasa cemas, was-was, khawatir tanpa alasan yang jelas, dan persepsi negatif maupun positif akan kematian. Kedua subjek tidak menyangka mengapa semua ini terjadi, mengapa mereka bisa terkena penyakit semengerikan kanker yang mengharuskan dilakukannya pengangkatan payudara, sehingga membuat mereka harus kehilangan salah satu anggota tubuh yang dianggap berharga bagi seorang wanita, selain itu ketakutan tidak bisa sembuh hingga kematian membuat mereka menjadi cemas, hal tersebut seperti penuturan mereka berikut ini.

“terus kata dokter “ibu kanker payudara stadium dua, ini harus dipotong” terus waktu itu tau itu kaget banget nanggis sampe teriak ‘aaaaaaaaa” (mata subjek berkaca-

kaca) terus kata susternya “ibu jangan nangis, ibu gak sendirian masih banyak kok yang sama kaya ibu” sampai susternya nyamperin ibu dirangkul, terus dokter disana juga coba nenangin. Abis itu ibu pulang, nyampe rumah ibu nanggis lagi, ibu gak nyangka dapet penyakit kaya gini, dalem ati ibu ini kagmungkin..... ibu takut banget kalo gak bisa sembuh” (Ve01,SRT1, 8-15, 09 Oktober 2021).

saya kaget langsung nangis saya takut kaya ibu saya gak ketolong (meninggal), saya takut mba waktu itu, saya ngrasa kok gini banget ya saya cobaan tuh kayanya gak ada berhentinya kesaya terus-terusan down banget saya mba saat itu, saya masih gak nyangka mba semua itu kenapa bisa terjadi ama saya padahal saya ngerasa udah sehat setelah ngejalanin pengobatan enam bulan karena flek di paru-paru.” (Ve02, SGH2, 19-25, 26 Oktober 2021).

Penolakan yang terjadi pada diri kedua subjek terhadap hasil diagnosa ditunjukkan dalam bentuk respon kognitif, fisik dan perilaku. Respon kognitif yang ditunjukkan yakni shock, pikiran tidak percaya, ketakutan tidak bisa sembuh dan ketakutan kematian.

Emosi negatif

Kedua subjek bukan saja mengalami penolakan, tetapi juga mengalami emosi negatif. Situasi sulit yang dirasakan oleh kedua subjek membuat mereka sangat terkejut, terpukul dan tidak mampu mengontrol dirinya sendiri. Tekanan yang dirasakan subjek setelah diagnosis membuat emosi menjadi tidak stabil dan tidak mampu mereka kontrol. Rasa takut, cemas, dan sedih yang tak bisa subjek ungkapkan melalui kata-kata saat wawancara, namun subjek ekspresikan melalui raut wajah yang terlihat berkaca-kaca, intonasi suara yang berubah-ubah, dan emosi negatif dalam diri subjek yang tidak dapat dikendalikan.

Tidak mudah untuk kedua subjek mengambil keputusan yang nantinya akan

berpengaruh pada hidupnya, karena berpikir positif saat sedang menghadapi keadaan yang sulit tidak mudah untuk dilakukan oleh kedua subjek. Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian (Kolin et al., 2016) yang mengatakan bahwa pasien kanker seringkali lebih banyak menunjukkan emosi negatif dari pada emosi yang positif. Pikiran-pikiran negatif ini dikarenakan ia khawatir bahwa sebentar lagi akan meninggal, takut dengan keadaannya yang mungkin tidak akan sembuh lagi, pasangan yang mungkin akan meninggalkannya, malu dengan penyakit yang ia derita atau pun efek yang ditimbulkan karena kemoterapi. Terlalu sering mengalami tekanan emosi ini juga akan mempengaruhi keadaan fisik pasien yang dapat memperburuk keadaannya.

Hal tersebut juga dirasakan oleh kedua subjek, mereka takut bahwa penyakit yang di deritanya dapat menyebabkan kematian. Dampak yang sangat terlihat dari perubahan dan emosi negatif membuat subjek menyalahkan dirinya sendiri. Hal ini khususnya dirasakan oleh subjek pertama, ia merasa bahwa semua yang terjadi pada dirinya dikarenakan dirinya yang kurang baik dan kurang menjalankan kewajibannya kepada Tuhan. Hal tersebut sempat subjek pertama sampaikan pada saat wawancara dengan peneliti.

“Bener-bener berat banget mba jadi saya, bukanya saya ini ya tapi ya bener berat bener deh..... temenku sampai bilang ” kamu kuat bener-bener yuk” cobaanya berat banget katanya bertubi-tubi bener kayanya, kadang kenapa harus saya gitu abis ini terus ini terus itu kayanya bertubi-tubi banget gitu, kadang saya nangis suka nanya gitu “ ya allah kenapa harus saya yang dikasih cobaan bertubi-tubi gitu” (Ve03, SGH2, 192-198, 9 Mei 2022).

Takut Melihat Tubuhnya Sendiri

Dampak psikologis mulai muncul sebagai akibat dari perubahan fisik *pasca mastektomi*. Subjek kedua merasa bahwa

payudaranya bolong dan berpikir itu hal yang mengerikan. Ia merasa sedih dan sering menangis setiap malam dan sulit untuk tidur. Subjek kedua sering terbangun setiap malam dan tiba-tiba merasa sedih seolah ada yang hilang, tetapi dampak terberat yang subjek kedua rasakan adalah setelah kemoterapi. Efek-efek kemoterapi yang sangat luar biasa dan menyakitkan mulai dirasakan oleh subjek kedua seperti rasa nyeri, suhu badan yang berubah-ubah rambut yang sering rontok sampai habis, dan kuku-kuku yang menghitam dan kulit yang gosong-gosong. Subjek kedua merasa bahwa ini adalah fase terberat yang ia hadapi *pasca mastektomi*. Saat menceritakan hal ini, subjek kedua sangat emosional sampai subjek berulang kali menangis dan menarik napas panjang, kemudian tiba-tiba diam dengan tatapan kosong seolah ia kembali di fase tersebut. Hal itu sangat terlihat saat penulis mewawancarai subjek kedua, penulis juga mengamati sikap yang ditunjukkan kedua subjek ketika wawancara belangsung, seperti yang dijelaskan subjek kedua berikut ini.

bener ginih nih langsung (subjek memeragakan memegang dan sedikit menarik rambutnya kembali) gituh banyaknya naggis si ayu diamah gak tega ngeliat saya botak gitu gak berani..... bener-bener botak, terus kulit saya gosong muka tangan kali pada gosong mba, kuku-kuku saya nih ya mba kemaren item (sambuil subjek memperlihatkan kukunya)” (Ve03,SGH, 21-32, 9 Mei 2022)

Bukan hanya subjek SGH yang merasakan dampak baik secara fisik maupun psikologis *pasca mastektomi*, subjek SRT juga merasakan hal tersebut bahkan sampai berdampak pada kehidupan sosial subjek. Subjek SRT juga takut melihat kondisi fisiknya *pasca mastektomi*. Subjek mengatakan bahwa ia takut berkaca dan melihat bekas operasinya sampai kurang lebih satu tahun. Bahkan ketika mandi subjek selalu menutup matanya

karena takut melihat tubuhnya sendiri. Subjek SRT merasa bahwa dia sudah tidak utuh atau tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita. Subjek merasa telah kehilangan sesuatu yang sangat berharga dalam hidupnya. Hal tersebut ia selalu ulangi dan ia ceritakan setiap penulis mengambil data saat wawancara, seperti kutipan wawancara berikut ini.

“ya, ibu merasa malu, ibu ngerasa udah gak sempurna lagi sampai ibu gak pernah ngaca lagi, itu takut ngaca sampai satu tahun dan selama itu ibu gak pernah ngaca, kalo mandi ibu pun Cuma seka ajah gak pernah liat karna ibu takut ngeliat tuibuh ibu sendiri terutama bagian tetek (payudara), hampir trauma juga selama setahun pake baju terasa aneh dan ngerasa selalu takut ngeliat badan ibu sendiri mau keluar rumah juga takut. Takut juga kalo tar orang tuh mikir yang macem-macem namanya penyakit begini kan ya dek ...” (Ve02,SRT1, 8-16, 19 Maret 2022).

Dampak psikologis yang berkaitan perubahan fisik, yaitu perubahan yang terjadi pada tubuh kedua subjek mengarah pada citra tubuh seperti yang dijelaskan oleh Potter & Perry (dalam Puspita et al., 2017) Tanda dan gejala seseorang mengalami gangguan citra tubuh dapat dilihat dari sikap dan tingkah lakunya seperti menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah, tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi atau akan terjadi, menolak penjelasan perubahan tubuh, persepsi negatif terhadap perubahan tubuh, preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang dan mengungkapkan keputusasaan dan ketakutan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Enache Gabriella (dalam Juliana simatupang et al., 2017) di Romania, kehilangan payudara menyebabkan sejumlah konsekuensi buruk bagi wanita, keluarga, dan hubungan wanita dengan pasangan. Kehilangan payudara menyebabkan mereka merasa

malu dan depresi. Penilaian wanita setelah *mastektomi* menunjukkan bahwa mereka memandang perubahan yang terjadi membuat mereka tidak percaya diri dan tidak sempurna. Kondisi ini akan dialami oleh setiap orang yang mengalami kehilangan anggota tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita setelah *mastektomi* memiliki pandangan negatif akan citra tubuh mereka. Hal ini serupa dengan yang kedua subjek rasakan *pasca mastektomi*.

Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang mereka dapatkan dari hasil wawancara dengan kedua subjek yang dilakukan oleh penulis. Subjek SGH mendapatkan lebih banyak dukungan sosial daripada subjek SRT karena lingkungan subjek SGH yang sangat suportif, sedangkan subjek SRT hanya mendapat dukungan dari keluarga inti saja. Subjek SGH mendapat banyak dukungan dari keluarga intinya, seperti ayah subjek. Menurut penuturan subjek, setiap hari selalu melakukan panggilan *video call* dengan subjek SGH hanya untuk memastikan keadaan subjek. Adapun tetangga subjek yang selalu memberi dukungan, juga lingkungan tempat tinggal subjek yang banyak memberikan subjek perhatian dan dukungan semangat untuk subjek. Selain itu, subjek SGH juga mendapat dukungan dari teman arisan dan pengajian subjek. Salah satu dukungan sosial tersebut seperti kutipan wawancara berikut.

“anak-anak suka semangat in ibu “emak harus kuat, jangan dipikirin penyakit pasti emak bakalan sembuh kok” jadi ya udah ibu semangat jalanin terus hidup ibu berjuang sembuh soalnya ibu gak mau ninggalin anak-anak” (Ve04, SRT, 78-81, 22 Mei 2022)

Dukungan sosial ternyata berdampak besar dalam menghadapi dampak psikologis *pasca mastektomi*. Perbedaan dukungan sosial juga mempengaruhi dampak psikologis pada kedua subjek seperti yang telah peneliti uraikan di atas.

Dukungan sosial juga mempengaruhi cepat tidaknya kedua subjek menyesuaikan diri pada keadaan yang baru dan dampak-dampak psikologi yang dirasakan.

Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri subjek pada kedua subjek juga relatif berbeda, karena subjek SGH lebih cepat menyesuaikan diri dengan situasi yang ada dari pada subjek SRT yang memerlukan waktu relatif lebih lama. Subjek SRT mulai dapat menyesuaikan dirinya, seperti dari cara ia berpakaian subjek mencoba untuk menutupi kekurangannya dengan berbagai cara. Misalnya saat ingin memakai baju pesta untuk ke hajatan, subjek menyempal payudaranya yang sudah tidak ada dengan sapu tangan dan memakai *bra* yang berkawat agar tidak terlihat miring. Subjek juga mulai mau belajar menerima kritik dan saran dari orang lain. Selain itu, subjek juga mulai berani pergi ke tempat umum, serta ikut bergotong royong dan bersosialisasi kembali dengan lingkungan sekitarnya.

Kedua subjek belajar menyesuaikan diri dengan dengan keadaan dan situasi yang mereka hadapi, karena mereka berpikir bahwa ini memang sudah takdir yang harus mereka jalani meski prosesnya sangat sulit dan butuh waktu yang tidak sebentar untuk beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru dan berbeda seperti dahulu. Banyak hal baru yang mereka harus sesuaikan, seperti pola makan dan makanan apa yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi, cara berpakaian, dan beberapa hal yang berbeda dan tidak sama seperti dulu, seperti halnya penuturan kedua subjek yang penulis kutip dari hasil wawancara.

“alhamdulillah gak mikirin itu sekarang saya mah tinggal jalanin ajah yang penting sehat..... ya sekarang mag yaudah lah biasa ajah, sama ajah kaya kita biasa ini paling makanan lebih dijaga yang gak boleh ya gak boleh, ya sekarang di biasain yang gak kontrol ya kontrol gitu, suntik minum obat kan sebenarnya saya dari dulu obat gak suka, obat

warung gitu saya gak pernah minum tapi karna ini harus kan ya harus minum kan, minum itu aja saya gak poernah minum yang lain-lain paling obat lain minum tolak angin ya udah paling minum itu doank uda..” (Ve03, SGH2, 103-111, 9 Mei 2022).

Sejalan dengan pengalaman yang dituturkan subjek, juga didukung oleh Hawari (dalam Sari, Nuril Nofiya & Syafiq, 2015) menyatakan bahwa wanita yang menjalani operasi *mastektomi* menunjukkan ekspresi yang mencerminkan kecemasan dan depresi, serta sikap penolakan. Penyesuaian mengacu pada perubahan dalam hidup yang dilakukan terus menerus bila seseorang menderita penyakit kronis. Penyesuaian ini dapat dilakukan dari dalam individu, yaitu dari sisi psikologisnya (*psychological adjustment*).

Mengasihi diri sendiri

Kedua subjek dalam wawancara mengungkapkan bahwa mereka sudah mulai belajar untuk menerima semua takdir Allah, pasrah, serta berusaha untuk ikhlas menjalani semuanya, subjek juga sudah tidak lagi menjadikan penyakit dan kondisi barunya sebagai beban itu adalah bentuk mengasihi diri sendiri, subjek tidak lagi merasa bahwa mereka berbeda dan tidak sama seperti orang lain, khususnya subjek SRT yang sudah mulai bisa menerima kritik dan pandangan lain dari orang lain dan kehidupannya sudah hampir kembali seperti dulu.

“sehari-harinya begitu ajah jalanin ajah lah, sekarang ya udah ikhlas, kan ya yang penting kita ikhlas namanya udah cobaan dari allah kitanya ikhlas ajah dioprasi namanya kita punya penyakit gitu, kagetlah namanya juga harus di oprasi gitu, kaget ya tapi gimana udah cobaanya dari allah gini yaudah, ya susah sih awalnya buat bisa nerima kaya sekarang ini tapi yaudah di syukurin ajah namanya cobaan allah gini, yaudah mungkin ibu harus lebih deket lagi sama allah, udah jalanya begini jaalanin ajah

ibu udah bisalah udah ikhlas gitu.” (Ve04, SRT, 134-142, 22 Mei 2022)

“kalo gak semangat mah mba saya mungkin udah putus asa, saya terus begini-begini kita ngeratapin nasib terus kan gak ada ininya jadi sedih mulu ntar lama-lama badan kita habis bener deh, saya pasrah ajah sekarang udahlah mungkin jalanya udah itu ajah”(Ve04, SGH2, 184-188, 20 Mei 2022)

Seiring dengan berjalannya waktu, kedua subjek mulai bangkit dari perasaan tidak menyenangkan sebagai konsekuensi perubahan diri mereka *pasca mastektomi*. kedua menyadari bahwa keikhlasan merupakan hal utama yang harus dimiliki untuk belajar mencintai diri sendiri *pasca mastektomi* yang membuat kedua subjek harus kehilangan payudaranya. Pada tahapan ini juga muncul keinginan untuk mampu memotivasi wanita *survivor* kanker lainnya untuk berani dan tidak patah semangat. Kedua subjek pada akhirnya mampu bersyukur, lebih menghargai diri, menyadari perubahan sifat buruk (sensitif, minder, terlalu mengkritik diri sendiri) menjadi lebih baik dan bijaksana, serta adanya perubahan kualitas hubungan dengan keluarga. Perubahan-perubahan tersebut pada akhirnya melahirkan kondisi mencintai dan mengasihi diri sendiri. Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian yang mengatakan bahwa orang-orang dengan self compassion (mengasihi diri sendiri) yang tinggi akan mempunyai ciri-ciri mampu menerima diri sendiri baik itu kelebihan maupun kelemahannya, mampu menerima kesalahan atau kegagalan sebagai sebuah hal umum yang juga dialami oleh orang lain dan mempunyai kesadaran tentang keterhubungan antara segala sesuatu. Oleh karena itu, pasien kanker payudara membutuhkan self compassion agar menjadi termotivasi untuk bangkit dan berusaha untuk melawan penyakit tersebut (Hidayati & Maharani, 2013).

Penerimaan Diri

Kini mereka sudah mampu menghadapi semuanya dengan sangat baik. Mereka juga banyak mengambil pelajaran dari penderitaan mereka saat menghadapi kanker payudara dan harus kehilangan salah satu payudaranya ditambah efek kemoterapi yang khususnya dirasakan subjek SGH. Kini hidupnya terasa lebih ringan dan tidak merasa sebagai orang yang sedang menjalani pemulihan dari penyakit yang sangat beresiko tinggi akan kematian. Mereka menjalani dengan ketegaran dan semangat yang tinggi demi melihat anak-anak mereka menikah dan bisa melihat cucunya bertumbuh. Penerimaan diri mereka diungkapkan lewat kutipan hasil wawancara berikut ini. *“Iya, udah bisa lah buat nerima diri sendiri, udah keadaaan begini kan, ya mba pokonya harapan ibu ya sehat bisa liat anak cucu, biar bapaknya sehat sayanya juga sehat soalnya dua-duanya sakit gini kan. (terlihat suami subjek yang hanya berbaring di kasur) ya namanya memang sudah takdir mesti begini ya jalanin ajah lah, jalanin ajah apa adanya sekarang hidup mah.” .” (Ve04, SRT, 143-148, 22 Mei 2022)*

Sekarang saya udah bisa nerima semuanya....beban saya ringan saya gak pernah ngerasain saya orang sakit, malah saya ngerasa saya gak sakit, alahamdulillah lah saya gak boleh makan ini itu, makannya lebih sehat, saya gak bawa beban saya sakit udah jalanya gitu ajah..... (Ve04, SHG2, 86-89, 20 Mei 2022).

Menurut beberapa tokoh seperti Germer (dalam Oktaviani, 2019) penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan individu untuk membuka atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, berkaitan pula dengan kesehatan psikologis kita, dan penerimaan diri kita terhadap orang lain. Menurut Germer bahwa penerimaan diri sebagai kemampuan individu untuk dapat memiliki suatu pandangan positif mengenai siapa

dirinya yang sebenar-benarnya. Hal ini tidak dapat muncul dengan sendirinya, melainkan harus dikembangkan oleh individu. Jersild juga menjelaskan Individu yang menerima dirinya sendiri adalah individu yang memiliki keyakinan akan standar-standar dan pengakuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain dan memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya (Jersild, 1963).

PEMBAHASAN

Tema Khusus subjek SGH, Menunjukkan bahwa subjek patuh dalam menjalani proses pengobatan keinginan subjek untuk sembuh yang begitu besar membuat subjek rajin dalam memeriksakan penyakitnya, dalam satu bulan subjek harus kontrol dua kali, kontrol yang pertama yaitu memeriksakan keluhan yang mungkin subjek rasakan dan mengambil obat yang harus subjek konsumsi sehari-hari. Selain itu subjek juga selalu menghindari makanan yang tidak di anjurkan oleh dokter seperti kacang-kacangan, ikan asin, terasi, mecin dan penyedap rasa yang berlebihan. Subjek selalu menjaga semua hal agar penyakitnya bisa lebih cepat untuk sembuh, meski tiap hari harus minum obat sampai lima tahun. Hal tersebut sesuai dengan penuturan subjek pada peneliti.

Subjek SRT sendiri hanya berobat di rumah sakit kurang lebih setahun, setelah itu subjek memutuskan berhenti untuk berobat ke rumah sakit dan beralih ke obat herbal yang beliau buat sendiri, hal tersebut beliau lakukan karena situasi yang tidak memungkinkan untuk beliau rutin berobat, anak beliau yang kini sudah bekerja dan suami beliau yang sudah tidak mampu berjalan dan hanya terbaring di kasur, beliau memutuskan untuk fokus merawat suaminya sampai suaminya meninggal pada tahun ini.

Setelah menyelesaikan kemoterapi yang keempat sekaligus kemo terapi terakhir untuk subjek, ia harus kehilangan suaminya yang meninggal karena serangan

jantung. Hal tersebut membuat psikologis subjek yang awalnya sudah kembali membaik menjadi memburuk kembali, ia merasa kehilangan semangatnya dan harapan agar suaminya dapat melihat rambut subjek tumbuh kembali dan melihatnya tumbuh. Kehilangan yang sangat dalam yang dirasakan oleh subjek tersebut, berdampak pada kondisi subjek seperti tidak nafsu makan, sedih terus menerus, sensitif dan mudah menangis.

Hal tersebut di dukung oleh (Laluyan et al., 2014) Kehilangan suami karena kematian faktanya menimbulkan banyak masalah bagi istri. Masalah-masalah yang timbul pasca kematian suami antara lain seperti masalah psikologis berupa rasa kesepian, kehilangan, masalah sosial, emosional, ekonomi, pemeliharaan anak, seksual, dan perubahan diri. Berduka adalah respon emosi yang diekspresikan terhadap kehilangan yang dimanifestasikan adanya perasaan sedih, cemas, sesak nafas, susah tidur dan lain-lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan beberapa proses yang sama dari kedua subjek yaitu, penolakan, emosi negatif, takut melihat tubuhnya sendiri, dukungan sosial, penyesuaian diri dan mengasahi diri sendiri yang pada akhirnya membuat kedua subjek mampu menerima dirinya. Dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri pada subjek sangat membantu secara positif untuk subjek SRT dan subjek SGH yang merupakan wanita *survivor* kanker payudara dan telah melakukan *mastektomi* untuk melanjutkan hidupnya. Penerimaan diri membuat subjek merasa tenang dan lebih semangat menjalankan kehidupan sehari-hari. Subjek juga menjadi lebih percaya diri dan menerima kondisi diri yang sudah tidak lagi utuh karena kehilangan salah satu payudaranya yang dianggap sebagai aset berharga bagi wanita.

Meski melalui proses yang tidak mudah bagi kedua subjek, namun kedua subjek

mampu menerima dirinya seiring berjalannya waktu dan setelah melewati berbagai proses yang sulit. Dari hasil pembahasan yang telah diuraikan, bahwa penerimaan diri pada kedua subjek tidak semua prosesnya sama dan juga memiliki rentan waktu yang berbeda untuk subjek dapat menerima dirinya. Subjek SGH lebih cepat menerima diri meskipun pada saat kemo terapi terakhir harus kehilangan suaminya tetapi karena banyaknya dukungan keluarga terutama kedua anaknya serta lingkungan sekitarnya membuat SGH lebih cepat dalam penerimaan dirinya, ia juga tidak merasakan rendah diri dan kecemasan sosial. Sebaliknya, pada subjek SRT meski suaminya masih hidup saat melalui beberapa fase penerimaan dirinya namun sempat merasakan rendah diri dan kecemasan sosial. Hal tersebut juga yang cenderung membuat subjek SRT lebih lama dalam menerima dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaplin, J. P. (2008). *Kamus Lengkap Psikologi* (D. K. Kartono (Ed.)) Pt Rajagrafindo Persada.
- Creswell, J. W. (2019). *Research Design (4th Ed.)*. Pustaka Pelajar.
- Guntari, G. A. S., & Suariyani, N. L. P. (2016). *Gambaran Fisik Dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014*. Arc. Com. Health • Juni, 3(1), 24–35.
- Herdiansyah, H. (2015). *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups (Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif)*. Rajawali Pers.
- Irena, R. (2018). *Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rsup Bangkinang*. Garuda Ristekdikti, 2(1), 1–8.
- Jersild, A. T. (1963). *The Psychology Of Adolescence (Second Edi)*. The Macmillan Company.
- Juliana Simatupang, E., Bina, K., Tangerang, H., Kebidanan, A., Tangerang, B. H., & Romadloni, A. (2017). *Citra Tubuh Wanita Dengan Kanker Payudara Yang Mengalami Mastectomy Moudy Djami*. 2006, 1–11.
<https://www.researchgate.net/publication/333816838>
- Kahija, Y. La. (2021). *Penelitian Femenologis* (Ganjar Subdibyo (Ed.)). Pt Kanisius.
- Kolin, M. Y. K., Warjiman, & Mahdalena. (2016). *Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Tahun 2014*. Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 69–74.
- Mahayani, N. Luh P., Sukraandini, N. K., & Suniyadewi, N. W. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem Pada Pasien Kanker Payudara Di Poliklinik Bedah Onkologi Rsup Sanglah Denpasar*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 9(2), 181.
<https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.210>
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif (1st Ed.)*. Pt Remaja Rosdakarya.
- Narti, W. & K. B. (2009). *Perbedaan Konsep Diri Antara Penderita Kanker Payudara Yang Belum Dilakukan Operasi Pengangkatan Payudara Dengan Penderita Kanker Payudara Yang Sudah Dilakukan Operasi Pengangkatan*. Skripsi Universitas Jambi. 66–78.
- Oktaviani, M. A. (2019). *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram*. Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi, 7(4), 549–556.
<https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i4.4832>
- Panigroro, S., Hernowo, B. S., & Purwanto, H. (2019). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(4), 1–50.

- [Http://Kanker.Kemkes.Go.Id/Guidelines/Ppkpayudara.Pdf](http://Kanker.Kemkes.Go.Id/Guidelines/Ppkpayudara.Pdf)
- Poerwandari, K. E. (2017). Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Prilaku Manusia. Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran Dan Pendidikan (Lpsp3) Falkutas Psikologi Universitas Indonesia Kampus Baru Ui.
- Puspita, R. T., Huda, N., Mastektomi, P. O., & Sosial, D. (2017). *Pertumbuhan Yang Tidak Normal , Cepat Dan Tidak Terkendali (Astana , 2009). Kanker Payudara Menjadi Masalah Global Dan Isu Kesehatan Internasional Yang Penting Karena Kanker Payudara Merupakan Penyakit Yang Sering Terjadi Pada Wanita Baik Dari Negara Ma. 2017.*
- Putri, C. H., Widjayanti, Y., & Kurniawaty, Y. (2018). *Citra Tubuh Dan Fungsi Seksual Wanita Penderita Kanker Payudara Di Yayasan Kanker Indonesia. Jurnal Penelitian Kesehatan, Citra Tubuh Dan Fungsi Seksual Wanita Penderita Kanker Payudara di Yayasan Kanker Indonesia, 85–91.*
- Raco., J. R., & Tanod., R. R. H. M. (2012). *Metode Fenomenologi Entrepreneurship Aplikasi Pada Entrepreneurship. 210.*
- Sari, Nuril Nofiya & Syafiq, M. (2021). *Penyesuaian Psikososial Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi. Character : Jurnal Penelitian Psikologi. 8(7), 1-10.*
- Uraningsari, F., & Djalali. (2016). *Penerimaan Diri Manula. Jurnal Psikologi Indonesia, 5(01), 15–27.*
- Widyanto, A. N. I. (2018). *Proses Penerimaan Diri Pada Wanita Yang Menjalani Mastektomi: Interpretative Phenomenological Analysis. Skripsi. Universitas Diponegoro.*
- Yunita, Anna & Made Diah, L. (2017). *Proses Grieving Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus Hiv Positif Yang Tertular Melalui Suaminya Anna Yunita Dan Made Diah Lestari. Jurnal Psikologi Udayana. 4(2), 223-238.*
- Zega, W. S. H., & Pangemanan, A. (2020). *Gambaran Kualitas Hidup Holistik Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Satu Rumah Sakit Swasta Di Indonesia. Nursing Current, 8(2), 194–204.*