

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Alasan Pemilihan Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino 2011 dan teori resiliensi yang dikemukakan oleh Benard 2004. Teori dukungan Sosial (Sarafino, 2011) dan teori resiliensi (Benard, 2004) ini digunakan karena sejalan dengan fenomena yang terdapat pada ibu yang berada di rumah cinta kanker Bandung

2.2. Kanker Mata (*Retinoblastoma*)

2.2.1. Pengertian Kanker Mata (*Retinoblastoma*)

Kanker merupakan istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas atau neoplasma. Kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan kemudian dapat menyerang bagian sebelah tubuh dan menyebar pada organ lain. Proses ini disebut dengan metastasis. Metastasis merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. (WHO, 2009).

Retinoblastoma merupakan pertumbuhan tumor ganas pada bagian mata. Kanker mata atau *retinoblastoma* merupakan jenis kanker ganas yang jarang ditemukan. *Retinoblastoma* menyerang lapisan retina pada mata. Dibandingkan dengan orang dewasa penyakit ini lebih sering dialami oleh anak. *Retinoblastoma* dapat menyerang satu mata disebut *unilateral* atau bahkan kedua mata yang disebut *bilateral*. Penyakit ini timbul karena adanya mutasi gen pada sel-sel saraf dalam retina. Hal ini menyebabkan sel saraf tumbuh dan berkembang, sehingga

menyebabkan tumor pada retina. Tumor ini pun dapat tumbuh dan mengisi hampir seluruh *vitreous* humor (gel yang mengisi antara lensa mata dan retina di dalam bola mata). Selain itu, tumor ini dapat pecah dan menyebar kebagian lain dari mata. (*Amerika Cancer Society*, 2013)

2.2.2. Penyebab Kanker Mata

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar timbulnya kanker disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kanker, yaitu:

a. Zat kimia

Zat kimia yang bertindak sebagai karsinogen dapat berupa zat yang bebas di alam, menyerang penderita langsung secara kronis, dapat pula sebagai pencemar bahan makanan, misalnya seperti residu pestisida. Makanan dapat mengandung zat karsinogen atau berpotensi menjadi karsinogenik baik secara alami, akibat pencemaran, maupun karena suatu proses pengolahan. Berbagai makanan yang diawetkan, seperti acar sayuran dan ikan asin meningkatkan terjadinya kanker. Bahan makanan ini mengandung garam dapur (natrium klorida) yang berlebihan dan dianggap mempercepat mitosis pembelahan sel kanker.

b. Mikroorganisme

Berbagai mikroorganisme baik virus, bakteri, maupun parasit yang menyebabkan infeksi dapat bersifat onkogenik, yaitu penyebab timbulnya tumor bahkan karsinogenik, retinoblastoma disebabkan oleh karena terinfeksi virus.

c. Radiasi

Radiasi pada keadaan tertentu dapat bersifat karsinogenik, radiasi dapat merusak susunan kromosom. Sumber radiasi adalah X-Ray (Sinar Rontgen) dan berbagai bahan radioaktif yang digunakan untuk perluasan tes diagnostik. Namun kebanyakan ahli berpendapat bahwa radiasi merupakan inisiator.

2.2.3. Gejala Klinis Retinoblastoma

Penyebaran kanker mata hampir pada seluruh bagian mata, bagian rawan pada bagian kornea dan tepinya, hal ini dapat terjadi karena *konjungtiva*, *nictitating membrane* dan tepi kelopak mata, gejala spesifik dari kanker mata diantaranya adalah :

- a. Terdapat pupil berwarna putih atau leukokoria pada retina.
- b. Mata menjadi juling atau strabismus
- c. Penglihatan menjadi kabur
- d. Mata merah dan terasa sakit serta terjadinya peradangan pada jaringan disekitar mata
- e. Adanya penonjolan bola mata atau disebut dengan proptosis

2.2.4. Klasifikasi *Retinoblastoma*

Klasifikasi yang paling sering dipakai adalah klasifikasi Reese Ellsworth (American Cancer Society, 2013).

1. **Grup 1a** : Tumor soliter ukuran 4 diameter papil nervus optikus pada atau dibelakang ekuator
2. **Grup 1b** : Tumor multipel ukuran 4 diameter papil nervus optikus pada atau dibelakang ekuator

3. **Grup 2a** : Tumor soliter ukuran 4 – 10 diameter papil nervus optikus pada atau dibelakang ekuator
4. **Grup 2b** : Tumor multipel ukuran 4 – 10 diameter papil nervus optikus pada atau dibelakang ekuator.
5. **Grup 3a** : Beberapa lesi pada anterior sampai ekuator
6. **Grup 3b** : Tumor soliter ukuran 10 diameter papil nervus optikus di posterior sampai ekuator
7. **Grup 4a** : Tumor multipel lebih dari 10 diameter papil nervus optikus
8. **Grup 4b** : Beberapa lesi dari anterior ke oraserata
9. **Grup 5a** : Tumor masif setengah atau lebih retina
10. **Grup 5b** : *Vitreous seeding*

2.2.5. Stadium Pada *Retinoblastoma*

Terdapat 3 stadium dalam *retinoblastoma*, yaitu:

- a. **Stadium tenang** : Pada pupil tampak refleksi kuning yang disebut *Amourotic Cat's Eye*. Hal inilah yang menarik perhatian orangtuanya untuk membawa anak berobat. Pada funduskopi tampak bercak berwarna kuning mengkilat dapat menonjol ke dalam badan kaca. Pada permukaan terdapat neovaskularisasi dan perdarahan.
- b. **Stadium glaukoma** : Terdapat tumor yang semakin besar, maka tekanan intraokuler meningkat sehingga menyebabkan glaukoma sekunder dengan disertai rasa sakit yang sangat. Media refrakta menjadi keruh, oleh karenanya pada pemeriksaan dengan funduskopi sudah tidak jelas dan sukar untuk menentukan besarnya tumor.

- c. **Stadium ekstraokuler** : Tumor menjadi lebih besar, bola mata membesar, menyebabkan eksopthalmus, kemudian dapat pecah ke depan sampai keluar dari rongga orbita disertai dengan jaringan nekrosis di atasnya (*retinoblastoma* eksofitik). Pertumbuhan dapat pula terjadi kebelakang sepanjang nervus optikus dan masuk ke ruang tengkorak (*retinoblastoma* endofitik)

2.2.6. Pengobatan Retinoblastoma

a. Kemoterapi

Pengobatan jenis ini menggunakan bahan kimia untuk membunuh sel kanker. Pengobatan ini dapat dilakukan dengan mengonsumsi pil kemoterapi ataupun ditransmisikan melalui pembuluh darah. Untuk anak-anak yang mengidap penyakit retinoblastoma, kemoterapi dapat membantu mengecilkan tumor. Sehingga pengobatan jenis lain, seperti terapi radiasi, *cryotherapy*, *thermotherapy* atau terapi laser, dapat digunakan untuk mengobati sel-sel kanker yang tersisa.

b. Terapi radiasi

Jenis terapi ini menggunakan sinar berenergi tinggi, seperti sinar-X, untuk membunuh sel kanker. Ada 5 jenis terapi radiasi yang digunakan untuk mengobati retinoblastoma, yakni:

1. **Radiasi internal (*brachytherapy*)** selama radiasi internal, perangkat pengobatan sementara ditempatkan di atau dekat tumor. Radiasi internal untuk retinoblastoma menggunakan piringan kecil yang terbuat dari bahan radioaktif. piringan tersebut dijahit di tempat dan dibiarkan selama beberapa hari sementara perlahan-lahan mengeluarkan radiasi

untuk tumor. Menempatkan radiasi dekat tumor mengurangi kesempatan bahwa pengobatan akan mempengaruhi jaringan mata yang sehat. Radiasi sinar eksternal.

2. Radiasi sinar eksternal. Ini menggunakan sinar bertenaga tinggi (sinar-X). Namun, apabila sinar radiasi mencapai daerah halus di sekitar mata, seperti otak, itu akan menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, jenis terapi ini hanya dianjurkan apabila jenis pengobatan lain tidak bekerja.

3. Terapi laser (laser fotokoagulasi)

Laser digunakan untuk menghancurkan pembuluh darah yang memasok oksigen dan nutrisi ke tumor. Tanpa adanya sumber untuk bahan bakar, sel kanker akan mati.

4. Cold treatment (*cryotherapy*)

Zat yang sangat dingin, seperti nitrogen cair, digunakan pada jenis pengobatan ini guna membunuh sel kanker. Selama *cryotherapy*, zat tersebut ditempatkan di atau dekat sel-sel kanker. Sel kanker akan membeku dan mencair. Proses pembekuan dan pencairan, diulang beberapa kali dalam setiap sesi *cryotherapy*.

5. Heat treatment (*thermotherapy*)

Thermotherapy menggunakan suhu panas yang ekstrem untuk membunuh sel kanker. Selama *thermotherapy*, panas diarahkan pada sel kanker dengan menggunakan USG, microwave atau laser.

c. Operasi

Jenis pengobatan ini harus dilakukan apabila tumor terlalu besar dan tidak dapat diobati oleh metode lain. Jenis pembedahan untuk retinoblastoma, antara yaitu enukleasi. E nukleasi merupakan jenis pembedahan untuk mengangkat mata yang terkena sel kanker. Otot-otot dan jaringan di sekitar mata akan dilepaskan dan bola mata akan diangkat. Sebagian dari saraf optik, yang memanjang dari belakang mata ke otak, juga akan dihilangkan. Pembedahan untuk menempatkan implan mata. Setelah bola mata diangkat, ahli bedah segera menempatkan bola khusus - terbuat dari bahan plastik atau lainnya - dan ditempatkan dalam rongga mata. Otot-otot yang mengatur pergerakan mata direkatkan pada implan. Apabila sudah sembuh, otot-otot mata akan beradaptasi dengan bola mata implan, sehingga bola mata implan bisa bergerak seperti mata alami. Namun, bola mata implan yang ditanamkan tidak bisa melihat. Namun, apabila Anda melakukan operasi seperti di atas, Anda akan mengalami infeksi dan pendarahan.

2.3. Dukungan Sosial

2.3.1. Pengertian Dukungan Sosial

Dalam menghadapi kehidupannya, manusia akan menghadapi berbagai rintangan yang harus dihadapinya dan manusia akan membutuhkan dukungan dari lingkungan sosialnya. Terdapat beberapa definisi dukungan sosial dari berbagai ahli. Menurut Shumaker & Browne dalam Duffy & Wong, 2003, Dukungan sosial adalah pertukaran bantuan antara dua individu yang berperan sebagai pemberi dan penerima.

Sarason, Sarason & Pierce (dalam aron Byrne, 2000) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan anggota keluarga.

Sidney Cobb (1976) dalam Sarafino, berpendapat bahwa orang yang memperoleh dukungan sosial yakin bahwa dirinya dicintai dan diperhatikan, dihargai dan merasa dirinya bernilai, dan menjadi bagian dalam sebuah kelompok, seperti bagian dalam sebuah keluarga, atau organisasi masyarakat yang dapat memberikan materi, pelayanan, dan perlindungan yang menguntungkan setiap saat apabila diperlukan dan pada saat mengalami bahaya.

Sarafino (2011), mendefinisikan dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterimanya individu dari orang lain ataupun dari kelompok.

Dukungan bisa didapat dari berbagai sumber daya yang berbeda, misalnya dari suami atau istri, atau orang lain yang dicintai, seperti keluarga, teman, rekan kerja, atau organisasi masyarakat (Sarafino, 2011).

2.3.2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Para peneliti telah mencoba untuk mengkalsifikasikan berbagai jenis dukungan. Terdapat empat jenis dukungan sosial yang telah diklasifikasikan. (Cutrona & Gardner, 2004 ; Uchina, 2004 dalam Sarafino, 2011).

a. *Emotional or esteem support.*

Menyangkut ungkapan empati, kepedulian dan perhatian, penghargaan positif terhadap orang-orang yang bersangkutan. Dukungan menghadirkan perasaan nyaman, tenang, rasa dimiliki, dan merasa dicintai ketika mengalami stress.

b. Tangible or instrumental support.

Mencakup pemberian bantuan secara langsung, seperti ketika orang memberikan atau meminjamkan uang untuk membantu orang lain yang sedang stres.

c. Informational support.

Dukungan dalam bentuk informasi, seperti memberikan nasihat, petunjuk-petunjuk-cara-cara ataupun umpan balik mengenai bagaimana individu melakukan sesuatu

d. Companionship support.

Mengacu pada kesediaan orang lain untuk menghabiskan waktu dengan orang tersebut, sehingga memberikan perasaan keberadaannya dalam kelompok baik dalam berbagi minat yang sama atau kegiatan sosial.

Bentuk dukungan yang diterima dan dibutuhkan oleh seseorang akan berbeda-beda, tergantung pada situasi serta kondisi yang dialaminya. Diperlukan adanya kesesuaian antara kebutuhan dengan persepsinya mengenai bentuk dukungan yang diterimanya. Apabila terjadi kesesuaian, maka bentuk dukungan itulah yang paling efektif bagi dirinya (Skripsi Syifakusumayani, 2013). Sarafino (2011), menjelaskan bahwa dukungan sosial bukan berarti pelaksanaan keseluruhan bentuk dukungan sosial. Pelaksanaan salah satu dari keempat bentuk dukungan sosial, sudah dapat diartikan memberi dukungan sosial.

Menurut Thoits, tidak semua jenis dukungan sama efektifnya dalam menurunkan kegalauan emosi individu. Taylor (1995) mengatakan bahwa efektivitas dukungan sosial tergantung pada kesesuaian antara jenis dukungan sosial yang dibutuhkan dengan jenis dukungan yang diterimanya dari lingkungan.

Selain tergantung pada stressor dan akibatnya pada individu, kesesuaian tersebut juga tergantung pada sumber dukungan yang sesuai dengan penilaian terhadap situasi. Pada umumnya dukungan emosional diperlukan apabila stressor tidak dapat dikendalikan, sedangkan dukungan informasi dan instrumental diperlukan apabila stressor dapat dikendalikan. Pada situasi-situasi yang negatif, jenis dukungan yang dibutuhkan adalah dukungan yang dapat membantu dalam menurunkan stres. Dukungan sosial yang lebih dibutuhkan penderita yang sakitnya berat atau mengalami cacat fisik adalah dukungan emosional yang berasal dari hubungan intim dengan orang lain dan dukungan informasi serta nasihat yang berasal dari dokter dan psikolog (Sarafino, 2011).

2.3.3. Sumber-Sumber Dukungan Sosial

Menurut Gottlieb (dalam Sarafino, 1994) yang dapat menjadi sumber dukungan sosial ada dua macam yaitu :

1. Hubungan dengan seseorang profesional, maksudnya adalah seseorang yang ahli di bidangnya, misalnya seorang dokter.
2. Hubungan dengan seseorang dengan non professional, misalnya orang tua, anggota keluarga lainnya seperti saudara, teman, dan komunitas.

Bila dibandingkan dengan profesional, maka dengan non professional merupakan bagian terbesar dalam kehidupan seseorang dan merupakan sumber yang potensial. Jika melihat kenyataan ini, menunjukkan hubungan non professional atau *significant others* harus mendapat perhatian yang lebih besar. Hal ini dikarenakan hubungan tersebut bukan sesuatu yang dipaksakan. Jika hubungan dengan *significant others* bukanlah sesuatu yang dipaksakan maka akan lebih mudah terjalin hubungan timbal balik antara pemberi dan penerima

dukungan yang merupakan syarat bagi dukungan sosial yang dipersepsikan oleh penerima. Caplan (dalam Gottlieb, 1983), menyebutkan betapa pentingnya kelompok yang saling membantu (*mutual help-groups*), bantuan dari tetangga (*neighborhood-based helping network*), organisasi kemasyarakatan dan organisasi yang bersifat persaudaraan yang disebut *civil and fraternal organizations*.

2.3.4. Faktor-Faktor yang Menentukan Penerimaan Dukungan Sosial

Tidak semua orang mendapatkan dukungan sosial yang mereka perlukan. Terdapat banyak faktor yang menentukan apakah seseorang menerima dukungan sosial atau tidak (Antonucci, 1985; Broadhead et al., 1983; Wortman & Dunkel-Schetter, 1987, dalam Sarafino 2011), faktor-faktor tersebut adalah

1. Faktor yang berkaitan dengan potensi penerimaan dukungan sosial
 - a. Senang atau tidak senang menerima dukungan sosial
 - b. Mampu atau tidak mampu membiarkan orang lain tau apa yang diperlukan
 - c. *Assertiveness* untuk meminta tolong
 - d. Perasaan nyaman atau tidak nyaman untuk menceritakan rahasia kepada orang lain
 - e. Tahu atau tidak tahu mengenai siapa yang ditanyai
 - f. Menari atau tidaknya untuk dibantu
2. Faktor yang berkaitan dengan pemberian dukungan
 - a. Ada atau tidaknya sumber yang diperlukan
 - b. Ada atau tidaknya sensitivitas akan kebutuhan orang lain

3. Faktor komposisi dan struktur jaringan yang merupakan perhatian yang dimiliki dalam keluarga dan masyarakat. (Mitchael et al., dalam Sarafino 2011)

2.3.5. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan

Untuk menjelaskan bagaimana dukungan sosial dapat mempengaruhi kesehatan dan kondisi seseorang, Sarafino (2011) mengajukan dua buah hipotesis yaitu “*Buffering Hypothesis*” dan “*Direct Effect*”. Menurut “*Buffering Hypothesis*” dukungan sosial akan mempengaruhi kesehatan dengan melindungi individu dari efek negatif yang disebabkan karena adanya stressor yang tinggi, sehingga fungsi perlindungan hanya akan efektif bila individu dihadapkan pada stressor yang kuat. Bila stressor yang dihadapi tidak dirasakan berat, maka sistem perlindungan tidak akan terjadi. Terdapat 2 cara dimana “*Buffering*” ini bekerja, yaitu sebagai berikut :

1. Meliputi proses penilaian kognitif, yaitu ketika individu menghadapi stressor yang kuat, misalnya menghadapi krisis keuangan, maka individu yang memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi akan menganggap situasi yang dihadapinya sebagai situasi yang tidak menekan dibandingkan mereka yang kurang mendapatkan dukungan sosial. Individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi dapat mengharapakan dukungan dari seseorang yang dikenalnya untuk menolong dirinya. Misalnya dengan meminjamkan uang atau memberinya saran bagaimana caranya mendapatkan uang yang dibutuhkannya, sehingga individu menilai bahwa ia akan dapat menghadapi masalah dan memutuskan bahwa situasi tersebut tidak terlalu menimbulkan stres bagi dirinya.

2. Memodifikasi respon individu terhadap stressor setelah mereka menilai bahwa situasi yang mereka hadapi adalah situasi yang penuh stres. Misalnya individu yang memiliki dukungan sosial tinggi akan merasa memiliki seseorang yang dapat memberikan solusi, meyakinkannya bahwa masalah yang dihadapi bukanlah sesuatu yang sangat berat dan memberi semangat untuk melihat “sisi baik” atau melihat “keuntungan yang dimiliki”. Individu yang kurang mendapatkan dukungan tidaklah mendapatkan keuntungan seperti di atas, sehingga efek negatif dari stres akan lebih mempengaruhi mereka dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan dukungan.

Hipotesis yang kedua adalah “*The Direct Effect Hypothesis*” yang menyatakan bahwa dukungan sosial akan sangat bermanfaat terhadap kesehatan dan kondisi individu tanpa dipengaruhi oleh besarnya stressor yang dihadapi, sehingga dukungan sosial tetap bermanfaat baik di bawah stressor yang kuat ataupun yang lemah. Terdapat beberapa cara dimana *direct effect* dapat berperan, sebagai contoh yaitu individu mendapatkan dukungan yang besar dapat lebih besar merasakan bahwa dirinya merupakan bagian dari kelompok dan memiliki *self esteem* dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan. Dukungan ini juga dapat membuat individu menjalani cara hidup yang lebih sehat.

2.4. Resiliensi

2.4.1. Pengertian Resiliensi

Istilah resiliensi secara etimologi berasal dari kata latin “*resilire*” yang memiliki arti melambung kembali. Pada awalnya istilah ini digunakan dalam konteks fisik atau ilmu fisika. Resiliensi berarti kemampuan untuk pulih kembali

dari suatu keadaan, kembali ke bentuk semula setelah dibengkokkan, ditekan, atau diregangkan. Apabila digunakan sebagai istilah psikologi, resiliensi adalah kemampuan manusia untuk cepat pulih kembali dari perubahan, sakit, kemalangan, atau kesulitan (*The Resiliency Center, 2005*). Beberapa ahli mengemukakan mengenai definisi dari resiliensi sebagai berikut:

Resiliensi pertama kali dikemukakan oleh Block (dalam Klohnen, 1996) dengan sebutan *ego-resilience*, yakni kemampuan yang melibatkan kemampuan penyesuaian diri dengan tinggi dan luwes saat dihadapkan pada tekanan internal maupun eksternal.

Grotberg (1999), mendefinisikan resiliensi merupakan kemampuan individu untuk menghadapi, mengatasi, menjad kuat ketika dihadapkan dengan rintangan, serta hambatan. Setiap individu memiliki kemampuan untuk menjadi resiliensi dan setiap individu mampu belajar bagaimana menghadapi rintangan dan hambatan yang menimpa dirinya. Faktor resiliensi yang dikemukakan oleh Grotberg (1999) terdiri dari faktor *I Have, I Am, I Can*.

Menurut Reivich and Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan individu untuk merespon secara sehat dan produktif ketika dihadapkan pada kesulitan atau peristiwa traumatik.

Liggy Web (2010), mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk tetap gigih dibawah tekanan dan beradaptasiketika dihadapkan pada suatu tantangan, serta mampu mengatasi ketika segala sesuatudisekitarnya berubah.

Tanpa adanya resiliensi, tidak akan ada keberanian, ketekunan, tidak ada rasionalitas dan tidak ada insight ketika menghadapi suatu permasalahan yang ada. Dengan adanya resiliensi dalam diri individu, ia akan memiliki kompetensi secara

sosial dengan keterampilan-keterampilan hidup seperti kompetensi sosial, meta kognitif, ekonomi dan pemahaman tentang tujuan dan masa depan. Ia tidak akan menganggap bahwa masalah itu tidak dapat dihadapi, karena pada dasarnya setiap individu memiliki kemampuan untuk belajar menghadapi pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya. (Desmita, Psikologi Perkembangan. Bandung, Rosdakarya 2006).

Bernard (2004), mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik walaupun ditengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan. (*Resiliency refers to an individual's ability to adapt successfully and function completely despite experiencing stress or adversity.*) Menurut Bernard, Resiliensi mengubah individu menjadi *survivor* dan berkembang. Individu yang resilien dapat mengalami penderitaan, tetapi mereka mampu mengatur perilaku yang keluarannya (*outcomes*) negatif dalam menghadapi halangan tanpa menjadi lemah.

Resiliensi bukan perilaku yang diturunkan secara genetik dimana hanya beberapa orang yang memilikinya, tetapi merupakan kemampuan yang terdapat di dalam setiap diri individu sejak lahir dan perkembangannya tergantung dari pengalaman yang individu alami di lingkungan tempat tinggalnya.

2.4.2. Faktor-Faktor Resiliensi

2.4.2.1. Protective factor

Aspek penting dari lingkungan yang mendukung berkembangnya resiliensi pada individu disebut sebagai faktor protektif. Semakin banyak faktor protektif yang bekerja, semakin tinggi kemungkinan bagi individu untuk bertahan terhadap tekanan-tekanan yang dialaminya.

2.4.2.1.1. *Environmental Protective Factor*

Lingkungan yang memiliki peran penting dalam perkembangan resiliensi dari individu. Lingkungan yang dibutuhkan bagi kapasitas pengembangan kompetensi diri untuk menghasilkan perkembangan yang baik adalah lingkungan yang dapat mendukung kebutuhan dasar dari bakat seseorang dan terpenuhinya kebutuhan psikologis untuk dapat saling memiliki afeksi, rasa kompetensi, rasa untuk mandiri serta perasaan aman. Keseluruhan lingkungan diatas dapat mendukung perasaan harapan personal. Para peneliti resiliensi saat ini menghubungkan antara *adversity* dengan *risk* yang merupakan faktor yang dapat menghambat perkembangan individu untuk memenuhi kebutuhan serta menyadari faktor-faktor lingkungan spesifik yang dapat membantu individu dalam menghadapi *adversity* serta *risk* yang juga merupakan *protective factor* dari individu

Benard (2004) mengemukakan terdapat 3 faktor dari lingkungan yang dapat meningkatkan resiliensi seseorang. Ketiga faktor tersebut adalah relasi saling peduli atau saling menyayangi (*caring relationship*), lingkungan yang memiliki harapan yang besar (*high expectation*), serta kesempatan yang diberikan oleh lingkungan untuk berpartisipasi atau berkontribusi (*opportunities for participation and contribution*).

a. *Caring Relationships*

Caring relationships adalah menyampaikan dukungan dengan penuh cinta, sebuah cinta yang mengandung makna kepercayaan, dan cinta yang tidak bersyarat. Individu yang resilien menguraikan hubungan yang ditandai dengan “*quite availability*”(keberadaan), “*fundamental positive regard*” (memandang

secara positif atau baik), dan “*simple sustained kindness*” (kebaikan dalam bentuk yang sederhana) – sentuhan pada bahu, tersenyum, dan salam (Higgins, 1994, dalam Benard 2004).

Secara khusus *caring relationship* dikarakteristikan sebagai *sense of compassion*, cinta tanpa penilaian dalam melihat penyebab dibalik perilaku yang negatif.

b. High Expectations

Inti dari *caring relationship* adalah *high expectation* yang diartikan secara jelas, positif, dan berpusat pada harapan individu tersebut. *Clear expectation* mengacupada fungsi pengaturan dan petunjuk yang harus disediakan untuk perkembangan individu, artinya membuat susunan dan aturan yang “aman” serta pendekatan disipliner yang tidak hanya dirasakan adil oleh individu tetapi bagi mereka yang membuatnya juga.

Pesan positif berhubungan dengan keyakinan yang ada pada seorang resilien sejak lahir dan kapasitasnya dalam memperbaiki diri serta sebagai tantangan bagi mereka untuk membuktikan bahwa mereka biasa melakukannya. Pernyataan “mereka percaya bahwa saya bisa, ketika saya tidak percaya diri akan diri sendiri” terus menerus berulang digemakan oleh banyak individu sebagai cerminan pada *transformative messages* dalam kehidupan mereka. *High Expectations*, didasarkan pada kekuatan, minat, harapan, mimpi dari individu tidak berkaitan dengan apa yang lingkungan inginkan terhadap individu.

Caregiver menggunakan kekuatan, minat, tujuan dan mimpi sebagai titik proses belajar dan menolong, mereka menyadarkan individu mengenai motivasi

instrinsik mereka, keberadaan mereka, dorongan bawaan untuk belajar dan perkembangan yang mereka punya.

Dalam resiliensi, *high expectation* bertindak sebagai faktor interpersonal, melalui hal tersebut individu menginternalisasi *high expectations* untuk diri individu itu sendiri dan selanjutnya mengubah individu kedalam atribut interpersonal. “Ketika satu pesan didengar secara konsisten dari anggota keluarga, guru, individu - individu yang signifikan seperti kamu anak yang cemerlang, punya potensi” secara alamiah kita melihat mereka sebagai individu yang cemerlang dan berpotensi, individu dengan *resilient trait, a sense of purpose and bright future* (Benard,1991).

c. *Opportunities for Participation and Contribution*

Menciptakan individu yang berpartisipasi dan berkontribusi, merupakan perkembangan hubungan berdasarkan *caring* dan *high expectation*. Menyediakan kesempatan untuk berpartisipasi dalam hal-hal yang menarik hati, menantang dan aktivitas yang menarik, atau pengalaman yang ada dilapangan yang dapat memperbesar cakupan secara utuh dari *personal resilience strength* (Hattie dkk, 1997; Larson, 2000 ; Wenner & Smith, 1992). Perkembangan *resilience strength* yang mereka miliki berhubungan dengan minat khusus, kreativitas, dan imajinasi, mereka membutuhkan peluang nyata untuk dilakukan

Kesempatan untuk berpartisipasi dalam kelompok atau aktivitas kerjasama dapat membantu individu untuk memenuhi kebutuhannya secara psikologis dalam kehidupan *belonging*. Bentuk lain yang penting dari partisipasi yaitu memiliki kesempatan untuk dapat merefleksikan dan berdialog mengenai sesuatu yang berarti bagi individu tersebut.

Pada saat *caregiver* menyediakan kesempatan kepada individu untuk mendiskusikan pengalamannya, keyakinan, sikap, dan perasaan serta mendorong individu untuk kritis mempertanyakan pesan masyarakat yang individu tersebut dapatkan dari media atau dari pemikiran individu sendiri mengenai isu-isu yang terdapat disekitarnya, dan *caregiver* harus memberikan wewenang kepada individu untuk berpikir kritis dan membuat keputusan yang berkaitan dengan isu-isu dalam kehidupan individu tersebut.

Kesempatan untuk mengekspresikan kreativitas melalui segala bentuk mulai dari kesenian menulis, bercerita, dan kesenian secara visual ataupun pertunjukan yang merupakan komponen penting dalam partisipasi mereka. Kesempatan untuk berpartisipasi pun termasuk dalam kesempatan untuk memecahkan dan membuat keputusan. Pada saat *caregiver* mampu mengidentifikasi dan menyediakan kesempatan yang sesuai untuk kebebasan dan *self determinan* individu, maka *caregiver* telah menolong individu untuk mengembangkan *autonomy* dan *self control* yang individu miliki.

2.4.3. Aspek-Aspek Resiliensi

Pendekatan resiliensi ini dapat dilihat, diamati dan diukur. Hal ini dapat dilihat dari empat aspek yang ada dalam "personal strenght" yaitu *social competence, problem solving, autonomy and sense of purpose*. Kekuatan resiliensi ini untuk melihat berbagai kemungkinan dan pengembangan yang ingin dicapai yang berkaitan dengan kebijakan, dukungan, dan peluang yang ada.

1. *Social competence*

Social competence meliputi karakteristik keterampilan dan sikap yang penting untuk membentuk suatu hubungan yang positif dan dapat

bertindak dengan kerendahan hati. *Social competence* ini memiliki empat sub aspek kemampuan yang termasuk didalamnya yaitu *responsiveness*, *communication*, *emphaty and saring* dan *compassion-altruism-forgiveness*.

a. *Responsiveness*

Responsiveness merupakan aspek yang mempengaruhi *social ability* dengan memberikan respon yang positif kepada orang lain seperti temperamen dan *mood* yang baik dapat memunculkan suatu adaptasi yang sehat terhadap berbagai hal. Werner dan Smith, mengemukakan hal serupa mengenai hal ini, namun mereka menyebutnya dengan kata “*easy temperament*”.

b. *Communication*

Communication merupakan kemampuan berkomunikasi sosial yang memungkinkan semua proses dari hubungan interpersonal dan dapat membangun *relationship*. Kemampuan ini merupakan kemampuan untuk dapat menyatakan dirinya tanpa menyakiti orang lain. Ini merupakan dasar solusi terhadap konflik atau suatu mediasi. Dengan banyak menggunakan positif efek dapat mengurangi konflik interpersonal dan resiko dari tingkah laku yang tidak sehat lainnya. (*Center of the Study and Prevention of Violence, n.d.; Englander Golden, 1991; Englander Golden et al., 1996,2002. Dalam Benard, 2004*).

c. *Emphaty and caring*

Emphaty and caring merupakan kemampuan untuk mengetahui apa yang orang lain rasakan dan mengerti perspektif orang lain.

Hal ini jugalah yang dapat menandakan resiliensi (Warner, 1992 dalam resiliency Bonnie Bernard, 2004). Emphaty ini juga bisa dalam bentuk moral, mengampuni dan pengorbanan serta perhatian terhadap orang lain.

d. *Compassion, altruism and, forgiveness*

Compassion merupakan keinginan dan kemampuan untuk memperhatikan dan menolong orang lain. Hal ini merupakan *values in action classification of strength*. *Altruism* seringkali dianggap sebagai tindakan berempati dan kerendah hati. *Altruism* tidak bearti menolong namun lebih tepat untuk melakukan sesuatu bagi orang lain yang membutuhkan dan tidak berdasarkan apa yang kamu mau lakukan untuk orang lain.

Individu yang memiliki *social competence* yang tinggi, akan menunjukkan kemampuan untuk menjalin hubungan sosialisasi yang baik dengan orang lain. Sedangkan individu yang memiliki kemampuan *social competence* yang rendah maka individu tersebut akan kesulitan untuk menempatkan diri dalam lingkungannya dan cenderung menarik diri.

2. *Problem solving*

Kategori ini meliputi banyak kemampuan dari *planning* dan *flexibility*, *resourcefulness*, *critical thinking and insight*.

a. *Planning*

Planning Sebagai bentuk dari *problem solving* yang menghubungkan kemungkinan untuk mengontrol dan merencanakan harapan masa depan.

b. Flexibility

Flexibility merupakan kemampuan untuk melihat alternatif dan usaha untuk mencari alternatif solusi baik untuk masalah kognitif maupun sosial. Termasuk didalamnya adalah kemampuan untuk mengubah arah dan tidak menjadi mandek.

c. Resourcefulness

Resourcefulness merupakan kemampuan untuk bertahan seperti kemampuan untuk mengidentifikasi sumber eksternal dan sumber pengganti yang dapat mendukung. Dalam *resourcefulness* harus diikuti dengan insiatif agar benar-benar bisa meraih peluang dan dukungan yang tersedia.

d. Critical thinking and insight

Critical thinking and insight memicu pada keterampilan berpikir tinggi, kebiasaan analitik tentang kesan awal, mitos dan pendapat tentang pemahaman suatu konteks atau untuk menemukan arti dari berbagai peristiwa, pernyataan atau situasi.

Individu yang memiliki kemampuan *problem solving* yang tinggi, akan menunjukkan kemampuan dalam menemukan jalan keluar dan merencanakan langkah-langkah dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya. Sedangkan individu yang memiliki kemampuan *problem solving* yang rendah, cenderung larut dalam masalah yang dihadapinya dan tidak mampu menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

3. *Autonomy*

Autonomy meliputi *sense of self*, identitas dan tentang otonomi yang melibatkan suatu kemampuan untuk bertindak secara independen dan mengontrol lingkungan. *Autonomy* ini memiliki enam subaspek kemampuan yang termasuk didalamnya, yaitu *positive identity*, *internal locus of control and initiative*, *self efficacy and mastery*, *adaptive distancing and resistance*, *self-awareness and mindfulness*, humor

a. *Positive identity*

Positive identity merupakan identitas tentang diri sendiri yang positif dan kuat yang dihubungkan dengan self esteem. Selain itu juga merupakan suatu komitmen yang kuat untuk bekerja lancar, memiliki pengertian kuat tentang maksud dalam hidup, kepercayaan yang besar tentang keberuntungannya.

b. *Internal locus of control and initiative*

Internal locus of control merupakan kemampuan orang untuk mengontrol *internal locus*-nya sendiri sehingga akan menjadi lebih baik dalam *health habits*, pemenuhannya dan lebih sedikit mendapatkan hal negative. *Initiative* merupakan kemampuan untuk memotivasi diri dengan perhatian dan usaha yang langsung ke arah tujuan.

c. *Self efficacy and mastery*

Self efficacy adalah kepercayaan seseorang atas kekuatannya dalam menentukan hasil dalam kehidupan pribadinya, tidak masalah apakah itu benar-benar memiliki kekuatan atau tidak. *Mastery*

merupakan suatu perasaan berkompeten dalam mencoba dan melakukan sesuatu.

d. *Adaptive distancing and resistance.*

Adaptive distancing itu meliputi kemampuan secara emosional untuk mampu melepaskan diri secara *adaptive* dari pengaruh lingkungan yang negatif, menyadari bahwa hal itu bukanlah penyebab dari tidak dapat dikontrolnya ketidakberfungsian dan ketidaksesuaian dengan masa depan. *Resistance* berkaitan dengan penolakan untuk menerima perkataan negatif tentang seseorang, gender sebagai hal yang melindungi otonomi.

e. *Self-awareness and mindfulness*

Hal yang termasuk didalamnya adalah mampu mengamati apa yang orang lain pikirkan, memperhatikan *mood*, kekuatan, dan kebutuhan yang tampak, tanpa melibatkan emosi serta suatu mental act dari pengalaman seseorang dalam cara yang baru.

f. *Humor*

Humor dapat membantu mengubah kemarahan dan kesedihan menjadi kegembiraan dan membantu seseorang menjauhkan diri dari hal yang menyedihkan dan kekurangbaikkan.

Individu yang memiliki kemampuan *autonomy* yang tinggi, akan mampu bertindak bebas untuk merasakan *sense of control* atas lingkungannya. Mereka mampu berpikir positif terhadap persepsi lingkungan terhadap dirinya, memotivasi diri agar dapat keluar dari masalah, dan dapat mengubah kesedihan dan kemarahan menjadi kebahagiaan dan juga mampu bertindak secara mandiri

dan tidak tergantung dengan orang lain dalam mengatasi masalahnya. Sedangkan individu yang memiliki kemampuan *autonomy* yang rendah cenderung berpikir *negative* terhadap persepsi lingkungan terhadap dirinya, tidak mampu memotivasi diri agar dapat keluar dari masalah dan selalu merasa sedih dengan apa yang terjadi pada dirinya dan juga selalu bergantung terhadap orang lain.

4. *Sense of Purpose and Bright Future*

Sense of purpose adalah kekuatan untuk mengarahkan *goal* secara optimis dan dengan cara yang kreatif dengan kepercayaan yang mendalam tentang keberadaan dirinya. *Sense of purpose* ini memiliki empat subaspek yaitu *goal direction, achievement motivation, and educational aspirations, special interest, creativity, and imagination, optimism and hope, faith, spirituality*, dan *sense of meaning*.

a. *Goal Direction, Achievement Motivation, and Educational Aspirations*

Arah *goal* bersinonim dengan kemampuan berencana. Motivasi berprestasi adalah salah satu faktor kunci yang berpengaruh terhadap tingkah laku dan perbuatan.

Watt (dalam Benard, 2004) menggunakan kata “usaha yang tidak ada habisnya”, “dorongan yang berkepanjangan”, “tekad yang tidak tergoyahkan untuk bertahan” adalah atribut yang penting dalam penelitiannya mengenai resiliensi.

b. *Special Interest, Creativity, and Imagination*

Werner and Smith (dalam Benard, 2004) menemukan bahwa remaja yang mempunyai minat dan kegemaran-kegemaran khusus dapat

mengalihkan perhatian mereka dan memberi mereka suatu *sense of task mastery*. Minat khusus ini sering muncul dalam beberapa wujud seni-seni yang kreatif, seperti melukis, menggambar, menyanyi, bermain musik, menari, drama, dan sebagainya. Imajinasi menyediakan suatu saluran menuju masa depan yang positif bagi remaja yang tinggal di dalam lingkungan yang *stressfull* (Rubin, 1996 dalam Benard, 2004). Memiliki minat khusus dan mampu menggunakan salah satu kreativitas atau imajinasi dapat menghasilkan aktualisasi diri, pengalaman-pengalaman yang optimal (pengalaman akan keterlibatan sepenuhnya, keterikatan dan partisipasi).

c. *Optimism and Hope*

Optimism and hope merupakan motivasi yang positif dengan memiliki emosi dan perasaan yang positif untuk mencapai harapan masa depan.

d. *Faith, Spirituality, dan Sense of meaning*

Faith, spirituality and sense of meaning merupakan kepercayaan dalam rohani yang akan membawa stabilitas pribadi tentang tujuan dan arti diri mereka

Individu yang memiliki kemampuan *sense of purpose* yang tinggi akan optimis bahwa masalah yang terjadi padanya akan ada jalan keluar dan mereka juga memiliki harapan yang positif terhadap masa depannya, selain dari itu mereka memiliki *goal direction* terhadap apa yang sedang dijalannya dan mereka juga mendekatkan diri kepada Tuhan dan yakin bahwa semua yang terjadi adalah kehendak-Nya. Sedangkan individu yang memiliki kemampuan *sense of purpose* yang rendah lebih bersikap pesimis terhadap masalah yang terjadi dan tidak

berpikir *negative* terhadap masa depan yang akan dijalaninya, tidak memiliki *goal direction* yang jelas terhadap apa yang dijalaninya.

2.5. Kerangka Pikir

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat membunuh penderitanya. Menurut National Cancer Institute (2009), kanker adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan kanker adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Jenis penyakit kanker sangatlah banyak dan salah satunya adalah kanker *retinoblastoma*. *Retinoblastoma* adalah jenis kanker yang menyerang mata dan pada umumnya *retinoblastoma* menyerang pada anak-anak usia dibawah 5 tahun. Ciri dari kanker ini salah satunya adalah timbul bintik berwarna putih atau biasa disebut dengan *cat eye* di bagian bola mata anak, dan satu titik putih pada bola mata menandakan kanker yang di derita sudah masuk kedalam stadium lanjut.

Orang tua terutama ibu yang memiliki anak penderita *retinoblastoma* merasakan perubahan yang sangat mendalam pada dirinya. Ibu merasa stres bahkan terdapat ibu yang merasakan depresi dan tidak sanggup untuk menjalani ini semua. Tidak mudah bagi ibu untuk menerima kondisi anaknya yang menderita *retinoblastoma*, karena untuk menyembuhkan penyakit ini membutuhkan biaya yang sangat besar, sedangkan untuk biaya sehari-haripun ibu merasa kekurangan karena para suami mereka tidak memiliki pekerjaan tetap, sehingga dapat dikatakan kemampuan ekonomi menengah kebawah. Ditambah lagi dalam satu kecamatan atau dalam satu kelurahan ditempat mereka tinggal,

hanya anak mereka saja yang terkena penyakit kanker, sehingga kerap kali mereka dicibir oleh tetangga-tetangga mereka, dan ibu merasa terasingkan di lingkungan tempat mereka tinggal. Hal inilah yang membuat ibu menjadi sedih, marah, kecewa, sering menyalahkan diri mereka sendiri atau bahkan menyalahkan keadaan (takdir) mereka, bahkan sampai terjadi konflik antar suami istri dan terjadi perceraian karena tidak dapat menanggung beban yang dialaminya, dan ibu kerap kali memarahi anaknya apabila orang tua merasa capek atau lelah.

Ibu mengungkapkan hidup mereka seperti kiamat, sudah tidak ada harapan bagi mereka untuk hidup lebih baik. Ibu kerap kali khawatir atas kondisi anaknya, ibu kerap kali dihindangi rasa ketakutan yang sangat berlebihan karena ibu takut anak mereka tidak dapat pulih kembali, meskipun ibu tidak pernah terlambat untuk menjalankan kemoterapi, namun adakalanya kemoterapi yang dijalani anak mereka tidak berjalan lancar dan anak mereka sempat mengalami kondisi yang buruk (*drop*), atau setelah menjalani kemoterapi badan anak panas yang menyebabkan kondisi fisik anak melemah. Disamping itu kemoterapi yang dijalankan anak menimbulkan efek samping, seperti menimbulkan kerontokan pada rambut, menyebabkan mual, kulit menjadi gosong dan lain sebagainya, sehingga ibu kerap kali berpikir hal negatif ketika kondisi fisik anak mereka mengalami penurunan.

Ibu yang berada di rumah cinta kanker Bandung, mengungkapkan bahwa perasaan dan pikiran negatif kerap kali muncul dalam pikirannya. Meskipun demikian, ibu yang memiliki anak penderita *retinoblastoma* memiliki kemampuan untuk menghadapi, mengatasi, dan dapat kuat menghadapi cobaan yang Allah berikan kepada mereka. Ibu selalu memiliki kekuatan serta yakin dan optimis

bahwa anak mereka akan segera pulih, meskipun adakalanya anak mereka mengalami kondisi *drop* tetapi ibu tidak putus asa, ibu senantiasa mencari informasi agar ibu mengetahui apa yang sebaiknya ibu lakukan sehingga kondisi anak menjadi semakin membaik, serta ibu saling memberikan informasi kepada ibu lainnya yang senasib dengan dirinya atau memberikan informasi kepada keluarganya agar keluarganya tidak memiliki nasib yang sama dengan dirinya, kemudian ibu lebih mendekatkan diri pada Allah, dengan selalu membaca Al-Qur'an, menjalankan puasa sunnat yang dimaksudkan agar Allah dapat memberikan kesembuhan dan dapat meringankan beban ibu.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik walaupun ditengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan. Didalam resiliensi terdapat empat aspek yang mendasarinya, aspek pertama yaitu *social competence*, dimana individu memiliki karakteristik, kemampuan, dan tingkah laku yang diperlukan oleh individu untuk membangun suatu relasi dan mempertahankan kedekatan yang positif dengan orang lain. Kedua adalah *Problem Solving Skills*, yaitu kemampuan seseorang untuk dapat membuat rencana dan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan saat menghadapi masalah, dapat berpikir fleksibel, untuk mencari solusi alternatif terhadap suatu masalah, dapat berpikir kritis dan analitis dalam mengerti suatu kejadian atau situasi. Ketiga, *Autonomy* yaitu individu memiliki kemauan yang kuat serta kemampuan untuk mandiri dan mempunyai kontrol terhadap lingkungannya. Keempat, *Sense of Purpose and Bright Future* yaitu individu memiliki orientasi pada tujuan, memiliki sikap yang optimis, kemudian ibu dapat mengambil makna atau hikmah dari setiap permasalahan atau kejadian yang dialami, serta keyakinan berkaitan

dengan individu sebagai bagian dari alam semesta atau meyakini akan kebesaran Allah SWT yang akan senantiasa membantu ibu untuk dapat menghadapi dan menerima cobaan yang diberikan kepada mereka.

Banyak faktor yang menyebabkan para ibu yang memiliki anak penderita *retinoblastoma* memiliki resiliensi yang tinggi, salah satu faktornya adalah dengan adanya dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterimanya individu dari orang lain ataupun dari kelompok. Terjalin interaksi antara sesama ibu yang memiliki anak penderita kanker *retinoblastoma*, sehingga sesama ibu dapat bertukar pikiran atau informasi, serta sesama ibu dapat merespon secara sehat dan positif terhadap permasalahan yang saat ini sedang dialami yaitu dengan memiliki anak penderita *retinoblastoma*, sehingga akan mengurangi potensi munculnya stres pada orang tua.

Terdapat beberapa aspek dalam dukungan sosial yang dapat menggambarkan dukungan sosial yang didapat oleh ibu yang memiliki anak penderita *retinoblastoma* diantaranya, pertama adalah *emosional or esteem support* seperti mendapatkan perhatian, empati, dan turut prihatin dari orang lain yang membuat orang tua menjadi nyaman. Kedua adalah *tangible or instrumental support*, yaitu ibu mendapat dukungan atau bantuan langsung baik bantuan moril ataupun bantuan materil. Ketiga adalah *information support*, orang tua menerima bantuan informasi untuk mengatasi masalah yang membuatnya stress, bantuan tersebut dapat berupa masukan saran, nasihat, arahan, ataupun penilaian mengenai sesuatu hal yang harus individu lakukan. Keempat adalah *companionship support*, yaitu dukungan berupa ketersediaan orang lain untuk menghabiskan

waktu dengan ibu, sehingga memberikan perasaan keberadaannya dalam kelompok baik dalam berbagi minat yang sama atau kegiatan sosial.

Para ibu yang berada di Rumah Cinta Kanker, mendapat dukungan dari berbagai pihak salah satunya adalah dari pendiri rumah cinta. Pendiri rumah cinta memberikan bantuan berupa uang kepada ibu ketika anak mereka akan menjalani kemoterapi, kemudian membelikan anak mereka obat yang tidak ditanggung oleh pihak asuransi, serta ketika ibu akan pulang ke rumahnya atau kota asal, pendiri rumah cinta memberikan uang untuk biaya pulang.

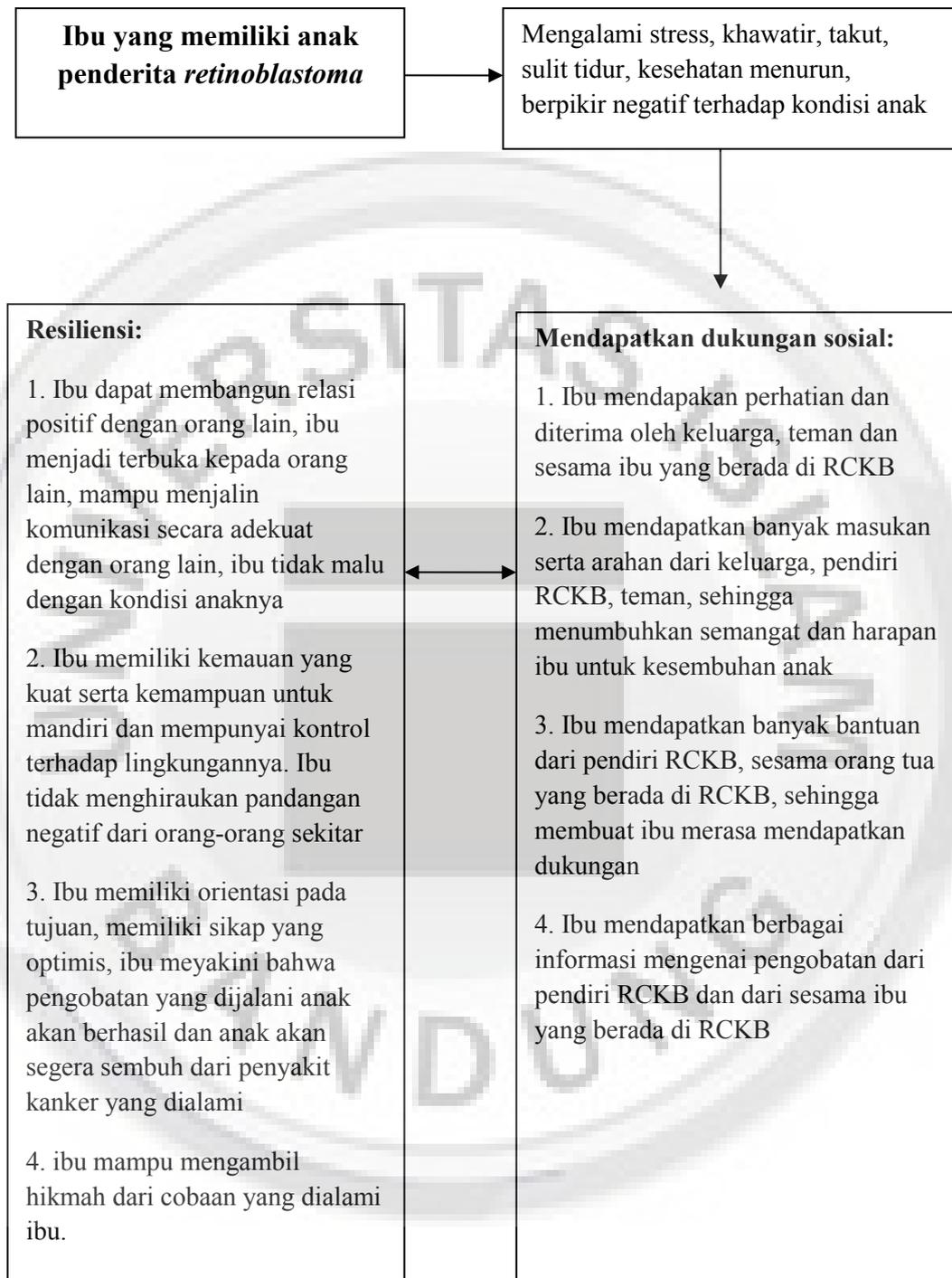
Ibu mendapat dukungan juga dari sesama ibu yang memiliki anak kanker, sesama ibu saling menguatkan ketika terdapat anak yang kondisi fisiknya menurun setelah menjalani kemoterapi, memberikan motivasi dan terus mengingatkan untuk selalu berdoa kepada Allah, saling menenangkan ketika terdapat ibu yang sedang sedih, saling mengingatkan untuk jadwal kemoterapi berikutnya.

Ibu mendapatkan dukungan dari keluarga, yaitu keluarga memberikan motivasi kepada ibu mengetahui bahwa keluarga mereka jauh, namun ibu merasa keluarga selalu ada ketika ibu merasa senang atau sedih, pada saat ibu sedang dilanda perasaan sedih yang membuatnya menjadi *down*, keluarga menguatkan ibu agar dapat bangkit kembali, ibu merasa keluarga yang menguatkan ibu agar tetap mampu menjalani semua ini. Meskipun komunikasi ibu dengan keluarga lebih banyak lewat telepon, namun ibu mengaku bahwa ibu mendapatkan ketenangan setelah berkomunikasi dengan keluarga, ibu mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, karena menurut ibu keluarga banyak memberikan masukan serta arahan kepada ibu yang membuat ibu menjadi lebih tenang.

Pada saat ibu membutuhkan biaya, ibu merasa rumah cinta sangat membantunya karena lewat uliran tangan pemilik rumah cinta ibu dapat menumbuhkan semangat dan harapannya kembali. Ibu mendapatkan banyak sekali bantuan yang diberikan oleh pendiri rumah cinta kepada ibu, tanpa ibu minta pendiri rumah cinta banyak menolong ibu baik berupa materi ataupun moril, karena lewat pengalaman-pengalaman yang diceritakan pendiri rumah cinta membuat ibu banyak belajar dan membuat ibu menjadi kuat serta optimis dalam menghadapi cobaan ini dan dengan bantuan pendiri rumah cinta pengobatan anaknya dapat terus berjalan, selain itu anak mendapatkan obat-obatan yang tidak ditanggung oleh asuransi, ibu merasa rumah cinta banyak membantu ibu, sehingga ibu dapat menumbuhkan kembali harapannya untuk kesembuhan anak, namun pada kenyataannya tidak semua ibu yang berada di rumah cinta mendapatkan dukungan sosial. Ibu yang merasa tidak mendapat dukungan sosial mengungkapkan bahwa dirinya merasa diabaikan oleh keluarga, diasingkan oleh teman, ibu beranggapan bahwa orang-orang yang berada disekelilingnya tidak dapat menerima keberadaannya, yang sangat dirasakan oleh ibu adalah keluarga dan tetangga menghindari dirinya karena takut diminta pertolongan oleh ibu.

Berdasarkan kerangka pikir diatas, maka dapat divisualisasikan dalam skema pemikiran dihalaman selanjutnya, yaitu sebagai berikut:

SKEMA PIKIR



2.6. Hipotesis

Dengan demikian hipotesis pada penelitian ini adalah semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin tinggi derajat resiliensi pada ibu yang memiliki anak penderita *retinoblastoma* di rumah cinta kanker Bandung.

