

---

## ***Subjective Well-Being* Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi**

**Ika Yuliana Putri Solehah\*, Wanodya Kusumastuti, Meriam Esterina**

Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Muhammadiyah Purworejo, Indonesia

\*email: [ika.putrisoleha@gmail.com](mailto:ika.putrisoleha@gmail.com)

DOI: [10.31603/bpsr.8059](https://doi.org/10.31603/bpsr.8059)

---

### **Abstrak**

Menjadi pasien kanker payudara dan harus kehilangan aset terpenting seorang wanita merupakan masalah yang memerlukan proses penyesuaian baik dengan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Kondisi awal terdiagnosis hingga menjalani mastektomi atau pengangkatan payudara tentu mengalami perubahan dari berbagai aspek kognitif, sosial dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *subjective well-being* pasien kanker payudara pasca mastektomi. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Responden pada penelitian ini berjumlah 3 orang yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang melakukan mastektomi, kemoterapi dan masih menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini menunjukkan ketiga responden memiliki gambaran *subjective well-being* yang baik. Gambaran *subjective well-being* yang bervariasi yang dimiliki ketiga responden membuat mereka mampu menghadapi kehidupan setelah terdiagnosis kanker. Adapun faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* ketiga responden adalah kepribadian, optimis, dukungan sosial dan keluarga, religiusitas, kebersyukuran dan pekerjaan. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran faktor-faktor yang bisa meningkatkan *subjective well-being* pada pasien kanker payudara pasca mastektomi.

**Kata-Kata Kunci:** *Subjective well-being*; Kanker payudara; Pasca mastektomi

### ***Subjective Well-Being of Breast Cancer Patients Post Mastectomy***

#### **Abstract**

*Being a breast cancer patient and having to lose the most important asset of a woman is a problem that requires an adjustment process both with oneself and the environment. The initial condition diagnosed until undergoing a mastectomy or breast removal certainly undergoes changes from various cognitive, social and psychological aspects. This study aims to describe the subjective well-being of post-mastectomy breast cancer patients. This research uses qualitative research with a case study approach. Respondents in this study amounted to 3 people who were determined by purposive sampling technique. The criteria for respondents in this study were breast cancer patients*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

*who underwent mastectomy., chemotherapy and were still undergoing treatment. The result of this study indicate that the three respondents have a good picture of subjective well-being. The three respondents' subjective well-being descriptions with cancer. The factors that influence that subjective well-being of the tree respondents are personality, optimism, social and family support, religiosity, gratitude and work. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran faktor-faktor yang bisa meningkatkan subjective well -being pada pasien kanker payudara pasca mastektomi.*

**Keywords:** *Subjective well-being; Breast cancer; Post mastectomy*

---

## 1. Pendahuluan

Payudara merupakan salah satu aset terpenting bagi setiap wanita. Kehilangan salah satu bahkan kedua payudara merupakan suatu masalah yang memberikan dampak besar terhadap kehidupan wanita. Di Indonesia kanker payudara menempati urutan pertama dengan 65.858 atau 16,6% kasus baru dengan angka kematian 22.430 atau 9,6% (Globocan, 2020). Faktor resiko kanker payudara disebabkan oleh indeks masa tubuh, dimana wanita yang mengalami obesitas setelah menopause akan berisiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena kanker. Usia menarche, dimana umur menstruasi yang lebih awal dan menopause yang terlambat berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron yang berpengaruh terhadap jaringan payudara. Wanita yang hamil diusia lebih dari 30 tahun, wanita yang tidak menyusui, pemakaian alat kontrasepsi hormon dan adanya riwayat genetik (Sari, 2021).

Mastektomi merupakan salah satu pengobatan pembedahan kanker payudara yang diketahui ganas untuk mencegah penyebaran sel kanker pada bagian lain. Pada umumnya mastektomi mempunyai taraf kesembuhan 85% sampai 87% akan tetapi pasien kanker akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit dan kelumpuhan jika tidak ditangani dengan benar. Meskipun memiliki taraf kesembuhan yang cukup tinggi, akan tetapi mastektomi merupakan jenis pengobatan yang meninggalkan dampak luar biasa bagi pasien kanker. Mastektomi dapat mempengaruhi kehidupan psikososial, *body image*, dan perilaku seseorang (Gardikiotis & Azoicai, 2015).

Pada umumnya setiap individu memiliki stressor dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Akan tetapi bagi pasien kanker payudara, stressor mereka semakin bertambah semenjak terdiagnosis. Individu yang terdiagnosis kanker payudara dan menjalani pengobatan akan mengalami peningkatan stres dan sulit menyesuaikan diri dengan perubahan bentuk tubuhnya (Mahelda & Hartini, 2012). Perubahan bentuk tubuh membuat pasien kanker payudara merasa tidak nyaman, frustrasi karena efek pengobatan seperti muntah, rambut rontok, kehilangan nafsu makan dan perubahan pada anggota tubuh. Selain dampak fisik, pasien kanker payudara juga mengalami kondisi psikologis seperti kaget, cemas, takut, sedih, bingung, dan dibayangi oleh kematian.

Berdasarkan studi pendahuluan, masalah-masalah yang dialami pasien kanker payudara pasca mastektomi dapat membuat pasien merasa bahwa pengobatan dan juga penyakitnya dapat membuat perubahan terhadap bentuk tubuhnya sehingga membuat pasien menarik diri dari lingkungan sosial dan kehilangan motivasi untuk melakukan pengobatan. Ketakutan yang dirasakan dapat membuat pasien kehilangan pandangan masa depan dan menganggap bahwa kehidupannya

sudah tidak berarti. Jika perasaan-perasaan tersebut dirasakan dalam jangka waktu yang lama, maka akan mengakibatkan pasien kanker mengalami depresi. Untuk mencegah hal tersebut, pasien kanker perlu memiliki penyesuaian diri yang baik untuk dapat beradaptasi dengan penyakitnya dan tetap menjalankan pengobatan. Individu atau orang dengan penyakit kronis membutuhkan penyesuaian diri baik internal maupun eksternal secara seimbang sehingga dapat mencapai tingkat fungsi yang optimal demi kelangsungan hidupnya (Apresia, 2019). Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan penyesuaian diri pasien kanker adalah pasien kanker itu sendiri. Pasien kanker yang dapat melakukan penyesuaian diri dengan penyakitnya maka dapat menerima keadaannya.

Setiap pasien kanker payudara pasca mastektomi memiliki cara pandang tersendiri terhadap hidupnya setelah menjalani pengobatan. Pandangan tersebut merupakan penilaian pasien kanker pasca mastektomi terhadap kehidupannya yang bisa mengarah pada pandangan positif ataupun negatif. *Subjective well-being* merupakan suatu istilahnya yang menggambarkan bagaimana seseorang mempersepsikan atau menilai kualitas hidupnya berjalan dengan baik atau tidak berdasarkan sudut pandang orang tersebut. *Subjective well-being* merupakan anggapan aspek atau spesifik bentuk kesejahteraan yang dirasakan individu dalam menjalani kehidupannya (Diener et al., 2018).

Pada penelitian dengan judul gambaran *subjective well-being* pada wanita yang berada pada tahap pasca mastektomi kanker payudara dan tidak menikah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkap gambaran *subjective well-being* atau kepuasan hidup wanita dengan kanker payudara pasca mastektomi dan tidak menikah. Ada 2 partisipan dalam penelitian ini. Hasil analisis penelitian tersebut menemukan *extroversion* tidak dapat menjadi tolak ukur tinggi atau tidaknya *subjective well-being*. Penelitian ini menemukan bahwa bagi wanita pasca mastektomi yang melajang, relasi dan komunitas dengan keluarga merupakan kunci utama untuk membangkitkan semangat hidup dan memberikan keberanian untuk menghadapi tantangan hidup. Selain itu penerimaan diri terhadap kehidupannya dan kondisinya juga merupakan tahapan untuk mencapai *subjective well-being* (Widhigdo & Erawan, 2018).

*Subjective well-being* merupakan hal yang penting untuk dimiliki setiap individu. Individu yang memiliki *subjective well-being* yang baik mampu beradaptasi dengan kondisi apapun. Pasien kanker payudara yang memiliki *subjective well-being* yang baik mampu memberikan dampak positif bagi kehidupannya, hal ini terjadi karena *subjective well-being* mempunyai komponen tentang penerimaan masa lalu dan pandangan terhadap masa depan, sehingga responden dapat menerima segala keadaan yang terjadi dalam hidup, memahami bahwa banyak hal-hal yang mampu menghadirkan kebahagiaan meskipun dengan kondisi terbatas. Dalam penelitian *subjective well-being* pada mantan pasien skizofrenia. Penelitian tersebut menjelaskan, sebagai mantan pasien skizofrenia penyesuaian yang harus dilakukan adalah adaptasi. Kedua responden penelitian tersebut dapat merasakan kepuasan hidup dengan masa lalu dan pandangan akan kepuasan kehidupan saat ini. Penerimaan yang dimiliki kedua pasien memberikan kesan bagi responden (Mujaidha et al., 2022). Kesan yang dirasakan kedua responden tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor dari *subjective well-being*. Penelitian lain dengan judul kesejahteraan subjektif pada laki-laki dewasa penderita leukemia menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif yang dimiliki kedua

responden diperoleh dari kepuasan hidup masa lalu, dan kepuasan kehidupan saat ini (Aulia & Rahmasari, 2019).

Beberapa penjelasan tentang penelitian terdahulu menunjukkan hasil *subjective well-being* yang bervariasi, adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah bagaimana gambaran *subjective well-being* pasien kanker payudara pasca mastektomi dan faktor apa saja yang mendorong tercapainya *subjective well-being* pasien kanker payudara pasca mastektomi dengan berbagai permasalahan yang dihadapi sejak terdiagnosis hingga menjalani pengobatan. Permasalahan tersebut diantaranya adaptasi dengan keadaan, lingkungan, bentuk tubuh, bagaimana meregulasi emosi ketika merasakan tekanan dan bagaimana cara memecahkan setiap masalah. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada pasien kanker payudara pasca mastektomi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran *subjective well-being* pasien kanker payudara pasca mastektomi.

## 2. Metode

### 2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkapkan fakta-fakta mendalam yang terjadi dalam proses penelitian berlangsung. Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus menguraikan data sesuai fakta di lapangan dengan suatu fenomena yang ada dan hasilnya bersifat subjektif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena apa yang dialami oleh partisipan seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain (Moleong, 2018). Secara lebih spesifik metode pendekatan kualitatif yang dilakukan dalam penelitian dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Metode penelitian studi kasus merupakan sebuah metode penelitian yang menjalankan analisis mendalam dari sebuah kasus (Creswell, 2015). Dengan pendekatan studi kasus, peneliti dapat berperan terhadap fenomena yang ada dalam penelitian dan menunjukkan hubungan antara peneliti dengan subjek penelitian.

### 2.2. Partisipan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 3 responden dengan kriteria sudah menjalani pengangkatan payudara (mastektomi), melakukan pengobatan kemoterapi dan masih melakukan pengobatan. Pemilihan responden menggunakan teknik *purposive sampling* dengan tujuan dapat menemukan responden sesuai kriteria yang telah ditentukan. Teknik *purposive sampling* merupakan penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sebelum melakukan proses penelitian, peneliti memberikan *informed consent* sebagai bentuk kesediaan responden menjadi objek penelitian dan jaminan kerahasiaan (Sugiyono, 2017).

### 2.3. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah:

#### a. Wawancara

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara secara mendalam (*in dept interview*) dengan teknik wawancara semi terstruktur dengan menggunakan pedoman atau

*guide* wawancara sesuai aspek-aspek dari variable penelitian. Wawancara semi terstruktur merupakan wawancara dengan cara lebih bebas dimana peneliti tetap menggunakan pedoman atau *guide* wawancara, akan tetapi pertanyaan yang diberikan tidak hanya sesuai dengan dengan pedoman wawancara. Ada dua aspek yang peneliti gunakan untuk membuat *guide* wawancara diantaranya aspek kognitif yang terdiri dari bagaimana responden memandang kehidupan masa lalu atau sebelum sakit, masa depan, bagaimana cara menanggapi respon orang-orang sekitar, kepuasan dengan kehidupan setelah sakit, pekerjaan, keluarga, kondisi kesehatan, hubungan sosial. Sedangkan untuk komponen afektif bagaimana responden mampu meregulasi emosi-emosi negatif dan hal-hal apa saja yang membuat pasien kanker bisa merasakan emosi-emosi positif kembali. Selain wawancara dengan ketiga responden, peneliti juga melakukan wawancara dengan orang terdekat responden atau *significant other*. Hal ini dilakukan untuk mempermudah proses analisis data.

b. Observasi

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi nonpartisipan. Semua perilaku yang tampak pada saat proses wawancara tersebutlah yang menjadi bahan observasi peneliti.

## 2.4. Analisis Data

Secara rinci analisis data interaktif terdiri dari: a) Data yang diperoleh dari proses wawancara dan observasi nonpartisipan dikumpulkan. Setelah terkumpul data dibuat menjadi dua catatan yaitu deskriptif dan reflektif. Deskriptif merupakan catatan alami, catatan yang sesuai dengan apa yang dilihat, catatan yang sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan responden. Sedangkan reflektif merupakan catatan yang berisi kesan, komentar, dan tafsiran peneliti; b) Setelah data dikumpulkan, peneliti akan mereduksi data atau merangkum dan memilih data. Tujuan dari reduksi data tersebut agar peneliti bisa lebih memfokuskan data pada hal-hal yang sesuai dengan tujuan penelitian; c) Penyajian data dilakukan setelah data direduksi. Data yang disajikan berupa catatan wawancara yang diberi kode untuk mengelompokkan data, hal ini memudahkan peneliti dalam menganalisis data; d) Kesimpulan atau verifikasi data yang sudah dikelompokkan akan disimpulkan oleh peneliti yang didukung dengan bukti kuat pada tahap pengumpulan data (Miles et al., 2014).

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

a. Responden satu (L)

1. Riwayat perjalanan penyakit kanker payudara

Responden merupakan pasien kanker yang terdiagnosis sejak tahun 2019. Pada saat terdiagnosis responden merasakan perasaan yang tidak percaya dan kaget. Pemeriksaan pertama yang dilakukan adalah operasi pengambilan jaringan atau biopsi. Adapun faktor pemicu kanker responden adalah hormon estrogen dan progesterone yang berlebihan. Setelah diketahui ganas, dokter menyarankan responden untuk melakukan pengangkatan payudara atau mastektomi. Setelah berdiskusi dengan suami,

responden memutuskan untuk melakukan operasi mastektomi. Setelah proses pengobatan responden mulai melakukan penyesuaian dengan aktivitasnya karena kondisi fisik yang mudah lelah. Banyak gejala emosi yang dirasakan responden setelah terdiagnosis dan menjalani pengobatan diantaranya adalah mudah marah, sedih dan perasaan minder dengan pasangan. Setelah proses mastektomi, responden harus menjalani kemoterapi selama 6 kali dan terapi hormon yang masih dilakukan sampai saat ini.

2. Kepuasan masa lalu dan pandangan masa depan

Meskipun terdiagnosis kanker akan tetapi responden tidak pernah memandang rendah hidupnya. Bentuk kepuasan responden dengan masa lalunya adalah tidak merasa kecewa dengan kehidupan setelah sakit dan lebih menerapkan hidup sehat. Selain itu responden juga mempunyai pandangan masa depan yang luas. Responden ingin bisa hidup lebih lama dan melihat anak-anaknya tumbuh dewasa dan sukses.

3. Kepribadian

Kepribadian yang dimiliki responden, membuat responden tidak pernah memikirkan hal-hal negatif tentang penyakitnya dan stigma masyarakat tentang dirinya yang terdiagnosis kanker dan menjalani operasi mastektomi.

4. Optimis

Sikap optimis yang dimiliki responden membuat responden memiliki kepercayaan diri dalam melakukan pengobatan. Selain itu responden juga mudah melakukan adaptasi dengan kondisinya.

5. Dukungan keluarga

Dukungan tersebut juga membuat responden selalu semangat untuk bertahan hidup dan menjalani pengobatan.

6. Hobi sebagai alternatif penghilang kesedihan

Setelah terdiagnosis dan menjalani pengobatan, banyak gejala emosi-emosi negatif yang dirasakan responden. Hobi merupakan salah satu alternatif yang membuat responden bisa merasakan emosi-emosi positif kembali,

7. Kebersyukuran dan religiusitas

Dengan rasa syukur responden tidak menyesali kehidupannya dan tetap merasa bahagia dengan kehidupannya sekarang. Karena dengan rasa syukur responden bisa merasakan kebahagiaan. Semenjak sakit responden juga lebih rajin beribadah kepada Allah.

b. Responden dua (NK)

1. Riwayat perjalanan kanker payudara

Adanya perubahan pada bagian sekitar puting yang masuk kedalam membuat responden memutuskan untuk memeriksakannya. Setelah dilihat oleh dokter responden dianjurkan untuk melakukan biopsi untuk mengetahui ganas atau tidak. Ada dua kemungkinan yang diungkapkan dokter yaitu TBC payudara atau kanker payudara. Setelah hasil pemeriksaan keluarga dan diketahui kanker payudara yang ganas, dokter langsung menyarankan untuk mastektomi. Responden terdiagnosis kanker sejak tahun

2019 dengan faktor utama hormon yang berlebihan. Tanpa berpikir panjang responden menyetujui hal tersebut, karena sel kanker yang sudah menyebar sampai ketiak membuat dokter harus menghabiskan sehingga bekas jahitan menjadi tidak teratur dan masih terasa sakit sampai sekarang. Hal tersebut membuat responden merasa sedih ketika melihat bekas jahitan dan rasa sakit yang dirasakan. Setelah mastektomi, responden harus menjalani pengobatan kemoterapi dengan berbagai dampak fisik maupun psikologis dan terapi hormon sampai sekarang.

2. Kepuasan masa lalu dan pandangan masa depan

Karena kehilangan suami dan tidak memiliki anak kandung membuat responden tidak memiliki harapan lain dimasa depan selain beribadah kepada Allah. Meskipun responden tidak memiliki pandangan masa depan yang cukup luas akan tetapi responden tidak pernah memandang rendah hidupnya dan menerima kehidupan masa lalunya.

3. Kepribadian

Setelah terdiagnosis kanker, responden tidak pernah menutup diri dari lingkungan sekitar. Responden juga tidak merasa minder ataupun malu dengan kondisinya.

4. DVT karena pengobatan kanker

DVT merupakan sumbatan pada pembuluh darah. Karena penyumbatan tersebut, kaki responden menjadi bengkak dan mudah sakit. Akibatnya responden tidak leluasa melakukan aktivitas dan tidak bisa sholat secara berdiri.

5. Tidak memiliki dukungan keluarga

Responden merupakan mualaf. Karena konflik perbedaan agama membuat hubungan responden dengan keluarga menjadi tidak baik. Sejak awal terdiagnosa sampai proses pengobatan, keluarga responden tidak peduli. Bahkan kerap muncul masalah-masalah dengan salah satu anggota keluarga yang memperburuk kesehatan responden.

6. Perasaan sendiri dan hobi sebagai bentuk penangan

Banyaknya masalah yang dihadapi responden, membuat responden kerap merasakan perasaan-perasaan negative seperti sedih dan sendiri. Ketika berada pada kondisi tersebut, responden akan melakukan hobinya membuat kue untuk menghasilkan uang dan membuat responden merasakan emosi positif kembali.

7. Kebersyukuran dan religiusitas

Dengan rasa syukur terhadap penyakitnya membuat responden pasrah dan selalu menjalankan pengobatan sebagai ikhtiar bertahan hidup. Responden juga mempunyai religiusitas yang baik, sehingga responden mampu menghadapi situasi sulit yang dirasakan.

c. Responden tiga (RF)

1. Riwayat perjalanan kanker payudara

Responden terdiagnosis kanker payudara sejak 2016 lebih awal dari kedua responden sebelumnya. Awalnya responden merasa ada benjolan pada payudara, akan tetapi karena tidak terasa sakit dan tidak berpindah, responden masih membiarkannya. Pada pertengahan tahun 2016 mulai timbul rasa sakit pada benjolan tersebut, hal tersebut

membuat responden memeriksakannya ke dokter. Hasil dari pemeriksaan biopsi menunjukkan ganas dan harus mengambil tindakan mastektomi. awal terdiagnosis sempat merasa kaget dan drop, akan tetapi perasaan tersebut dapat diatasi. Faktor utama kanker responden adalah hormon, akan tetapi pemakaian alat kontrasepsi KB menjadi pemicu kanker pada responden. Setelah proses mastektomi, responden harus menjalankan kemoterapi. Pada saat kemoterapi belum selesai, responden harus menjalankan sinar radioterapi selama 33 kali dengan jarak tempuh yang cukup jauh karena pada saat itu responden memutuskan untuk pulang pergi dari magelang menuju semarang. Karena pengobatan sinar tersebut, bagian payudara responden menjadi gosong. Setelah pengobatan sinar selesai, responden menjalankan pengobatan terapi hormon sampai sekarang.

2. Kepuasan masa lalu dan pandangan masa depan

Responden tidak menyesal dengan kehidupan masa lalunya meskipun salah satu faktor pemicu kankernya karena pemakaian alat kontrasepsi hormon berupa KB yang membuat jumlah hormon menjadi tidak stabil. Selain itu dengan kondisi responden sekarang, responden tetap memiliki pandangan masa depan yang luas seperti melihat anak-anak sukses dan mencari bekal untuk kehidupan akhirat.

3. Kepribadian

Responden merupakan orang yang terbuka. Kepribadian yang dimiliki responden, membuat responden tidak malu dengan kondisinya dan mudah beradaptasi dengan kondisinya dan lingkungan setelah sakit.

4. Optimis

Sejak terdiagnosis kanker, responden selalu berpikir meskipun kanker bukan berarti penyakitnya dapat membatasinya. Sikap optimis yang dimiliki responden membuat responden memiliki harapan yang besar untuk selalu semangat melakukan pengobatan.

5. Dukungan keluarga dan komunitas

Sejak awal terdiagnosis dan menjalani pengobatan, responden selalu mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan tersebut membuat responden selalu yakin dan semangat dalam menjalani pengobatan. Selain itu, responden juga bergabung dengan komunitas kanker yang selalu menguatkan dan memberikan motivasi pada setiap anggotanya.

6. Lelah melakukan pengobatan

Meskipun selalu semangat dalam melakukan pengobatan, akan tetapi proses awal-awal pengobatan membuat responden merasa lelah. Akan tetapi kondisi tersebut dapat ditangani responden dengan mengembalikan pikiran negatif tersebut menuju pemikiran yang positif. Dengan proses pengobatan yang dilakukan membuat responden mengetahui banyak informasi tentang penyakitnya. Dengan pengetahuan yang dimiliki, responden bisa berbagi pengalaman dengan masyarakat sekitar dengan harapan jika ada yang mengalami sakit sepertinya dapat melakukan pengobatan yang tepat.



### 7. Religiusitas

Dengan tidak menyalahkan masa lalu sebagai penyebab sakit yang dialami, responden tidak hanya memiliki kepuasan pada masa lalu tetapi juga nilai religiusitas yang baik. Responden percaya bahwa semua yang terjadi pada kehidupan responden merupakan takdir yang sudah ditetapkan oleh Allah dan harus dijalani.

## 3.2. Pembahasan

Kanker payudara yang dialami ketiga responden dipengaruhi oleh faktor hormon yang berlebihan. Setiap wanita mempunyai kadar hormon yang berbeda-beda. Pada masa pramenopause usia  $\geq 30$  tahun atau 40 tahun keatas kadar hormon pada wanita yaitu estrogen dan progesteron tidak dapat dihasilkan dengan jumlah cukup sehingga hormon estrogen semakin meningkat dan hal inilah yang menjadi pemicu terjadinya kanker (Nurhidayati & Rahayu, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga responden mengalami masa-masa sulit dalam hal fisik, psikologis dan sosial ketika pertama kali terdiagnosis kanker payudara dan harus menjalani mastektomi, akan tetapi ketiga responden mampu melakukan penyesuaian dengan kondisi fisik, psikologi, dan sosial.

Saat terdiagnosis kanker payudara, respon yang dialami ketiga responden adalah perasaan kaget (*shock*). Individu yang terdiagnosis kanker akan mengalami kondisi distress emosional mulai dari perasaan cemas, depresi, bahkan *shock* (Grimsbo et al., 2012). Meskipun merasa *shock*, akan tetapi ketiga responden dapat melewati kondisi tersebut dan mulai melakukan pengobatan. Setiap proses pengobatan mempunyai dampak positif maupun negatif, seperti yang dirasakan ketiga responden. Karena kanker payudara yang dialami responden terdeteksi ganas, ketiga responden harus kehilangan salah satu aset terpenting seorang wanita. Payudara merupakan bagian terpenting dari citra diri seorang wanita, sehingga kebanyakan wanita yang terdiagnosis kanker payudara dan harus menjalani pengangkatan berpikir dan mempertimbangkan dengan seksama (Widhigdo & Erawan, 2018).

Kehilangan payudara tidak hanya membuat pasien kanker harus beradaptasi dengan kondisi tubuhnya, akan tetapi pasien kanker juga harus beradaptasi dengan aktivitas harian yang menjadi terkendala karena kondisi fisik yang tidak stabil. Hal ini dirasakan oleh responden satu dan dua yang menjadi mudah lelah ketika melakukan aktivitas yang biasa dilakukan. Pasien kanker yang melakukan operasi sejak dua tahun menjalani operasi secara signifikan akan lebih rendah dalam hal melakukan aktivitas, pekerjaan rumah, dan berolahraga dibandingkan sebelum sakit dan melakukan operasi (Hodges & Winstanley, 2018). Meskipun sudah menjalankan pengangkatan payudara, sebagai pasien kanker mereka harus menjalankan beberapa rangkaian pengobatan kanker yang berdampak pada kondisi fisik pasien. Pengobatan-pengobatan kanker yang keras seringkali membuat pasien kanker mengalami rambut rontok, mual, sariawan, nyeri otot dan kehilangan rasa pada makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa kemoterapi dapat menyebabkan mual, muntah rambut rontok, gangguan makan, kelelahan, anemia, dan penurunan imunitas (Sofia & Tahlil, 2018).

Pada penelitian ini ditemukan *gambaran subjective well-being* yang bervariasi. Ketiga responden memiliki kepribadian yang terbuka. Kepribadian yang terbuka membuat ketiga responden tidak memikirkan pandangan negatif tentang penyakit atau pandangan orang lain, tidak menutup diri, minder dan mudah untuk beradaptasi. Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa

*subjective well-being* yang tinggi berhubungan dengan tingkat *extraversion* (mudah bersosialisasi), *agreeableness* (mudah kerjasama), dan *conscientiousness* (sifat berhati-hati) (Soto, 2015).

Berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa *extroversion* tidak dapat menjadi tolak ukur tinggi atau tidaknya *subjective well-being* seseorang. Hal ini terjadi karena responden penelitian yang *introvert* juga dapat merasakan kebahagiaan dan kepuasan hidup yang merupakan komponen dari *subjective well-being*. Akan tetapi pada penelitian yang dilakukan peneliti menghasilkan bahwa kepribadian yang terbuka mampu menjadi faktor pendorong terbentuknya *subjective well-being* yang tinggi pada pasien kanker. Dengan kepribadian yang terbuka (*extrovert*) pasien kanker menjadi mudah beradaptasi dengan keadaan, lingkungan sekitar bahkan dirinya sendiri. Dalam penelitian yang berjudul hubungan kecenderungan kepribadian *extrovert* dan *subjective well-being* pada remaja akhir menunjukkan bahwa kecenderungan kepribadian *extrovert* akan memiliki tingkat *subjective well-being* yang tinggi. Sebaliknya, kecenderungan *extrovert* yang rendah akan memiliki tingkat *subjective well-being* yang rendah (Anindiyati, 2010).

Selain kepribadian yang terbuka, ketiga responden juga memiliki kepuasan masa lalu dan pandangan terhadap masa depan. Responden satu menunjukkan kepuasan masa lalu dengan rasa syukur yang membuat responden tidak menyesali kehidupan masa lalunya dan menunjukkan pandangan masa depan dengan sikap optimis dalam menjalani pengobatan. Responden dua menunjukkan kepuasan masa lalunya dengan religiusitas dan rasa syukur yang baik sehingga responden tidak memandang rendah hidupnya dan berusaha mencari bekal sebanyak-banyaknya untuk kehidupan akhirat. Responden tiga menunjukkan kepuasan masa lalunya dengan religiusitas yang baik yang meyakini bahwa apa yang terjadi dalam hidupnya merupakan takdir dan tidak harus disesali, juga pandangan masa depan yang luas, sikap optimis, membuat responden selalu semangat menjalankan pengobatan. Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian (Aulia & Rahmasari, 2019) yang menyebutkan bahwa kesejahteraan subjektif yang dimiliki responden dipengaruhi dari kepuasan hidup dengan masa lalu dan pandangan akan kehidupan masa depan.

Selain itu adanya dukungan dari keluarga maupun relasi seperti komunitas juga dapat mendorong tercapainya *subjective well-being* pasien kanker. Penelitian yang dilakukan (Tasripiyah et al., 2012) yang menjelaskan bahwa perhatian dan empati dari keluarga terhadap *stressor* pengobatan kanker akan membuat pasien merasa bahwa ada keterlibatan sumber dukungan terhadap pasien yang akan mempengaruhi perilaku pasien untuk semangat sembuh. Hal tersebut juga dirasakan oleh responden satu dan tiga yang merasakan dampak positif dari dukungan keluarga, sehingga kedua responden selalu memiliki harapan untuk sehat.

---

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian diatas yang telah peneliti paparkan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa dengan *subjective well-being* pasien kanker dapat beradaptasi dengan keadaannya. *Subjective well-being* yang dimiliki ketiga responden dapat dilihat dari sisi kepuasan dengan masa lalu dan pandangan akan kepuasan kehidupan saat ini dan masa depan. Kepuasan masa lalu ketiga responden ditandai dengan penerimaan diri mereka sebagai pasien kanker yang harus kehilangan salah satu payudaranya. Ketiga responden juga memiliki kepuasan dengan kehidupan saat ini dengan tetap melakukan pengobatan, dan tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Adapun faktor-faktor yang mendorong *subjective well-being* ketiga responden adalah kepribadian terbuka, sikap optimis, dukungan keluarga, kebersyukuran dan religiusitas.

---

## Referensi

- Anindiyati, F. (2010). *Kecenderungan Kepribadian Ekstravert Dan Subjective Well-Being*. Skripsi
- Apresia, I. (2019). Penyesuaian Diri Pada Wanita Penderita Kanker Payudara. *Skripsi*, 5–10.
- Aulia, R. E., & Rahmasari, D. (2019). Kesejahteraan Subjektif pada Laki-Laki Dewasa Penderita Leukimia. *Penelitian Psikologi*, 06.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset* (S. Z. Qudsy (ed.); Edisi Indo). Pustaka Pelajar.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Advances and open questions in the science of subjective well-being. *Collabra: Psychology*, 4(1), 1–49. <https://doi.org/10.1525/collabra.115>
- Gardikiotis, I., & Azoicai, D. (2015). The Impact of Body Image and Self-Perceived Physical Ability on the Well-Being after Mastectomy without Reconstruction. *Jurnalul de Chirurgie*, 11(04), 143–149. <https://doi.org/10.7438/1584-9341-11-4-5>
- Globocan. (2020). Cancer Incident in Indonesia. *International Agency for Research on Cancer*, 858, 1–2. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
- Grimso, G. ., Ruland, C. M., & Finset, A. (2012). Cancer patients' expressions of emotional cues and concerns and oncology nurses' responses, in an online patientnurse communication service. *Patient Education and Counseling*, 88 (1), 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.01.007>
- Hodges, K., & Winstanley, S. (2018). Effects of Optimism, Social Support, Fighting Spirit Cancer Worry and Internal Health Locus of Control on Positive Affect in Cancer Survivors : A Path Analysis. *Stress Health*, 415, 408–415. <https://doi.org/10.1002/smi.2471>
- Mahelda, M., & Hartini, N. (2012). *Post-traumatic Growth pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Madya*. 1(02), 67–71.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis* (Edition 3.). USA: Sage Publication.
- Moleong, L. J. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2018.
- Mujaidha, A., Kusumastuti, W., & Esterina, M. (2022). Subjective Well-Being Pada Mantan Pasien Skizofrenia. *PSYCHE: Jurnal Psikologi*, 4(1), 47–54. <https://doi.org/10.36269/psyche.v4i1.517>
- Nurhidayati, T., & Rahayu, D. A. (2018). Dukungan Pasangan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 156. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.755>
- Sari, N. (2021). Karakteristik Penyebab Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(1), 177–181. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i1.1002>
- Sofia, R., & Tahlil, T. (2018). Pengalaman Pasien Kanker dalam Menghadapi Kemoterapi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 81–91.

- Soto, C. J. (2015). Is happiness good for your personality? Concurrent and prospective relations of the big five with subjective well-being. *Jurnal of Personality, 83* (1). <https://doi.org/10.1111/jopy.12081>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D. *Bandung: Alfabet, CV, 225*.
- Tasripiyah, A. S., Prawesti, A., & Rahayu, U. (2012). Hubungan Koping dan Dukungan Sosial Dengan Body Image Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. *Jurnal Universitas Padjajaran, 1–15*.
- Widhigdo, J. C., & Erawan, E. (2018). Jessica Christina Widhigdo, Erlyn Erawan : Gambaran subjective well-being pada wanita... Hal. 45-56. *Jurnal Experentina, 6, 45–56*.
-