

**RESILIENSI WANITA PENGIDAP KANKER
PAYUDARA DALAM MENGHADAPI *THANATOPHOBIA*
(Studi Kasus: Mahasiswa Indonesia Studi Di Mesir)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh:

LISKA JULIANTI

NIM 18.12.21.139

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KOMUNIKASI DAN DAKWAH
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA
TAHUN 2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Liska Julianti

NIM : 181221139

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Alamat : Perum. Pesona. Angrek. Blok. E3. No. 9

Rt 008/021. Kec. Bekasi Utara. Kel. Harapan jaya

Kode Pos 17124 . Prov. Jawa. Barat

Judul : Resiliensi Wanita Pengidap Kanker

Payudara Dalam Menghadapi *Thanatophobia*

(Studi Kasus: Mahasiswa Indonesia Studi di Mesir)

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya saya sendiri, jika di kemudian hari terbukti bahwa ia plagiat, tiruan, duplikat, ataupun buatan orang lain, sebagai atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperolehnya dapat dibatalkan

Demikian surat pernyataan ini yang saya buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Surakarta, 23 November 2022

Penulis,


Liska Julianti
NIM. 18.21.12.139

Dr. Imam Mujahid, S. Ag., M. Pd.

DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MASSAID SURAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdri. Liska Julianti

Kepada Yth

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Massaid Surakarta

di

Tempat

Assalamu'alaikum Wr Wb

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi, dan mengadakan perbaikan
seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Liska Julianti

Nim : 181221139

Judul : Resiliensi Menghadapi *Thanatophobia* Pada Wanita
Pengidap Kanker Payudara

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada
Sidang Munaqosyah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas
Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu"alaikum Wr. Wb

Surakarta, 08 November 2022

Pembimbing,



Dr. Imam Mujahid, S. Ag., M.Pd.

NIP. 19740509 200003 1 2002

HALAMAN PENGESAHAN

**RESILIENSI WANITA
PENGIDAP KANKER PAYUDARA
DALAM MENGHADAPI *THANATOPHOBIA*
(Studi Kasus: Mahasiswa Indonesia Studi Di Mesir)**

Disusun Oleh:

LISKA JULIANTI

18.12.2.1.139

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Pada Hari Rabu Tanggal 23 November 2022

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial

Surakarta, 12 Desember 2022

Penguji Utama

Dr. Isnanita Noviya Andriyani, M.Pd.I.

NIP. 1987 11 222020 122 008

Penguji II/Ketua Sidang

Penguji I/Sekretaris Sidang

Dr. Imam Mujahid, S.Ag., M.Pd.

NIP. 19740509 200003 1 002

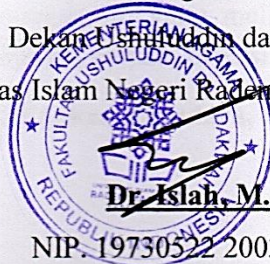
Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd.

NIP. 19890518 2019 1 004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta



Dr. Islah, M.Ag.

NIP. 19730522 200312 1 001

1.

ABSTRAK

Liska Julianti (18. 12. 21. 139). *Resiliensi Menghadapi Thanatophobia pada Wanita Pengidap Kanker Payudara (Studi Kasus: Mahasiswa Indonesia yang Berkuliah di Mesir)*. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. 2022.

Kanker merupakan penyakit yang menyebabkan kematian utama di seluruh dunia, penyakit yang sangat ditakuti terutama kalangan wanita dan menjadi nomer dua di Indonesia. Hal tersebut membuat pasien yang terdiagnosis kanker payudara menghadapi *thanatophobia*, dimana pasien kanker payudara merasakan terkejut, penolakan, kemarahan, tawar-menawar dan depresi karena takut dengan adanya kematian yang akan terjadi pada dirinya. Wanita divonis mengidap kanker payudara apapun alasannya harus tetap menjalankan perannya, baik dalam pendidikan, pekerjaan maupun aktivitas kehidupan sehari-hari. Sehingga para pasien pengidap kanker payudara membutuhkan kemampuan dalam resiliensi untuk bertahan dan mampu beradaptasi dengan kondisinya. Oleh karena itu, dalam penelitian ini dirancang untuk mengeksplorasi proses dari berbagai bentuk resiliensi dan diasumsikan bahwa resiliensi diri sangat bermanfaat bagi kondisi psikologis pengidap kanker payudara yang berhadapan dengan *thanatophobia*.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan model pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yang digunakan ialah pengidap kanker payudara yang telah melakukan operasi pengangkatan payudara (mastektomi), dengan menggunakan dua orang Mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dan dokumentasi. Teknik analisis data yang dilakukan ialah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tahapan wanita pengidap kanker payudara bila dihadapkan dengan kematian antara individu satu dengan individu lainnya berbeda-beda, tidak teratur dilalui dan dapat saja dilampui secara cepat tergantung situasi ataupun kondisi psikis pasien. Adapun dinamika ketahanan ini dipengaruhi oleh kemampuan resiliensi pasien pengidap kanker payudara. Terdapat beberapa faktor resiliensi yang mempengaruhi pasien pengidap kanker payudara dalam menghadapi *thanatophobia* yaitu meliputi: regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis kausal, empati, efikasi diri dan pencapaian diri.

Kata Kunci: Resiliensi, Kanker Payudara, *Thanatophobia*

ABSTRACT

Liska Julianti (18. 12. 21. 139). *Resilience of Death on Dying in Women with Breasts Cancer (Case Study: Indonesian Students in Egypt)*. Faculty of Ushuluddin and Dakwah. Raden Mas Said Islamic State. 2022.

Cancer is a disease that causes major death worldwide, a disease that is very feared, especially among women and is number two in Indonesia. This makes patients diagnosed with breast cancer face thanatophobia, where breast cancer patients feel shock, rejection, anger, bargaining and depression because they are afraid of death that will happen to them. Women diagnosed with breast cancer, for whatever reason, must continue to carry out their roles, both in education, work and activities of daily life. So that patients with breast cancer need the ability in resilience to survive and be able to adapt to their conditions. Therefore, this study was designed to explore the processes of various forms of resilience and it is assumed that self-resilience is very beneficial for the psychological conditions of breast cancer sufferers who are dealing with thanatophobia.

This research uses a descriptive qualitative research method, with a case study approach model. The research subjects used were people with breast cancer who had undergone breast removal surgery (mastectomy), using two Indonesian students studying in Egypt. This study used a purposive sampling technique, with data collection using semi-structured interviews and documentation. Data analysis techniques performed are data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions.

The results of this research indicate that the stages of women with breast cancer when faced with death vary from one individual to another. The dynamics of this resistance is influenced by the resilience ability of patients with breast cancer. There are several resilience factors that affect patients with breast cancer in dealing with thanatophobia which include: emotional regulation, impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self-efficacy and self-achievement

Keywords: Resilience, Breasts Cancer, Fear of Death

HALAMAN MOTTO

“Bondo Bahu Pikir Lek’ Perlu Sek Nyawane Pisan”

(K.H. Ahmad. Sahal)

“Belajar Keras, Bekerja Keras, Berusaha Keras, dan Berdoa Keras”

(K.H. Abdullah Syukri Zarkasyi)

“Many of life's failures are people who did not realize how close they were to success when they gave up”

(Thomas Alva Edison)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur tak terhingga peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas segala nikmat serta karunia-Nya yang telah memberikan kemudahan, kelancaran, serta kesabaran dalam menghadapi segala kondisi sehingga skripsi saya dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada orang tua terbaik saya yang telah mensupport sampai sejauh ini, yaitu Bapak. Sukarsono dan Ibu. Siti Latifah, *I Love U so Much*, terima kasih banyak atas pengorbanan, perjuangan, didikan, arahan, serta limpahan kasih sayang yang kau berikan untuk anandamu tercinta.
2. Kakak ku tersayang, Hesti Karlina. S.Kom, yang sudah memotivasi saya, bahwa hidup harus mempunyai prinsip. Terima kasih atas bantuan yang sudah kakak berikan terhadap saya.
3. Untuk abang tercinta, Rizki Rahman Prastino. S.T., terima kasih banyak atas kasih sayang dan perhatiannya.
4. Adikku tersayang, terima kasih banyak atas segala sindiranmu yang membuat lebih semangat dalam mengerjakan skripsi.
5. Untuk diriku sendiri, *Proud of Me. Thanks my self* sudah bisa *survive* sejauh ini.
6. Bapak. Dr. Imam. Mujahid, S.Ag., M.P.d. yang telah membimbing saya, memotivasi saya, dan memberikan saya semangat serta ilmu yang berharga.
7. Bapak. Budi Sukardi, S.E.I., M.S.I. selaku alumni IKPM yang telah memberikan arahan serta pembelajaran yang berharga bagi saya.

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuhu

Alhamdulillah Rabbil'alamiin. Segala puji kehadirat Allah Swt, atas segala nikmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad Saw, beserta keluarga, para sahabat, dan pengikutnya. Berkat segala petunjuk dan tuntunan dari Allah Swt penulis diberikan kekuatan, ketabahan, kesabaran, inspirasi dan kemudahan hingga pada akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik yang berjudul “Resiliensi Pada Wanita Pengidap Kanker Payudara Dalam Menghadapi *Thanatophobia*”. Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah. Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Terwujudnya skripsi ini merupakan hasil bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, saran, serta arahan. Untuk itu disampaikan terima kasih banyak kepada:

1. Prof. Dr. Mudhofir, S.Ag., M.Pd., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
2. Dr. Islah, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas said Surakarta.
3. Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd., selaku sekretaris Jurusan Komunikasi dan Dakwah.
4. Dr. Imam Mujahid, S.Ag., M.Pd., selaku dosen pembimbing yang telah mensupport dan meluangkan waktunya untuk membimbing, memotivasi, serta memberikan arahan sampai skripsi ini selesai.
5. Dr. Isnanita Noviyan Andriyani, M.Pd.I., selaku dosen penguji utama yang telah memberikan saran dan kritikan yang membangun skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd., selaku Koordinator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam dan selaku dosen penguji II yang telah

memberikan kritik dan saran sehingga membangun skripsi ini menjadi lebih baik.

7. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memebrikan bekal ilmu berharga serta pelayanan yang terbaik.
8. Semua informan yang telah membantu dan meluangkan waktunya sejak awal penelitian hingga sampai skripsi ini.
9. Teman-teman BKI D angkatan 2018, terima kasih atas segala bantuan dan semangat yang diberikan.
10. Terima kasih banyak untuk Almamater UIN Raden Mas Said Surakarta

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan berbagai pihak yang membutuhkan.

Surakarta, 23 November 2022

Penulis

Liska Julianti

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN NOTA DINAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Tinjauan Pustaka.....	12
1. Tinjauan Tentang Resiliensi	12
2. Tinjauan Tentang <i>Thanatophobia</i>	22
3. Tinjauan Kanker Payudara.....	29
B. Kerangka Berpikir	35
C. Penelitian Terdahulu	38
BAB III METODE PENELITIAN.....	45

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	45
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	46
1. Tempat Penelitian	46
2. Waktu Penelitian.....	47
C. Subjek Penelitian	47
D. Teknik Pengumpulan Data	49
1. Wawancara.....	49
2. Dokumentasi	50
E. Keabsahan Data	50
F. Teknik Analisis Data	51
1. Pengumpulan Data	51
2. Reduksi Data.....	52
3. Penyajian Data	52
4. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi	52
BAB IV HASIL PENELITIAN	53
A. Gambaran Umum.....	53
1. Sejarah Universitas Al-Azhar Kairo	53
2. Program Akademik di Universitas al-Azhar Kairo.....	54
3. Visi dan Misi Universitas Al-Azhar Kairo	55
B. Hasil Temuan Penelitian.....	56
1. Gambaran Umum Pasien Pengidap Kanker Payudara.....	56
2. Dampak <i>Thanatophobia</i> Pasien Pengidap Kanker Payudara.....	61
3. Bentuk Dukungan Sosial Pasien Pengidap Kanker Payudara.....	65
4. Bentuk Resiliensi Pasien Pengidap Kanker Payudara	68
C. Pembahasan	80

BAB V PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan.....	94
B. Saran	95
C. Keterbatasan Penelitian	96
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN.....	102

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jadwal Penelitian.....	47
Tabel 2 Data Subjek Penelitian	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Berpikir	37
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	102
Lampiran 2 Transkrip Wawancara	106
Lampiran 3 Dokumentasi di <i>Egypty</i>	136
Lampiran 4 Informed Consent	139

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit kronis yang cukup sering terjadi di Indonesia adalah kanker. Salah satu jenis kanker yang paling di takuti oleh kaum wanita adalah kanker payudara (Rahmah, Ade Fitri, 2009). Kanker suatu proses pelipatangadaan sel yang tidak terkendali dan menghasilkan tumor ganas yang menyerang jaringan-jaringan yang ada didekatnya dan mudah bermetastatis (Kiple, 2003). Kanker yang berasal dari kelenjar, saluran, dan jaringan penunjang payudara selain kulit penyakit ini menjadi penyakit nomer dua terbanyak yang menyerang wanita di Indonesia (Mangan, 2003). Kementrian Kesehatan RI (2019) menegaskan bahwa kanker payudara termasuk dalam jenis penyakit yang tidak menular. Meskipun begitu hampir 70% penyakit tidak menular namun menjadi penyebab kematian pada manusia.

Berdasarkan data The Global Cancer Observatory (2021) (*International Agency for Reasearch on Cancer*) kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang diketahui bahwa terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker setiap tahunnya antara lain disebabkan oleh kanker payudara (Primadi, 2015). Beberapa jenis kanker yang diderita kaum wanita di seluruh belahan dunia, *Union Internasional Contre le Cancer* (UICC) memperkirakan jumlah kasus penderita kanker di Indonesia pada tahun 2020 bisa mencapai 10 juta orang, dengan 16 kasus baru setiap tahunnya. Penyakit kanker bisa menyerang siapa saja, tidak mengenal kelas sosial ekonomi, jenis

kelamin, dan usia penderita. Selain sebagai penyebab kematian terbesar kedua bagi kaum wanita, kanker payudara sangat ditakuti karena payudara bagi wanita bukan hanya organ yang memiliki fungsi biologis semata melainkan juga memiliki fungsi psikologis dan psikososial. Angka kematian akibat penyakit kanker payudara diperkirakan juga akan terus bertambah, karena kecenderungan pasien memulai pengobatan ketika penyakit kanker sudah pada stadium lanjut (Luwina, 2006).

Pada umumnya psikologis penderita kanker payudara akan terlihat adanya perilaku-perilaku penolakan dan depresi di setiap tahap perkembangan penyakitnya, dimulai dari menemukan gejala, didiagnosis kanker, selama proses operasi, dan bahkan setelah menjalani pengobatan. kesedihan dan kekhawatiran akan masa depan merupakan respon yang timbul, karena adanya suatu arti tertentu yang melekat pada penyakit kanker payudara, yakni *thanatophobia* dan ketidakmampuan (Holland & Evcimen, 2009). Pengidap kanker payudara setelah mendengar didiagnosis adalah beranggapan bahwa dirinya akan meninggal dalam waktu cepat. Para pasien pengidap kanker payudara merasa dunianya telah runtuh, sedih, tidak percaya dengan apa yang terjadi dan melakukan penolakan terhadap kondisinya serta mengkhawatirkan akan masa depannya.

Berbagai ketakutan akan timbul dalam benak mereka. Beberapa manusia cenderung untuk lari dari kematian atau melawan kematian jika sudah berhadapan dengan ajal. Entah karena takut, entah karena belum siap, atau tidak rela meninggalkan kesenangan dunia. Semua itu terjadi karena tidak memahami

makna di balik peristiwa tersebut. Perubahan secara psikologis para penderita kanker payudara yang sudah melakukan pengangkatan organ payudara ialah akan merasa kehilangan feminismenya, kehilangan keunikan, dan ciri khasnya sebagai perempuan (Heyderman, 1996). Perubahan secara psikologis juga dirasakan pasien penderita kanker payudara ketika melakukan serangkaian treatment yang akan dijalani, efek samping yang akan muncul akibat treatment tersebut, perasaan takut akan kematian, dan depresi berkaitan dengan terhambatnya aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan akibat penyakit yang ia hadapi (Afnita, 2008). Dapat juga dilihat dari beberapa kondisi psikologis pasien pada pengidap kanker payudara, mereka mengalami perasaan sedih, panik, dan cemas ketika dihadapkan dengan kondisi kritis (Cheng, Lo, Chan, Kwan, & Woo, 2010).

Pada dasarnya *thanatophobia* suatu hal yang wajar yang pernah dialami oleh setiap kalangan manusia. *Thanatophobia* sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari, namun jika *thanatophobia* tersebut berlangsung berlebihan itu dapat dinyatakan hal yang tidak wajar. Tidak ada seorang pun yang dapat menghindari dari kenyataan pahit, mati bahwa suatu saat nanti umat manusia akan meninggal berhadapan dengan ajalnya, namun ada juga orang yang mengalami *thanatophobia* yang sangat luar biasa terhadap kematian dan pikirannya hanya terpacu pada hal-hal yang negatif, sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya (Corr, C.A., Corr, D.M., Nabe, 2003).

Selama masa penderitannya, para pasien kanker payudara tak hanya memunculkan reaksi *thanatophobia* karena dirinya telah mengetahui bahwa

hidupnya tidak akan lama lagi, namun juga berupa lantaran hilangnya kebebasan diri, akan berpisah dengan orang-orang yang sangat dicintainya yaitu keluarga dan masa depan yang sirna (Kurtner & Kilbourn 2009). Respon emosional yang muncul ketika pasien pengidap kanker payudara yang mengalami *thanatophobia* yang memunculkan perasaan cemas, kemarahan, penolakan, kesedihan, kekecewaan, rasa bersalah, dan putus asa (Shore, Koch, Gelber, & Sower, 2016).

Hal tersebut membawa pasien kanker payudara akan mengalami *thanatophobia* ketika ia tidak bisa menerima kondisinya secara psikologis dan sosial. Kondisi terburuk seperti membutuhkan aktifasi kemampuan resiliensi. Pasien pengidap kanker payudara yang tidak mampu menemukan ketahanan atau resiliensi akan mengalami frustrasi yang memberikan gangguan perasaan yang menghambat potensi dalam penyesuaian diri seseorang perasaan yang sering muncul seperti hampa, hidup tak berarti, dan *thanatophobia* (Frankl, 2008). Kematian suatu perkara yang tidak akan mungkin bisa dipungkiri oleh manusia, karena Allah Swt sebagai Sang Pencipta seluruh makhluk telah mengabarkan kepada kita bahwa maut akan menghampiri siapa pun, dimana pun, dan kapan pun, terkadang bentuk dari rasa takut yang dimunculkan dapat tinggi ataupun rendah (Bond, 1994).

Seorang konselor tidak melihat kehidupan manusia setelah mati, melainkan mempelajari bagaimana sikap dan pandangan manusia terhadap masalah kematiannya, serta bagaimana jiwa manusia di saat menjelang kematian untuk menghilangkan persepsi *thanatophobia* harus dengan sikap pengabaianya pada kematian dan babak baru setelah kematian, untuk kemudian mengakui dan

mengimani kekekalan roh. Seorang individu perlu membangun dan memupuk keimanan dalam hati dan dirinya bahwa kematian adalah kehidupan yang kedua, dan hal ini dapat dilakukan dengan kembali ke pangkuan agama dan selalu mengingat Allah Swt.

Perilaku dan perasaan duka cita, takut akan kematian membuat pasien pengidap kanker payudara perlu memiliki kemampuan resiliensi. Individu dengan resiliensi yang baik akan lebih mampu menghadapi kesulitan, kesengsaraan, bahkan berdiri diatas masalah dengan baik, mampu mengontrol diri, mampu mengelola *thanatophobia* dengan mengubah cara berpikir ketika dihadapi dengan perasaan *thanatophobia*. Pasien pengidap kanker payudara memiliki harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa pasien dapat mengontrol arah kehidupannya (Holaday, 1997). Bentuk-bentuk daripada resiliensi sangat berpengaruh pada pengidap kanker payudara, karena proses kembali normal setelah mengalami trauma karena kemampuan mereka yang dapat mengatur kondisi kognitif emosional dan biologis dengan seimbang (Astuti, A., & Uyun, 2005).

Adapun pasien yang dapat mengatasi semua perasaan negatif tersebut secara baik, tetapi ada pula yang tidak dapat melakukan hal tersebut. Artinya, untuk menghadapi semua perasaan negatif tersebut diperlukannya resiliensi dalam diri penderita kanker payudara. Individu dapat dinyatakan resiliensi yang baik apabila dapat bertahan dalam kondisi yang tertekan atau menghadapi kesengsaraan lebih jauh dan bisa mengatasi trauma yang dialami dalam kehidupannya (Reivich & Shatte, 2002). Pasien pengidap kanker payudara tidak

merasa putus asa, dan optimis serta memiliki keyakinan bahwa penyakitnya dapat disembuhkan, dikarenakan memiliki kemampuan resiliensi yang mendorong untuk bertahan dan bangkit dari keterpurukan yang dihadapinya (Bobey, 1999).

Kemampuan resiliensi dapat mengatasi perasaan negatif dengan baik saat ditimpa masalah bahkan sulit untuk diterima saat sakit dan stress individu tersebut dapat kembali dan menemukan cara untuk keluar dengan baik dari masalah yang dihadapi serta bangkit kembali setelah terjatuh dan tidak putus asa sehingga dapat menjadi lebih baik dari sebelumnya (Siebert, 2005). Pasien penderita kanker payudara yang memiliki kemampuan resiliensi akan memiliki kehidupan yang lebih kuat, dalam arti resiliensi akan membuat seseorang berhasil menyesuaikan diri saat berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, bahkan tekanan yang hebat akan melekat dalam kehidupannya (Desminta, 2013). Mengetahui bahwa penyakit kanker payudara bersemayam di dalam tubuh menjadi peristiwa kehidupan yang cukup mengejutkan bagi sebagian individu. Kehadiran kanker payudara seolah memutarbalikkan keadaan secara drastis, hingga hal tersebut pun dapat menggoncangkan kondisi psikis penderita.

Penelitian mengenai resiliensi pernah dilakukan sebelumnya. Hal tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Elyusra Ulfah, dkk (2018) memperoleh hasil bahwa kanker merupakan penyakit yang menyebabkan kematian utama diseluruh dunia, salah satunya adalah kanker payudara. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa resiliensi wanita penderita kanker payudara

stadium lanjut diperoleh data bahwa subjek lebih resilensi. Ditinjau dari tujuh aspek kemampuan terbentuknya resiliensi, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis kausal, efikasi diri, empati, dan *reaching out*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayi Dwi dan Juliani Prasetyaningrum (2017) menemukan bahwa penyakit kanker payudara yang mengakibatkan penderita tidak bisa beraktivitas sehari-hari secara normal juga menimbulkan perasaan beban bagi orang lain. Dalam penelitian tersebut bertujuan untuk memahami, mendalami, dan mendeksripsikan dinamika resiliensi pada penderita kanker payudara. Artinya jika pasien memiliki resiliensi yang baik akan mampu bangkit dari kehidupan yang kelam menjadi lebih baik lagi.

Berdasarkan hasil wawancara, kriteria subjek dalam penelitian ini adalah perempuan pengidap kanker payudara, berstatus lajang, berusia 22 tahun, dan telah menjalani pengangkatan payudara. Dari kedua pasien pengidap kanker payudara tersebut merupakan satu ibu kandung dalam naungan di Gontor Putri tiga, pasien tersebut mengidap penyakit kanker payudara di usia muda dan berbahaya dikalangan wanita. Mereka merasakan *thanatophobia* dan traumatik yang menghantuinya, karena mereka pernah kehilangan orang yang sangat dicintainya. Subjek telah mengutarakan bahwa kehilangan payudara secara potensial dapat menyebabkan stress bagi perempuan pada umumnya. Perubahan fisik yang dialaminya dapat memunculkan respon emosional sehingga rentan timbul perasaan cemas dan *thanatophobia* respon optimis dan keyakinan yang dapat di junjung tinggi dijadikan sebagai contoh untuk memotivasi subjek pengidap kanker payudara. Subjek merasa kondisi ini membuatnya lebih belajar

dari pengalaman dengan bisa berbagi pengalaman ke orang lain. Hal ini dijelaskan oleh subjek pengidap kanker payudara yang menghilangkan dan mengubah pola pikir negatif, dengan selalu berpikir positif memberikan pemahaman yang positif pula tentang kenyamanan fisik dan emosionalnya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya membahas dari sudut pandang resiliensi sebagai pengalaman pengidap kanker payudara yang mengalami ketakutan setelah melakukan pengangkatan benjolan kanker payudara, maka dari itu penelitian ini akan lebih membahas dari sisi penderita kanker payudara yang mengalami *thanatophobia*, namun dapat bertahan dari kondisi yang mengancam kualitas hidupnya yang disebut dengan resiliensi. Melihat beberapa fenomena ataupun permasalahan yang terjadi, peneliti tertarik disebabkan adanya dampak psikologis yang terjadi pada wanita tersebut seperti merasa trauma, cemas, dan *thanatophobia* dalam bentuk-bentuk resiliensi pada pengidap kanker payudara. Selain itu juga bertujuan untuk menambah pengetahuan serta pengembangan teori bagi mahasiswa ataupun penelitian yang akan datang karena masih sangat jarang sekali yang meneliti terkait *thanatophobia* menghadapi berbagai penyakit yang berbahaya seperti pengidap kanker payudara.

Berdasarkan paparan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bentuk-bentuk resiliensi pada pengidap kanker payudara yang mengalami *thanatophobia* dengan judul “***Resiliensi Pada Wanita Pengidap Kanker Payudara Dalam Menghadapi Thanatophobia***”.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah di atas yang telah dikemukakan, maka identifikasi permasalahan dapat diambil sebagai berikut:

1. Mengidap kanker payudara yang memiliki resiko berupa kematian memunculkan respon *Thanatophobia* pada wanita.
2. *Thanatophobia* merupakan respon duka yang dialami wanita ketika dihadapi oleh kondisi yang mengancam kualitas hidup.
3. Hubungan kelekatan dari dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi pasien kanker payudara.
4. Wanita pengidap kanker payudara merasa putus asa dan tidak berharga lagi.
5. Respon dari *thanatophobia* pasien kanker payudara cenderung negatif karena masih ada penolakan dalam dirinya.

C. Batasan Masalah

Peneliti membatasi permasalahan untuk menghindari melebarnya dari pokok permasalahan yang ada serta penelitian ini menjadi terarah dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Dari identifikasi masalah di atas, pembahasan pada penelitian ini dibatasi pada masalah yang berkaitan dengan bentuk resiliensi pada pengidap kanker payudara dalam menghadapi *Thanatophobia*, Studi Kasus Mahasiswa Indonesia Studi Di Mesir.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk resiliensi pada wanita pengidap kanker payudara dalam menghadapi *thanatophobia*?

E. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk resiliensi dalam menghadapi *Thanatophobia* pada pengidap kanker payudara.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari peneliti untuk mencapai diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan bisa menjadi pengembangan teori serta pemahaman di bidang bimbingan konseling rumah sakit, komunitas kanker khususnya pada bentuk resiliensi yang dapat diupayakan untuk penderita kanker payudara yang mengalami *thanatophobia*.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pemikiran pengetahuan, informasi, dan sekaligus referensi berupa bacaan ilmiah.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi subjek

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran serta bentuk resiliensi yang bisa dilakukan para pengidap kanker payudara ketika

mengalami *thanatophobia* agar bisa menjadi wanita *survivor* dalam menghadapi penyakitnya.

b. Manfaat bagi peneliti lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan pedoman bagi penelitian selanjutnya dalam pengembangan teori lebih dalam dan komprehensif.

c. Manfaat bagi pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangsih bagi bangsa dan pemerintah serta menjadi referensi pustaka dalam pembuatan kebijakan di bidang kesehatan secara umum meliputi: fisik, mental, dan psikis masyarakat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Tinjauan Tentang Resiliensi

a. Pengertian Resiliensi

Resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi dari sebuah kejadian yang berat atau masalah yang dialami dalam kehidupan. Individu tersebut dapat dikatakan memiliki resiliensi yang baik apabila dapat bertahan dalam kondisi yang tertekan atau menghadapi kesulitan lebih jauh dan bisa mengatasi trauma yang dialami dalam kehidupannya (Ifdil & Taufik, 2012). Kesamaan dalam pendapat juga dikatakan bahwa individu yang memiliki resiliensi akan mampu untuk kembali kepada keadaan sebelum kejadian berat, kesengsaraan atau bahkan trauma yang pernah dialaminya serta mampu beradaptasi terhadap kondisi berat yang dihadapinya (Holaday, 1997).

Dalam kehidupan seseorang tidak akan lepas dari rasa takut, kesulitan, trauma bahkan stress. Kehidupan seseorang juga ditimpa masalah yang berbeda-beda, seseorang juga memikul beban yang amat sangat berat. Dari masalah tersebut mempengaruhi kondisi psikologis dan kesehatan mental, oleh karena itu resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk menilai, mengatasi dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup (Grotberg, 1999).

Dari berbagai pengertian resiliensi yang sudah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bertahan dalam keadaan sulit dalam kehidupannya, beradaptasi dengan keadaan yang dialaminya dan berusaha kembali untuk keadaan sebelumnya menjadi lebih baik. Resiliensi adalah kemampuan seseorang menjadi *survivor* dari setiap problematika dimasa lalu yang kelam dengan mengubahnya menjadi masa depan yang cemerlang dengan syarat seseorang tersebut dapat melalui masa-masa keterpurukan, keterpurukan dan kesengsaraan (Siebert, 2005). Seseorang yang dapat melalui setiap permasalahan dan dapat bertahan itulah disebut *survivor*, dengan adanya resiliensi dalam diri individu mampu melewati kesulitan dan kesengsaraan yang harus dihadapinya. Individu yang memiliki resiliensi yang baik adalah individu yang optimis, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Dengan adanya rasa optimis membuat fisik menjadi lebih sehat dan mengurangi kemungkinan menderita stress dan depresi.

Resiliensi adalah kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang diperlukan untuk mengolah tekanan hidupnya sehari-hari (Reivich, K & Shatte, 2002). Sejalan dengan pengembangan teori bahwa resiliensi menekankan pada kemampuan seseorang untuk mampu menghadapi stress dan tekanan yang dialaminya secara efektif, mengatasi tantangan pada kehidupan sehari-hari, bangkit kembali dari kekecewaan, kesulitan, ketakutan dan

trauma. Mengembangkan tujuan yang jelas dan realistik, berinteraksi nyaman dengan orang-orang sekitarnya dan mampu menghargai diri sendiri dan orang lain. Dengan adanya individu yang resiliensi, merespon kondisi yang sulit atau trauma dalam hidupnya yang harus di hadapi dengan cara yang sehat dan produktif. Resiliensi yang bisa disebut masa penyembuhan dalam mengatasi berbagai macam trauma dan masalah sosial untuk bisa dapat bertahan untuk melewati ancaman menjalani kehidupan setelah krisis (Reivich & Shatte, 2002)

b. Aspek-aspek Resiliensi

Ada beberapa aspek yang perlu kita ketahui dari resiliensi, ada tujuh kemampuan dalam membentuk resiliensi (Reivich, K & Shatte, 2002) yakni diantaranya:

1) *Emotion regulation*

Emotion Regulation merupakan kemampuan untuk tetap santai dan tenang walaupun dalam kondisi yang menekan. Keterampilan yang dapat setiap individu dalam melakukan regulasi emosi, yakni tentang dan fokus. Dengan adanya keterampilan ini akan membantu individu untuk meregulasi emosi, menjaga pikiran ketika banyak sesuatu hal yang menanngu, serta mengurangi stress yang dialami oleh individu.

2) *Impulse Control*

Impuls Control pengendalian impuls merupakan kemampuan individu untuk dapat mengontrol keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dari dalam diri sendiri. Individu memiliki

kemampuan pengendalian impuls yang rendah akan cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan pikiran dan perilaku individu. Dalam pengendalian impuls individu tersebut dapat mengendalikan impulsivitas dengan mencegah terjadinya kesalahan pemikiran, sehingga dapat memberikan respon yang tepat pada permasalahan yang dihadapi.

3) *Optimisme*

Optimisme merupakan kemampuan melihat masa depan cemerlang. Dengan memiliki aspek optimisme dalam hidup akan membuat individu percaya pada dirinya bahwa ia memiliki kemampuan untuk mengatasi segala kondisi ataupun tekanan yang mungkin terjadi di masa depan. Perpaduan antara optimisme yang realitas dan *self efficacy* adalah kunci resiliensi dan kesuksesan. Individu yang optimis memiliki kesehatan yang lebih baik, jarang mengalami depresi. Optimisme bukanlah sebuah sifat yang terberi melainkan dapat dibentuk dan ditumbuhkan dalam diri individu (Siebert, 2005).

4) *Causal Analysis*

Causal Analysis ini merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang dihadapi. Apabila individu tidak dapat mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang dialami, maka hal ini akan mengakibatkan individu secara terus menerus berbuat kesalahan yang sama.

5) *Empathy*

Empati adalah kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologi orang lain. Individu yang memiliki kemampuan berempati cenderung memiliki hubungan sosial yang positif. Sedangkan individu dengan empati yang rendah cenderung akan melakukan pengulangan pola yang dilakukan oleh individu resiliensi, yakni menyamakan semua keinginan dan emosi orang lain. Empati juga mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain.

6) *Self Efficacy*

Kemampuan individu dalam memecahkan masalah, maka individu akan melakukan berbagai usaha dalam menyelesaikan sebuah permasalahan. Dengan kemampuan itulah individu akan dapat mencari penyelesaian masalah yang ada dan tidak mudah putus asa terhadap berbagai kesulitan yang dihadapinya. *Self- Efficacy* mempresentasikan sebuah keyakinan bahwa kita mampu memecahkan masalah yang kita alami dan mencapai titik penerimaan diri. Tidak ada keraguan pada individu karena memiliki kepercayaan yang penuh dengan kemampuan dirinya. Dalam *self-efficacy* individu akan lebih cepat menghadapi masalah yang terjadi dan mampu bangkit dari kegagalan yang dialaminya.

7) *Reaching Out*

Reaching Out merupakan kemampuan individu untuk mencapai keberhasilan dan pencapaian diri untuk meraih aspek positif dari kehidupan setelah mengalami kondisi kesengsaraan dan kemalangan yang terjadi di dalam hidupnya. Kemampuan individu melakukan *Reaching Out* dipengaruhi bagaimana ia dilatih sejak kecil untuk dapat menghindari kegagalan dan situasi yang memalukan.

c. Faktor-Faktor Resiliensi

Kemampuan individu dapat melakukan resiliensi yang dipengaruhi oleh tiga faktor resiliensi (Missasi, Vallahatullah, 2019), diantaranya :

1) Faktor Internal

a) Spiritual

Spiritual merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiliensi dari beberapa hasil penelitian spiritual dan resiliensi merupakan dua faktor yang sangat mempengaruhi satu sama lain. Spiritual adalah dorongan internal yang menentukan resiliensi pada individu-individu yang memiliki spiritualitas yang tinggi dalam hidupnya akan terbantu dalam menyelesaikan permasalahannya, individu akan menjadi lebih tenang dalam menghadapi permasalahan dalam hidupnya. Dalam faktor spiritual ini manusia dapat menjadi tenang dalam menyelesaikan masalahnya dengan berdzikir mengingat kepada Allah SWT.

b) Optimis

Merupakan salah satu cara untuk meningkatkan resiliensi dengan harapan mendapatkan hasil yang lebih positif di masa depan. Optimis adalah rasa kepercayaan diri yang dimiliki setiap individu bahwa setiap menyelesaikan masalah yang dihadapi. Individu yang optimis selalu berusaha bangkit dari keterpurukan dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi permasalahan.

c) *Self Esteem*

Self Esteem salah satu aspek penting dalam pembentukan kepribadian individu. *Self esteem*. Menurut Rosenberg merupakan suatu evaluasi positif atau negatif terhadap dirinya sendiri. Dengan istilah kata *self esteem* adalah bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri. Seseorang yang memiliki harga diri tinggi dikatakan memiliki resiliensi yang tinggi, yaitu memiliki kemampuan untuk bangkit kembali dengan cara mengatasi permasalahan yang dihadapi (Srisayekti, 2015)

2) Faktor Eksternal

Dukungan sosial merupakan dukungan atau dorongan yang berasal dari orang lain sebagai bentuk perhatian, penghargaan, memberi semangat atas sesuatu yang individu lakukan. Dukungan sosial ini akan membuat individu menjadi lebih tenang, diperhatikan dan timbul rasa percaya diri serta semangat dalam mengerjakan sesuatu. Bentuk dari dukungan yang diberikan orang lain yang mempunyai hubungan sangat

erat ataupun sosial baik dengan seseorang biasanya serupa tingkah laku ataupun materi yang membuat individu merasa di cintai dan di sayangi (Srisayekti, 2015) Adapun tiga sumber dukungan sosial, diantaranya:

a) Dukungan sosial dari keluarga

Dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh penting bagi individu. Keluarga adalah orang-orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai sumber dukungan yang selalu sedia dalam memberikan bantuan dan dukungan ketika individu membutuhkan.

b) Dukungan sosial dari Teman

Selain dari keluarga yang menjadi tangan pertama yang menjadi pendukung individu, selanjtnya ada dukungan sosial dari teman. Manusia merupakan makhluk sosial yang selalu membutuhkan bantuan dari orang lain. Dukungan teman sangat berpengaruh terhadap kehidupan individu, teman yang baik ialah teman yang selalu ada setiap duka maupun suka tidak hanya ada disetiap suka saja dan memberikan bantuan ketika seseorang sedang kesulitan, selalu memberikan semangat satu sama lain.

c) Dukungan Sosial dari masyarakat

Dukungan sosial dari masyarakat sangat berpengaruh, akan membuat menjadi lebih kuat dan merasa dihargai dikalangan masyarakat ataupun lingkungan sekitarnya sehingga membuat individu terus percaya diri dalam menjalankan kehidupan di masa depan.

3) Sumber-sumber Resiliensi

Menurut (Grothberg, 1999) ada beberapa sumber-sumber resiliensi yaitu sebagai berikut:

a) *I am* (Kemampuan Individu)

I am, merupakan kekuatan yang terdapat dari dalam diri individu, kekuatan tersebut meliputi perasaan, tingkah laku dan kepercayaan yang ada dalam dirinya. Perasaan tersebut mereka munculkan melalui sikap peduli terhadap peristiwa ataupun kejadian yang dialaminya. Individu yang resiliensi merasakan kebanggaan dalam diri mereka sendiri. Mereka bangga terhadap apa yang telah dicapai, ketika mereka mendapatkan masalah atau kesulitan, rasa percaya dan harga diri yang tinggi akan membantu mereka dalam mengatasi kesulitan tersebut. Dari situlah mereka merasa bertanggungjawab dan dapat melakukan banyak hal dengan kemampuan yang dimilikinya. Selain itu, mereka juga diliputi akan harapan dan kesetiaan. Mereka percaya bahwa akan memperoleh masa depan yang indah, karena mereka memiliki kepercayaan dan kesetiaan dalam etika ke-Tuhanan yang mereka percayai.

b) *I Have* (Sumber dukungan Ekternal)

I Have merupakan dukungan dari lingkungan sekitar individu, dukungan ini berupa hubungan yang baik dengan keluarga, lingkungan sekolah yang menyenangkan, ataupun hubungan dengan orang lain diluar keluarga. Dengan melalui *I Have*, seseorang merasa

miliki hubungan yang penuh kepercayaan. Hubungan seperti inilah yang harus diperoleh dari orang tua, anggota keluarga lain, guru dan teman-teman yang mencintai dan menerima diri anak tersebut. Individu yang resiliensi juga memperoleh dukungan untuk mandiri dan dapat mengambil keputusan berdasarkan inisiatif diri sendiri. Dukungan yang diberikan oleh orang tua ataupun anggota keluarga lainnya akan sangat berpengaruh membentuk psikologis, mental dan rasa percaya diri seseorang.

c) *I Can* (Kemampuan sosial dan *interpersonal*)

I Can merupakan kemampuan anak untuk melakukan hubungan sosial dan interpersonal. Mereka dapat belajar kemampuan ini melalui interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya. Individu tersebut juga dapat memecahkan masalahnya dengan baik. Mereka juga mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan empati. Kemampuan untuk mengendalikan perasaan dan dorongan dalam hati juga dimiliki oleh individu yang resiliensi, bahwasanya mereka juga dapat mengekspresikan perasaannya terhadap orang lain. Selain itu, individu yang resiliensi juga dapat menemukan seseorang untuk meminta bantuan meluapkan dan menceritakan perasaannya dan masalahnya serta mencari solusi untuk menyelesaikan masalah pribadi dan interpersonal.

2. Tinjauan Tentang *Thanatophobia*

a. Pengertian *Thanatophobia*

Kematian merupakan suatu fenomena yang sangat misterius dan rahaia. Di dunia ini, tidak ada satupun makhluk yang mampu mengetahui kapan waktu terjadinya kematian. Menurut Nasution (1991), menjelaskan bahwa kematian adalah terpisahnya tubuh halus yang disebut *astral body* atau *body lichaam* dengan tubuh kasar, yang artinya antara tubuh halus dengan tubuh kasar itu dihubungkan dengan tali yang sangat halus di bagian kepala manusia. Kematian pasti terjadi pada manusia. Sejalan dengan filosof Indonesia yang menuturkan mengenai kematian. Menurut Kamaruddin (2006), mengatakan bahwa kematian akan tiba dan punahnya semua makhluk yang dicintainya, ada yang menolak tentang kehadiran kematian dan berusaha menghindari semua jalan pintu mengenai kematian, serta adapula yang mendambakan dan membayangkan keabadian (Salim, 2012).

Thanatophobia adalah fenomena universal yang mendasar, yang mempengaruhi manusia dalam berbagai macam jenisnya. *Thanatophobia* adalah salah satu dasar kemanusiaan dan merupakan akar dari semua ketakutan. Manusia adalah satu-satunya spesies yang menyadari keterbatasan hidup dan kematian yang akan datang. Menurut Kubler (2003) menuturkan dalam buku *On Death and Dying*, menyatakan bahwa masalah takut akan kematian adalah puncak kehidupan dengan keadaanya yang tidak jelas. Kematian merupakan gabungan antara ketakutan dan

kecemasan sekaligus, kematian juga merupakan salah satu yang melekat pada wujud kehidupan, karena satu pihak kematian itu sebagai kenyataan yang tidak dapat dihindari (*inevitability*), tapi di sisi lain tidak jelas saat tibanya sebagai kenyataan, sehingga kematian dapat menimbulkan rasa takut maupun rasa cemas (Letho & Stein, 2009).

Dalam kadar normal, rasa cemas tidak akan berdampak negatif pada kondisi psikologis seseorang. Rasa cemas yang berlebihan itu akan mengganggu aktivitas sehari-hari bisa menjadi tanda gangguan kecemasan. *Thanatophobia* adalah suatu ketakutan yang intens, beberapa pasien melibatkan rasa takut akan kematian dalam proses kematian sendiri ataupun kematian kehilangan orang yang dicintainya. Dampak psikologis emosional individu yang mengalami *thanatophobia* ialah ketakutan atau rasa cemas terus-menerus sehingga tidak rasional terhadap kematian. *Thanatophobia* merujuk pada rasa ketakutan dan kekhawatiran pada kematian sendiri (Kartono, 1989). Akar dari kecemasan adalah rasa takut. Takut mati adalah dampak bagi orang yang sangat cinta dunia. Seseorang yang sangat cinta terhadap dunia pasti takut untuk mengalami kematian, karena adanya keinginan selalu hidup aman dan mempertahankan kenikmatan, kebahagiaan yang diimpikan di dunia. Penyakit ini menyerang seseorang personal maupun kelompok, miskin atau kaya (Vidayanti Hilda, Melayani P, Irma, n.d.) Sedangkan kematian ialah suatu hal yang tidak akan terhindar dalam kehidupan manusia, karena setiap manusia akan merasakan kematian "*Kullun Nafs Dzaiqotul Maut.*"

Thanatophobia adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan dimana setiap individu merasa tidak nyaman, gelisah, tidak tenang, was-was dan bingung yang disebabkan objek yang belum tentu jelas terjadi berupa peristiwa saat terlepasnya jiwa dari raga (Purboningsih, 2004). Menurut teori Freud ketakutan akan kematian berhubungan dengan konflik masa kanak-kanak yang belum terselesaikan dari pada ketakutan akan kematian itu sendiri (Slamet & Markam, 2003). Jadi, dapat ditarik kesimpulan bahwa *thanatophobia* adalah sekumpulan respon takut akan kematian yang dirasakan individu dalam menanggapi situasi perpisahan atau kematian yang sudah diperkirakan. Berbagai bentuk kehilangan yang dirasakan pasien selama mengidap kanker payudara apabila respon *thanatophobia* ini tidak diintervensi dengan baik, maka akan terjadi gangguan negatif dari segi fisik terutama psikis maupun sosial.

b. Faktor-Faktor *Thanatophobia* Pengidap Kanker Payudara

Menurut Schaie dan Willis dalam (Wicaksono, Wahyu & Meiyanto, 2003) mengatakan bahwa *thanatophobia* adalah suatu hal yang berkaitan dengan berbagai faktor-faktor yang berhubungan dengan *thanatophobia* diantaranya:

1) Hubungan Individu Dengan Almarhum

Ketika individu memunculkan reaksi-reaksi berduka yang bergantung dari hubungan individu dengan almarhum. Hubungan kelekatan individu yang sangat baik dengan orang yang dicintai maupun disayanginya telah meninggalkan kehidupannya.

Proses duka cita yang amat sulit terlupakan ialah kehilangan orang yang sangat dicintainya

2) Religiusitas

Religiusitas adalah satu faktor daripada teori yang potensial dan dikonseptualisasikan sebagai, totalitas kepercayaan, iman dan ritual keagamaan. Religiusitas merupakan proses konsisten yang dimiliki seseorang terhadap agamanya. Religiusitas dapat diartikan sebagai kuatnya keyakinan dan kewajiban yang tertanam di dalam diri sendiri. Religiusitas berhubungan dengan perilaku seperti ibadah, berdoa dan membaca Al-Qur'an. Religiusitas menurut Henderson (2002) menyatakan bahwa setiap individu yang memiliki religiusitas yang tinggi cenderung mempunyai ketakutan yang rendah dalam menghadapi kematian karena mereka pasrah dan menerima kondisinya.

3) *Personal of sense fulfilment*

Personal of sense fulfilment ialah sebuah kontribusi yang diberikan oleh seseorang dalam mengisi kehidupannya yang berkaitan dengan besarnya kesempatan yang dimiliki oleh setiap individu agar hidup dengan utuh serta hidup seutuhnya. Kesempatan untuk hidup secara utuh yaitu berhubungan dengan waktu yang dimiliki seseorang dalam hidupnya, sedangkan kesempatan untuk hidup sepenuhnya yaitu berhubungan dengan tujuan dalam hidupnya. Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ketakutan terhadap *thanatophobia* lahir dari

ketakutan akan kehilangan kehidupan di duniawi dan bayangan seram mengenai kematian (Kamaruddin, 2006).

4) Usia

Seseorang yang sudah tua, dimana sudah berhentinya dari aktivitas-aktivitas dalam dunia kerja. Memasuki hari tua berarti memasuki fase penyesalan, sedangkan kematian adalah puncak kekalahan dan derita. Beberapa manusia menakuti datangnya ajal, karena manusia belum mempunyai banyak amalan di dunia untuk di akhirat. Kematian ditakuti oleh manusia, karena manusia tidak tahu apa yang akan terjadi setelah kematian tersebut (Kamaruddin, 2015).

c. Tahapan-Tahapan *Thanatophobia* Pada Pengidap Kanker Payudara

Menurut Kubler (2003), membagi proses berduka atau takut akan kematian penderita kanker payudara dalam lima tahapan yaitu, diantaranya:

1) Terkejut dan Penyangkalan (*shock & denial*)

Penyangkalan adalah tahapan pertama individu menghadapi kedukaan, dimana individu yang menghadapi kedukaan akan menyangkal bahwa kematian benar akan terjadi. Ketika individu berada dalam tahapan ini mungkin akan berkata “*tidak, tidak mungkin saya, dan mengapa terjadi kepada saya.*” Menyangkal merupakan reaksi respon yang umum terjadi kepada individu yang mengalami kedukaan dan takut akan kematian, karena di vonis memiliki penyakit yang mematikan, namun reaksi ataupun respon ini merupakan bentuk

bertahan untuk sementara dan pada akhirnya akan tergantikan dengan kesadaran yang dilakukan untuk dirinya sendiri. Pasien yang mengalami kedukaan akan menolak dengan tegas atas hal yang telah terjadi pada dirinya (Satrock, 2002).

Dalam tahapan ini seseorang yang mengalami kedukaan akan merasakan perasaan tidak yakin dengan kondisi yang sedang dialaminya. Mereka merasakan bahwa dirinya baik dan tidak mungkin mengalami penyakit yang mematikan atau kedukaan, namun pada akhirnya perasaan ini akan digantikan dengan kesadaran yang mendalam terhadap kondisi yang dialaminya.

2) Kemarahan (*anger*)

Dalam tahapan ini sangat bertentangan dengan tahapan pertama yaitu penyangkalan, tahapan ini sangat sulit diatasi dari sisi keluarga dan juga sisi lingkungan sekitarnya, karena alam tahapan kemarahan ini pasien setiap saat meluapkan kemarahannya kepada orang-orang terdekat dengan pasien, tingkat kemarahan tidak dapat di prediksi tanpa adanya alasan dan pemicunya. Dalam tahapan ini pasien sudah tidak dapat terus-menerus menyangkal atas kondisi yang dialaminya, pasien yang mengalaminya, pasien yang mengalami takut akan kematian mulai yakin atas kondisinya yang akan timbul rasa marah akibat penyakit yang dideritanya (Upton, 2012). Marah adalah tahapan kedua, setiap individu yang mengalami takut akan kematian, dimana orang yang

mengalami takut akan kematian sebab penyakit yang mematikan mengakui bahwa penolakan tidak dapat dipertahankan

3) Tawar-menawar

Dalam tahapan tawar-menawar merupakan tahapan yang dimana pasien yang mengalami takut akan kematian melakukan penawaran terhadap Allah Swt, Dokter, Perawat dan keluarga untuk bisa bertahan hidup atau mengulur waktu untuk orang yang didiagnosis memiliki penyakit yang mematikan (Upton, 2012).

4) Depresi (*depression*)

Tahapan depresi ini merupakan pasien tidak lagi dapat menghindari penyakitnya dan tidak bisa lagi menyangkal terhadap apa saja yang sudah didiagnosis oleh dokter, pasien harus mengikuti perawatan yang sudah dikatakan oleh dokter di rumah sakit dengan melakukan berbagai macam tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Hal tersebut semakin membuat pasien lelah, lemah bahkan susah untuk tersenyum seperti sedia kala. Sikap mati rasa, tabah serta kemarahan akan segera berganti dengan rasa kehilangan.

5) Penerimaan (*acceptance*)

Penerimaan merupakan tahapan yang dimana orang mengalami kedukaan ataupun *thanatophobia* mulai mengembangkan rasa damai. Dalam tahapan ini perasaan dan rasa sakit yang dideritanya mungkin hampir sudah tidak ada dirasakan lagi, Elizabeth Kubler Ross menggambarkan tahapan ini seperti "*perjuangan akhir dalam kedukaan*

dimana dinamakan sebagai tahap istirahat terakhir sebelum kematian”. Tiada yang meminta seperti ini, namun menurut Allah Swt itu baik. Dalam tahapan ini akan mengembalikan rasa bahagia, senyum, serta damai.

3. Tinjauan Kanker Payudara

a. Definisi Kanker Payudara

Kanker adalah golongan penyakit yang ditandai dengan adanya pembelahan sel yang tidak terkendalikan dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan yang tidak terkendali tersebut disebabkan kerusakan DNA, menyebabkan mutasi di gen vital yang mengontrol pembelahan sel. Beberapa mutasi mungkin dibutuhkan untuk mengubah sel normal menjadi sel kanker. Mutasi-mutasi tersebut sering diakibatkan kimia maupun fisik yang disebut karisnogen. Jenis kanker itu sendiri ada dua macam yaitu *Carcinoma* dan *Sarcoma*. *Carsinoma* adalah kanker sel epitel, sel yang meindungi permukaan tubuh, memproduksi hormon dan membuat kelenjar. Sedangkan *Sarcoma* adalah kanker Mesodermal, sel yang membentuk otot-otot dan jaringan penghubung (Ranggiaska, 2010).

Sebagian besar beranggapan bahwa pengidap kanker payudara ataupun tumor ganas dapat mematikan, bahkan mereka juga sering down dan putus asa untuk masa depannya. Para mahasiswa ini berpikir apakah bisa *survive* dalam menghadapi penyakit yang dialaminya atau malah nyawa yang melayang. Mereka juga berpikir *thanatanophobia* karena

mereka merasa belum mempunyai bekal yang cukup untuk diakhirat kelak. Ketakutan itulah yang membuat wanita pengidap kanker payudara merasa dirinya sudah tak berharga. Ketakutan adalah istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah dan takut. Tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan gangguan kesehatan (Anggraeni, 2018).

Kanker payudara adalah istilah medisnya *Carcinoma Mammae* adalah pembunuhan kedua bagi kaum wanita Indonesia setelah kanker rahim. Kanker payudara terjadi karena terganggunya kelenjar susu, jaringan lemak dan jaringan payudara. Payudara tersusun atas kelenjar susu, jaringan lemak, kantung penghasil susu, dan getah bening. Sel abnormal bisa tumbuh di empat bagian tersebut dan mengakibatkan kerusakan yang lambat tetapi pasti menyerang payudara. Salah satu jenis kanker yang paling ditakuti kaum wanita ialah kanker payudara (Rahmah, Ade Fitri, 2009). Sejalan bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali dan akan terus membelah diri. Selanjtnya, sel kanker juga akan menyusup ke jaringan sekitarnya (*invasif*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ-organ penting dan tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel tubuh hanya akan membelah diri jika ada pergantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Akibatnya, akan terjadi penumpukkan

sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukkan sel baru tersebut akan mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ lainnya (Cancer Helps, 2010).

Dengan adanya penyakit kanker payudara yang menjadi masalah kesehatan bagi perempuan di Indonesia. Perempuan yang terdiagnosis kanker payudara membutuhkan adaptasi terhadap kondisi individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi adaptasi seseorang yang baru terdiagnosis kanker adalah rasa percaya diri dan optimisme terhadap kesembuhan. Hal tersebut sangatlah berperan penting, setiap perempuan yang memiliki penyakit kanker payudara membutuhkan dukungan yang besar entah dari keluarga, sosial, dan internal. Optimisme terhadap kesembuhan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: umur, status, kesehatan, stress serta efikasi diri (Karademes, EC, 2007).

b. Faktor-faktor Penyebab Kanker Payudara

Penyebab kanker payudara tidak dapat diketahui secara pasti karena banyak hal yang dapat mempengaruhi pertumbuhan sel kanker diantaranya yaitu:

1) Keturunan/Genetik

Gen BRCA 1 dan BRCA 2 diyakini oleh para media sebagai jenis gen yang membawa potensi kanker payudara. Gen ini ditemukan pada penderitanya kanker payudara dan keturunannya. Oleh karenanya, jika seseorang memiliki jejak keluarga pengidap kanker payudara, maka ia perlu segera mengatur pola hidup sehat, sebab ia berpotensi dua kali

lebih besar untuk terjangkit dari pada orang yang keluarganya tidak memiliki jejak sebagai pengidap kanker (Nurcahyo, 2010). Sekitar 40% kasus kanker payudara terjadi secara turun-menurun penyebab tersering ialah mutasi Gen BRCA 1 dan BRCA 2 yang diwarisi secara autosomal dominan (Momenimovahed Z, 2019). Faktor keturunan lebih akurat dari penyebab kanker payudara, oleh karena itu semisal di bagian keluarga ada yang terjangkit pengidap kanker payudara tidak menutup kemungkinan akan turun-menurun.

2) Usia Reproduksi

Payudara seseorang mengalami perkembangan dan juga kemunduran sesuai umurnya. Wanita memiliki usia efektif untuk hamil yang menghasilkan ASI pada usia 20-35 tahun. Kehamilan pertama yang dialami pada usia yang sudah tidak efektif (di atas 35) tahun sangat berpotensi memunculkan kelainan sel di dalam payudara. Hal ini juga berlaku pada kehamilan yang terlalu muda di bawah 20 tahun (Nurcahyo, 2010).

3) Penggunaan Hormon

Pertumbuhan kanker payudara sering dipengaruhi oleh perubahan keseimbangan hormon. Kadar hormon yang tinggi selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi perubahan hormonal kehamilan, tampaknya meningkatkan peluang tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan menyebabkan kanker payudara.

4) Obesitas

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa obesitas sebagai faktor resiko kanker payudara, kemungkinan karena tingginya kadar esterogen pada wanita yang obesitas (Anggorowati, 2013).

5) Pola/ gaya hidup

World Health Orgaization, (1946) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan mental, fisik dan kesejahteraan sosial yang lengkap, bukan hanya nenas dari penyakit. Sebuah gaya hidup yang sehat mencerminkan sikap individu, nilai-nilai atau pandangan dunia. Gaya hidup sehat umumnya dicirikan sebagai kehidupan yang seimbang dimana seseorang membuat pilihan yang bijaksana untuk hidup sehat. Setiap orang menginginkan kesehatan yang baik dalam menjalankan kehidupannya. Tanpa tubuh yang sehat, tentu aktivitas tidak dapat dilakukan dengan optimal. Ada banyak upaya yang dapat dilakukan sebagai wujud menjalani pola hidup sehat.

Pola atau gaya hidup yang selalu instan dapat mengakibatkan memengaruhi individu untuk bermalas-malasan dalam artian tidak mau gerak. Gaya hidup sehat adalah sumber yang berharga untuk mengurangi kejadian dan dampak masalah kesehatan, pemulihan, mengatasi stress dan meningkatkan kualitas hidup. gaya hidup sehat juga berpengaruh pada pola makan dan makanan yang dikonsumsi. Makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, protein, karbohidrat,

kalsium, dan sebagainya. Sedangkan makanan yang tidak sehat yaitu mengandung bahan pengawet, alkohol, formalin, dan borak.

c. Gejala Kanker Payudara

Menurut Zulkoni, (2011) gejala klinis yang terjadi pada kanker payudara adalah sebagai berikut:

1) Benjolan pada payudara

Benjolan pada payudara ini umumnya tidak terasa nyeri. Benjolan ini awalnya kecil, tetapi semakin lama akan semakin besar lalu melekat pada kulit atau menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau pada puting susu.

2) Erosi atau Eksema puting susu

Kulit atau puting susu menjadi tertarik ke dalam, berwarna merah muda atau kecoklatan sampai menjadi bengkak hingga kulit kelihatan seperti kulit jeruk, mengkerut atau timbul borok pada payudara. Ulkus ini semakin lama akan semakin membesar dan mendalam sehingga dapat menghancurkan sebuah payudara, sering berbau busuk dan mudah berdarah. Pada gejala erosi atau eksema puting susu ini sering muncul gejala lain seperti pendarahan pada puting susu, rasa sakit atau nyeri menimbulkan tumor besar hingga ketulang-tulang dan pembesaran kelenjar getah bening di ketiak, bengkak, pada lengan dan penyebaran kanker ke seluruh tubuh.

3) Keluarnya Cairan *Nipple discharge*

Nipple Discharge adalah keluarnya cairan dari puting susu secara spontan dan tidak normal. Seorang wanita harus waspada apabila dari puting susu keluar cairan berdarah, encer dengan warna merah atau coklat keluar sendiri tanpa harus memijat puting susu dan berlangsung secara terus-menerus hanya pada satu payudara dan cairannya ini bukan air susu.

4) Kelainan pada kulit

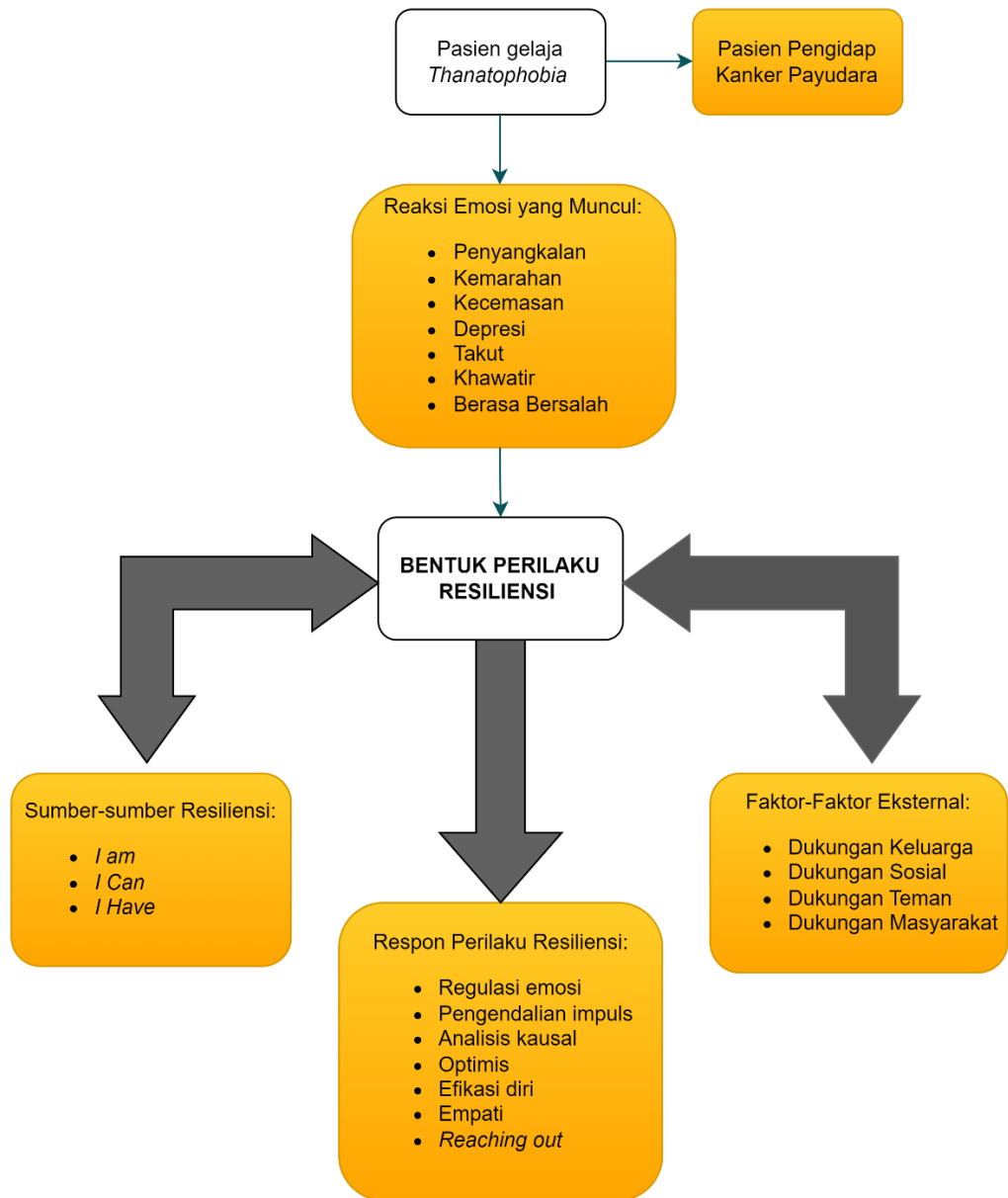
Kelainan kulit ini menjadi salah satu gejala kanker payudara seperti adanya tarikan kulit yang nampak pada payudara seperti, dimpling lekukan pada kulit payudara seperti lesung pipit dikarenakan tarikan tumor. *Peau de orange* yaitu penampakan kulit payudara berkerut seperti kulit jeruk dikarenakan adanya *Oedema Subkutan*, ulserasi dan venektasi (Robinson, 2014)

B. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir atau kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Kerangka berpikir pada penelitian ini bertujuan sebagai sebuah arahan terhadap penelitian yang dilakukan oleh peneliti sehingga peneliti dapat melakukan analisis data sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan secara sistematis dan sesuai dengan tujuan penelitian-penelitian sehingga menghasilkan pemahaman yang utuh dan berkesinambungan.

Kanker payudara merupakan penyakit yang berbahaya dan mematikan hingga saat ini belum dapat disembuhkan secara total. Pada setiap stadium kanker payudara memiliki angka harapan hidup yang berbeda-beda, semakin tinggi stadiumnya, maka angka harapan hidupnya semakin kecil. Hal ini memunculkan respon *thanatophobia* pada pengidap kanker payudara. *Thanatophobia* merupakan respon emosional individu terhadap adanya kematian yang telah dipikirkan dan diperkirakan. Terdapat berbagai bentuk respon *thanatophobia* yang terlihat pada pasien pengidap kanker payudara, diantaranya seperti penolakan, stres, kemarahan, sedih, cemas dan putus asa, diliputi dengan perasaan bersalah. Dengan adanya respon tersebut dapat mengkhawatirkan masa depan dirinya dan kualitas hidupnya.

Dari respon yang muncul pada diri pasien tersebut mempengaruhi kondisi psikologis dan kesehatan mental, oleh karena itu resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup. Diketahui subjek cenderung mengalami *thanatophobia* yang membuat takut kehilangan orang yang disayang, dan takut kehilangan dirinya sendiri, pikiran-pikiran yang berlebihan tersebut sangat cepat mempengaruhi psikis, perasaan cemas dan ketakutan yang berlebihan. Maka dari itu, resiliensi berperan penting sebagai pembentukan motivasi diri pada penderita agar dapat menyesuaikan diri, dan dapat mengubah respon *thanatophobia* yang negatif menjadi positif. Berangkat dari pemaparan diatas dapat dirumuskan untuk memudahkan dalam memahami proses dan langkah penelitian ini maka dapat di deskripsikan kerangka berpikir, sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Berpikir

C. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bertujuan sebagai salah satu acuan konten, sehingga peneliti dapat memngembangkan dan memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang sedang dilakukan. Penelitian ini dilakukan dengan mengkaji riset jurnal ataupun skripsi dengan topik yang sesuai dengan resiliensi pada wanita kanker payudara dalam menghadapi *thanatophobia* dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan judul yang serupa namun beberapa jurnal ataupun skripsi yang berkaitan yang sedang dilakukan saat ini, diantaranya:

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Ellsa Ofi Fitriana (2017)	<i>Resiliensi Pada Penderita Kanker Payudara</i>	Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan observasi. Sedangkan uji keabsahan data dengan triangulasi sumber	Penelitian ini mengambil subjek dua orang wanita lansia yang menderita kanker payudara. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek mampu mencapai resiliensi dalam menghadapi penyakitnya, tetapi dengan pola resiliensi yang tidak sama	Dalam penelitian yang ditulis oleh penulis mengambil dua subjek pengidap kanker payudara mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir. Hasil dari penelitian ini lebih mendeskripsikan pada respon <i>thanatophobia</i> yang

					memunculkan respon terkejut, penolakan, kemarahan, kecemasan, putus asa pada pasien pengidap kanker payudara dengan menumbuhkan kemampuan resiliensi untuk bangkit dari zona keterpurukan berganti kehidupan yang lebih baik.
2	Elyusra Ulfa, Bakhtiar, dan Halima Tri Ilma (2018)	<i>Resiliensi Penderita Kanker Payudara</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan metode pendekatan studi kasus teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Subjek penelitian adalah dua orang wanita pengidap kanker payudara	Hasil Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kemampuan resiliensi wanita penderita kanker stadium lanjut. Faktor dominan yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi pada wanita pengidap kanker payudara	Dalam penelitian ini ditulis oleh penulis lebih mengarah membahas <i>thanatophobia</i> pada pasien pengidap kanker payudara yang dimana penulis mengeksplorasi bentuk serta gambaran resiliensi pada

			<p>stadium lanjut. Sedangkan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan dokumentasi.</p>	<p>stadium lanjut ialah adanya dorongan dari keluarga, teman terdekat dan sosial. Selain itu, subjek beranggapan bahwa penyakit yang dialaminya adalah salah satu bentuk musibah ujian dari Allah Swt.</p>	<p>pengidap kanker payudara yang mengalami ketakutan terhadap kematian. Faktor dominan yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi pada pasien pengidap kanker payudara ialah regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan pencapaian diri.</p>
3	<p>Skripsi Fitri Arfiana Ningsih (2013)</p>	<p><i>Kecemasan Menghadapi Kematian Penderita Kanker Serviks di Rumah Sehat Griya Balur Muria Kudus</i></p>	<p>Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan observasi.</p>	<p>Hasil penelitian ini ialah menganalisis faktor penyebab kecemasan menghadapi kematian dan reaksi psikologis penderita kanker serviks dalam menyikapi kecemasan</p>	<p>Dalam penelitian yang diteliti oleh penulis menganalisis bentuk resiliensi yang dihadapi respon <i>thanatophobia</i> dan reaksi psikologis pada pengidap kanker</p>

				<p>menghadapi kematian pada pasien kanker serviks di rumah sakit Griya Balur Muria Kudus. Reaksi psikologis informan kecemasan menghadapi kematian yaitu: <i>coping stress</i> terhadap penyakitnya, manajemen stress terhadap lingkungan, adapun rasa penolakan yang menyangkut kematian.</p>	<p>payudara mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir. Respon pasien pengidap kanker payudara yang dihadapkan dengan <i>thanatophobia</i> adanya penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan merasa dirinya tidak berharga.</p>
4	Nuke Ardinia (2007)	<i>Studi Deskriptif Tentang Bentuk-Bentuk Terhadap Kematian pada Wanita Penyakit Kanker</i>	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Data diambil dengan menggunakan wawancara semi terstruktur. Analisis data diawali dengan proses verbatim,	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk ketakutan terhadap kematian pada wanita penderita kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua</p>	<p>Dalam penelitian ini diteliti oleh penulis untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk resiliensi pada pasien pengidap kanker payudara dalam menghadapi <i>thanatophobia</i>.</p>

			melakukan coding, perorganisasian data dan memeriksa keabsahan data.	bentuk-bentuk ketakutan terhadap kematian pada wanita dewasa madya penderita kanker payudara muncul yang tidak diketahui, ketakutan terhadap penderitaan dan rasa sakit, ketakutan kehilangan keluarga dan teman-teman, ketakutan kehilangan identitas diri.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk-bentuk resiliensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis kausal empati, efikasi diri, dan pencapaian diri.
5	Nesi Merlitha dan Rina	<i>Pasien Kanker Payudara: Dengan Stress Menghadapi Kemoterapi</i>	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 orang pasien kanker payudara dan sampel sebanyak 78 orang yang didapat melalui teknik <i>proportionate stratified random</i>	Hasil analisis data penelitian, menunjukkan koefisien korelasi (r) sebesar 0,394 dengan koefisien deteminasi (Rsquare) sebesar 0,155, serta nilai $p=0,0000$ $p < 0,01$ pada uji anova dua jalur. Hal ini menunjukkan	Perbedaan antara peneliti dengan penelitian ini adalah metode peneliti dalam bentuk narasi yang dimana pendekatan deksriptif diartikan sebagai pemecah masalah yang akan diteliti dengan

			<p><i>sampling</i>. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala resiliensi dan skala baku <i>perceived stress scale</i> (PSS-10). Teknik analisis menggunakan teknik analisis regresi sederhana.</p>	<p>bahwa hipotesis diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara resiliensi dengan stres pada pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi.</p>	<p>menggambarkan dan mengilustrasikan objek penelitian. Hasil analisis data yang diperoleh dari sumber informasi ialah bahwa subjek mengalami <i>thanatophobia</i> dalam menghadapi kanker payudara. <i>Thanatophobia</i> atau ketakutan akan kematian sangat berpengaruh bagi subjek setelah mengetahui bahwa pengidap kanker payudara. Dimana subjek masih harus meneruskan pendidikan yang jauh dari kedua orang tua, maka dari itu subjek harus tetap</p>
--	--	--	---	--	---

					menjadi wanita yang <i>survive</i> akan penyakit yang dideritanya.
--	--	--	--	--	--

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu tindakan meneliti, mengumpulkan, menganalisa dan mengkaji data penelitian agar dapat dipertanggung jawabkan dan dapat diuji validasinya terhadap data-data penelitian yang mempunyai potensi terdapat keraguan (Arikunto, 1983). Menurut (Afifudin, 2014), metode penelitian atau metode merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari proses berpikir, analisis berpikir serta cara mengambil kesimpulan yang tepat, dilengkapi dengan penelitian observasi. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan yang tersusun untuk mengetahui permasalahan serta perkara sesuatu penjabaran teknik dalam metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah sebagai berikut:

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif metode penelitian kualitatif merupakan jenis metode penelitian yang bertujuan untuk menganalisa subjek penelitian sampai ke akar-akarnya dan bahkan meyeluruh, sedangkan penelitian kuantitatif adalah penelitian menggunakan sampel sebagai gambaran dari keseluruhan data. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang menggunakan kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci dengan peneliti terjun langsung ke lapangan (Sugiyono, 2010). Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian jenis studi kasus (*Case Study*) Menurut Creswell dalam buku Herdiansyah (2015), studi kasus adalah model penelitian kualitatif yang saling berkaitan antara waktu dan tempat serta batasan

dalam kasus yang diteliti, disertai dengan penggalian data secara mendalam dan menyeluruh yang melibatkan beragam sumber informasi yang kaya akan konteks. Ciri dari studi kasus ini ialah mempunyai keunikan tersendiri dari kasus yang diangkat. Dapat disimpulkan bahwa studi kasus merupakan metode yang semakin dikenal dan berharga serta unik, khususnya pada penelitian di bidang konseling.

Hal ini erat kaitannya dengan filosofi konseling yang melihat manusia dari permasalahannya yang mendalam. Alasan peneliti memilih pendekatan studi kasus ini adalah peneliti ingin menggali informasi dari sebuah permasalahan ataupun kasus yang menekankan pemahaman yang lebih mendalam akan fenomena tertentu terhadap individu. Studi kasus juga berguna untuk mengeksplorasi masalah-masalah yang belum atau pun masih sedikit diketahui tentang fenomena yang terjadi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian di Universitas Al-Azhar Kairo, Mesir. Universitas Al-Azhar salah satu pusat utama pendidikan sastra Arab dan pengkajian Islam di dunia dan merupakan universitas pemberi gelar tertua di dunia. Universitas ini berhubungan dengan masjid Al-Azhar di wilayah Kairo Kuno. Tempat tersebut dipilih sebagai penelitian karena memenuhi kriteria. Ada beberapa alumni santriwati pondok pesantren gontor putri yang melanjutkan kuliahnya di Universitas Al-Azhar Kairo, Mesir. Dimana subjek tersebut mempunyai kriteria pengidap kanker payudara (*Breast Cancer*).

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam waktu bulan terhitung dari bulan Juli 2022 sampai bulan November 2022. Adapun jadwal penelitian sebagai berikut:

Tabel 2. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu (Bulan) 2022																											
		Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Studi pendahuluan	■	■	■																									
2	Penyusunan laporan				■	■	■																						
3	Bimbingan proposal							■	■	■	■	■	■																
4	Seminar proposal																												
5	Pengumpulan data																												
6	Penyusunan skripsi																												
7	Perbaikan																												

C. Subjek Penelitian

Menurut Arikunto (1998) mengatakan bahwa subjek penelitian adalah benda, hal atau orang yang menjadi sumber data untuk variable penelitian yang memiliki keterkaitan dengan masalah yang sedang diteliti. Dalam hal ini, peneliti menentukan subjek penelitian ataupun sampel yang akan dipilih yaitu pasien pengidap kanker payudara Mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir yang

dihadapkan dengan respon *thanatophobia*. Teknik *Purposive sampling* menjadi teknik penentuan subjek dalam penelitian ini. Menerangkan bahwa pedoman pengambilan sampel pada penelitian kualitatif harus disesuaikan dengan masalah dan tujuan penelitian.

Menurut Sugiyono (2009), menjelaskan teknik penentuan subjek atau sampel menggunakan cara teknik *purposive sampling* ialah teknik pengambilan sampel penelitian dengan menerapkan kriteria tertentu yang disesuaikan dengan tujuan dan kebutuhan penelitian. Adapun kriteria penentuan subjek penelitian ini adalah:

1. Berstatus Mahasiswa Indonesia studi di Mesir
2. Berada di usia remaja produktif
3. Dihadapkan dengan respon *Thanatophobia*
4. Menyandang penyakit kanker payudara
5. Masih aktif dalam pengangkatan kanker payudara (mastektomi)

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2010) metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, sebab tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data. Untuk mendapatkan gambaran yang mendalam tentang resiliensi pengidap kanker payudara yang mengalami *thanatophobia* pada Mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu, diantaranya:

1. Wawancara

Menurut Banister dalam Apsari (2009) mengatakan bahwa wawancara kualitatif dilakukan apabila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan tentang makna-makna subyektif yang dipahami individu berkenan dengan topik hal yang diteliti. Pada kegiatan wawancara, peneliti akan mengajukan pertanyaan kepada partisipan. Pertanyaan tersebut berguna untuk mengetahui persepsi, pikiran, pendapat, perasaan orang terkait suatu gejala, peristiwa, fakta atau realita.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur, sejalan dengan teori menurut Willig (2008) wawancara semi terstruktur merupakan metode pengumpulan data yang sesuai ataupun serasi dengan berbagai metode analisis data karena wawancara dapat dianalisis dengan berbagai cara. Selain itu, semi terstruktur peneliti diberikan kesempatan untuk mendengarkan subjek membicarakan tentang aspek-aspek tertentu dari kehidupan atau pengalaman mereka.

Alat bantu dalam pengumpulan data adalah menggunakan google meet, dan telegram, yang dimanfaatkan untuk merekam prosesnya wawancara. Alat tersebut membantu peneliti mencapai keakuratan dan mengkresek data serta menghilangkan bias karena keterbatasan yang dimiliki peneliti.

2. Dokumentasi

Dalam penelitian ini terdapat sumber data yang berasal dari bukan manusia (*nonhuman resources*), seperti dokumen dan foto-foto. Dokumen dapat bersifat dokumentatif akan bermanfaat untuk memberikan gambaran secara lebih valid tentang permasalahan yang diteliti dan sebagai pendukung dalam memahami informasi-informasi verbal dari fenomena yang berhasil direkam oleh peneliti. Dokumentasi dalam penelitian kualitatif sebagai alat pendukung hasil penelitian dari wawancara. Sejalan dengan yang dipaparkan oleh Sugiyono (2010) dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu bisa berupa tulisan, gambar, atau karya-karya dari seseorang. Dokumen yang diperlukan pada penelitian ini yang berkaitan dengan resiliensi pada wanita pengidap kanker payudara dalam menghadapi *thanatophobia*. Studi kasus Mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir.

E. Keabsahan Data

Penelitian yang sah dan valid adalah penelitian yang datanya terkumpul dan terinterpretasi dengan baik, sehingga kesimpulan penelitian dapat tergambar dan tersajikan dengan akurat sesuai dengan keadaan sebenarnya (Yin, 2011). Pada penelitian ini menggunakan metode triangulasi sumber untuk menguji keabsahan data. Triangulasi merupakan teknik untuk memeriksa keabsahan data

dengan menggunakan sumber lain di luar data yang sudah ada bertujuan untuk mengkresek ataupun membandingkan suatu data (Moleog, 2013). Dalam penelitian ini peneliti melibatkan dua dukungan sosial pertemanan yang menjadi *supporter subject* dari masing-masing informan pasien pengidap kanker payudara.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data yakni mengidentifikasi dan mendeskripsikan pola-pola dan tema dari sudut pandang partisipan, kemudian berusaha untuk memahami dan menjelaskan pola dan tema tersebut (Creswell, 2016). Dalam melakukan penelitian dan setelah data berhasil terkumpul, maka tahap selanjutnya ialah menganalisis data tersebut. Analisis data merupakan proses data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi secara sistematis dengan cara mengorganisasikan data dalam kategori dan membuat kesimpulan sehingga orang lain dapat memahami dengan mudah (Sugiyono, 2010). Dalam proses analisis data dalam kualitatif dilakukan selama proses pengumpulan data dilakukan sampai laporan penelitian berhasil selesai dikerjakan. Ada beberapa tahapan analisis data dari model Miles dan Huberman (Sugiyono, 2020)

1. Pengumpulan Data

Kegiatan utama dalam penelitian adalah pengumpulan data. Dalam penelitian kuliatiatf pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin berbulan-bulan untuk memperoleh data lebih banyak, mendalam serta detail.

2. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian, pengabstrakan data kasar dari lapangan. Reduksi data ini berlangsung selama proses penelitian dilakukan, dari awal hingga akhir. Dalam proses reduksi ini peneliti benar-benar mencari data yang valid. Di dalam mereduksi data berarti merangkum dan memilih hal-hal yang paling utama, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

3. Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya ialah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, tabel, grafik yang berhubungan antar kategori dan sejenisnya sehingga akan memudahkan dan melancarkan apa yang terjadi dan merencanakan program selanjutnya, berdasarkan apa yang telah di pahami.

4. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

Langkah terakhir dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan dan verifikasi yang valid dan konsisten pada saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data sehingga mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Universitas Al-Azhar Kairo

Bermula dari sebuah masjid sederhana, Universitas al-Azhar dapat hidup ratusan tahun dan mampu memberikan fasilitas lengkap seperti asrama, makan, dan beasiswa kepada mahasiswa dari seluruh dunia. Keberadaan dan keberlangsungannya terletak pada pengelolaan harta wakaf baik, al-Azhar terbukti mampu mengembangkan kemandirian lembaganya, membangun rumah-rumah ibadah, mendirikan berbagai lembaga dakwah, infrastruktur pendidikan, serta mengirimkan para da'i atau dosen ke berbagai belahan dunia. Universitas al-Azhar adalah satu Universitas dunia yang terletak di Kairo, Mesir. Sejarah awal mulanya pendirian Universitas al-Azhar dimulai ketika al-Qahira (Kairo) ditaklukkan oleh pasukan Fatimiyah pada 969 M. Setelah penaklukan Jenderal Fatimiyyah, Juhari al-siqili kemudian membangun sebuah masjid yang dikenal dengan nama *Jami' al-Qahira* (Masjid Kairo). Kegiatan pembelajaran di al-Azhar Kairo baru dimulai tahun (975), di mana didalamnya telah memiliki Fakultas Hukum, Fiqih Islam, Tata bahasa Arab, Filsafat Islam, Astronomi Islam, dan Logika. Awalnya al-Azhar hanya dijadikan sebagai tempat madrasah dan pusat pembelajaran Islam disana.

Memasuki tahun (1930), al-Azhar mendapat status sebagai Universitas dan direorganisasi menjadi unit akademik modern. Pada tahun (1950), sistem pendidikan al-Azhar dibagi menjadi tiga fakultas diantaranya: Fakultas Hukum Islam, Ushuluddin, dan Humaniora. Pada tahun (1961), al-Azhar diresmikan sebagai Universitas di bawah pemerintahan Presiden Mesir, Gamal Abel Nasser. Semenjak

itu banyak fakultas yang ditambah di Universitas al-Azhar mulai dari Fakultas Bisnis, Ekonomi, Sains, Farmasi, Kedokteran, Teknik dan juga Pertanian. Pengajaran di al-Azhar ada empat tahap yaitu: *Ibtida'i* lamanya empat tahun. *Tsanawy* lamanya lima tahun. 'Aali lamanya empat tahun dan terbagi menjadi empat fakultas diantaranya: Fakultas Bahasa Arab, Fakultas Syariah, Fakultas Ushuluddin, dan spesialisasi. Spesialisasi terbagi menjadi dua yaitu: Spesialisasi Profesi dan Materi. Untuk setiap tingkatan diberikan ijazah yang sesuai selain itu, al-Azhar juga mengeluarkan ijazah untuk ijazah Al-'Alamiyah. Pada masa perkembangannya, Universitas al-Azhar tidak hanya memiliki pembelajaran yang sebatas pada ilmu agama Islam saja, tetapi juga bercabang pada diskusi dan perdebatan bebas antar ilmuwan. Maka dari itu, al-Azhar mulai mendapatkan karakteristik Universitas akademik pembelajaran yang beragam. Universitas al-Azhar juga menerbitkan jurnal-jurnal ilmiah dan menambah beberapa disiplin ilmu baru ke dalam kurikulumnya.

2. Program Akademik di Universitas al-Azhar Kairo

Pada setiap fakultas di al-Azhar terdapat tiga program yaitu: program S1, S2, dan S3. Program S1 masa kuliah 4 tahun, kecuali pada fakultas Syari'ah dan Hukum Umum yang mempunyai masa kuliah 5 tahun. Lulusan program S1 mendapat gelar *Licence (Lc)*. Dalam pembelajaran ada ketentuan pada program ini untuk bisa naik ke tingkat selanjutnya mahasiswa diharuskan lulus pada setiap mata kuliah atau maksimal dua mata kuliah yang tertinggal. Jika mahasiswa mendapatkan nilai dibawah B maka mereka harus mengulanginya kembali dan tidak dapat naik tingkat. Disamping itu, bagi mahasiswa asing selain negara-negara Arab diwajibkan menghafal dua juz Al-Qur'an dan tujuh juz bagi mahasiswa yang berasal dari negara-negara Arab untuk setiap tingkat. Dan 30 juz bagi mahasiswa asal Arab. Ujian dilaksanakan dua kali setahun. Setengah dari jumlah mata kuliah pada semester

pertama, dan sisanya pada semester ke dua. Jika ada satu mata kuliah yang gagal pada semester pertama akan diulang kembali pada semester kedua. Kesempatan mengulang dalam satu tingkat hanya diberikan maksimal tiga tahun, jika masih gagal terpaksa akan dikeluarkan.

3. Visi dan Misi Universitas Al-Azhar Kairo

a. Visi Univeristas al-Azhar Kairo

“ To become leading university in developing excellent and dignified persons, who have intellectual capability, based on Islamic spiritual, moral, and ethical values “

b. Misi Univeristas al-Azhar Kairo

- 1) Meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pelayanan kepada masyarakat dengan menerapkan kaidah *enterprising university*
- 2) Menjalinkan kemitraan dengan institusi yang relevan baik di dalam maupun di luar negeri.
- 3) Menumbuhkan kembangkan nilai-nilai universal Islam dalam pembentukan karakter.

B. Hasil Temuan Penelitian

1. Gambaran Umum Pasien Pengidap Kanker Payudara

Peneliti mengambil dua orang subjek pengidap kanker payudara dan dua orang dari pihak pertemanan/persahabatan yang memungkinkan untuk menggali sumber informasi dan data yang valid, karena mereka satu Universitas di Al-Azhar Kairo, Mesir.

Tabel 3. Data Subjek Penelitian

Nama Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Keterangan
BA	22 Tahun	Perempuan	Subjek Utama
PN	22 Tahun	Perempuan	Subjek Utama
DN	22 Tahun	Perempuan	Subjek Pendukung
SY	23 Tahun	Perempuan	Subjek Pendukung

a. Subjek Inisial BA

BA adalah anak pertama dari tiga bersaudara, ayahnya berprofesi sebagai TNI, dan ibunya sebagai pekerja karyawan konfeksi. BA adalah seorang anak yang pintar, baik, ramah, periang, lucu, dan mandiri. Subjek berasal dari keluarga yang mampu, semua kebutuhannya selalu tercukupi oleh kedua orang tuanya. Subjek adalah perempuan yang mandiri sehingga kemandiriannya sampai ia menuntut ilmu di Universitas al-Azhar Kairo. Universitas al-Azhar Kairo adalah salah satu universitas impian mahasiswa Indonesia, universitas yang kaya akan ilmu serta pengetahuan dan teknologi yang canggih. BA memiliki riwayat pengidap kanker payudara.

Awal mula BA mengetahui bahwa ia didiagnosis pengidap kanker payudara di usia 19 tahun. Di tahun 2016 saat BA kelas lima KMI, gejala awal yang dirasakan adalah benjolan yang terdapat di bagian kiri payudara yang kemudian menyebar pada jaringan-jaringan sel payudara. Ketika BA periksa ke dokter, ia didiagnosis tumor ganas atau kanker payudara. Awalnya BA tidak mengetahui bahwa benjolan tersebut berbahaya yang ada di pikirannya BA itu hanyalah benjolan biasa yang mungkin akan bisa hilang. Ketika BA didiagnosis pengidap kanker payudara, ia menampilkan perilaku-perilaku yang dapat memperburuk kondisi dan kesehatan mentalnya seperti tidak percaya diri, ketakutan akan kematian yang terjadi pada dirinya, rasa ketidakbersyukuran, bahkan rasa cemas yang menghantuinya. Kedua orangtuanya pun kaget, sedih dan shock mendengar perkataan dokter. Kata dokter penyebab BA didiagnosis kanker payudara karena ada dua faktor yaitu faktor keturunan dan faktor makanan. Setelah BA mengetahui bahwa ia pengidap kanker payudara ia merasa harus sembuh dan menjalani aktivitas seperti sediakala, karena penyakit kanker payudara harus melakukan pengangkatan tumor melalui operasi.

Setelah ditelusuri latar belakang mamah BA ialah seorang ibu yang mengalami hal serupa memiliki riwayat pengidap kanker payudara. Dari dua payudara sang mamah terkena kanker payudara, namun mamah BA dapat bertahan dan kuat menghadapi penyakitnya. Bagi BA mamahnya adalah wanita yang hebat yang selalu memberikan dukungan serta motivasi saat anaknya ketika sedang ragu dalam melangkah. Setelah BA menjalani perawatan tak lama kemudian mamahnya masuk rumah sakit karena jatuh dari kamar mandi. Kesdihan yang amat dalam ketika BA mendengar mamahnya harus dirawat dan menjalankan operasi otak. Singkat cerita, ternyata mamah punya tumor di otak

yang kita tidak ketahui, semua keluarga tidak mengetahui hal itu bahkan ayah juga tidak pernah tahu. Mamah selama ini menyembunyikan penyakitnya agar tetap kelihatan *strong* dan *survivor* di depan ayah dan anak-anaknya. Seketika itu mamahnya dinyatakan tiada dan dokter memberikan surat pesan dari mamah yang dulu pernah mamah tulis sebelum mamah meninggalkan kita semua. Kehilangan seorang mamah menjadi BA tambah pesimis, kehilangan sosok paling dicintainya dan putus asa.

Dampak tersebut sangat mengancam kualitas hidup BA. Disini BA mengakui upaya yang dilakukan untuk tetap bertahan adalah mengikuti segala anjuran dari dokter pribadinya dan mendekati diri kepada Allah Swt, dengan begitu BA merasa kuat dalam menjalani segala tindakan medis yang begitu menyiksa fisiknya dan dengan bentuk resiliensi juga sangat membantu BA agar tetap *survive*.

b. Subjek Inisial PN

PN adalah seorang wanita yang tangguh dan survive. PN adalah anak terakhir dari dua bersaudara. PN adalah wanita yang ramah, baik hati, kalem, tangguh dan cantik. Ibunya kerja menjadi karyawan diperusahaan di Indofood. Dan ayahnya sebagai karyawan swasta di Jakarta. Subjek kedua berusia 20 tahun dengan inisial PN, pada kelas tiga KMI atau sekitar kelas satu SMA, pada akhir 2017 PN merasakan ada darah yang keluar dari benjolan di kedua payudaranya, terasa nyeri saat banyak aktivitas yang dilakukannya rasa nyeri itu melebihi rasa sakit gigi, bahkan ketika PN berada di dalam kamar ia berteriak seperti kesurupan saat rasa nyeri itu muncul tiba-tiba. Seiring berjalannya waktu ia harus menanyakan benjolannya tersebut kepada dokter spesialis. Dokter mendiagnosis negatif kanker payudara.

Seketika respon serta reaksi yang muncul ialah penolakan, marah dan kesedihan. Tidak ada satupun wanita yang ingin divonis penyakit seperti itu. PN merasa *body image* sudah tidak lagi cantik seperti wanita diluar sana, karena setelah melakukan pengangkatan tumor, kecantikan tubuhnya akan sirna bahkan menghilang karena bagi wanita payudara ialah sebagai mahkota perempuan selain rambut PN sempat berpikir “*apakah ada yang tulus mencintai saya ketika mengetahui saya tidak mempunyai payudara?*” semakin hari PN merasa ketakutan yang berlebihan. Disaat ia periksa ke dokter untuk kedua kalinya ia harus menjalankan operasi pengangkatan tumor tersebut, namun timbul respon takut akan kematiannya, namun PN dapat mengontrol dirinya, karena besarnya harapan hidup dalam dirinya, dan support dari keluarga dan para sahabat-sahabatnya. PN mengakui meskipun mengalami sulit makan dan menahan rasa sakit pada payudara, seperti tidak nafsu makan, mual, muntah, tapi PN tetap berusaha bagaimana PN bisa sembuh dan melawan penyakit ini. Berganti hari, bulan, bahkan tahun. PN dinyatakan lulus dengan predikat pujian.

Ketika PN lulus menjadi alumni Gontor, ia memiliki cita-cita untuk meneruskan studinya di Mesir, namun tidak disetujui oleh kedua orang tuanya dikarenakan penyakit yang dideritanya perlu menjalankan perawatan pengangkatan tumor. Menyakinkan kedua orang tua bukan hal yang mudah untuk PN, namun tidak ada salahnya jika PN mencoba hal tersebut. Disinilah PN menyakinkan kedua orang tuanya bahwa PN mampu menghadapi permasalahan yang terjadi pada dirinya. Ia menjelaskan kepada kedua orang tuanya jika ia tidak sendirian banyak teman yang ingin kuliah di Mesir, PN menceritakan sahabat karibnya ketika di Pesantren. Lambat laun kedua orang tuanya percaya dan menyerahkan kepada sahabat karibnya untuk menjaga PN selama di Mesir.

c. Subjek Pendukung DN

DN merupakan subjek pendukung, ia berasal dari Bogor, DN adalah salah satu daripada sahabat terdekat BA, sejak di pesantren BA selalu bersamaan dalam hal apapun hingga mereka menjadi alumni Gontor dan pada akhirnya mereka memutuskan melanjutkan studinya di Universitas al-Azhar Kairo. Di Mesir mereka pun satu asrama dengan BA. Ketika BA sedang mengeluh DN selalu ada disaat situasi BA sedang sedih, ketakutan bahkan trauma, ia selalu ada disamping BA. DN adalah perempuan yang baik hati, ramah, dan tak pandang pertemanan dari kaya ataupun miskin. DN mengenal detail latar belakang BA bahkan DN menemani berobat di Mesir ketika rasa nyeri di payudara itu kambuh. Bagi BA, DN adalah sahabat terbaik BA bahkan BA tidak bisa jauh dari DN karena hanyalah DN yang mengetahui latar belakang penyebab penyakitnya BA. Hari-hari yang selalu dijalani oleh BA ketika di Mesir, satu asrama itu seperti mendapatkan pantauan dari seorang sahabat-sahabatnya, tak hanya itu saja, namun BA selalu mendapatkan dukungan serta motivasi dari lingkungan sekitar. Kebersamaan ketika BA, berada di Mesir, DN selalu memantau BA, sampai memperhatikan hal-hal yang sepele menurutnya, selalu mengingatkan, dan selalu menjaga setiap waktu. Sehingga peneliti meyakini bahwa DN ini mengetahui bagaimana subjek BA melakukan kegiatan sehari-hari.

d. Subjek Pendukung SY

SY adalah seorang perempuan, ia merupakan sahabat dekat dari pada subjek PN. Mereka satu naungan ibu kandung yaitu gontor putri 1. Ia kenal ketika satu kamar bareng di pesantren. Ketika PN kelas lima KMI ternyata ia didiagnosis penyakit kanker payudara, sempat shock, merasa tak mungkin akan terjadi pada diri PN. Singkat cerita, setelah lulus dari pondok, ternyata PN ngabdi di pondok

pesantren Nurul Fikri. Tak memungkinkan kita tidak memberikan kabar. Ketika PN sedang membutuhkan aku, aku selalu mendengarkan keluh kesan yang ia rasakan ketika masa-masa pengabdian. Setelah pengabdian, kita sama-sama belajar selama satu tahun dengan ikatan mahasiswa alumni Mesir, karena kita memiliki satu visi yang sama, jadi mau tidak mau harus kita lalui bersama. Subjek SY sangat mengetahui keadaan fisik maupun psikologi subjek PN. Bagi SY sebuah tanggung jawab besar telah dititipkan PN kepada diri. SY berusaha memaksimalkan waktu, tenaga bahkan pikiran untuk menjaga dan mengarahkan PN ke arah kehidupan yang lebih baik.

2. Dampak *Thanatophobia* Pasien Pengidap Kanker Payudara

a. Terkejut/Penyangkalan (*Denial*)

Perasaan terkejut ataupun penolakan (*Denial*) merupakan perasaan yang tidak percaya, bertanya-tanya kenapa harus dirinya, kenapa tidak terjadi pada orang lain, dan dalam diri pasien merasakan bahwa dirinya tidak mungkin mengalami penyakit yang mematikan. *Thanatophobia* merupakan puncak kehidupan dengan keadaan yang tidak jelas. antara ketakutan dan kecemasan sekaligus, perasaan *thanatophobia* juga merupakan salah satu yang melekat pada wujud kehidupan, karena satu pihak kematian itu sebagai kenyataan yang tidak dapat dihindari (*Inevitability*). Pasien mengutarakan bahwa:

“Ketika itu pula aku diperiksa, dan dokter bilang saya mengidap tumor ganas atau kanker payudara. Setelah diagnosis negatif kanker payudara perasaan yang muncul pertama kali disitu benar-benar shock, putus asa, merasa diri ini tidak berharga lagi” (S1, W1: 35-40, 175-179)

“Sungguh luar biasa perasaan aku ketika itu campur aduk, Jol. Banyak sekali penolakan, yang terjadi ketika itu. :kenapa harus aku, kenapa gak orang lain aja?”. Aku belum siap menghadapi cobaan ini. Respon seketika itu negatif semua, sampai pernah menyalahkan Tuhan”. (S2. W2: 47-53, 56-59)

Dari penjelasan pasien bahwa mereka mengalami shock, down, putus asa secara mental lantaran menyangkal dan terkejut tidak menyangka bahwa dirinya mengidap penyakit kanker payudara, mereka pun bertanya-tanya kepada Allah Swt kenapa harus dirinya yang diberikan cobaan hidup yang berat.

b. Kemarahan (*Anger*)

Pasien dalam tahapan ini, sudah tidak dapat terus-menerus menyangkal atas kondisi yang dialaminya, pasien yang mengalami *thanatophobia* terlihat dari kondisi pasien yang akan timbul rasa kemarahan akibat penyakit yang dideritanya. Pasien yang mengalami *thanatophobia* disebabkan penyakit yang mematikan mengakui bahwa penolakan tidak dapat dipertahankan. Pasien disini mengutarakan sebagai berikut:

“Aku merasa putus asa seketika dokter bilang benjolan tersebut adalah tumor ganas atau kanker payudara. Seketika itu juga respon yang muncul didiri aku, merasa diri ini sudah tidak berharga lagi, down” (S1.W1:143-147)

“Ada respon yang memunculkan rasa marah yang tak menentu. Siapa yang tak stres, cemas, takut ketika dinyatakan kanker payudara” (S2.W2:92-95)

c. Tawar-menawar

Pasien dalam tahapan tawar-menawar merupakan tahapan yang dimana pasien yang mengalami *thanatophobia* melakukan penawaran terhadap Allah swt, Dokter, Perawat dan keluarga untuk bisa bertahan hidup atau mengulur waktu untuk orang yang didiagnosis memiliki penyakit yang mematikan

”Dunia ini hanya sementara, semua titip Allah Swt. Allah Swt, memberikan penyakit ini ke aku juga itu hanya sebagai titipan, Jol. Kalau boleh meminta kepada Allah Swt, aku gak mau mengidap penyakit seperti ini” (S1. W1:339-343)

“Berasa Tuhan tidak adil. Berasa dunia itu hancur dah. Terpikir sekilas dipikiran aku, diusia aku yang masih muda, kok bisa ya aku mengidap tumor ganas” (S2. W2:31-34).

Terlihat bahwa para pasien mengekspresikan perasaan tentang tawar-menawar terhadap Allah Swt. Hal tersebut tidak memungkinkan para pasien menyalahkan Allah Swt dengan mengutarakan isi hatinya yang belum dapat menerima penyakitnya tersebut.

d. Depresi

Pasien tidak lagi dapat menghindari penyakitnya dan tidak bisa lagi menyangkal terhadap apa saja yang sudah didiagnosis oleh dokter, pasien harus mengikuti perawatan yang sudah dikatakan oleh dokter di rumah sakit dengan melakukan berbagai macam tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Hal tersebut semakin membuat pasien lelah, lemah, depresi bahkan susah untuk tersenyum seperti sedia kala. Sikap mati rasa, tabah serta kemarahan akan segera berganti dengan rasa kehilangan.

“Aku pernah ada diposisi hampir depresi. Aku tuh selalu menahan rasa nyeri tumornya, kalau aku kecapean itu langsung sakit gitu, dan kalau kesentuh kaya pas mandi tuh sumpah rasanya sakit banget” (S1. W1:232-235)

“Sempet, muncul yang ada di diri aku itu, hampir bunuh diri, karena sudah dititik yang paling rendah, benar-benar udah gak kuat banget, Jol. Sakit, nyerinya tuh bukan main. Apalagi setelah operasi, luka masih basah banget, kalau dibuat mandi tuh perih banget, pernah sampe terak-teriak kesakitan” (S2. W2:65-70)

Dalam paparan di atas bahwa para pasien mengalami depresi dalam melawan penyakit kanker payudara. Mereka mengutarakan bahwa subjek tidak dapat beraktivitas terlalu banyak, di saat mereka merasa lelah, mesti rasa nyeri pada payudara tersebut seketika kambuh dan dapat menimbulkan rasa kesakitan yang berakibat depresi itu muncul kembali.

e. Penerimaan diri

Penerimaan diri ialah tahapan yang dimana orang mengalami kedukaan ataupun *thanatophobia* mulai mengembangkan rasa damai. Dalam tahapan ini perasaan dan rasa sakit yang dideritanya mungkin hampir sudah tidak ada dirasakan lagi. Tiada yang meminta seperti ini, namun menurut Allah Swt itu baik. Dalam tahapan ini akan mengembalikan rasa bahagia, senyum serta damai. Pasien mengutarakan bahwa ia dalam tahapan penerimaan diri yang dimana beradaptasi dengan rasa damai, ikhlas dan legowo.

“Tidak pernah terbayang dipikiran gua, Jol. Terpikir dibenak aku kalau skenario Allah itu indah, dari situ aku semakin dekat sama Allah, Jol. Seiring berjalannya waktu aku bisa menerimanya”. (S1.W1:95-99)

“Jelas belum bisa, Jol. Susah buat saya menerima kenyataan yang pahit ini, Jol. Cuman sekarang gua lagi belajar untuk menerima keadaannya. Sesungguhnya Allah maha Mengetahui yang tidak manusia ketahui”. (S2. W2:65-70, 165-171)

Dalam proses penerimaan diri pasien lebih damai pada diri sendiri. Terlihat bahwa pasien menerima semua penyakitnya. Menurut Elizabeth Kubler Ross menggambarkan tahapan ini seperti *“perjuangan akhir dalam kedukaan dimana dinamakan sebagai tahap istirahat terakhir sebelum kematian”*.

3. Bentuk Dukungan Sosial Pasien Pengidap Kanker Payudara

a. Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh penting bagi individu. bagi pasien keluarga merupakan orang-orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai sumber daripada dukungan yang selalu sedia dalam memberikan bantuan dan dukungan ketika individu membutuhkan. Pada pasien yang baru mendengar tentang penyakitnya kanker payudara kerap mengalami penolakan, kemarahan, kecemasan dan memungkinkan pasien takut adanya kematian yang berujung pada dirinya sendiri. Pada akhirnya hal tersebut memunculkan emosi sedih, stress lantaran mendengar berbagai paradigma negatif yang berkaitan dengan penyakit kanker payudara yang semakin menambah kecemasan dan ketakutan pada diri pasien. Maka dari itu, dukungan keluarga dalam bentuk nasehat dan motivasi sangat dibutuhkan bagi para pasien kanker payudara dengan maksud agar kondisi lebih nyaman, tenang dan meminimalisir pikiran negatif yang ada pada diri pasien.

Seperti yang dikatakan pada pasien kanker payudara bahwa kondisi mental pasien perlu diberikan penguatan yang dapat menenangkan pikiran pasien.

“Support system terbaik dari kedua orang tua aku, Jol. Itu yang membuat aku mampu untuk menjalani semuanya.” (S1. W1:186-188, 298-300, 302-304, 360-364, 413-421)

“Dari beliau gw belajar arti kesabaran, kebersyukuran dan perjuangan hidup. menjadi wanita tangguh, kuat, bahkan survive itu

gak segampang yang aku pikirkan.” (S2. W2:215-219, 303-305, 368-372, 400-403)

“Yang selalu aku ingatkan ialah nasehat dari orang tuanya, karena dukungan dari orang tua sangatlah penting untuk menenangkan pikiran dan hati pasien. Hal yang terpenting untuk selalu mensupport pasien itu dari segi dukungan, entah itu dukungan keluarga, teman, ataupun sosial.” (S4. W4:63-66, 134-136)

Setelah dipaparkan bahwa dukungan dari keluarga sangatlah penting, orang tua dari belahan manapun menginginkan pasien dapat melawan penyakitnya dan dapat meghadapi cobaan hidup yang sangat amat berat untuk sebagian pengidap kanker payudara, untuk mencapai keadaan tersebut diperlukannya dukungan melalui nasehat, motivasi bahkan support system. Peran orang tua sangatlah penting bagi pasien pengidap kanker payudara.

b. Dukungan Sosial Persahabatan

Selain dari keluarga yang menjadi tangan pertama yang menjadi pendukung individu, selanjutnya ada dukungan sosial dari teman. Dukungan persahabatan sangat berpengaruh terhadap kehidupan pengidap kanker payudara, teman yang baik ialah teman yang selalu ada setiap duka maupun suka tidak hanya ada disetiap suka saja dan memberikan bantuan ketika seseorang sedang kesulitan, selalu memberikan semangat satu sama lain.

“Teman-teman aku selalu melindungi, memberikan support, mendorong aku agar tetap survive, kuat, strong. Kehadiran mereka hilang kesedihanku, bahkan aku dapat melupakan rasa ketakutan ku, karena menurutku mereka tuh penghibur hari-hariku. Mereka selalu membuat ari-hari ini selalu berwarna, banyak hal yang susah seneng

bareng bersama. Pokoknya mereka itu firend till jannah.” (S1. W1: 455-460. 463-465)

“Hmm, dorongan dan motivasi dari temen-temen seperjuangan, dari keluarga terutama ibu dan sosok ayah yang selalu membuat gw bisa setegar ini.” Jadi mereka selalu aku butuhin ketika senang dan sedih. Mesti mereka selalu ada buat aku juga, tanpa aku minta.” Aku hidup bersama mereka 24 jam, makan, mandi, tidur pun bareng Jol. jelas, mereka sangat penting bagi aku selain orang tua,. Padahal mereka itu bukan saudara kandung, mereka hanyalah sahabat seperjuangan di Mesir, tapi mereka itu layaknya keluarga besar, susah buat diutarakan, keberadaan mereka itu sangatlah penting di kehidupan dan masa depan.” (S2. W2:229-232, 320-323, 337-345)

Dukungan persahabatan juga dipaparkan dari hasil temuan lapangan melalui sahabat terdekatnya atau sebagai subjek pendukung. Pemberian dukungan para sahabat terdekatnya melalui spiritual dan selalu berdzikir kepada Sang Pencipta. Ia mengatakan bahwa:

”Kalau dia tuh gak terlalu berlarut-larut dalam kesedihan, yang aku tahu dia itu wanita yang cepet move dari kesedihan dan ketakutan. Kemungkinan rasa takut mati itu ada, namun buka typicallynya dia yang berlarut-larut memikirkan gitu.” Iya, membantu ketika dia sedang sedih, dan menemani ketika sedang gabut dalam kegabutan.” (S3. W3:62-67, 81-83)

“Aku hanya bisa mensupport lewat spiritual. Karena aku yakin Sang Pencipta takkan memberikan cobaan atau ujian kepada hamba-Nya yang tak mungkin bisa melewatinya.” Disini aku selalu mendoakan, dan memberikan support agar selalu semangat, lupakan pikiran negatif agar tetap selalu positif thinking.” (S4. W4:82-85, 138-141)

Kondisi aktual pasien ketika di Mesir sering mengalami kesedihan dan ketakutan ketika kangen almarhumah dan ketika sedang melamun memikirkan penyakitnya yang tak kunjung sembuh, namun kehadiran sahabatnya dapat memberikan dorongan semangat, saling berbagi, memahami yang memunculkan perasaan yang membuat pengidap kanker payudara ini merasa nyaman ketika bersosialisasi dengan kelompok yang

lain. Kehadiran dari dukungan persahabatan juga nampak membuat pasien lebih ceria, tertawa lepas dan semangat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari di hidupnya.

c. Dukungan Sosial Masyarakat

Dukungan masyarakat merupakan dukungan yang membuat pasien penyintas bisa dapat lebih semangat untuk hidup dengan cara kita beradaptasi dan bersosialisasi di masyarakat. Dukungan masyarakat berpengaruh akan membuat pasien berdamai dengan penyakit yang dilalui.

“Kalau ada yang nyapa, yaa aku jawab. gitu aja, sekedarnya aja.” (S1. W1:484-487)

“Pas diawal-awal itu aku masih malu untuk keluar rumah. Namun orang tuaku menasehatiku untuk sekedarnya saja, tidak usah banyak bicara.” (S2. W2:424-427)

Dukungan yang diberikan oleh lingkungan masyarakat sosial terhadap pasien berupa motivasi yang ditandai dengan munculnya semangat melawan penyakitnya. Pasien yang memiliki harapan besar terhadap kesembuhannya di dapat dari dukungan masyarakat.

4. Bentuk Resiliensi Pasien Pengidap Kanker Payudara

Hasil temuan lapangan terkait bentuk-bentuk resiliensi pengidap kanker payudara yang menghadapi *thanatophobia* mahasiswa Indonesia berkuliah di Mesir. Berdasarkan bentuk-bentuk daripada resiliensi, diantaranya:

a. Regulasi emosi

Kemampuan untuk tetap santai dan tenang walaupun dalam kondisi yang menekan. Pasien yang baru mendengar diagnosis negatif kanker

payudara memunculkan rasa takut akan kematian, kegelisahan dan kekhawatiran. Hal tersebut kerap juga memunculkan emosional yang tak stabil, sedih, mengeluh dan bahkan stress lantaran mendengar berbagai pikiran negatif yang berkaitan dengan penyakit kanker payudara. Dengan adanya regulasi emosi akan dapat membantu pasien untuk meregulasi emosi, menjaga pikiran ketika banyak hal yang mengganggu serta mengurangi stress yang dialami pasien.

“Iya benar, gue ada diposisi yang benar-benar gue takut, jadi tuh pertama kali dokter bilang kalau gue di diagnosis negatif kanker payudara. Awal mulanya itu ada benjolan kecil di payudara. Terlintas dipikiran aku itu hanyalah benjolan biasa. Sebelumnya, saya tidak menceritakan hal ini ke orang tua, masih tetap berusaha tenang. Namun seiring berjalannya waktu benjolan ini semakin terasa nyeri ketika aku merasakan kelelahan. Aku tak tahan dengan rasa nyeri tersebut, lalu aku mencoba menceritakan perlahan ke mamahku (sedih). mamah menyuruh untuk periksa ke dokter. Setelah tiba di rumah sakit bunda jakarta (takut). Ketika itu pula aku diperiksa, dan dokter bilang saya mengidap tumor ganas atau kanker payudara. Setelah diagnosis negatif kanker payudara perasaan yang muncul pertama kali disitu benar-benar shock, putus asa, merasa diri ini tidak berharga lagi. Apalagi you know bahwasanya payudara itu sebagai body image daripada kecantikan tubuh wanita. disitu emosi gue gk stabil banget.”(S1.W1:25-42)

“Pertama kali saya datang ke dokter dan ketika itu saya di diagnosis tumor ganas dari benjolan tersebut. Awalnya gue pikir benjolan itu biasa saja, namun ternyata gue salah dan telat bertindak. Wal-akhir benjolan itu menyebar ke sel-sel payudara. Langsung kaget bahkan saya nangis diruang periksa. Saya berpikir mengapa harus terjadi pada diri saya? Berasa Tuhan tidak adil. Berasa dunia itu hancur dah. Terpikir sekilas dipikiran saya, diusia saya yang masih muda, kok bisa ya saya mengidap tumor ganas dan itu harus diangkat melalui operasi sebelum menyebar ke sel-sel jaringan payudara lainnya. setelah mengetahui bahwa saya pengidap kanker payudara saya nangis kejer, lalu saya menceritakan hal ini ke orang tua melalui telvon.”(S2.W2:22-40)

Penyakit yang mematikan menjadi nomor dua terbanyak di dunia yang menyerang wanita. Dalam kondisi seperti ini banyak respon negatif yang memunculkan perilaku-perilaku yang belum bisa menerima dengan ikhlas akan penyakitnya yang dialaminya. Beberapa wanita belum bisa menerima keadaan tersebut. Hasil temuan lapangan subjek mengutarakannya.

“Hmm, belum bisa untuk menerima semuanya, Jol. Jujur aku belum bisa menerima kenyataan yang terjadi pada diri aku. Masih ada rasa gak percaya sama semua ini, Jol. Aku sudah mencoba sabar, menerima kenyataan, cuman belum bisa untuk sekarang, mungkin aku butuh waktu buat menerima semuanya. Apalagi penyakit itu berbahaya untuk kalangan wanita, yang ada dipikiran aku hanya rasa malu dan insecure pada diri sendiri. Butuh tahapan untuk menerima semuanya, Jol. Tidak mudah seperti membalikan telapak tangan. Benar-benar sulit buat aku menerima ujian dan cobaan ini.” (S1.W1:50-61)

“Iya, susah buat saya menerima kenyataan yang pahit ini, Jol. Jelas belum bisa, Jol. Susah buat saya menerima kenyataan yang pahit ini, Jol. Cuman sekarang gua lagi belajar untuk menerima keadaannya. Sesungguhnya Allah maha Mengetahui yang tidak manusia ketahui.” (S2.W2:67-72)

Thanatophobia itu akan selalu ada dalam diri pasien jika tidak dapat meregulasi emosi-emosi disetiap hal-hal yang mengganggu pikiran itu sendiri. Pentingnya berpikir positive yang bertujuan untuk menghindari pikiran takut akan kematian yang berlebihan.

“Iya benar banget, gue takut akan kematian yang suatu saat itu akan terjadi pada diri gue, maka dari itu gue harus move, dan bangkit dari penyakit ini. Setidaknya gue bisa beraktivitas sediakala. Setiap manusia pernah merasakan takut akan kematian. Aku takut akan kematian yang suatu saat itu akan terjadi pada diri aku, maka dari itu aku harus move, dan bangkit dari penyakit ini. Setidaknya aku bisa beraktivitas sediakala.” (S1.W1:63-72)

“Jika dipikir tentang kematian, siapa yang tidak takut mati? Saya merasakan takut akan kematian itu terjadi pada diri saya. Sebisa

mungkin saya harus mengubah pola pikir, dan hal terpenting pesan dari mamah “jalani ini semua seperti air, Tuhan tidak salah memberikan ujian ini kepada kamu kakak, karena kakak anak mamah yang kuat.” (S2.W2:76-82)

Berbagai hal dalam kegelisahan, ketakutan, kecemasan serta takut akan kematian tersebut membuat wanita pengidap kanker payudara mencoba menenangkan diri dengan memikirkan hal-hal yang positif seperti, mengingat Allah (*Innallaha Ma’anna*), dzikir dan baca Al-Qur’an. Dari sini mereka mengutarakannya.

“Menenangkan diri saya dengan cara ketawa bareng sahabat-sahabat, melihat bahwa masih ada yang lebih buruk dari saya, dan hal yang terpenting saya selalu mengutamakan ke Allah SWT, Allah Lagi, dan Allah terus, Jol. Dari situ hati saya jadi tenang dan damai. Dan dengan cara selalu ingat pesan mamah. Mamahku pernah bilang “mamah aja kuat, masa kakak gak kuat. Mamah yakin kakak lebih kuat dari mamah”. Selain itu, aku bawa happy aja sambil ketawa bareng sahabat-sahabat, melihat bahwa masih ada yang lebih buruk dari saya, dan hal yang terpenting saya selalu mengutamakan ke Allah SWT, Allah Lagi, dan Allah terus, Jol. Dari situ hati saya jadi tenang dan damai.” (S1.W1:79-92)

“Hmm, Selain aku shalat sunnah, berdzikir mengingat Allah Swt. Ada cara lain. Kalau saya menenangkan diri saya lebih ke menemukan hal yang baru yang belum pernah aku coba, seperti: skill, menggambarkan, bahkan mencurahkan isi hati ke diary (buku catatan) itu saja sii.” (S2.W2:85-90)

b. Impuls Control

Pengendalian impuls yang dimana kemampuan setiap individu untuk berusaha mengontrol ataupun mengendalikan sesuatu yang membahayakan dirinya. Pentingnya pasien untuk dapat mengontrol dorongan, keinginan serta tekanan yang muncul dari diri sendiri sendiri. Dari temuan lapangan bahwa subjek tidak dapat mengontrol tekanan yang dihadapinya, seperti yang diutarakan pasien.

“Awalnya saya gak bisa mengontrol kesedihan dan emosi saya. Saya selalu mengeluh disetiap malam. saya ngerasa tidak berharga aja, Jol. Tekanan yang saya dapat ialah dihadapi dengan penyakit yang mematikan nomer dua di Indonesia, tidak pernah terbayang dipikiran gua, Jol. Terpikir dibenak saya kalau skenario Allah itu indah, dari situ saya semakin dekat sama Allah, Jol. Seiring berjalannya waktu saya bisa menerimanya, Jol” (S1.W2:100-108)

“Ada respon yang memunculkan rasa marah yang tak menentu. Siapa yang tak stres, cemas, takut ketika dinyatkan kanker payudara. Mesti kalau dibilang stress, takut, cemas mah sudah pasti akan terjadi, Jol, namun aku lebih mengontrol diri aku dengan cara membawa diri ini lebih bersenang-senang, fun bersama keluarga dan temen-temen.” (S2.W2:94-104)

Tekanan selalu muncul ketika pasien tidak dapat mengendalikan impuls, tekanan yang kerap muncul dipengaruhi beban ataupun cobaan hidup yang amat sangat berat untuk dihadapi dan dilewati. Pasien mengutarakan bahwasanya motivasi itu muncul dari dalam diri sendiri.

“Tekanan yang sering muncul ialah beban aku yang terlalu berat, Jol. Dalam artian beban cobaan yang aku hadapi dengan penderitaan penyakit kanker payudara. Kuat enggak kuat, tetap harus aku jalanin. Tidak ada motivasi hidup selain diri diri sendiri.” (S1.W1:111-116)

“Sempet, muncul yang ada di diri aku itu, hampir bunuh diri, karena sudah dititik yang paling rendah, benar-benar udah gak kuat banget, Jol. Sakit, nyerinya tuh bukan main. Apalagi setelah operasi, luka masih basah banget, kalau dibuat mandi tuh perih banget, pernah sampe terak-teriak kesakitan. Temen-temen tuh pada panik dan takut.” (S2.W2:106-112)

c. Optimis

Mampu melihat masa depan yang lebih baik, cemerlang dan bangkit dari keterpurukan. Optimis dapat membuat hidup pasien pengidap kanker payudara mengubah paradigma negatif menjadi sebuah paradigma positif. Seperti yang dilansirkan pada wanita pengidap kanker payudara.

“Benar sekali, kalau aku mengubah nya dengan, jalanin aja seperti air mengalir. Toh, Allah Swt. Memberikan ujian dan cobaan

kepada hamba-Nya karena Allah mengetahui ia bisa menjalaninya. Paradigma negatif datang dari diri kita sendiri, Jol. Jadi kalau bisa cari cara untuk tetap buat berpikir positif, contohnya: travelling, curhat sama teman-teman.”(S1.W1:124-131)

“Paradigma negatif itu dapat dikendalikan dan dapat dihilangkan, jikalau kita niat. Pikiran saya sudah tertanam harus optimis, bahwa saya bisa, bisa, dan bisa. Tidak boleh terus-menerus mengeluh, berlarut-larut dalam kesedihan tidak akan ada gunanya, maka dari itu saya harus bisa ambil keputusan untuk bangkit.”. (S2.W2:122-124)

Setengah-tangguhnya wanita dalam menghadapi masalah mesti kadang kala mereka merasakan lelah, capek dalam segala hal. Tergantung mereka menyikapi perasaan tersebut seperti apa. Penyakit yang berbahaya ini menyerang mereka di usia yang cukup muda. Mereka merasakan ada di titik terbawah ketika divonis kanker payudara. Dari hasil temuan lapangan pasien bangkit dari keterpurukan tersebut.

“Bangkit dari keterpurukan itu membutuhkan waktu yang lama. Alhamdulillahnya ketika itu banyak yang mensupport aku, dan aku selalu ingat pesan dari mamah. Mamahku bisa kuat masa aku tidak bisa. Padahal penyakit mamah lebih buruk dibandingkan aku, namun mamah bisa survive. Dari situlah aku juga mengubah paradigma negatif dan rasa putus asa terhadap ujian yang aku hadapi. Hidup itu harus bisa menatap masa depan, Jol. Kalau aku harus meratapi kesedihan, ketakutan, kepanikan, dll. Tidak akan membuat hidup aku maju, yang ada hidupku jadi stuck.” (S1.W1:134-145)

“Gw pernah berada di titik terendah, Jol. Tapi gw tidak langsung putus asa. Ada hal yang membuat gw bangkit dari keetrpurukan tersebut, yaitu masa depan gw masih panjang. Banyak orang diluar sana yang menunggu tali toga dipindahkan, Jol. Pahami kan disini”. (S2.W2:132-138)

Berbagai kegelisahan serta keterpurukan yang dialami oleh para penderita kanker payudara tersebut kemudian mereka mencoba untuk mengekspresikan keluh kesahnya kepada Allah Swt dan orang terdekatnya.

“Aku cuman minta sama Allah Swt, dilebihkan rasa sabar aku, dikuatkan lagi untuk menjalani ujian ini. Aku sadar, Jol kalau

penyakit itu termasuk pelebur dari dosa.mungkin dosa-dosa aku sudah numpuk, namun Allah Swt mengingatkannya dengan cara ini agar aku selalu mengingat Allah Swt. “Banyak banget, yang membuat aku tetap bertahan dan optimis dengan latar belakang aku ini, pertama, aku ingat pesan mamah. Kedua, selalu berdoa jika hati sedang tidak tenang. Ketiga, tetap berpikir positif thinking dengan cara menghilangkan pikiran-pikiran negatif. Dan terakhir, yaitu tetap fokus sama masa depan yang ingin kita gapai.” (S1.W1:155-163, 164-175)

“Terpikir di benak aku, mungkin dulu aku kurang dekat sama Allah Swt, lalu Allah Swt memberikan ujian seperti ini. Belum mampu buat menerima ini, namun seiring berjalannya waktu, dan butuh waktu yang cukup panjang untuk mencapai di kata survivor. ujian dan cobaan dari Allah Swt membuat aku bisa lebih beryukur, bersabar, dan lebih percaya diri jika Allah itu maha mengetahui perasaan hamba-Nya. Terkadang semesta menitipkan yang terbaik, untuk belajar dari pengalaman.” (S2.W2:171-182)

Optimis yang dimiliki pasien tergambar melalui kepercayaannya bahwa melalui keadaan dan cobaan yang Allah Swt berikan membuat pasien lebih bermanfaat bagi orang lain, merasa lebih bersyukur dan mengingat Allah Swt.

d. *Causal Analysis*

Kemampuan pasien untuk mengidentifikasi masalah dan memecahkan permasalahan yang dihadapinya. Apabila dalam hal tersebut tidak dapat memecahkan permasalahannya, maka pasien pengidap kanker payudara dapat terus menerus berbuat kesalahan yang sama.

“Kalau dibilang mampu aku belum mampu, namun ada banyak hal yang membuat aku jadi mampu, Jol. Aku selalu menyalahkan diri ini, karena aku belum percaya bahwa aku mengidap kanker payudara, aku merasa malu, Apakah kecantikan payudara aku masih bisa membuat tertarik para laki-laki?”Hal yang sepeleh membuat aku menyalahkan diri aku, namun seiring berjalannya waktu aku menyadari semuanya, Jol. Manusia tidak ada yang sempurna dan kesempurnaan itu hanya milik Allah Swt. Semuanya butuh proses buat aku mampu menerima semua ini.” (S1.W1:181-192)

“Hampir setiap saat gua merenung terpikir dibenak Jol, bahwa saya belum mampu dalam memecahkan cobaan yang dikasih oleh Allah Swt. Gua itu sering menulis dibuku diary tentang suka maupun duka, Jol. Dari situ gua tuangkan semuan. Seiring berjalannya waktu Allah Swt mendengar doa gua, agar gua tuh selalu diberikan ketabahan dalam segala hal. aku rasakan ketika itu harus lebih sabar aja sii, Jol. Semua ujian dari Allah Swt sudah ditetapkan, kita sebagai hamba-Nya hanya bisa menerima semuanya. Tidak akan bisa kita lari dari ujian serta cobaan yang sudah ditakdirkan untuk kita.” (S2.W2:185-190)

Setiap penyakit pasti ada sebab akibatnya. Faktor penyebab pasien bisa divonis kanker payudara menjadi hal sangat penting untuk dijadikan sebagai pengalaman bagi pasien pengidap kanker payudara lainnya. Adakala faktor genetik namun juga disebabkan faktor makanan. Seperti yang diutarakan oleh subjek pasien pengidap kanker payudara.

“Dari faktor makanan dan faktor genetik yang membuat aku harus mengidap penyakit ini, Jol. Namun lebih cenderung ke faktor genetik, Jol. Karena mamah aku juga kanker payudara.” (S1.W1:210-214)

“Orang tua aku gak ada riwayat penyakit kanker payudara. Dokter bilang faktor makanan, Jol. Karena orang tua kerja di perusahaan Indofood, tiap bulan dijatah indomie satu dus. Dan itu bisa habis sama gw, Jol. Bahkan di pondok pun kalau dijenguk selalu minta bawain mie instan. Tak hanya mie instan aja, minum-minuman beralkohol juga suka banget gw.” (S2.W2:154-162)

Dari beberapa faktor diatas dapat memunculkan respon dari para pasien bahwa ada perasaan yang tidak terpikirkan akan mengalami penyakit kanker payudara, namun dari sebuah pengalaman kita bisa belajar bahwa ujian ataupun cobaan yang diberikan Allah Swt itu tidak ada yang salah. Allah Swt memberikan cobaan kepada hamba-Nya yang kuat atas cobaan tersebut.

“Selalu jadi pengingat aku terhadap Allah. Swt. Jujur nih yaa, semenjak Allah Swt, memberikan penyakit ini, aku tuh jadi bisa selalu

bersyukur, mengetahui mana makanan yang baik dan buruk, mengingatkan aku kalau masih ada yang lebih buruk dari diriku. Walaupun dulu pernah tersirat kenapa Allah swt tidak adil?, namun dari situ aku belajar banyak hal dari sebuah skenario Allah Swt.” (S1.W1:224-231)

“Ada pastinya, Jol perasaan takut, sedih bahkan pesimis. Tapi gua pikir-pikir lagi, gak bakal menyelesaikan masalah jika gw terus-menerus memikirkan tentang penyakit gua ini, Jol. Mau tidak mau gua harus keluar dari paradigma negatif. Alhamdulillah Allah bersama hamba-Nya, dari situ gw diingetin sama Allah Swt”. (S2.W2:141-150)

Pasien mengidentifikasi permasalahannya dengan cara pasien berada dititik berserah diri kepada sang Pencipta. Meskipun pasien mengalami *thanatophobia*, namun pasien kembalikan jalannya kepada Allah Swt. Tiada Tuhan selain Allah, itu yang kerap diucapkan oleh pasien kanker payudara. Allah Swt yang memberikan cobaan hidup yang harus dilewati dan dihadapi. Pasien selalu meminta pertolongan dan perlindungan kepada-Nya, karena Allah Swt maha Mengetahui dan lagi Maha pengasih dan Maha Penyayang.

e. *Empathy*

Empati memiliki hubungan sosial yang positif. Sedangkan pasien dengan empati yang rendah akan melakukan pengulangan pola yang dilakukan oleh individu resiliensi, yakni menyamakan semua keinginan dan emosi orang lain. Sebuah hal yang dapat memicu pengidap kanker payudara salah satunya dengan memiliki hubungan yang positif kepada individu lainnya salah satunya dengan memberikan perhatian, kasih sayang dan belas kasihan. Seperti hasil temuan penelitian pada pasien.

“Alhamdulillah, banyak yang berempati sama gua, Jol. Apalagi gua hidup dilingkup orang-orang baik. Allah Swt memberikan gua

penyakit yang berbahaya bagi diri gua, yaitu kanker payudara, namun gua yakin Allah Swt tidak salah memberikan ujian serta cobaan kepada hamba-Nya. Sesungguhnya Allah Swt bersama orang-orang yang sabar, disitulah gua bisa belajar banyak arti bersyukur dan sabar". (S1.W1:252-263)

"Orang yang tulus itu akan kelihatan, Jol. Tanpa kita sadari. Alhamdulillah disekeliling aku rata-rata tulus membantu aku, baik kepadaku, dan selalu menjaga aku." (S2.W2:194-197)

Rasa empati yang kerap muncul dalam diri pasien tergantung pengaruh positif yang diberikan kepada sahabat-sahabat pasien. Beberapa sahabat pasien kerap memperhatikan pasien selama berada di Mesir. Energi positif dapat memunculkan rasa perhatian dan kasih sayang yang dilakukan sahabatnya kepada pasien ketika di Mesir. Tidak ada ikatan darah, namun rasa empati seorang sahabat kepada pasien selalu seimbang dengan yang dilakukan pasien kepada sahabatnya. Seperti loyalitas yang dilakukan pasien terhadap sahabatnya juga tertuai dengan yang dilakukan sahabatnya untuk pasien pengidap kanker payudara. Pasien mengutarakan bahwa:

"Kita tak ada satu ikatan darah, kandung pun juga bukan. Tapi mereka sudah aku anggap kaya saudara kandung dan sedarah, karena kalau dia baik sama aku, bakal aku baikin balik. Intinya loyalitas itu aku junjung tinggi banget." (S1.W1:265-270)

"Disaat aku menderita penyakit ini, Allah Swt memberikan keluarga, teman, ataupun sahabat sebaik yang aku pikirkan, tulus sama aku. Mereka memotivasi aku semampu mereka, maka dari itu, aku cepat banget move on dari kesedihan, rasa bersalah, dan takut akan kematian." (S2.W2:201-107)

Dari hasil temuan di lapangan ini, diketahui pasien memiliki hubungan positif terhadap disekelilingnya. Pasien diketahui juga membutuhkan dukungan sosial dari keluarga ataupun orang terdekatnya.

Dalam berempati membuat para pasien lebih peka terhadap individu lainnya

“Dengan adanya kehadiran keluarga ataupun sahabat terdekat merupakan sesuatu hal yang sangat luar biasa bagi gua, Jol. Dari itu gua dapat berempati dan merasa percaya diri, bahwasanya gua lebih beruntung dibandingkan dibawah gua. Tak terhingga, gak bisa dihitung pokoknya. Mereka sahabat yang selalu ada buat aku suka maupun duka.” (S1.W1:277-283)

“Selalu aku membutuhkan sosok sahabat, Jol. karena hanya mereka yang mengetahui situasi aku. Apalagi aku jauh dari orang tua, kalau bukan teman siapa lagi yang mau menolong aku? Jadi mereka selalu aku butuhin ketika senang dan sedih. Mesti mereka selalu ada buat aku juga, tanpa aku minta.” (S2.W2:223-230)

Dukungan sosial dan pihak keluarga pasien dapat bermanfaat maksimal ketika pasien dapat mengelola rasa empati tersebut dengan baik dengan menerapkan masukan positif pada dirinya sendiri.

f. *Self-Efficacy*

Kemampuan pasien mempresentasikan sebuah keyakinan bahwa pasien mampu untuk menyelesaikan sebuah permasalahan dan menggunakan kemampuan dirinya untuk sukses melawan penyakitnya. Dengan adanya *self-efficacy* subjek dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya. Dalam hal ini pasien mengatakan bahwa:

“Yakin banget, mampu, aku Jol. Buktinya aku bisa sampai menuntut ilmu ke Mesir.semua berkat ayah dan teman-teman aku, Jol. Banyak yang mensupport, banyak pula dukungan, perhatian, yang mereka berikan ke aku. Seneng banget aku.” (S1.W1:243-245)

“Hmm, kemungkinan 80%. Terkadang ketika kesepian, ataupun ingat orang tua masih suka terbesit dipikiranku respon-respon yang membuat aku down dan putus asa.” (S2.W2:210-214)

Pasien mengaku bahwa ada banyak hal yang membuat pasien dapat melewati penyakitnya dan mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya. Hal ini dibuktikan ketika pasien mengatakan:

“Mamah itu adalah wanita yang terhebat yang pernah gw kenal, Jol. Mamah selalu mengajarkan arti tolong-menolong, rasa bersyukur, dan jangan bosan-bosan jadi orang baik. Karena apa yang kita pupuk akan menuai hasilnya. Pesan-pesan mamah itu benar semuanya, dan pernah diajarkan di gontor. “apa yang kita tanam itulah yang kita tuai.” (S1.W1:310-316)

“Ketika sedang kangen orang tua, kangen ibu. Kangen curhat bareng ibu gw, Jol. Selama ibu aku meninggal semua berubah 70% dari perilaku gw yang sesungguhnya malah jadi pendiam ketika ibu aku wafat. Dari beliau gw belajar arti kesabaran, kebersyukuran, dan perjuangan hidup. menjadi wanita tangguh, kuat, bahkan survive itu gak gampang yang aku pikirkan. Butuh perjuangan dan pengorbanan yang harus aku lalui. ialah satunya penyakit yang gw alami.” (S2.W2:217-277)

Dalam hal ini pasien mengaku bahwa hal yang membuat pasien dapat melawan penyakitnya adalah ketika pasien mengingat pesan dan nasehat dari almarhumah mamahnya, disamping itu pasien termotivasi juga karena memikirkan masa depannya serta memikirkan sosok ayah dan adiknya yang masih membutuhkan perhatian dan kasih sayang.

g. *Reaching Out*

Reaching Out merupakan kemampuan pasien untuk bisa keluar dari zona aman yang dimiliki pasien kanker payudara. Kemampuan untuk *reaching out* tidak menetapkan batas yang kaku terhadap kemampuan-kemampuan yang pasien miliki. Bentuk daripada *reaching out* dapat terlihat melalui hasil wawancara pasien pengidap kanker payudara. Pasien mengakui bahwa:

“Harus bangkit dari zona nyaman dan selalu ingat pesan almarhumah. Ada peran ayah selalu memotivasiku, sosok teman-teman yang selalu ada buat aku, selalu ada suka maupun duka. Mereka menjadi panutan aku. Aku tuh di Mesir setelah pulang dari kampus ataupun mau berangkat ke Kampus, aku selalu melihat fakir miskin yang belum makan selama sehari-hari, mengemis uang untuk buat makan diirnya dan keluarganya.” (S2.W2:325-333)

“Melatih diri dengan bangkit, tetap semangat, ubah pola pikir yang negatif-negatif. Fokus masa depan, banyak jalan menuju Roma.” (S2.W2:260-263)

C. Pembahasan

Penelitian ini mengangkat tentang resiliensi wanita pengidap kanker payudara dalam menghadapi *Thanatophobia* Studi Kasus Mahasiswa Indonesia yang berkuliah di Mesir, dengan mengkaji bentuk resiliensi bagi wanita pengidap kanker payudara yang diperolehnya ialah mampu beradaptasi dengan penyakitnya dan mengelola *thanatophobia*. Adaptasi yang baik dibawah keadaan yang positif dalam menghadapi stress dan trauma. Subjek pengidap kanker payudara perlu beradaptasi dengan keadaan yang dihadapkan dengan rasa stress dan trauma (Sills & Stein, 2007). Hal tersebut ditemukan dilapangan bahwa subjek pengidap kanker payudara mengalami stress dan trauma terhadap *thanatophobia* dengan adanya resiliensi dapat mengubah pola pikir yang memungkinkan subjek pengidap kanker payudara untuk mencari pengalaman baru dan melihat kemajuan dari kehidupannya.

Hal ini sangat nampak pada diri subjek bahwa resiliensi memiliki kapasitas untuk tetap berkondisi baik dan produktif ketika berhadapan dengan kesulitan ataupun trauma yang memungkinkan subjek pengidap kanker payudara stress dikehidupannya (Smith, dkk 2008). Menurut Reivich & Shatte (2002) mengatakan bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan

beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan yang begitu tertekan, sulit bahkan berhadapan dengan *adversity* atau trauma yang dialami dalam kehidupannya.

Beberapa temuan di lapangan merupakan bagian dari fokus penelitian yakni resiliensi pengidap kanker payudara dalam menghadapi. Adapun fokus dalam penelitian ini akan tergambar pada bentuk perilaku psikologis subjek melalui aspek-aspek resiliensi, diantaranya:

1. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan seseorang untuk tetap tenang dibawah tekanan. Hal ini berdasarkan dari hasil temuan lapangan bahwa kedua subjek dapat dikatakan meregulasi emosi ditunjukkan dengan sikapnya yang mampu mengontrol emosi seperti halnya ketika subjek saat pertama kali mengetahui bahwa ia didiagnosis oleh dokter mengidap kanker payudara, kemudian memunculkan reaksi *shock*/terkejut, penolakan dan kemarahan bahkan subjek tidak menyangka akan mengidap penyakit kanker payudara. Salah satu penyakit yang berbahaya dan mematikan walaupun jauh dari kata menular. Subjek pengidap kanker payudara berusaha menggambarkan dengan cara meregulasikan emosi pada dirinya dari perasaan *shock*, marah dan sedih. Kecemasan maupun ketakutan yang dirasakan kedua subjek tidak hanya ketika ia mengetahui dan berusaha menerima kenyataan tentang penyakit yang dideritanya, namun juga ketika ia telah memutuskan untuk operasi pengangkatan payudara. Subjek memikirkan apakah operasi akan berjalan dengan lancar atau sebaliknya.

Hal ini sesuai dengan dinamika perilaku psikologis regulasi emosi subjek pengidap kanker payudara yang mengalami alur naik turun mulai dari ketika ia didiagnosis kanker payudara hingga saat setelah operasi pengangkatan payudara. Setelah operasi pengangkatan payudara yang telah subjek lalui, subjek kembali memunculkan reaksi penolakan dan kemarahan, namun kemampuan dari kedua subjek dalam meregulasi emosi sebelumnya membuat lebih mudah mengendalikan dan mengelolah emosi yang dirasakan saat ini. Subjek pengidap kanker payudara mengakui awalnya tidak dapat menerima kenyataan tersebut, namun seiring berjalannya waktu subjek dapat menerima dengan ikhlas serta pasrah kepada Allah Swt terhadap penyakit yang dideritanya. Subjek juga merasa tidak berharga dan *insecure* karena kini satu payudara yang ia miliki telah diangkat. Perilaku yang ditunjukkan dari subjek pengidap kanker payudara tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Reivich, K & Shatte (2002) bahwa ada dua hal penting yang terkait dengan regulasi emosi, yaitu ketenangan dan fokus.

Hasil dari analisis subjek pengidap kanker payudara dapat disimpulkan bahwa kedua subjek mampu mengelola meredakan emosi yang terjadi serta memfokuskan pikiran-pikiran yang mengganggu dirinya. Oleh karena itu, regulasi emosi yang stabil dapat membuat kedua subjek mampu menghadapi tekanan yang kuat dan mampu dihadapkan dengan respon *thanatophobia*.

2. Pengendalian Impuls

Menurut Reivich, K & Shatte (2002) mendefinisikan pengendalian impuls sebagai kemampuan individu dalam mengendalikan keinginan,

dorongan serta tekanan yang muncul dalam diri seseorang. Pasien pengidap kanker payudara perlu memiliki pengendalian impuls yang stabil. Seseorang yang mempunyai kemampuan dalam mengendalikan keinginan, dorongan serta tekanan yang muncul dalam dirinya tidak akan mudah mengalami perubahan emosi ketika dihadapkan dengan penyakit yang mematikan, berbahaya dan dari berbagai stimulasi lingkungan sekitarnya. Seperti yang diuraikan dari kedua subjek bahwa tekanan selalu muncul ketika pasien tidak dapat mengendalikan impuls, tekanan yang kerap muncul dipengaruhi beban ataupun cobaan hidup yang amat sangat berat untuk dilaluinya.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa subjek pengidap kanker payudara sering kehilangan kontrol emosi pada saat awal terdiagnosis kanker payudara, hal ini normal dirasakan oleh setiap penderita pada awal terdiagnosis. Hal ini dikarenakan subjek belum mampu dihadapkan dengan penyakit kronis kanker payudara, namun respon dari kedua subjek akan percuma jika selalu meluapkan rasa emosi, marah ataupun kecewa atas kondisinya karena semua itu tidak akan merubah keadaannya. Ada fase yang dimana subjek pengidap kanker payudara dapat mengelola dan mengendalikan keinginan serta emosi dalam dirinya cukup baik.

3. Optimis

Individu yang resiliensi adalah individu yang selalu optimis. Optimis adalah ketika subjek melihat bahwa ada masa depan yang cemerlang serta bangkit dari keterpurukan (Reivich, K & Shatte, 2002). Optimis bukanlah sebuah sifat yang diberi melainkan dapat dibentuk dan ditumbuhkan

sedemikian rupa dalam diri pasien (Siebert, 2005). Awalnya kedua subjek merasa sedih, takut terhadap kematian dan pesimis. Setangguh-tangguhnya wanita dalam menghadapi masalah mesti kadang kala merasa lelah dan bahkan capek dalam segala hal, namun dalam proses resiliensi kedua subjek mempunyai rasa optimisme untuk sembuh seperti sediakala.

Hal ini dibuktikan dengan semangat dari kedua subjek untuk menjalankan operasi pengangkatan kanker payudara dan rutinitas sehari-hari untuk hidup sehat. Berbagai kegelisahan serta kesulitan yang dialami oleh kedua subjek pengidap kanker payudara mereka mencoba untuk berkeluh kesah kepada Allah Swt. Religiusitas dalam diri subjek sangat berperan penting dalam memunculkan sikap optimisme. Ketika subjek pengidap kanker payudara merasa terpuruk dengan keadaannya mereka memasrahkan semua kepada Allah Swt, berdoa dan meminta agar diberikan kekuatan, ketabahan serta kesabaran agar mampu menghadapi penyakit yang sedang dilaluinya. Optimisme subjek pengidap kanker payudara tergambar melalui kepercayaannya bahwa cobaan yang diberikan Allah Swt dapat membuat kedua subjek lebih memaknai arti kebersyukuran dan selalu bermuhasabah diri dalam mengingat Allah Swt.

4. Analisis Kausal

Analisis kausal merujuk pada kemampuan subjek pengidap kanker payudara untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang sedang dihadapi. Jika pasien tidak mampu mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi secara tepat, akan terus-menerus

berbuat kesalahan yang sama. Hasil temuan dilapangan dari kedua subjek memikirkan respon yang terjadi yakni, takut terhadap kematian (*thanatophobia*), takut kehilangan orang yang dicintainya dan takut akan kehilangan dirinya sendiri. Dalam hal ini kedua subjek berusaha memfokuskan dan memegang prinsip pada pemecahan masalah, perlahan mereka memulai menata serta mengarahkan hidup mereka berganti ke arah kehidupan yang lebih baik.

5. *Empathy*

Empathy sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu dalam membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis pengidap kanker payudara (Reivich, K & Shatte, 2002). Pasien terkadang memang memikirkan perihal sakit yang dideritanya, namun mereka tetap bersyukur dan merasa kasihan dengan wanita yang merasakan hal serupa, namun lebih parah dari dirinya. Hal ini mengidentifikasi bahwa ada rasa empati yang terjadi pada diri subjek dengan mempedulikan terhadap orang lain. Subjek pengidap kanker payudara cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa nonverbal yang ditunjukkan oleh orang lain seperti ekspresi wajah, bahasa tubuh dan mampu menangkap apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain. Sebuah hal yang dapat memicu subjek pengidap kanker payudara salah satunya dengan memiliki hubungan yang positif kepada individu lainnya dengan memberikan perhatian, kasih sayang serta belas kasih.

Pasien pengidap kanker payudara cukup baik memiliki hubungan sosial yang positif. Hubungan yang positif ditandai oleh adanya pikiran, perasaan,

sikap, perilaku dan cara hidup yang positif setelah individu dihadapkan dengan sebuah kesulitan (Hendriani, 2018). Hal ini dibuktikan dari kedua subjek karena loyalitas yang dilakukan subjek terhadap sahabat-sahabatnya tertuai dengan yang dilakukan sahabatnya untuk subjek. Subjek pengidap kanker payudara membutuhkan dukungan sosial dari keluarga, pertemanan dan lingkungan sekitarnya. Dukungan sosial itulah dapat bermanfaat maksimal ketika pasien pengidap kanker payudara dapat mengelola rasa empati dengan baik serta mampu menerapkan hal-hal positif pada dirinya.

6. *Self Efficacy*

Self efficacy ialah mempresentasikan sebuah keyakinan bahwa seseorang mampu memecahkan masalah yang subjek alami agar mencapai kesuksesan (Reivich, K & Shatte, 2002). Dalam hal *self efficacy*, kedua subjek memiliki komitmen yang sangat tinggi untuk bisa sembuh dan dapat beraktivitas seperti sedia kala yakni menjalani pengobatan sesuai anjuran dokter, menjauhi makanan yang instan seperti, mie, bakso, alkohol dan *jung food*. Subjek pengidap kanker payudara tidak menyerah dalam menjalani pengobatan walaupun membutuhkan waktu yang sangat lama hingga harus berobat dan operasi di Mesir ketika jarak yang cukup jauh untuk dilalui. Hal ini membuktikan bahwa sikap optimis yang mereka miliki serta keyakinan untuk bisa sembuh. Meskipun subjek dihadapkan dengan *thanatophobia*, mereka tidak lupa kerap selalu diucapkan oleh kedua subjek, “*Tiada Tuhan Selain Allah*”. Allah Swt yang Maha memberikan penyakit, Dia pula yang Maha menyembuhkan.

Sejalan yang dijelaskan oleh Dewi, P. F., & Kahija (2018) seiring dengan berjalannya pengobatan, individu semakin meningkatkan doa serta keyakinan kepada Allah Swt. Serupa dengan yang dikemukakan oleh Sutoyo (2013) juga mengatakan apabila seseorang mendekati diri kepada Allah Swt disaat tertimpang musibah, maka akan tumbuh perasaan tenang dan terlindungi oleh pertolongan-Nya. Hal ini dapat dibuktikan bahwa dari kedua subjek selalu meminta pertolongan serta perlindungan kepada-Nya. Keterkaitan tersebut yang dapat mempengaruhi kondisi mental pasien pengidap kanker payudara sehingga dapat membentuk resiliensi, pribadi yang sabar serta senantiasa bersyukur dan bertawakkal kepada Allah Swt.

7. *Reaching Out*

Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, bahwa resiliensi lebih dari sekedar bagaimana subjek pengidap kanker payudara memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan (Reivich, K & Shatte, 2002). Bagi pengidap kanker payudara sangat takut dengan jarum suntik, namun mereka mampu mengambil keputusan untuk operasi pengangkatan payudara. Hal tersebut merupakan salah satu pencapaian diri kedua subjek pengidap kanker payudara ketika mereka melalui penyakitnya, tak hanya itu, kedua subjek juga takut akan kematian yang terjadi pada dirinya serta kehilangan orang yang disayangnya.

Bentuk dari *reaching out* dapat terlihat melalui hasil analisis wawancara, pasien pengidap kanker payudara mengakui bahwa perlu melatih diri untuk bangkit, keluar dari zona aman, semangat dan merubah paradigma negatif.

Fokus masa depan, “*Banyak jalan menuju Roma*” ujar kedua subjek. Analisis dalam temuan lapangan menunjukkan bahwa pasien kanker payudara mampu bertahan dengan mengeksplorasi resiliensi. Subjek pengidap kanker payudara mengatakan bahwa kemampuan fungsi resiliensi dalam beradaptasi menghadapi *adversity* yang sangat mempengaruhi kualitas hidupnya. Kematian dan kedukaan merupakan awal dari takut akan kematian membuat subjek kanker payudara perlu memiliki kemampuan dalam resiliensi. Menurut Reivich & Shatte (2002) yang dituangkan dalam bukunya “*The Resiliency Factor*”, mengartikan bahwa subjek pengidap kanker payudara memiliki kemampuan kompetensi yang paling tepat dalam menyikapi penyakit yang dideritanya, serta memegang peran kunci dalam mencapai perkembangan manusia yang sehat secara fisik dan mental (Masten, 2001)

Persiapan menghadapi kematian adalah sesuatu yang dapat diusahakan untuk mengurangi *thanatophobia*. Kematian merupakan kejadian menakutkan meskipun subjek pengidap kanker payudara menyakinkan dirinya mampu mengatasi *thanatophobia*-nya. Kematian dapat ditemukan pada pasien yang memunculkan reaksi *thanatophobia* ataupun perasaan duka dengan mempersiapkan diri untuk akhir daripada hidupnya di dunia (Kubler, 2003). Kematian adalah bagian dari siklus kehidupan yang tak bisa dihindarkan oleh siapapun di kehidupannya. Menurut Upton (2012) menjelaskan bahwa tahapan kematian ini tidak hanya bisa digunakan untuk orang-orang yang memiliki kedukaan yang mendalam seperti, subjek pengidap kanker payudara ditinggalkan oleh almarhumah mamah, subjek

pengidap kanker payudara menghadapi hal-hal terberat dalam hidupnya dan subjek juga ketakutan akan kehilangan dirinya sendiri.

Perilaku dan perasaan *thanatophobia* membuat pasien pengidap kanker payudara bertahan dalam kondisi apapun yang terjadi pada dirinya. Dalam problematika hidup subjek pengidap kanker payudara membutuhkan resiliensi, karena resiliensi sangat berpengaruh penting untuk membantu mengurangi siklus-siklus problematika pasien pengidap kanker payudara dengan memiliki resiliensi yang sangat baik, disitulah subjek lebih mampu menghadapi kesulitan, kesengsaraan, mengontrol diri serta mampu mengelolah *Thanatophobia* dengan mengubah paradigma negatif ketika dihadapi dengan kematian. Selain itu, subjek pengidap kanker payudara lebih percaya diri dan optimis dari segala sesuatu yang dapat merubah kualitas hidupnya (Holaday, 1997)

Dari hasil data yang ditemukan di lapangan, para subjek pengidap kanker payudara mengakui merasa putus asa saat mendengar perkataan dokter bahwa subjek dinyatakan negatif kanker payudara. Pola pikir yang terlintas pada diri subjek, khususnya ketika baru mendengar terdiagnosis adalah kematian. Subjek beranggapan bahwa kanker payudara dapat merenggut nyawa hidupnya dalam waktu yang singkat. Selain itu, bermunculan reaksi penolakan, tawar-menawar, kesedihan, kemarahan, tidak berharga, tidak percaya diri dan rasa ketakutan akan kematian dirinya sendiri (Kartono, 1989)

Penelitian yang dikemukakan oleh Kubler (2003) dalam buku *On Death and Dying*, menyatakan bahwa masalah psikologis kematian diakibatkan

karena muncul *thanatophobia* dalam proses kematian yang terjadi pada dirinya ataupun kehilangan orang yang disayanginya. Ada lima tahapan kematian yang dialami subjek pengidap kanker payudara dengan penyakit akhir hayat, yakni: Terkejut/penyakalan, dalam penelitian yang dilakukan oleh Kubler (2003) tahapan ini merupakan tahapan yang pertama yang dialami oleh subjek ketika didiagnosis negatif kanker payudara atau memiliki penyakit yang mematikan. Hampir semua subjek mengalami tahapan ini. Tahapan penyangkalan yang dimana pada tahap ini ada rasa penolakan yang dirasakan subjek dalam menghadapi *thanatophobia*, kedukaan dan tidak mempercayai adanya hal buruk yang terjadi pada dirinya.

Tahap kemarahan. Berdasarkan hasil temuan peneliti, tahap kemarahan merupakan tahapan lanjutan daripada tahapan penyangkalan, bahwa dalam tahapan penyangkalan ini penderita tidak yakin dengan vonis yang diberikan dengan adanya pembuktian dan pemeriksaan ulang dengan membenarkan hasil pembuktian tersebut terjadi pada diri subjek memunculkan reaksi kemarahan yang membuat dirinya merasa tidak adil dan menyalahkan Allah Swt ataupun lingkungan sekitarnya. Selain itu, ada tahap tawar-menawar dalam tahapan mengalami kedukaan, dalam tahap ini pasien mengalami kedukaan memiliki harapan dan tawaran terhadap Tuhan, Dokter, Perawat, bahkan orang-orang terdekat untuk dapat bertahan hidup, mengulur waktu dan menunda kematiannya (Upton, 2012).

Berdasarkan hasil temuan pada subjek pengidap kanker payudara terlihat melakukan tawar-menawar dan negoisasi terhadap Allah Swt mencoba untuk

menunda kematian yang terjadi pada penyakit yang dideritanya. Kedua subjek sama-sama mengatakan “*Mengapa harus terjadi kepada diri aku, mengapa harus aku, kenapa tidak orang lain saja. Tuhan tidak adil, mengapa harus aku?*”. Pada tahap ini subjek pengidap kanker payudara mengalami *thanatophobia* dengan didiagnosis memiliki penyakit yang mematikan dan menginginkan kesembuhan untuk bertahan hidup dengan melawan penyakit yang dideritanya (Satrock, 2002). Dalam tahapan depresi merupakan respon dari psikologis pasien kanker payudara tidak lagi dapat menghindari penyakitnya dan tidak bisa lagi menyangkal terhadap apa yang sudah didiagnosis oleh dokter. Pasien kanker payudara mengutarakan: “*Aku pernah ada diposisi hampir depresi.*” Tahapan depresi ini membuatnya pernah tidak percaya dengan keputusan Allah Swt sehingga bisa melakukan hal yang sangat dibenci Allah Swt. Dalam tahapan depresi ini dialami oleh dari kedua subjek kurang lebih selama satu tahun dari terdiagnosis kanker payudara. Perasaan marah, kecewa, sedih, kesal, sakit ada didalam tahapan ini, tahapan ini ialah proses tahapan yang paling amat berat, karena dalam tahapan ini pasien kanker payudara yang mengalami *thanatophobia* akan merasakan depresi yang sangat berpengaruh pada kualitas hidupnya.

Tahap akhir yaitu, tahapan penerimaan diri dalam tahapan ini kedua subjek pengidap kanker payudara sudah dapat menerima kondisi yang dialaminya dan merasakan damai serta ketenangan dalam dirinya. Dalam tahapan penerimaan diri, kedua subjek kanker payudara membutuhkan waktu yang cukup lama dalam menyembuhkan perasaan-perasaan negatif yang

kerap sering muncul. Tidak semua orang dapat mengalami tahapan penerimaan diri, ketika subjek pengidap kanker payudara mampu ada ditahap penerimaan diri berarti subjek tersebut dapat resiliensi dengan baik melawan penyakit yang dideritanya. Dengan adanya tahapan penerimaan diri subjek diajarkan makna arti kebersyukuran atas apa yang Allah Swt berikan terhadap dirinya. Dibalik semua ujian dan cobaan ada kekuatan dan kesabaran yang tak terhingga.

Hal tersebut menjadi temuan baru dari hasil temuan peneliti yang didapat, bahwa subjek pengidap kanker payudara mampu bertahan dari masa keterpurukan ataupun trauma, berganti menjadi kehidupan yang lebih baik dengan terwujudnya reaksi-reaksi ataupun respon-respon yang positif pada diri pasien untuk semakin mendekatkan diri kepada Allah Swt dan meyakini segala ketentuan dan ketetapan Allah Swt. Sebuah keimanan dan keyakinan kepada Allah Swt memiliki hubungan yang sangat erat dengan kesembuhan penyakit, karena membuat pasien pengidap kanker payudara merasakan yakin bahwa Allah Swt memiliki skenario yang indah serta memiliki kekuatan dalam menyembuhkan sakitnya (Sutoyo, 2013). Tumbuhnya sikap ikhlas dan penerimaan diri pada ketetapan Allah Swt membawa para subjek pengidap kanker payudara semakin mendekatkan diri kepada Sang Pencipta, mampu berdamai dengan dirinya sendiri dengan penyakit yang dideritanya dan mengambil hikmah dibalik kejadian yang dihadapinya dan kondisi keterpurukan serta kegagalan yang dapat merubah menjadi lebih baik lagi dari kehidupan sebelumnya untuk kembali kearah kehidupannya (Periyakoil et al.,

2005). Seperti subjek BA yang mempercayai bahwa penyakitnya itu merupakan wujud anugerah dari Allah Swt yang membuat BA mengetahui arti makna kebersyukuran, kesabaran serta ketabahan, lalu subjek PN yang meyakini bahwa Allah Swt memiliki skenario yang begitu indah untuk dirinya, dengan adanya cobaan ataupun ujian yang diberikan Allah Swt, subjek PN semakin ikhlas dan menerima cobaan yang diberikannya dan semakin lebih dekat kepada Sang Kholik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil analisis penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien pengidap kanker payudara memiliki kemampuan resiliensi dalam upaya mengelola berbagai hambatan dan tekanan mental serta fisik pasien pada diri pasien kanker payudara yang mengalami *thanatophobia* ketika terdiagnosis negatif kanker payudara. Kematian itu universal, artinya kematian ialah sebuah kenyataan yang tidak bisa dihindari oleh manusia. Reaksi dari kehilangan ialah kedukaan bagi orang yang merasa ditinggalkan ataupun kehilangan dirinya sendiri. Kedukaan ialah pengalaman hidup yang universal, yang pernah dialaminya atau akan dialaminya setiap orang pada saat-saat tertentu.

Beberapa hal yang mempengaruhi resiliensi dari diri subjek, yakni: regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis kausal, empati, efikasi diri dan pencapaian diri. Konsep diri subjek yang mandiri, pantang menyerah merupakan hasil bentuk ataupun gambaran dari resiliensi. Ketika subjek menjadi individu yang religius, dengan kepasrahannya terhadap Allah Swt sangat membantu pasien dalam mencapai penerimaan diri. Subjek pengidap kanker payudara masing-masing memiliki proses pencapaian diri dalam kemampuan resiliensi yang beragam dan momen pencapaian resiliensi yang berbeda serta gambaran yang diperlihatkan selama fase menuju resiliensi, berdasarkan dukungan sosial dari keluarga, teman, keyakinan dalam diri pasien dan alasan untuk mencapai

resiliensi. Keyakinan bahwa pasien dapat memecahkan masalahnya. Dengan adanya pencapaian diri pada pasien kanker payudara yang mencapai titik positif dalam kualitas hidupnya dan pencapaian diri ini pasien kanker payudara mampu keluar dari zona aman ataupun kondisi sulit yang dialaminya.

Adanya faktor-faktor resiliensi ini bermanfaat pada perubahan respon *thanatophobia* pasien menjadi positif yang ditandai dengan terciptanya sudut pandang baru dalam menanggapi penyakit kanker payudaranya dengan berprasangka baik terhadap ketetapan serta takdir Allah Swt, semakin menghargai diri sendiri dan optimis bangkit untuk menggapai masa depan yang lebih sehat.

B. Saran

1. Bagi Subjek

Wanita pengidap kanker payudara disarankan untuk belajar dari pengalaman-pengalaman sulit yang pernah dialaminya. Pengatasan yang sukses atas pengalaman-pengalaman menjadi pembelajaran diri guna untuk menumbuhkan keyakinan akan kemampuan dirinya sehingga mengembangkan rasa optimis dan mampu untuk *survive*. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan resiliensi dalam diri pasien pengidap kanker payudara. Agar dapat menerapkan faktor-faktor resiliensi seperti regulasi emosi untuk tetap tenang ketika dalam kondisi yang penuh tekanan pengendalian impuls yaitu dapat mengendalikan keinginan, dorongan serta tekanan yang muncul dari dalam diri. Optimis untuk memiliki harapan dimasa

depan dan percaya dapat mengontrol diri, memiliki perasaan empati terhadap orang lain.

2. Bagi Keluarga

Bagi keluarga agar dapat memberikan motivasi kepada subjek agar subjek dapat mengendalikan perasaan emosinya, mengajak subjek untuk selalu berkomunikasi dan memberi kekuatan kepada subjek saat menghadapi masalah serta dapat membantu subjek untuk menyelesaikan masalahnya.

3. Bagi peneliti

Selanjutnya dapat lebih memperdalam teori, pembahasan dan fenomena terkait *thanatophobia* yang dapat diteliti dan berhubungan dengan pengidap kanker payudara.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa ini masih belum sempurna, terdapat kelemahan, kekurangan dan keterbatasan. peneliti merasa hal itu memang pantas terjadi sebagai pembelajaran peneliti dan penelitian selanjutnya. Dalam hal ini peneliti memaparkan kekurangan, kelemahan dan keterbatasan yang terjadi, yaitu:

1. Penelitian ini mempunyai keterbatasan pada proses pengumpulan data.

Terbatas observasi yang dilakukan. Dari keterbatasan peneliti untuk melakukan observasi, karena pada saat penelitian dilaksanakan secara daring melalui google meet dan telegram.

2. Keterbatasan waktu penelitian, tenaga dan kemampuan peneliti.

3. Adanya keterbatasan peneliti dengan segala keterbukaan responden dalam pertanyaan yang menyangkut almarhumah dan kurangnya menunjukkan keadaan sesungguhnya.
4. Sulit mengatur waktu pertemuan, karena faktor jarak dan waktu yang berbeda di Indonesia dengan di Mesir.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifudin, B. A. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. CV Pustaka Setia.
- Anggorowati, L. (2013). *Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita (KEMAS 8)*. Universitas Negeri Semarang.
- Anggraeni, N. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Tiga D-III Keperawatan Dalam Menghadapi Uji Kompetensi DI Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(i), 131.
- Apsari, I. (2009). *GAMBARAN KONSEP DIRI PADA REMAJA AKHIR INDIGO Self Concept of Late Adolescents Indigo GAMBARAN KONSEP DIRI PADA REMAJA AKHIR INDIGO Self Concept of Late Adolescents Indigo*.
- Arikunto, S. (1983). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Bulan Bumi.
- Arikunto, S. (1998). *Manajemen Penelitian*. PT. Rineka Karya.
- Astuti, A., & Uyun, Q. (2005). Resiliensi Pada Remaja Ditinjau Dari Pola Asuh Demokratis Orang Tua Dan Status Sosial Ekonomi Orangtua. *Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya UI*.
- Bobey, M. (1999). *Resilience: the ability to bounce back from adversity*. *American of Pediatric*.
- Bond, C. W. (1994). *Religiosity, age, gender, and death anxiety (Thesis)*. Germany : University Stuckenberg.
- Campbell-Sills, A. & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) validation of a 10- Item Measure of Resilience. *Jurnal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019–1028.
- Cancer Helps. (2010). *Stop Kanker*. Argo Media Pustaka.
- Corr, C.A., Corr, D.M., Nabe, C. . (2003). *Death and dying live living USA: Wadsworth (4 th Edition (ed.))*. Wadsworth.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran (4th ed.)*. Pustaka Pelajar.
- Desminta. (2013). *Psikologi Perkembangan*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Dewi, P. F., & Kahija, Y. F. L. (2018). Pengalaman Menderita Kanker Payudara Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal Empati*, 7(1), 202–221.
- Frankl, V. E. (2008). *Man's Search for Meaning: The Classic Tribute to Hope from the Holocaust*. Rider. <https://books.google.co.id/books?id=SEsIPQAACAAJ>
- Grotberg, E. H. (1999). *Tapping Your Inner Strength*. New Harbinger Publication Inc.
- Grothberg, E. H. (1999). *Tapping Your Inner Strength: How to find the Resilience to*

- Deal with anything*. New Harbinger Publication Inc.
- Henderson. (2002). *Variables affecting Death Anxiety*.
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologi Sebuah Pengantar* (1st ed.). Kencana.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Salemba Humanika.
- Heyderman, E. (1996). *Coping With Breasts Cancer*. Sheldon Press.
- Holaday, M. (1997). Resilience and Severe Burns. *Journal Of Counseling and Development*, 75.
- Holland, J. & Evcimen, Y. (2009). *Depression in cancer patients. supportive care in cancer therapy. USA: Humana Pres*. Humana Press.
- Ifdil & Taufik. (2012). Upaya Peningkatan dan Pengembangan Resiliensi Siswa di Sumatera Barat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 2(XII), 115–121.
- John, S. (2002). *Life Span Development*. Mc Graw Hill.
- Kamaruddin, H. (2006). *Psikologi Kematian*. Hikmah.
- Kamaruddin, H. (2015). *psikologi kematian*. Nour Books.
- Karademes, EC, K. S. (2007). *Argyropoulou.Short communication: stres-related predictors of optimism in breast cancer survivors. Stres and Health*.
- Kartono, K. (1989). *Hygiene Mental*. Mandar Maju.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kiple, K. F. (2003). *The Cambridge historical dictionary of disease*. Cambridge University Press.
- Kubler, E. (2003). *on Death and Dying*. PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Kurtner, J.S., & Kilbourn, K. M. (2009). *Bereavement: Addressing Challenges Faced by Advanced Cancer Patients, Their Caregivers, and Their Physicians. Prim Care Clin Office Pract* 36. 825–844.
- Luwina, N. S. (2006). *Stres meningkatkan risiko timbulnya kanker payudara*. <http://www.kalbe.co.id/inde%0Ax.php?mn=news&tipe=detail%0A1&detail=19759>
- Mangan, Y. (2003). *Cara Bijak Menaklikkan Kanker*. PT AgroMedia Pustaka.
- Masten. (2001). Ordinary Magic: Resilience Prosesess in Development. *American Psychologist*. *American Psychologist*, 53(3), 227–238.
- Missasi, Vallahatullah, D. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 437.

- Moleog, L. J. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Momenimovahed Z, & S. H. (2019). Ovarian cancer in the world: Epidemiology and risk factors. *Int J Womens Health*, 151–164.
- Nasution, H. (1991). *Falsafah Agama*. Bulan Bintang.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurchahyo, J. (2010). *Awas bahaya kanker rahim dan kanker payudara*. Wahana Totalita Publisher.
- Periyakoil, V. S., Kraemer, H. C., Noda, A. R. T., & Moos, R. (2005). The development and initial validation of the Terminally Ill Grief or Depression Scale (TIGDS). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(4), 202–212. <https://doi.org/10.1002/mpr.8>
- Primadi, O. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Kementerian Kesehatan.
- Purboningsih, E. . (2004). Hubungan antara Orientasi Locus of Control dengan Tingkat Kecemasan. *Jurnal Psikologi*, 14(2), 35–52.
- Rahmah, Ade Fitri, dkk. (2009). Post Traumatic Growth pada penderita Kanker Payudara. *Jurnal Psikologi*.
- Ranggasangka, A. (2010). *Easpada Kanker pada Pria dan Wanita*. Siklus Sanggar Kreator.
- Reivich, K & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor & Essentials Skill for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. Broadway Books.
- Robinson, J. M. dan L. S. (2014). *Buku Ajar Visual Nursing Jilid Satu*. Binarupa Aksara Publisher.
- Salim, M. dan irfan. (2012). Al Qalam Jurnal Keagamaan dan Kemasyarakatan. *IAIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten*, 1(69), 5–24.
- Shore, J. C., Koch, L. M., Gelber, M. W., & Sower, E. (2016). Anticipatory Grief Evidence Based Approach. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 1(18), 15–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000208>
- Siebert. (2005). The Advantage Resiliency. *Practical Psychologi*.
- Slamet & Markam. (2003). *Pengantar Psikologi Klinis*. UI Press.
- Smith, B. W., Dalen, j., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200.
- Srisayekti, W. dkk. (2015). Self Esteem Terancam dan Perilaku Menghindar. *Jurnal Psikologi*, 42(2), 143.
- Stein, L. R. &. (2009). Death anxiety: an analysis of an evolving concept. *Res Theory Nurs Pract*, 1(23), 23–41.

- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2010a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sutoyo, A. (2013). *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori & Praktik)*. Palajar Pustaka.
- The Global Cancer Observatory. (2021). *Population Fact Sheet: Indonesia*. Retrieved from. <https://Gco.Iarc.Fr/Today/Fact-Sheets-Populations>.
- Upton, P. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Erlangga.
- Vidayanti Hilda, Melayani P, Irma, dkk. (n.d.). Farmakoterapi Gangguan Ansietas. *Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran*, 6(1), 202.
- Wicaksono, Wahyu & Meiyanto, S. (2003). KETAKUTAN TERHADAP KEMATIAN DITINJAU DARI KEBIJAKSANAAN DAN ORIENTASI RELIGIUS PADA PERIODE REMAJA AKHIR YANG BERSTATUS MAHASISWA. *Jurnal Psikologi*, 30(1), 57–65.
- Willig, C. (2008). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. Open University Press.
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative Research from Start to Finish*. New York: The Guildford Press. The Guildford Press.
- Zulkoni, A. (2011). *Parasitologi untuk keperawatan, kesehatan masyarakat dan teknik lingkungan*. Nuha Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

A. Pengidap Kanker Payudara

ASPEK	INDIKATOR	Aitem
<i>(Emotion Regulation)</i>	Tetap santai dan tenang walaupun dalam kondisi didiagnosis kanker payudara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah yang Anda rasakan ketika pertama kali mengetahui bahwa Anda mengidap kanker payudara? 2. Apakah Anda bisa menerima semuanya? 3. Apakah Anda mengalami <i>thanatophobia</i> dalam mengatasi penyakit ini? 4. Bagaimana cara Anda dalam menenangkan pikiran Anda?
<i>Impuls Control</i>	Dapat mengontrol keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dari dalam diri sendiri.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah dorongan dan tekanan yang muncul dalam diri Anda? 2. Bagaimana Anda menanggapi musibah yang Anda alami saat ini?
Optimis	Mengatasi segala kondisi ataupun tekanan yang mungkin akan terjadi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang mengubah paradigma negatif Anda menjadi positif terhadap keadaan yang telah terjadi? 2. Apakah yang membuat Anda bangkit dari keterpurukan ? 3. Apakah Anda langsung putus asa ketika divonis kanker payudara? 4. Bagaimana cara anda untuk tetap optimis?
<i>Causal Analysis</i>	Mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang dihadapi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah Anda mampu mengidentifikasi masalahnya? 2. Apakah penyebab dari penyakit yang menimpa

		<p>Anda? Ceritakan secara detail!</p> <p>3. Bagaimana pendapat Anda dengan adanya penyakit yang menimpa Anda?</p>
Empati	Memiliki hubungan sosial yang positif.	<p>1. Apakah Senda mampu memahami bahasa perhatian orang lain atas masalah yang Anda hadapi?</p> <p>2. Apakah orang disekeliling Anda memberikan perhatian lebih kepada Anda?</p> <p>3. Apakah keluarga anda memberikan support kepada Anda?</p> <p>4. Bagaimana cara mereka memberikan rasa empati kepada Anda?</p>
<i>Self-Efficacy</i>	Memecahkan masalah, dan menyelesaikan masalah	<p>1. Apakah Anda yakin dapat bertahan?</p> <p>2. Apakah Anda mampu mengatasi musibah yang menimpa diri Anda?</p> <p>3. Apa yang membuat diri Anda dapat kuat dan bertahan sejauh ini?</p>

<i>Reaching Out</i>	Meraih kehidupan yang lebih baik setelah mengalami kondisi kesengsaraan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana Anda melatih diri Anda untuk menghindari kegagalan dan keterpurukan? 2. Apakah usaha Anda dalam mengatasi keterpurukan yang dihadapi? 3. Apakah yang Anda lakukan ketika merasakan <i>thanatophobia</i>? 4. Bagaimana pencapaian diri Anda ketika menghadapi permasalahan?
Dukungan Keluarga	Berupa motivasi, nasehat, dan material	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara keluarga anda membuat anda merasa nyaman dan tenang? 2. Seberapakah pentingnya keluarga bagi anda? 3. Saran dan nasihat apa yang paling sering mereka utarakan ke anda? 4. Paling sering berkeluh kesah kepada siapa diantara mereka?
Dukungan Pertemanan	Mendampingi pasien antara suka maupun duka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa manfaat kehadiran seorang sahabat dalam hidup anda? 2. Apakah kehadiran seorang sahabat dapat mengurangi perasaan takut dan sedih? 3. Di saat seperti apa sahabat anda mendampingi anda? 4. Mengapa kehadiran mereka begitu sangat penting bagi anda?

Dukungan Masyarakat	Dihargai dengan rasa penuh percaya diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana respon masyarakat saat pertama kali mengetahui? 2. Bagaimana cara anda beradaptasi dilingkungan sekitar? 3. Apakah nasihat yang diberikan orang lain terhadap anda?
---------------------	---	--

B. Subjek Pendukung

Aspek	Indikator	Aitem
Dukungan Pertemanan	Adanya kehadiran teman yang mampu mendampingi ataupun duka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sejak kamu kamu mengenalnya? 2. Bagaimana sosok dia dimata anda? 3. Apakah yang terlintas dipikiran anda setelah anda mengetahui pasien terkena kanker payudara? 4. Perhatian apakah yang anda berikan kepada pasien? 5. Bagaimana cara anda menyakini agar pasien tetap tenang? 6. Upaya apakah yang anda lakukan untuk pasien? 7. Support apa yang anda berikan terhadap teman terdekat anda? 8. Bagaimana cara ana menghibur pasien? 9. Apakah pasien mampu menghadapi ini? Bagaimana pendapat anda?

Lampiran 2. Transkrip Wawancara

A. Pengidap Kanker Payudara

1. Subjek 1 (kode S1. W1)

Nama : B. A

Usia : 22 Tahun

Hari/tanggal : Kamis, 22 September 2022

Lokasi : Via G. Meet (Surakarta)

Keterangan : P= Peneliti, S= Subjek

Baris	Dialog	Tema	
1	P: Assalamu'alaikum, Kaifa haluki? S: Wa'alaikumsalam, Jol. Alhamdulillah bil-Khoiri. Waa anti? P: Alhamdulillah bil-khoiri	<i>Opening</i>	
5	S: Miss you, Jol. Sekarang tambah cantik yaa, Jol. Jadi pintar segala-galanya (tertawa) P: Miss you too, sayang. Terima kasih bully'annya (terbahak-bahak) S: Bukan bully'an, pujian kali Jol		
10	P: Iya, kidding S: Gimana-gimana, Jol? P: Minta luangkan waktu untuk wawancara bisa, say? S: Bisa banget kalau buat lu mah, Jol. Orang paling periang (tertawa) gua kawal sampai lulus pokoknya.		
15	P: (tertawa) wkwkwkwk. Thanks u so Much S: Mau nanya apa? Insy Allah gua jawab semampu gua, Jol P: oke mulai yaa, S: Yoi..		
20	P: Sudah berapa lama pengidap kanker sampai saat ini? S: <i>Kurang lebih 8 tahun lamanya , Jol, namun itu butuh waktu buat menerima keadaan</i> P: Mungkin bisa diceritakan ketika pertama kali terdiagnosis mengidap kanker payudara		
25	S: <i>Awal mulanya itu ada benjolan kecil di payudara. Terlintas dipikiran aku itu hanyalah benjolan biasa. Sebelumnya, saya tidak menceritakan hal ini ke orang tua, masih tetap berusaha tenang (lesuh). Namun seiring berjalannya waktu benjolan ini</i>		Awal Mula terdiagnosis Kanker Payudara

<p>30</p> <p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>60</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p>	<p><i>semakin terasa nyeri ketika aku merasakan kelelahan. Aku tak tahan dengan rasa nyeri tersebut, lalu aku mencoba menceritakan perlahan ke mamahku (sedih). mamah menyuruh untuk periksa ke dokter. Setelah tiba di rumah sakit bunda jakarta (takut). Ketika itu pula aku diperiksa, dan dokter bilang saya mengidap tumor ganas atau kanker payudara. Setelah diagnosis negatif kanker payudara perasaan yang muncul pertama kali disitu benar-benar shock, putus asa, merasa diri ini tidak berharga lagi. Apalagi you know bahwasanya payudara itu sebagai body image daripada kecantikan tubuh wanita. disitu emosi gue gk stabil banget. Gue belum bisa menerima ini semua, karena gua merasa Tuhan tidak adil, namun Dokter bilang bisa disembuhkan dengan cara pengangkatan tumor, namun harus berkali-kali jika terjadi penumpukan pada benjolan tersebut. Namun ketika keadaannya belum siap, aku hanya dikasih dokter obat penawar nyeri, Jol.</i></p> <p>P: Apakah kamu dapat menerima hal tersebut?</p> <p>S: <i>Hmm, belum bisa untuk menerima semuanya, Jol. Jujur aku belum bisa menerima kenyataan yang terjadi pada diri aku (nangis). Masih ada rasa gak percaya sama semua ini, Jol. Aku sudah mencoba sabar, menerima kenyataan, cuman belum bisa untuk sekarang, mungkin aku butuh waktu buat menerima semuanya. Apalagi penyakit itu berbahaya untuk kalangan wanita, yang ada dipikiran aku hanya rasa malu dan insecure pada diri sendiri. Butuh tahapan untuk menerima semuanya, Jol. Tidak mudah seperti membalikan telapak tangan. Benar-benar sulit buat aku menerima ujian dan cobaan ini.</i></p> <p>P: Apakah anda mengalami takut akan kematian?</p> <p>S: <i>Iya benar banget, gue takut akan kematian yang suatu saat itu akan terjadi pada diri gue, maka dari itu gue harus move, dan bangkit dari penyakit ini. Setidaknya gue bisa beraktivitas sediakala. Setiap manusia pernah merasakan takut akan kematian. Aku takut akan kematian yang suatu saat itu akan terjadi pada diri aku, maka dari itu aku harus move, dan bangkit dari penyakit ini. Setidaknya aku bisa beraktivitas sediakala. Jangan aku Jol. Mesti lu juga takut akan kematian kan?</i></p> <p>P: Iya, aku pun juga merasakan hal yang sama, takut akan kematian yang terjadi pada diri sendiri</p>	<p>Terkejut/ penyangkalan</p> <p>Emotion Regulation</p> <p>Pasien Insecure</p> <p>Muncul perasaan thanatophobia</p>
---	--	---

<p>80</p> <p>85</p> <p>90</p> <p>95</p> <p>100</p> <p>105</p> <p>110</p> <p>115</p> <p>120</p>	<p>S: Iya, aku merasa belum ada bekal untuk di akhirat dan belum siap untuk kehilangan orang-orang yang aku sayang.</p> <p>P: Lalu, bagaimana cara anda menenangkan diri anda?</p> <p>S: <i>Menenangkan diri saya dengan cara ketawa bareng sahabat-sahabat, melihat bahwa masih ada yang lebih buruk dari saya, dan hal yang terpenting saya selalu mengutamakan ke Allah SWT, Allah Lagi, dan Allah terus, Jol. Dari situ hati saya jadi tenang dan damai. Dan dengan selalu ingat pesan mamah, Jol. Mamahku pernah bilang “mamah aja kuat, masa kakak gak kuat. Mamah yakin kakak lebih kuat dari mamah”. Selain itu, aku bawa happy aja sambil ketawa bareng sahabat-sahabat, melihat bahwa masih ada yang lebih buruk dari saya, dan hal yang terpenting saya selalu mengutamakan ke Allah SWT, Allah Lagi, dan Allah terus, Jol. Dari situ hati saya jadi tenang dan damai</i></p> <p>P: Bener banget, meluapkan emosional dengan cara ketawa dan have fun bareng teman, sudah lebih dari cukup.</p> <p>S: Iya kan, Jol. Lu kalau lagi sedih juga ketawa bareng teman, mesti sedihnya hilang seketika.</p> <p>P: Yups, benar banget. Lalu, bagaimana cara anda mengontrol atau mengendalikan emosi tersebut?</p> <p>S: <i>Awalnya saya gak bisa mengontrol kesedihan dan emosi saya. Saya selalu mengeluh disetiap malam. saya ngerasa tidak berharga aja, Jol. Tekanan yang saya dapat ialah dihadapi dengan penyakit yang mematikan nomer dua di Indonesia, tidak pernah terbayang dipikiran gua. Terpikir dibenak aku kalau skenario Allah itu indah, dari situ aku semakin dekat sama Allah, Jol. Seiring berjalannya waktu aku bisa menerimanya, Jol.</i></p> <p>P: Ouh, kira-kira dorongan dan tekanan apa yang muncul dalam diri Anda?</p> <p>S: Hmm, apa yaa? <i>Tekanan yang sering muncul beban aku yang terlalu berat, Jol. Dalam artian beban cobaan yang aku hadapi dengan penderitaan penyakit kanker payudara. Kuat enggak kuat, tetap harus aku jalanin. Tidak ada motivasi hidup selain diri diri sendiri.</i> Benar enggak si?</p> <p>P: Benar banget, diri sendiri adalah support system terbaik.</p> <p>S: Iya kan, Jol (Tersenyum)</p>	<p>Takut kehilangan orang yang dicintainya</p> <p>Religiusitas</p> <p><i>Implus Control</i></p> <p>Penerimaan diri</p> <p>Beban yang harus dihadapi</p> <p><i>Love self</i></p>
--	--	---

125	<p>P: Apa sii yang mengubah paradigma negatif Anda menjadi positif dengan keadaan yang telah terjadi?</p> <p>S: Pikiran-pikiran negatif itu, bukannya hanya mempersulit suatu keadaan ya? <i>Kalau aku mengubahnya dengan, jalanin aja seperti air mengalir. Toh, Allah Swt. Memberikan ujian dan cobaan kepada hamba-Nya karena Allah mengetahui ia bisa menjalaninya. Paradigma negatif datang dari diri kita sendiri, Jol. Jadi kalau bisa cari cara untuk tetap buat berpikir positif, contohnya: travelling, curhat sama teman-teman. Itu aja sii, Jol (tertawa).</i></p>	Menghilangan pikiran negatif
130	<p>P: Lalu, apa yang membuat Anda bangkit dari keterpurukan?</p>	Bangkit dari keterpurukan
135	<p>S: <i>Bangkit dari keterpurukan</i> itu membutuhkan waktu yang lama. <i>Alhamdulillahnya ketika itu banyak yang mensupport aku, dan aku selalu ingat pesan dari mamah. Mamahku bisa kuat masa aku tidak bisa. Padahal penyakit mamah lebih buruk dibandingkan aku, namun mamah bisa survive. Dari situlah aku juga mengubah paradigma negatif dan rasa putus asa terhadap ujian yang aku hadapi. Hidup itu harus bisa menatap masa depan, Jol. Kalau aku harus meratap kesedihan, ketakutan, kepanikan, dll. Tidak akan membuat hidup aku maju, yang ada hidupku jadi stuck.</i> Bagaimanapun aku harus lari zona keterpurukan, Jol. Benar kan?</p>	Mengubah pola pikir
140	<p>P: Iya, benar. Harus move on dan hadapi semuanya.</p>	
145	<p>S: Nah, setuju kan, Jol. Hidup itu sudah susah, jadi jangan dibuat susah</p> <p>P: Lalu, apakah anda langsung merasa putus asa ketika divonis pengidap kanker payudara?</p>	Muncul perasaan Anger
150	<p>S: Iya, <i>aku merasa putus asa seketika dokter bilang benjolan tersebut dalah tumor ganas atau kanker payudara. Seketika itu juga respon yang muncul di diri aku merasa diri ini sudah tidak berharga lagi, down,</i> bingung harus berbuat apa lagi (sedih). Pokoknya aku pasrah semua ke Yang Maha Kuasa.</p>	Muncul perasaan Anger
155	<p>P: Doa apa yang selalu anda ucapkan ketika itu?</p>	Penerimaan diri kepada Allah Swt
160	<p>S: <i>Aku cuman minta sama Allah Swt, dilebihkan rasa sabar aku, dikuatkan lagi untuk menjalani ujian ini. Aku sadar, Jol kalau penyakit itu termasuk pelebun dari dosa.mungkin dosa-dosa aku sudah numpuk, namun Allah Swt. Mengingatkannya dengan cara ini agar aku selalu mengingat Allah Swt</i> (tersenyum).</p>	Penerimaan diri kepada Allah Swt
165	<p>P: Maysa Allah, kuat sekali kamu. Bangga punya teman seperti kamu</p>	

170	<p>S: Iya, Jol. Terima Kasih. Lanjut yokk (Tertawa) P: Bagaimana si cara anda untuk tetap optimis?</p>	
175	<p>S: Banyak banget, yang membuat <i>aku tetap bertahan dan optimis dengan latar belakang aku ini, pertama, aku ingat pesan mamah. Kedua, selalu berdoa jika hati senang tidak tenang. Ketiga, tetap berpikir positif thinking dengan cara menghilangkan pikiran-pikiran negatif. Dan terakhir, yaitu tetap fokus sama masa depan yang ingin kita gapai.</i> Itu aja sii, Jol (tersenyum)</p>	Optimis
180	<p>P: Maysa Allah, bijaknya temanku S: (Tertawa) hmmm...</p>	
185	<p>P: Mampu kah, anda dalam mengidentifikasi sebuah masalah yang dihadapi saat ini? S: <i>Kalau dibilang mampu enggaknya, jawaban aku belum mampu, namun ada banyak hal yang membuat aku jadi mampu, Jol. Aku selalu menyalahkan diri ini, karena aku belum percaya bahwa aku mengidap kanker payudara, aku merasa malu, Apakah kecantikan payudara aku masih bisa membuat tertarik para laki-laki?”. Hal yang sepele membuat aku menyalahkan diri aku, namun seiring berjalannya waktu aku menyadari semuanya, Jol. Manusia tidak ada yang sempurna dan kesempurnaan itu hanya milik Allah Swt. Semuanya butuh proses buat aku mampu menerima semua ini.</i></p>	Causal Analysis Penolakan diri Bertanya-tanya
190	<p>P: Kalau boleh tau salah satunya apa?</p>	
195	<p>S: Hmm, <i>Support system terbaik dari kedua orang tua aku, Jol. Itu yang membuat aku mampu untuk menjalani semuanya.</i></p>	Dukungan keluarga
200	<p>P: Kamu tahu detail tidak penyebab penyakit ini? S: Ada beberapa hal penyebab dari penyakit aku. Faktor keturunan dari mamah, karena mamah pernah ada diposisi yang sama, Jol. Dan yang kedua, faktor makanam. Aku tuh selalu makan-makanan yang instan sebelum di pesantren, sekali makan bakso dua mangkok, Jol. Mie instan favorite gua banget ketika</p>	
205	<p>gua pengen mie, yaa gua langsung masak. Dari situ gua sadar bahwa faktor makanan juga memicu dan memparah tumor ganas ke stadium II . Terkadang kalau mau berangkat ke Mesir tuh dibawaiin 1 karton dus indomie, Jol. Dan bisa habis dalam kurang waktu dua minggu (nyesel). Bisa dibayangkan, Jol. Terus aku juga</p>	
210	<p>suka boncabe. <i>Dari faktor makanan dan faktor genetik yang ku harus mengidap penyakit ini, Jol.</i></p>	Penyebab daripada kanker payudara

<p>215</p> <p>220</p> <p>225</p> <p>230</p> <p>235</p> <p>240</p> <p>245</p> <p>250</p> <p>255</p>	<p><i>Namun lebih cenderung ke faktor genetik, Jol. Karena mamah aku juga kanker payudara.</i></p> <p>P: Terkadang suka nyesel gak ?</p> <p>S: <i>Penyesalan datang di akhir, mesti nyesal yaa, namun lebih ke respon-respon dan perilaku-perilaku yang takut, cemas, panik, merasa tidak berharga. Itu aja sii (berpikir)</i></p> <p>P: Ouh, lebih ke perilaku-perilaku cemas, panik, takut, yaa.</p> <p>S: Iya, seperti itulah</p> <p>P: Pendapat anda tentang penyakit ini?</p> <p>S: <i>Oia, selalu jadi pengingat aku terhadap Allah. Swt. Jujur nih yaa, semenjak Allah Swt, memberikan penyakit ini, aku tuh jadi bisa selalu bersyukur, mengetahui mana makanan yang baik dan buruk, mengingatkan aku kalau masih ada yang lebih buruk dari diriku. Walaupun dulu pernah tersirat kenapa Allah swt tidak adil?, namun dari situ aku belajar banyak hal dari sebuah skenario Allah Swt. Penyakit ini tidak selamanya buat aku rugi kok, Jol. Ada minus dan plusnya, tinggal bisa atau tidaknya menghadapinya.</i> Gitu aja, Jol.</p> <p>P: Iya, dijadikan sebagai hal positif aja yaa (tersenyum)</p> <p>S: Nah, iyaa setuju (tersenyum)</p> <p>P: Apakah yang anda rasakan ketika musibah ini terjadi pada dirimu?</p> <p>S: <i>Hmm, yang aku rasakan selalu pesimis, belum bisa menerima, selalu berpikiran negatif. Lu tau gak sii, Jol. Aku pernah ada diposisi hampir depresi. Aku tuh selalu menahan rasa nyeri tumornya, kalau aku kecapean itu langsung sakit gitu, dan kalau kesentuh kaya pas mandi tuh sumpah rasanya sakit banget, Jol. Aku sudah pasrah dah.</i> Pernah sampe aku teraik-teriak di Kampus, Jol. Untung ada dinov, yang selalu ada buat aku. Jadi dia yang nolongin aku ketika itu.</p> <p>P: Sesakit itu kah ?</p> <p>S: (sedih) sakit banget, melebihi sakit gigi, Jol</p> <p>P: Seberapa banyak orang disekeliling anda yang memperdulikan anda?</p> <p>S: <i>Alhamdulillah, setiap aku terjatuh ke dalam ruang yang penuh kepahitan, teman-teman aku selalu melindungi, memberikan support, mendorong aku agar tetap survive, kuat, strong. Mungkin Alam semesta memberikan cobaan ke aku, karena aku kuat dan Allah yakin kalau aku bisa menghadapinya. Aku tetap bertahan buat selalu bangkit dari</i></p>	<p>Penyesalan diri</p> <p>Berdzikir dan bersyukur</p> <p>Mengambil sisi positif dari penyakitnya</p> <p>Depresi</p> <p>Dukungan sahabat</p> <p>Survive</p>
--	--	--

260	<i>kesedihan ini, Jol. Teman-teman aku tuh semua sayang banget sama aku. Mereka memahami dan mengerti keadaan aku, Jol. Kalau mau berangkat ke kampus, aku tuh udah di beliin sarapan, atau dimasakin gitu, Jol. Pokoknya perhatian banget</i>	Empati
265	P: Pada belas kasih ? S: Iya, <i>bukan belas kasih lagi. Jol. Kita tak ada satu ikatan darah, kandung pun juga bukan. Tapi mereka sudah aku anggap kaya saudara kandung dan sedarah, karena kalau dia baik sama aku, bakal aku baikin balik. Intinya loyalitas itu aku junjung tinggi banget, Jol.</i> Dan Allah Swt, tidak tidur, ia mengetahuinya, kemungkinann dari situ Allah memberikan teman-teman yang baik dan sayang ke aku (bahagia)	Menjunjung tinggi loyalitas
270	P: Masya Allah	
275	S: Masya Allah P: Seberapa besar perhatian yang kamu dapat dari mereka?	
280	S: <i>Dengan adanya kehadiran keluarga ataupun sahabat terdekat merupakan sesuatu hal yang sangat luar biasa bagi gua, Jol. Dari itu gua dapat berempati dan merasa percaya diri, bahwasanya gua lebih beruntung dibandingkan dibawah gua. Tak terhingga, Jol. Gak bisa dihitung pokoknya. Mereka sahabat yang sellau ada buat aku suka maupun duka.</i>	Dukungan yang didapat
290	P: Setelah mendapatkan dukungan yang lebih dari lingkup sekitar, mampukah anda untuk tetap bertahan? S: <i>Yakin banget, mampu, aku Jol. Buktinya aku bisa sampai menuntut ilmu ke Mesir.semua berkat ayah dan teman-teman aku, Jol. Banyak yang mensupport, banyak pula dukungan, perhatian, yang mereka berikan ke aku. Seneng banget aku, Jol.</i> Tercapai cita-cita aku studi ke Univeristas al-Azhar, Kairo yang impian banyak orang.	Self-Efficacy
295	P: Iya, aku juga pengen banget	
300	S: Universitas terkenal di dunia, megah, impian banyak orang. Tidak ada minusnya dari Universitas al-Azhar Kairo. Yang ngajar dosennya orang-orang luar negeri semua, pakai bahasa arab dan bahasa inggris. The best banget pokoknya.	
305	P: Masy Allah, ikut senang dan bangga sama kamu S: Tetap semangat, Jol P: Yang paling sering memberikan dukungan dan dorongan positif sehingga kamu dapat bertahan sejauh ini?	
310		

315	<p>S: Hmm, mamahku. <i>Mamah itu wanita yang terhebat yang pernah gw kenal, Jol. Mamah selalu mengajarkan arti tolong-menolong, rasa bersyukur, dan jangan bosan-bosan jadi orang baik. Karena apa yang kita pupuk akan menuai hasilnya. Pesan-pesan mamah itu benar semuanya, dan pernah diajarkan di gontor. “apa yang kita tanam itulah yang kita tuai”.</i></p>	Pesan moral
320	<p>P: Benar banget, aku juga selalu ingat S: <i>Pesan dari mamah sangat berarti banget buat aku, Jol. Sekarang mamah sudah tenang di Surga, tersenyum liat anaknya bisa bertahan sejauh ini.</i></p>	Arti penting seorang mamah untuk pasien
325	<p>P: <i>Keep your survive</i>, yaa S: Always, too yaa, Jol P: Cara kamu menghilangkan respon kegagalan dengan penyakit yang kamu hadapi?</p>	Bangkit dari kegagalan
330	<p>S: Seperti cerita di atas, Jol. <i>Harus bangkit dari zona nyaman dan selalu ingat pesan almarhumah. Ada peran ayah selalu memotivasiku, sosok teman-teman yang selalu ada buat aku, selalu ada suka maupun duka. Mereka menjadi panutan aku. Aku tuh di Mesir setelah pulang dari kampus ataupun mau berangkat ke Kampus, aku selalu melihat fakir miskin yang belum makan selama sehari-hari, mengemis uang untuk buat makan diirnya dan keluarganya.</i> Dari situ tersirat hal yang ku ambil untuk dijadikan rasa beryukurnya aku. Ngertikan yaa (tersenyum)</p>	
335	<p>P: Melihat fakir miskin, belajar banyak hal tentang rasa bersyukur S: Iya, Jol</p>	
340	<p>P: Berapa persen dalam pencapaian diri ini menuju wanita yang survive? S: <i>Hmm (berpikir) Insya Allah 90%, Jol. Dalam 90% itu prosesnya lama banget. Aku bertahun-tahun membangun dalam hal penerimaan diri, menyesuaikan diri (adaptasi), menghilangkan paradigma negatif, mengubah perilaku dan respon positif, dan berserah diri kepada Allah Swt yang mengubah segalanya, Jol. Percaya enggak?</i></p>	Pencapaian diri
345	<p>P: Percaya bung, Allah Swt Maha segalanya S: Allah, Allah lagi, Allah Terusss ya Jol P: Apa yang kamu ketahui tentang kematian? S: Duh, berat nih (tertawa). Kalau bicara tentang kematian terkait penyakit saya ini. Sebelumnya mau nanya, apa yang kita cari di dunia ini? Harta kah? Tahta? Jabatan? <i>Dunia ini hanya sementara, semua titip Allah Swt. Allah Swt, memberikan penyakit ini ke</i></p>	
355		Tawar-menawar

360	<p><i>aku juga itu hanya sebagai titipan, Jol. Kalau boleh meminta kepada Allah Swt, aku gak mau mengidap penyakit seperti ini. Kematian itu akan dialami oleh makhluk hidup, baik orang kaya ataupun miskin. Namun kita tidak akan pernah kapan akan terjadi, bisa saja besok setelah bertemu kajol, bisa aja lusa. Intinya kita tidak akan tahu kematian kita sendiri.</i></p>	
365	<p><i>Jujur awalnya aku takut akan kematian yang terjadi pada diri aku sendiri, karena penyakit kanker payudara ini yang membuat muncul banyak pikiran-pikiran negatif, pola pikir yang tidak sesuai dengan tingkah laku aku, Jol. Munculnya respon tersebut karena selalu memikirkan hal yang belum tentu terjadi yaitu takut akan kematian. Takut bekal aku belum cukup buat di akhirat, takut kehilangan orang yang gw sayang, takut segala-galanya. Yang membuat gw mengubah pola pikir itu ialah diri gw sendiri.</i></p>	Muncul perasaan <i>thanatophobia</i>
370	<p><i>terjadi yaitu takut akan kematian. Takut bekal aku belum cukup buat di akhirat, takut kehilangan orang yang gw sayang, takut segala-galanya. Yang membuat gw mengubah pola pikir itu ialah diri gw sendiri.</i></p>	
375	<p>P: Cara mengubah pola pikir yang negatif S: <i>Jujur aku membutuhkan support juga sii, ketika mengubah paradigma negatif takut akan kematian, gw selalu ikut kajian-kajian di masjid Kairo, Di kampus, pokoknya dimana ada kajian selalu ada gw,</i></p>	Upaya mencari dukungan sosial
380	<p>Jol. Kalau ada waktu gw sempetin buat dateng. <i>Banyak yang gw petik dari sebuah pengalaman gw, kesedihan gw, dan rasa putus asa. Dari situ, gw bisa mengambil intisari bahwa” kita hanya sebagai umat Nabi Muhammad Saw, makhluk ciptaan Allah Swt yang diciptakan dari segumpal darah. Allah Swt sudah menetapkan ketentuan sejak sebelum kita lahir di dunia, skenario Allah swt, itu telah ada di lauhil mahfudz. Jodoh, kematian, rezeki, semua sudah di atur sama Allah swt. Apa lagi yang harus kita takutkan? Kembali lagi ke Allah Swt, kita manusia biasa, kalau kita butuh bantuan larilah ke Allah Swt. Jangan berharap ke orang lain. Utamakan Allah Swt terlebih dahulu. Mesti Allah Swt mengabulkan doa hamba-Nya”.</i></p>	Evaluasi diri mengingat Allah Swt
385	<p><i>begitulah intisari yg gw petik untuk kehidupan gw saat ini hingga mendatang, Jol.</i></p>	
390	<p>P: Masya Allah Tabarak Allah (tersipu malu) S: <i>Ingat yaa Jol, buat jadi motivasi lu juga. Manusia tidak ada apa-apanya, Allah Swt yang punya segalanya. Jadi buat apa harus takut akan kematian? Mungkin kalau dulu sebelum dekat dengan sang Kholik, selalu takut akan kematian itu menghantui dipikiran gw, Jol. Namun ketika almarhumah tiada,</i></p>	
395	<p><i>400</i></p>	Muhasabah diri

<p>405</p> <p>410</p> <p>415</p> <p>420</p> <p>425</p> <p>430</p> <p>435</p> <p>440</p> <p>445</p>	<p>berputar 95 derajat untuk menghilangkan rasa ketakutan tersebut.</p> <p>P: lika-liku yang cukup panjang</p> <p>S: <i>Pembelajaran buat gua, dan motivasi buat lu, Jol Bahwa Allah Swt, sudah menetapkan ketentuan, tertulis di lauhil mahfudz. Jadi jangan khawatir, jangan panik tidak bakal dapat jodoh, atau segalanya. Dan gw yakin jika gw mati banyak orang yang mengambil pengalaman gw untuk dijadikan sebuah motivasi dan pembelajaran (nangis)</i></p> <p>P: Iya, banyak hal yang aku ambil dari pengalaman kamu. Salah satunya menjadi wanita yang survive, dan selalu mendekati diri kepada Allah Swt.</p> <p>S: Iya, Jol. Diimbangi sama berusaha keras, berdoa keras, dan bekerja keras (tersenyum)</p> <p>P: So weet. Kalau boleh tahu nasehat apa yang selalu terkenang dibenak kamu ?</p> <p>S: Hmm, banyak banget. Yang selalu terkesan itu pesan dari almarhumah mamah. Sebelum mamah wafat beliau berpesan “mamah gak mau kamu berlarut-larut dalam kesedihan, kalau mamah bisa melewati penyakit ini, kamu juga harus bisa kuat melewati penyakit ini.</p> <p>S: <i>Minta perlindungan dan pertolongan sama Allah Swt. Karena yang memebrikan penyakit ini Allah Swt, kita kembalikan semua ke sang Pencipta, ya kakak</i>”.</p> <p>P: Seberapa pentingnya mereka bagi kamu?</p> <p>S: <i>Ya, penting banget. Mereka kedua orang tua yang tak ada tandingannya, ayahku merupakan sosok ayah yang hebat. Dan almarhumah mamah sosok wanita yang tangguh, kuat, dan tidak pernah mengeluh sejak aku tahu mamah punya penyakit kanker payudara dan tumor di otak. Menurutku mereka sangatlah penting bagi kehidupanku, mereka yang selalu ada di saat aku sedih, dan senang. Mereka selalu mengerti anaknya.</i></p> <p>P: Tak ada orang tua yang mampu melihat aaknya sedih. Mesti almarhumah mamah kamu seneng bisa lihat kamu sekarang.</p> <p>S: Aamiin Yaa Rabb</p> <p>P: Bagaimana cara keluarga kamu membuat kamu nyaman dan tenang dalam melawan penyakit ini?</p> <p>S: <i>Ada berbagai hal yang membuat aku selalu merasakan kenyamanan yaitu, cara mereka memberikan nasehat dan saran ketika aku sedang marah, ataupun sedih, Jol.</i> mereka tidak pernah satu kalipun membentak aku, memukulpun juga tidak</p>	<p>Pembelajaran diri</p> <p>Berdoa kepada Sang Pencipta</p> <p>Pentingnya orang tua bagi pasien</p> <p>Pasien merasakan kenyamanan</p>
--	---	--

<p>450</p> <p>455</p> <p>460</p> <p>465</p> <p>470</p> <p>475</p> <p>480</p> <p>485</p> <p>490</p>	<p>pernah, jarang sekali mereka memarahiku. Mereka selalu mendidik anaknya dengan dikasih nasehat, kalau sudah tidak mempan dikasih nasehat, mesti mereka lari ke Allah Swt untuk mendoakan anaknya supaya terbuka hatinya. Itulah kehebatan orang tua aku, Jol. aku bangga sekali memiliki orang tua yang hebat seperti mereka.</p> <p>P: Paling sering dengan siapa kamu berkeluh kesan?</p> <p>S: Dengan Almarhumah mamah, karena mamah selalu mengerti keadaan aku dan situasi aku ketika aku pengen di manja, pengen di peluk dan sebagainya. Mamah selalu mengerti keinginanku. Kangen mamah</p> <p>P: Almarhumah mamah sudah bahagia di surga-Nya Allah Swt.</p> <p>S: Aamiin</p> <p>P: Disaat seperti apa kamu membutuhkan kehadiran sahabat kamu?</p> <p>S: Disaat senang dan duka, Jol. terkadang kalau aku lagi sedih mesti aku langsung peluk sahabat terdekat aku.</p> <p>P: Apakah kehadiran mereka dapat mengurangi perasaan sedih dan takut?</p> <p>S: Iya, dengan <i>kehadiran mereka hilang kesedihanku, bahkan aku dapat melupakan rasa ketakutan ku, karena menurutku mereka tuh penghibur hari-hariku. Mereka selalu membuat ari-hari ini selalu berwarna, banyak hal yang susah seneng bareng bersama. Pokoknya mereka itu firend till jannah.</i></p> <p>P: Wah, alhamdulillah. Apa manfaatnya kehadiran mereka dalam hidupmu?</p> <p>S: Banyak manfaatnya, Jol. <i>support systemnya mereka merupakan salah satu hal yang bermanfaat bagi kehidupan aku dan masa depan aku.</i></p> <p>P: Mengapa kehadiran mereka begitu penting?</p> <p>S: Karena <i>mereka yang mengerti situasi, kondisi, dan keadaan aku ketika aku di pondok, sampai aku di Mesir</i>, Jol. Hanya sahabat-sahabat aku yang bisa mengerti penyakit aku. Jarang sekali mereka membully, dan jarang sekali menyinggung soal payudara. Mereka malah yang mengutarakan bahwa tanpa payudara kamupun bisa menjadi wanita cantik.</p> <p>Wanita cantik itu tidak dilihat dari besarnya payudara, tapi dilihat dari hati dan perilakunya yang membuat wanita itu cantik sesungguhnya. Begitu Jol.</p> <p>P: Bagaimana respon tetangga ketika kamu terdiagnosis kanker payudara?</p>	<p>Dukungan persahabatan</p> <p>Manfaat dari dukungan persahabatan</p> <p>Memahami kondisi pasien</p>
--	---	---

500	<p><i>S: Mungkin responnya kaget, cuman setelah itu mereka berbincang-bincang dengan almarhumah. Saat itu aku sedang berbaring dikamar.</i></p> <p>P: Bagaimana cara kamu beradaptasi dengan tetangga rumah kamu?</p>	Respon masyarakat
505	<p><i>S: Kalau aku typical orang yang masa bodoh dengan urusan orang lain. Jadi kalau mau keluar rumah, yaa aku biasa aja. Kalau ada yang nyapa, yaa aku jawab. Gitu aja, sekedarnya aja sii.</i></p> <p>P: Cukup say Hello aja yaa. Oke dewh, Alhamdulillah sudah selesai sesi tanya jawabnya.</p>	Memulai untuk beradaptasi
510	<p>S: Baik-baik yaa disana, jaga kesehatan. Olahraga jangan lupa</p> <p>P: Makasih Motivasinya, Maksih sudah berbagi pengalaman kehidupan (tersenyum). makasih banyak yaa, sudah membantu dalam penelitianku, dan sudah mau jadi pastisipan dalam peneliian ini.</p> <p>S: Your Welcome, tetep semangat, terus berkarya, jangan lupa kalau sudah sukses kabar-kabarin yaa, Jol</p> <p>P: Aamiin Yaa Rabb, kamu juga yaa. Semoga cerita masa lalu kamu dapat menjadi motivasi para wanita pengidap kanker payudara</p> <p>S: Makasih jol.</p> <p>P: Terima Kasih kembali. Sukses buat kamu disana agar cepat wisuda dan pulang ke Indonesia.</p>	

2. Subjek 2 (kode S2. W2)

Nama : P.N

Usia : 22 Tahun

Hari/Tanggal : Jum'at, 28 Oktober 2022

Lokasi : Via G. Meet (Universtas Al-Azhar kairo)

Keterangan : P= Peneliti, S= **Subjek**

Baris	Dialog	Tema	
1	P: Assalamu'aikum Wr. Wb. Selamat sore. Kaifa Haluki?	<i>Opening</i>	
5	S: Wa'alaikumsalam Wr. Wb, selamat sore Jol. Alhamdulillah bil-Khoiri, Jol. Lama tidak bersua yaa, Jol		
	P: Iya nih. Btw aku ganggu gak?		
	S: Enggak kok kebetulan kuliah ku siang. Ada apa nih?		
10	P:Sebelumnya minta waktunya untuk mewawancarai terkait penelitianku yang berjudul resiliensi menghadapi <i>thanatophobia</i> pada pengidap kanker payudara		
	S: Oualah, Iya boleh-boleh. Aku suka dengan berbagi pengalamanku ke orang lain		
15	P: What a reason?		
	S: Untuk memotivasi para wanita pengidap kanker diluar sana juga, Jol		
	P: Masya Allah, setuju		
	S: Silahkan ajukan pertanyaannya Jol		
20	P: Bagaimana perasaanmu ketika didiagnosis negatif kanker payudara?		Awal mula terdiagnosis kanker payudara
25	S: <i>Pertama kali aku datang ke dokter dan ketika itu aku di diagnosis tumor ganas dari benjolan tersebut. Awalnya gue pikir benjolan itu biasa saja, namun ternyata aku salah dan telat bertindak. Wal-akhir benjolan itu menyebar ke sel-sel ayudara. Langsung kaget bahkan saya nangis diruang periksa. Aku berpikir mengapa harus terjadi pada diri aku?</i>		
30	<i>Berasa Tuhan tidak adil. Berasa dunia itu</i>		

35	<p><i>hancur dah. Terpikir sekilas dipikiran aku, diusia aku yang masih muda, kok bisa ya aku mengidap tumor ganas dan itu harus diangkat melalui operasi sebelum menyebar ke sel-sel jaringan payudara lainnya. Setelah mengetahui bahwa aku pengidap kanker payudara langsung ketika itu aku nangis kejer, dan posisinya aku itu lagi di pondok pesantren, Jol. Gimana gak sedih, terpukul banget,</i></p>	Kesedihan yang mendalam
40	<p>takut mah pasti. Dan ketika itu aku menceritakan hal ini ke orang tua melalui telvon</p>	
45	<p>P: Terpukul banget yaa? S: Banget, Jol. Sedih banget hati aku. Apalagi orang tua langsung aku kabarin.</p>	
50	<p>P: Apa yang kamu rasakan saat itu? S: <i>Sungguh luar biasa perasaan aku ketika itu campur aduk, Jol. Banyak sekali penolakan, yang terjadi ketika itu. :kenapa harus aku, kenapa gak orang lain aja? ". Aku belum siap menghadapi cobaan ini. Respon seketika itu negatif semua, sampai pernah menyalahkan Tuhan, Jol</i></p>	Terkejut/Penyangkalan
55	<p>P: Menyalahkan Tuhannya seperti apa? Boleh dicontohkan? S: <i>Pertama, Tuhan itu tidak adil, kenapa harus aku? Tuhan itu memberikan cobaan di usia ku yang relatif masih muda. Kenapa harus aku sii?</i></p>	Bertanya-tanya
60	<p>P: Tuhan itu Maha adil S: Iya, Tuhan itu maha Adil, namun ketika itu diri aku sedang kacau, jadi ngomongnya suka ngelantur</p>	
65	<p>P: Wajar, gpp. Lalu, Apakah kamu bisa menerimanya? S: <i>Jelas belum bisa, Jol. Susah buat saya menerima kenyataan yang pahit ini, Jol. Cuman sekarang gua lagi belajar untuk menerima keadaannya. Sesungguhnya Allah maha Mengetahui yang tidak manusia ketahui.</i></p>	Penerimaan diri
75	<p>P: Apakah anda pernah mengalami takut akan kematian? S: Jika dipikir tentang kematian, siapa yang tidak takut mati? <i>Saya merasakan takut akan kematian itu terjadi pada diri saya. Sebisa</i></p>	Muncul perasaan <i>Thanatophobia</i>

80	<p><i>mungkin saya harus mengubah pola pikir, dan hal terpenting pesan dari mamah “jalani ini semua seperti air, Tuhan tidak salah memberikan ujian ini kepada kamu kakak, karena kakak anak mamah yang kuat.</i></p>	
	<p>P: Bagaimana cara kamu menenangkan pikiran?</p>	
85	<p><i>S: Hmm, Selain aku shalat sunnah, berdzikir mengingat Allah Swt. Ada cara lain. Kalau saya menenangkan diri saya lebih ke menemukan hal yang baru yang belum pernah aku coba, seperti: skill, menggambarkan, bahkan mencurahkan isi hati ke diary (buku catatan) itu saja sii, Jol.</i></p>	Emotion Regulation
90	<p>P: Lalu, bagaimana cara anda mengontrol diri anda setelah mengetahui negatif kanker payudara?</p>	
95	<p><i>S: Ada respon yang memunculkan rasa marah yang tak menentu. Siapa yang tak stres, cemas, takut ketika dinyatakan kanker payudara. Mesti kalau dibilang stress, takut, cemas mah sudah pasti akan terjadi, Jol, Namun aku lebih mengontrol diri aku dengan</i></p>	Muncul perasaan Anger
100	<p><i>cara membawa diri ini lebih bersenang-senang, fun bersama keluarga dan temen-temen. Gitu saja sii</i></p>	Impuls control
	<p>P: Tekanan apa yang muncul dari diri anda?</p>	
105	<p><i>S: Sempet, muncul yang ada di diri aku itu, hampir bunuh diri, karena sudah dititik yang paling rendah, benar-benar udah gak kuat banget, Jol. Sakit, nyerinya tuh bukan main. Apalagi setelah operasi, luka masih basah banget, kalau dibuat mandi tuh perih banget, pernah sampe terak-teriak kesakitan.</i></p>	Depresi
110	<p>Temen-temen tuh pada panik dan takut, dll.</p>	
	<p>P: Ketika mengalami hal itu posisinya dimana?</p>	
115	<p><i>S: Iya, di Mesir. Dan pada akhirnya aku izin untuk tidak kuliah Jol, karena gak kuat jalan, gak kuat nahan sakit. Hampir putus asa.</i></p>	
	<p>P: Ouh, sakit banget ternyata.</p>	
	<p>S: Melebihi sakit gigi, Jol</p>	
120	<p>P: Apa yang mengubah paradigma negatif anda menjadi positif?</p>	
	<p><i>S: Paradigma negatif itu dapat dikendalikan dan dapat dihilangkan, jikalau kita niat. Pikiran saya sudah tertanam harus optimis,</i></p>	Mengubah pola pikir

125	<p><i>bahwa saya bisa, bisa, dan bisa. Tidak boleh terus-menerus mengeluh, berlarut-larut dalam kesedihan tidak akan ada gunanya, maka dari itu saya harus bisa ambil keputusan untuk bangkit, Jol</i></p>	
	<p>P: Apakah yang membuat diri anda bangkit dari keterpurukan?</p>	
130	<p><i>S: Gw pernah berada di titik terendah, Jol. Tapi gw tidak langsung putus asa. Ada hal yang membuat gw bangkit dari keterpurukan tersebut, yaitu masa depan gw masih panjang. Banyak orang diluar sana yang menunggu</i></p>	Optimis
135	<p><i>kesuksesan gw, Jol</i></p>	
	<p>P: Bayangan apakah yang membuat anda takut akan kematian?</p>	
140	<p><i>S: Hmm, yang aku bayangin ketika itu merelakan orang-orang yang aku cintai dan siksaan api neraka yang belum tentu aku kuat dengan siksaannya, karena belum siap, belum mempunyai bekal, belum rela kehilangan diri sendiri dan orang-orang yang gw cintai. Bukannya gw menolak takdir Allah Swt,</i></p>	Pasien mengalami <i>Thanatophobia</i>
145	<p><i>namun gw masih belum mampu buat kehilangan semuanya. Insan yang masih banyak khilaf. Jadi, kalau di bilang udh siap atau belum? Jawabannya belum siap, Jol. (tertawa)</i></p>	Religiusitas
150	<p>P: Kira-kira apa penyebab dari penyakit ini?</p>	
155	<p><i>S: Orang tua aku gak ada riwayat penyakit kanker payudara. Dokter bilang faktor makanan, Jol. Karena orang tua kerja di perusahaan Indofood, tiap bulan dijatah indomie satu dus. Dan itu bisa habis sama gw, Jol. Bahkan di pondok pun kalau dijenguk selalu minta bawain mie instan. Tak hanya mie instan aja, minum-minuman beralkohol juga suka banget gw, Jol. Seperti cola-cola, sprit.</i></p>	Penyebab daripada kanker payudara
160	<p><i>Kalau lagi weekend mesti selalu diajak ke MC.Donald, KFC, Hokbeen. Makanan jungFood gak pernah terlupakan. Dari itu faktor penyebabnya, Jol</i></p>	
	<p>P: Harus ada batasannya</p>	
165	<p><i>S: Iya, bener (tertawa)</i></p>	
	<p>P: Bagaimana pendapat anda adanya penyakit yang menimpa anda sekarang?</p>	

170	S: Hmm, <i>Terpikir di benak aku, mungkin dulu aku kurang dekat sama Allah Swt, lalu Allah Swt memberikan ujian seperti ini. Belum mampu buat menerima ini, namun seiring berjalannya waktu, dan butuh waktu yang cukup panjang untuk mencapai di kata</i>	Penerimaan diri
175	<i>survivor. ujian dan cobaan dari Allah Swt membuat aku bisa lebih beryukur, bersabar, dan lebih percaya diri jika Allah itu maha mengetahui perasaan hamba-Nya. Terkadang semesta menitipkan yang terbaik, untuk belajar dari pengalaman.</i>	Mengambil sisi positif
180	P: Lalu, Bagaimana yang anda rasakan ketika musibah datang menimpa anda?	
185	S: Hmm, yang <i>aku rasakan ketika itu harus lebih sabar aja sii, Jol. Semua ujian dari Allah Swt sudah ditetapkan, kita sebagai hamba-Nya hanya bisa menerima semuanya. Tidak akan bisa kita lari dari ujian serta cobaan yang sudah ditakdirkan untuk kita. Bener kan.</i>	Causal Analysis
190	P: Iya, bener. Apakah anda bisa memahami bahasa perhatian orang lain?	
195	S: Orang yang tulus itu akan keliatan, Jol. Tanpa kita sadari. Alhamdulillah disekeliling aku rata-rata tulus membantu aku, baik kepadaku, dan selalu menjaga aku.	
200	P: Apakah orang disekeliling anda memberikan perhatian kepada anda?	Empati
205	S: Alhamdulillah, Allah Swt, tidak tidur, Jol. <i>Disaat aku menderita penyakit ini, Allah Swt memberikan keluarga, teman, ataupun sahabat sebaik yang aku pikirkan, tulus sama aku. Mereka memotivasi aku semampu mereka, maka dari itu, aku cepat banget move on dari kesedihan, rasa bersalah, dan takut akan kematian.</i>	
210	P: Seberapakah persen anda dalam menyelesaikan masalah ini?	
	S: <i>Hmm, kemungkinan 80%. Terkadang ketika kesepian, ataupun ingat orang tua masih suka terbesit dipikiranku respon-respon yang membuat aku down dan putus asa.</i>	Self-Eficacy
	P: Apa yang membuat kamu memunculkan respon-respon tersebut?	

215	S: Hmm, ketika sedang kangen orang tua, kangen ibu. Kangen curhat bareng ibu gw, Jol. Selama ibu aku meninggal semua berubah 70% dari perilaku gw yang sesungguhnya malah jadi pendiam ketika ibu aku wafat. <i>Dari beliau gw belajar arti kesabaran, kebersyukuran, dan perjuangan hidup. menjadi wanita tangguh, kuat, bahkan survive itu gak gampang yang aku pikirkan. Butuh perjuangan dan pengorbanan yang harus aku lalui. ialah satunya penyakit yang gw alami.</i>	Dukungan keluarga
220		Melawan penyakit
225	P: Ibu kamu tersenyum melihat kamu bahagia di dunia, sayang. Ibu sudah tenang di Surga-Nya Allah Swt. Tetap semangat	
230	S: Aamiin Allahumma Aamiin, makasih kamu sudah empati ke gw, Jol	
235	P: Lanjut yaa, apa sii yang membuat diri kamu bertahan untuk sejauh ini? S: <i>Hmm, dorongan dan motivasi dari temen-temen seperjuangan, dari keluarga terutama ibu dan sosok ayah yang selalu membuat gw bisa setegar ini, Jol</i>	Dukungan persahabatan
240	P: Sedeket apa sama ibu dan ayah? S: Semenjak ibu tiada, aku sama ayah jadi deket banget. Ternyata ayah baik, gak seperti yang gw pikirkan. Dulu tuh ayah orang yang tegas dalam tindakannya. Terkadang membuat gw takut untuk curhat masalah percintaan sma ayahku. Namun sekarang ayah adalah pria yang hebat buat gw, Jol	
245	P: Masya Allah. Pertanyaan selanjutnya. Apakah anda mampu menghadapi penyakit serta ujian yang diberikan Allah Swt? S: Alhamdulillah, mampu Jol	
250	P: Boleh diceritakan secara singkat, apa yang membuat kamu mampu? S: <i>Hmm, yang membuat aku mampu diri sendiri, Jol. Hanya diri sendiri yang mengetahui bagaimana bisa move, bisa bangkit dari kesedihan, takut mati, dll.</i>	Bangkit dari keterpurukan
255	P: Setuju banget. Bagaimana anda melatih diri anda untuk menghindari dari keterpurukan? S: <i>Melatih diri dengan bangkit, tetap semangat, ubah pola pikir yang negatif-negatif. Fokus masa depan, banyak jalan menuju Roma.</i>	Reaching Out
260		

265	<p>P: Bagaimana pencapaian diri anda untuk menghindari kegagalan? S: <i>Jangan mengulangi hal yang serupa, agar tidak ada kejadian-kejadian selanjutnya. Jadikan penyakit in sebuah pengalaman untuk kedepannya, dan semoga selalu diingat. Gitu aja, Jol.</i></p>	Pembelajaran diri
270	<p>P: Apakah yang anda rasakan ketika dihadapi kematian? S: <i>Hmm, Selalu ingat sama Sang Kholik. Percaya bahwa ketetapan Allah Swt, sudah diatur sesuai rencana dan selalu berikhitar.</i></p>	Berdzikir mengingat Sang Pencipta
275	<p>P: Kalau boleh tahu kegiatanmu selain kuliah apa saja? S: <i>Aku tuh suka ikut majelis-majelis Rasullullah Saw, terkadang ada event shalawatan di masjid Kairo, aku dan teman-teman selalu datang, Jol. Dari situ ada pencerahan bahwa rasa takut akan mati tuh tidak baik jika tertanam dalam pikiran kita.</i></p>	Muhasabah diri
280	<p><i>Dulu pernah ada rasa takut mati, namun seiring berjalannya waktu sudah pasrah dan aku terima jika umur ku tak panjang.</i></p>	
285	<p>P: Boleh berbagi pengalaman kamu di Mesir? S: <i>Hmm, boleh. Universitas yang banyak menjadi impian kalangan mahasiswa Indonesia, kini aku mewujudkan impian gua,</i></p>	Mewujudkan impian
290	<p>Jol. Tanpa disadari sekarang aku bisa kuliah di Mesir, walaupun harus jauh dari orang tua yang terkadang home sick sama mereka, namun impain tetap harus aku jalanin. Kuliah disini</p>	
295	<p>Jol, susah susah gampang. Susahnya itu harus dapat nilai jelek, kita harus remedial, dan jika masih jelek juga harus remedial lagi.</p>	
295	<p>Kesempatan dapat 3x ketika kesempatan terakhir kalinya gagal mau tidak mau harus dipulangkan ke Indonesia.</p>	
300	<p>P: Wah, berarti nilainya benar-benar murni yaa?</p>	
300	<p>S: Iya, Jol. Tidak ada yang dibantu dan tidak di kontrol</p>	
305	<p>P: Lumayan menantang. Kalau boleh tahu bagaimana cara anda mengatasi dari ketepurukan?</p>	
305	<p>S: <i>Hal yang pertama yang selalu aku ingat dari almarhumah ibu, selalu meminta kepada</i></p>	Pesan almarhumah ibu

<p>310</p> <p>315</p> <p>320</p> <p>325</p> <p>330</p> <p>335</p> <p>340</p> <p>345</p> <p>350</p>	<p><i>sang Pencipta.</i> Tapi jujur yaa, ketika setelah aku meminta kepda Allah Swt, dan pernah diwaktu itu aku shalat malem, aku meminta agar dikuatkan lagi, diberikan kesabaran, dan dijauhkan dari rasa sakit. Tak lama kemudian rasa sakit pada operasi payudara itu aku langsung seketika tak sakit lagi. Dari situ aku berpikir bahwa keajaiban Allah Swt itu nyata.</p> <p>Baru nyadar Allah Swt Maha Penyayang.</p> <p>P: Masya Allah. Di saat seperti apa anda membutuhkan kehadiran sosok sahabat?</p> <p>S: <i>Selalu aku membutuhkan sosok sahabat, Jol. karena hanya mereka yang mengetahui situasi aku.</i> Apalagi aku jauh dari orang tua, kalau bukan teman siapa lagi yang mau menolong aku? <i>Jadi mereka selalu aku butuhin ketika senang dan sedih. Mesti mereka selalu ada buat aku juga, tanpa aku minta.</i></p> <p>P: Apakah kehadiran mereka menghilangkan perasaan sedih anda?</p> <p>S: Itu sudah pasti jelas, karena mereka tinggal satu atap, Jol. jadi, ketika kau sedih yaa pasti aku curhat sama orang kepercayaan aku. Mereka itu memberikan aku anggap seperti keluarga. Jadi tak ada rasa canggung, ataupun sungkan. Apalagi kita itu satu perjuangan di Mesir, satu sama lain saling support.</p> <p>P: Satu atap, “Bila yang satu sakit, yang lain pun merasakan’.</p> <p>S: Iya benar</p> <p>P: Mengapa kehadiran mereka begitu penting?</p> <p>S: <i>Aku hidup bersama mereka 24 jam, makan, mandi, tidur pun bareng</i> Jol. jelas, <i>mereka sangat penting bagi aku selain orang tua,. Padahal mereka itu bukan saudara kandung, mereka hanyalah sahabat seperjuangan di Mesir, tapi mereka itu layaknya keluarga besar, sush buat diutrakan, keberadaan mereka itu sangatlah penting di kehidupan dan masa depan</i> aku. Kalau bukan dengan mereka kita mengadu dengan siapa lagi?</p> <p>P: Motivasi apa yang terkesan di benak kamu?</p> <p>S: Hmm, sebenarnya banyak yang paling terkesan, namun yang paling berkesan ialah motivasi dari ayahku. Beliau tidak pernah</p>	<p>Upaya mencari kehadiran persahabatan</p> <p>Dukungan persahabatan</p> <p>Manfaat dukungan persahabatan</p>
--	---	---

355	bosan memberikan ku arahan, motivasi, nasihat, dll. Motivasi dari beliau <i>“Jangan pernah meninggalkan shalat, shalat itu merupakan suatu kewajiban sebagai hamba-Nya Allah Swt, dan jangan pernah berharap kepada manusia, berharaplah kepada Allah Swt, yang Maha segala-galanya. Jika kamu berharap kepada manusia lebih banyak kecewa, tetapi jika kamu berharap kepada Allah, sungguh tidak mengecewakan”</i> .	Motivasi hidup
360	P: Masya Allah, jadi motivasi juga buat diriku. S: Ayah sosok yang hebat, banyak pengorbanan ayah selama ini ke aku, Jol. orang yang tak pernah memukulku dan tidak pernah berkata kasar sedikitpun.	
370	P: Seberapa pentingnya keluarga bagi anda? S: Masya Allah, <i>suatu hal yang penting dan wajib di apresiasikan. Orang tua ataupun keluarga itu sangat penting sekali bagi kehidupan aku sejak aku kecil hingga aku dewasa</i> . Walaupun sekarang ibuku udah bahagia diSurga-Nya, namun perjuangan aku dan impian ibuku, akan aku capai.	Arti penting orang tua bagi pasien
375	P: Harus kamu capai semampu mu. S: Bagaimana cara keluarga anda membuat merasa nyaman dan tenang?	
380	S: Kami adalah keluarga berencana, terkadang kakak dan adikku sering menjaili aku dan sering menghibur aku. <i>Mereka itu punya skill main gitar, terkadang ketika aku sedih mereka menghiburku dengan caranya mereka agar aku tersenyum dan tertawa lepas. Begitu pula orang tua ku, terkadang ayah suka ngelawak, dan cara bicara ayahku itu terkadang terbata-bata yang membuat lucu. Begitulah cara mereka membuatku nyaman. Mereka keluarga yang tidak pernah mengungkit suatu kejadian yang sudah ditetapkan Allah Swt.</i>	Pasien merasakan kenyamanan
385	P: Masya Allah, keluarga yang bahagia. Aamiin	
390	S: Makasih Jol. P: Kamu paling sering berkeluh kesah ke siapa? S: Kalau <i>aku suka sedih, mesti curhatku selalu mengutarakan kepada orang tuaku, karena mereka tau karakterku dan</i>	Pendamping terbaik
400		

<p>405</p> <p>410</p> <p>415</p> <p>420</p> <p>425</p> <p>430</p> <p>435</p> <p>440</p> <p>445</p> <p>450</p>	<p><i>keinginanku</i>. Dan yang pasti mereka dapat dipercaya. Jika aku menceritakan hal yang sangat rahasia ke orang lain, tidak menutup kemungkinan ,mereka menyebarkan semua aib-aiku. Dari situ, aku mulai sadar. Jangan pernah berharap sama manusia, apalagi orang lain, yang belum tentu dapat dipercaya.</p> <p>P: Terkadang orang lain belum tentu bisa menjaga rahasia kita.</p> <p>S: Iya benar. Apalagi ketika sudah menjadi musuh, ada aja yang dibongkar (tertawa)</p> <p>P: Setuju. Lalu bagaimana dengan respon tetangga dirumah soal penyakit kamu?</p> <p>S: Ahamdulillah mereka berempati, Jol. <i>ketika menjenguk aku setelah pulang dari rumah sakit, mereka memberikan sedikit nasehat untukku menjaga pola makan, hindari junkfood dan alkohol</i>. Itu aja sii.</p> <p>P: Bagaimana cara anda beradaptasi dengannya?</p> <p>S: <i>Pas diawal-awal itu aku masih malu untuk keluar rumah. Namun orang tuaku menasehatiku untuk sekedarnya saja, tidak usah banyak bicara</i>. Aku tuh termasuk typical yang gak di bawa ke hati, terkadang tetangga itu suka menanyakan hal tentang penyakitku ini, aku jawab sekedarnya aja. Beberapa dari mereka banyak yang membicarakan ku di belakang, namun orang tua ku tidak memperdulikannya. Pada intinya aku dan orang tuaku, tidak meminta makan denganya.</p> <p>P: Benar sekali, sekedar say hello saja yaa.</p> <p>S: Iya Jol.</p> <p>P: Wah, akhirnya sesi tanya jawab selesai juga. Hampir 1/5 jam yaa kita berbincang. Sebelumnya makasih banyak sudah menjadi partisipan dalam penelitian aku, jangan bosan jadi orang baik yaa Us. Masa lalu mu sangat bagus dijadikan pengalaman bagi wanita penderita kanker payudara</p> <p>S: <i>Terima kasih kembali, aku senang bisa berbagi pengalaman aku kepada orang lain</i>.</p> <p>Apalagi dalam penelitian ini dijadikan skripsi. Sungguh luar biasa senengnya, Jol.</p> <p>P: Doakan aku semoga lancar dalam skripsinya.</p>	<p>Respon masyarakat</p> <p>Memulai beradaptasi</p> <p>Closing</p>
---	--	--

455	S: Saling mendoakan yaa Jol, semoga aku bisa menjadi sarjana Lc. P: Aamiin Yaa Rabb S: Aamiin	
-----	---	--

B. Subjek Pendukung

3. Subjek Pendukung (kode S3. W3)

Nama :DN
 Usia : 22 Tahun
 Hari/Tanggal : Minggu/ 30 Oktober 2022
 Lokasi : G.Meet (Surakarta)
 Keterangan : P=Peneliti, S=Subjek

Baris	Dialog	Tema
1	P: Assalamualaikum Wr. Wb mohon maaf mengganggu waktunya, Kaifa Haluki yaa Din? S: Wa'alaikumsalam Wr. Wb. Alhamdulillah bil-Khoiri	Awal pertama mengenal pasien
5	P: Ganggu gak nihh Nov? S: Kebetulan lagi longgar kok, Jol. Kangen sudah lama tak bersua jol P: Aku juga kangen. Betah tidak di Mesir? S: Hmm, alhamdulillah betah banget, Jol.	
10	Saking betahnya sampe gua disuruh remedial satu mata kuliah gara-gara nilai aku jelek. P: Hah, serius'an Din? Berarti kaya di Gontor yaa nilainya murni, asli. S: Iya, disini susah banget kalau masalah nilai.	
15	P: Nilai tanpa kantrolan, hehehe S: Iya, begitu P: Lanjut ke pertanyaan aja yaa nov. S: Siap jol.	
20	P: Sejak kapan kamu mengenal BA? S: <i>Sejak di gontor, kelas 5 KMI, dan kebetulan kita satu kamar. Disitu aslinya aku enggak terlalu dekat dengan anak-anak intensive yaa, Jol. Cuman karena ketika itu</i>	
25	<i>BA adalah anak yang gampang akrab sama seseorang dan gampang berbaur, distulah kedekatan itu muncul, Jol. Dan ketika satu kamar kita pernah dapat hukuman bareng dari Ustdzah Bagian bahasa (Lugoh),</i>	

<p>30</p> <p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>60</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p>	<p><i>karena kita selalu berbicara bahasa Indonesia. Akhirnya kita berdua Madu'ah (dipanggil), disuruh berdiri di depan kamar Ustdzah Lugoh (bahasa) tersebut, dan pas banget kamar kita tuh sebelah sama kamar Ustdzah bagian Lugoh (bahasa). Dari situ aku ngeliat pasien humble banget sama aku, Jol. Nyaman aja, karena kita satu frekuensi dan prinsip kali yaa. Dari situ akhirnya kedekatan kita semakin lengket.</i></p> <p>P: Oia, masih inget banget ana</p> <p>S: Kocak kan itu, kamarnya sebelah sama Utdzah bagian Bahasa, tapi kita selalu ngomong bahasa Indonesia (tertawa).</p> <p>P: Iya, mesti kedengeran banget sii itu mah. Bagaimana sosok pasien di mata kamu?</p> <p>S: <i>Menurutku Orang yang baik hati, tulus, ramah, periang, lucu, suka ngelawak, gak perah menbeda-bedakan anak intensive dengan anak biasa (adi).</i> Pokoknya worth it jialau dijadikan sahabat.</p> <p>P: Apa yang terlintas dipikiran anda setelah mengetahui bahwa pasien mengidap kanker payudara?</p> <p>S: Jujur ni yaa, <i>sempet shock, takut, panik, sempet berpikir kok bisa sii?</i> Kaget kenapa harus terjadi pada pasien? <i>Padahal dia tuh orangnya baik, namun dikasih cobaan sebesar ini.</i></p> <p>P: Bagaimana cara anda menyakini agar pasien tetap survive?</p> <p>S: <i>Kalau dia tuh gak terlalu berlarut-larut dalam kesedihan, yang aku tahu dia itu wanita yang cepet move dari kesedihan dan ketakutan. Kemungkinan rasa takut mati itu ada, namun buka typicallynya dia yang berlarut-larut memikirkan gitu.</i></p> <p>P: Bentuk perhatian apa yang kamu berikan kepada pasien ?</p> <p>S: Banyak sii, Jol. Ada nasehat, kata-kata bijak, motivasi, perhatian, dan lebih cenderung ke saling membantu gitu sii, Jol</p> <p>P: Ouh, iya. Di berikan arahan agar selalu menjaga pola makannya yaa.</p>	<p></p> <p>Karakter Pasien</p> <p>Terkejut</p> <p>Memberikan perhatian</p>
---	---	--

80	<p>S: Nah, bener banget. Sering kok aku mengingatkan jaga pola makan. Jangan sampai telat, dan jaukan dari makanan yang Jungfood dan alkohol.</p> <p>P: Iya. Upaya apa yang anda lakukan untuk teman terdekat anda?</p>	
	<p>S: Hmm, paling yaa, <i>membantu ketika dia sedang sedih, dan menemani ketika sedang gabut dalam kegabutan.</i> Wkwkwk</p>	Memberikan bantuan
85	<p>P: Support apa yang anda berikan terhadap teman terdekat anda?</p>	
90	<p>S: <i>Banyak hal yang aku bisa petik dari pengalaman dia. Support yang sering aku berikan itu, terkait almarhumah mamahnya yang kuat melawan sakitnya, tak ada kata mengeluh bagi diri almarhumah. Jadi, support untuknya selalu ingat pesan almarhumah gitu aja sii.</i></p>	Pengalaman
95	<p>P: Bagaimana cara anda menghiburnya?</p>	
100	<p>S: Menghibur dia mah gak susah kok, Jol. <i>Ajak dia jalan-jalan keliling Mesir juga udah happy, tersenyum lagi, dan dia tuh typical kalau punya masalah langsung teriak gitu. Jadi ktika ia teriak kenceng, langsung Ploonggg. Dari situ dewh, aku tau typicalnya dia. Diajak jalan-jalan sambil ketawa-ketawa,refreshing udh buat dia bahagia banget</i> kok, Jol. Cara menghibur dia tuh gampang dan simple.</p>	Menghibur pasien
105	<p>P: Tak terasa sesi tanya tanjawab sudah selesai. Sebelumnya terima kasih banyak atas dukungan dalam penelitian ini. Semoga menjadi bermanfaat bagi kalangan mahasiswa lainnya.</p> <p>S: Iya, Terima kasih kembali, jangan sungkan-sungkan buat membantu orang lain.</p>	

4. Subjek Pendukung (kode S4. W4)

Nama : SY

Usia : 23 Tahun

Hari/Tanggal : 31 Oktober 2022

Lokasi : G.Meet (Surakarta)

Keterangan : P=Peneliti, S=Subjek

Baris	Dialog	Tema
1	P: Assalamu'alaikum Wr. Wb. Mohon maaf mengganggu. Apakah benar dari sahabatnya PN?	
	S: Wa;alaikumsalam. Iya benar	
5	P: Perkenalkan nama saya Julia, saya alumni gontor putri 3. Saya dapat nomer antum dari PN, karena kata PN kamu sahabat terbaiknya. Disini aku mau menjelaskan sebelumnya, saya sedang penelitian. Kebetulan penelitian saya itu terkait wanita pengidap kanker payudara. Kebetulan kamu jadi informan pendukung dalam penelitian saya. bolehkah anda membantu saya dalam penelitian ini?	
10	S: Ouwalah, iya. Nama ana SY. Beberapa hari yang lalu PN ngechat aku, katanya bakal ada orang yang mau mewawancaraku. lagi skripsi'an nya antum? Boleh banget, senang membantu orang lain.	
15	P: Iya untuk skripsi. Makasih banyak telah membantu dalam penelitian ini	
	S: Mumpung aku longgar, kuliahnya masuk sore. Gimana kalau sekarang wawancaranya?	
20	P: Wah, iya. Kalau boleh tahu sejak kapan kamu mengenal pasien ?	
25	<i>S: Mengenal pasien itu sejak aku di pondok Gontor putri , ketika kelas 6 KMI atau sekitar 3 SMA Tak sengaja dulu pernah satu hujroh (kamar) dengan pasien. Awal kenal pasien ia ngajak makan bareng di matbah (dapur), dan ketika itu aku mau aja diajak. Ternyata orangnya baik dan ramah.</i> Singkat cerita pas sudah kenal deket banget, sampai pas ulang tahunnya aku memberikan hadiah kesukaannya. Dan begitu pula sebaliknya. Pasien menderita penyakit	Awal mengenal pasien
30	kanker payudara sejak kelas 2 SMA, ketika itu aku belum mengenalnya. Pernah denger doang dari mulut	

<p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>60</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p>	<p>ke mulut, kalau ada marhalah kita yang terkena penyakit kanker payudara. Dulu ade kelas juga pernah mengalami hal serupa, namun ketika itu dia divonis meninggal dunia karena penyakitnya itu. Kemungkinan ketika menjalani operasi/pengangkatan tumor, operasinya gagal atau gimana aku gak tau jelasnya. Setelah sekian lama kita kenal, PN menceritakan masa lalunya dan penyakitnya itu. Tak semua orang mengetahui latar belakangnya PN. Dari sini aku sadar, mungkin PN cerita ke aku, karena dimata dia aku adalah orang yang bisa dipercaya.</p> <p>P: Ouh, jadi begitu berawal dar satu kamar yaa Us</p> <p>S: Iya.</p> <p>P: Bagaimana sosok pasien dimatamu?</p> <p>S: <i>Bagiku ia adalah sosok yang ramah, baik hati, kalem, luguh, periang, jujur, dan tidak pernah mengurus masalah orang lain.</i> Lebih ke typical cuek tetapi bukan yang cuek banget.</p> <p>P: Apa yang terlintas dipikiran anda setelah mengetahui bahwa ia pengidap kanker payudara?</p> <p>S: Hmm, <i>lebih ke terkejut aja. Kenapa seusia dia bisa melewati cobaan yang besar. Dan ia bisa kuat melawan penyakitnya itu. Bagiku tidak gampang melawan penyakit yang berbahaya nomer dua di Indonesia, apalagi kanker payudara.</i> Bagi orang lain payudara adalah body image kecantikan dari tubuh wanita.</p> <p>P: Perhatian apa yang anda berikan kepada pasien?</p> <p>S: <i>Hmm yang paling sering itu dalam bentuk nasehat dan motivasi agar tetap kuat menghadapi penyakitnya. Jangan lupa selalu berdoa kepada Sang pemberi penyakit, untuk minta kesembuhan dan ditambahkan lagi untuk melawan penyakitnya. Yang selalu aku ingat ialah nasehat dari orang tuanya, karena dukungan dari orang tua sangatlah penting untuk menenangkan pikiran dan hati pasien. Itu saja sii.</i></p> <p>P: Masya Allah. Bagaimana cara anda membuat pasien tenang dalam melawan penyakitnya?</p> <p>S: <i>Membuat pasien tenang dengan cara selalu aku ajak shalat malam setiap habis belajar. Karena doa disepertiga malam Subhana Allah langsung di ijabah apapun keinginan kita</i> dan Aku yakin penyakitnya itu bisa disembuhkan ketika pasien melaksanakan anjuran dokter untuk menjauhi makan-makanan yang instan dan beralkohol seperti cola-cola ataupun sprit.</p>	<p></p> <p>Karakter pasien</p> <p>Terkejut</p> <p>Rasa empati</p> <p>Pesan Orang tua</p> <p>Muhasabah diri</p>
---	--	--

80	<p>P: Aku juga begitu ketika aku sedih selalu mengadu ke Allah Swt.</p> <p>S: Iya sama Us</p>	
	<p>P: Bentuk Support apa yang anda berikan kepada pasien?</p>	
85	<p>S: <i>Aku hanya bisa mensupport lewat spiritual. Karena aku yakin Sang Pencipta takkan memberikan cobaan atau ujian yang hamba-Nya tak mungkin bisa melewatinya.</i> Aku tahu pasien adalah sosok wanita yang kuat, tangguh survive, dan sabar dalam melawan penyakitnya itu.</p>	Memberikan support
90	<p>P: Boleh diceritakan bagaimana keadaan faktual pasien ketika di Mesir?</p>	
95	<p>S: Pasien ketika di Mesir adalah mahasiswa yang rajin belajar, rajin menghafal pelajaran apalagi tafsir. Mesir itu negara yang panas, ia suka merasakan nyeri pada payudaranya ketika dalam keadaan yang sangat panas, gerah. Pada suatu ketika pasien keringatan. Dan ketika itu operasi payudaranya masih basah. <i>Yang membuat teman-teman dan sekitarnya terkejut pasien berteriak sambil mengatakan sakit Ya-Allah, sakit Ya-Allah berulang-ulang kali.</i> Dan suatu ketika sedang diperjalanan menuju kampus Al-Azhar kairo. Belum sampai di kampus pasien saya antar pulang ke asrama dengan grab car. <i>Pasien memunculkan perasaan panik, cemas, dan ketakutan yang di pendam selama ini kembali muncul ketika rasa nyeri itu kambuh.</i></p>	Pasien merasakan kesakitan
100		Memunculkan perilaku-perilaku
105	<p>P: kira-kira panasnya Mesir itu sampai berapa derajat?</p> <p>S: Terkadang bisa sampai 35-36 derajat celcius</p>	
110	<p>P: Apa sii yang kamu ketahui ketakutannya pasien selama ini?</p> <p>S: <i>Pasien pernah mengalami takut akan mati, karena ia mempunyai trauma dengan kehilangan orang tuanya yaitu ibu. Apalagi pasien belum siap kehilangan sosok wanita hebat dikehidupannya.</i> Setelah pasien kehilangan ibunya, ia harus melawan dan melewati penyakitnya.</p>	Perasaan thanatophobia pasien
115	<p>P: Sosok ibu di mata pasien adalah wanita yang hebat.</p> <p>S: Iya benar</p>	
120	<p>P: Lalu menurut kamu apakah pasien mampu menghadapi penyakitnya ini?</p> <p>S: Aku yakin pasien mampu melawan penyakitnya, karena <i>keliatan dari usaha-usaha yang pasien lakukan, seperti melaksanakan anjuran dokter, selalu berdoa kepada Allah Swt, dan di dirinya pasien mempunyai prinsip yang dapat membuat pasien</i></p>	Melawan sakit

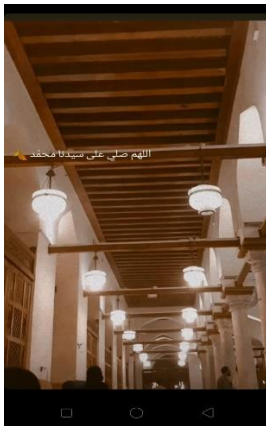
125	<i>bangkit dari keterpurukan dan kesedihan yang ia alami.</i>	
	P: Pasien lebih ke religius yaa, Us	
	S: Iya, benar	
	P: Bagaimana cara anda menghibur Pasien?	
	S: Cara aku menghibur pasien dengan mengajak pasien	
130	ketika di Mesir selalu traveling ke museum-museum	
	Mesir, ke masjid Kairo untuk menghilangkan respon	
	negatif yang sering muncul ketika pasien melamun.	
	P: Support apa yang anda berikan terhadap pasien?	
135	S: Hmm, <i>hal yang terpenting untuk selalu</i>	Berbagai
	<i>mensupport pasien itu dari segi dukungan, entah itu</i>	dukungan
	<i>dukungan keluarga, teman, ataupun sosial.</i> Tidak	
	gampang melawan penyakit seperti pasien, hanya	
	orang-orang yang kuat menghadapinya. <i>Disini aku</i>	Dukungan
	<i>selalu mendoakan, dan memberikan support agar</i>	persahabatan
140	<i>selalu semangat, lupakan pikiran negatif agar tetap</i>	
	<i>selalu positif thinking.</i>	
	P: Masya Allah, seberapa kuatnya pasien melawan	
	penyakitnya ini	
145	S: Karena <i>aku mengetahui kegiatan-kegiatan yang</i>	Kebersamaan
	<i>selalu bersama aku, dan selalu tak bisa jauh dari</i>	Subjek
	<i>pasien, begitu pula juga pasien yang tak bisa jauh</i>	
	<i>dari aku. Terlihat dari usaha dan ikhtiar pasien,</i>	
	<i>sangat kuat melawan penyakitnya.</i>	
	P: Emm, baiklah. Ku pikir pasien sudah sangat survive	
150	meghadapi penyakitnya.	
	S: Iya, pasien orang yang sangat strong	
	P: Oke, kalau begitu. Sebelumnya terima kasih banyak.	
	Sesi tanya jawab sudah selesai. Terima kasih telah	
	membantu dalam penelitian ini. Maaf selalu	
155	mengganggu. Teruntuk kamu kita salam kenal yaa.	
	S: Iya, sama-sama. Aku juga terima kasih.	

Lampiran 3. Dokumentasi di *Egpty*

Meet up with IKPM Egpty



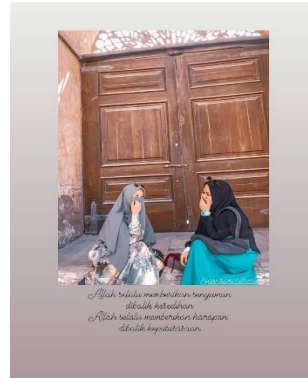
Ketika Subjek Bermuhasabah diri



Life is a Journey to Happiness

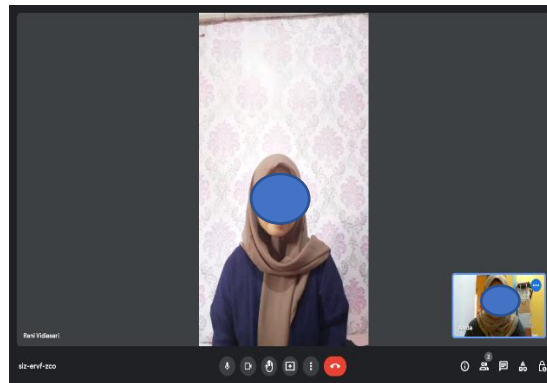


Ketika Subjek Merasakan down dan kangen almarhumah



Lampiran 4. Dokumentasi bersama Informan

Google Meet



Lampiran 4 Informed Consent

PERSETUJUAN PARTISIPASI DALAM PENELITIAN
INFORMED CONSENT

Saya bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “**Resiliensi Menghadapi Thanatophobia Pada Pengidap Kanker Payudara**”. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Liska Julianti
 NIM : 181221139
 Prodi Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
 Fakultas : Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
 Universitas : Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
 Lokasi : Mahasiswa Indonesia berkuliah di *Egypty* (Mesir)

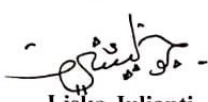
Dalam partisipasi Anda selama penelitian ini. Saya membutuhkan kesediaan anda untuk meluangkan waktu yang sudah kami sepakati oleh peneliti. Penelitian ini membutuhkan partisipasi anda untuk:

1. Meminta anda membaca dan mendatangi surat partisipasi dalam penelitian ini
2. Mengikuti instruksi yang diberikan oleh peneliti
3. Bersedia melakukan wawancara yang tidak ditentukan (Tidak terlampir)

Jika ada sesuatu yang membuat anda terganggu selama penelitian, anda bisa mengundurkan diri. Penelitian ini mengharapkan ketulusan anda untuk berpartisipasi. Penelitian ini tidak memiliki resiko yang akan membahayakan anda secara fisik. Kerahasiaan anda akan saya jaga, saya tidak akan menyebutkan nama anda dan hanya memberikan nama samaran/inisial. Semua informasi yang anda berikan akan kami jaga kerahasiaannya sehingga identitas anda terlindungi. Saya memahami semua informasi di atas dan dengan ini menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surakarta, 20 Oktober 2020

Peneliti


Liska Julianti

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, secara sukarela tidak ada unsur paksaan dari siapapun, bersedia berperan dalam penelitian ini:

Nama Inisial : B.A
Jenis Kelamin : Women
Fakultas : Ushuluddin
Universitas : Universitas Al-Azhar Kairo, Mesir

Nama Inisial : P. N
Jenis Kelamin : Women
Fakultas : Ushuluddin
Universitas : Universitas Al-Azhar Kairo, Mesir

Mengetahui,

Responden 1



(B. A.)

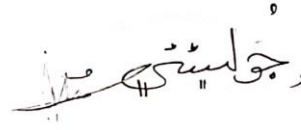
Responden 2



(P)

Surakarta, 20 Oktober 2020

Peneliti



(Liska Julianti)