

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil pengolahan data beserta pembahasan yang didasarkan pada hasil penelitian dan konsep teori mengenai *Post Traumatic Growth* (PTG). Berikut ini hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai *Post Traumatic Growth* (PTG) pada penderita kanker payudara yang sudah di mastektomi di BCS yang berdomisili di Bandung.

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Hasil Pengukuran *Post Traumatic Growth*

Pada bab ini akan disampaikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian mengenai *Post Traumatic Growth* yang dimiliki penderita kanker payudara pasca mastektomi di BCS yang berdomisili di Bandung.

Jumlah subjek penelitian terdiri dari 12 orang yang memiliki usia berkisar antara 32 – 58 tahun. Subjek mengalami mastektomi antara 1 – 15 tahun. Saat ini subjek sudah selesai menjalani keseluruhan pengobatan yang dianjurkan oleh dokter.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Untuk menganalisis hasil penelitian, peneliti menggunakan angka yang di deskripsikan dan menguraikan kesimpulan di dasari oleh angka yang diolah dengan metode statistik. Metode statistik digunakan untuk mencari tahu besarnya Mean Hipotetik ( $\mu$ ) dan Standar Deviasi ( $\sigma$ ) dengan mendasarkan pada jumlah item, dan skor maksimal serta skor minimal pada masing-masing pilihan jawaban. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kriteria berdasarkan model distribusi normal dari Azwar (2010 : 109).

#### 4.1.2 Gambaran Umum *Post Traumatic Growth*

*Post Traumatic Growth* merupakan perubahan positif yang dialami oleh seseorang setelah dirinya mengalami kejadian yang traumatik di dalam hidupnya. *Post Traumatic Growth* terdiri dari lima faktor yaitu *Appreciation of Life, Relating to Others, Personal Strength, New Possibilities*, dan *Spiritual Development*. Kelima faktor tersebut berjumlah 21 item, dengan skala tertinggi 5 dan skala terendah 0 masing-masing per item. Gambaran umum *Post Traumatic Growth* penderita kanker payudara pasca mastektomi di BCS yang berdomisili di Bandung dapat dinyatakan sebagai berikut :

$$\text{Skor tertinggi} = 5 \times 21 = 105$$

$$\text{Skor terendah} = 0 \times 21 = 0$$

$$\text{Mean teoritis } (\mu) = (\text{skor tertinggi} + \text{terendah}) : 2$$

$$= (105 + 0) : 2$$

$$= 52,5$$

$$\text{Standar deviasi } (\sigma) = (\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}) : 6$$

$$= (105 - 0) : 6$$

$$= 17,5$$

Gambaran secara umum *Post Traumatic Growth* subjek berdasarkan perhitungan diatas di peroleh  $\mu = 52,5$  dan  $\sigma = 17,5$ . Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut :

$$\mu + 1 \sigma = 52,5 + 17,5 = 70$$

$$\mu - 1\sigma = 52,5 - 17,5 = 35$$

Berdasarkan perhitungan di atas di peroleh distribusi frekuensi *Post Traumatic Growth* subjek sebagai berikut :

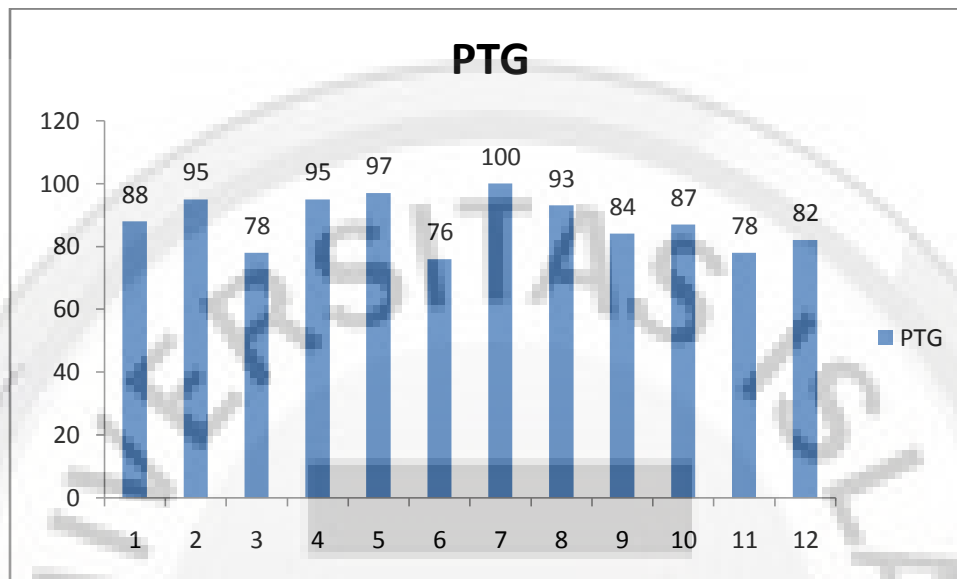
**Tabel 4.1**

Distribusi Frekuensi *Post Traumatic Growth* subjek

Interval Skor	$\sum$ subjek	Persentase	Kriteria
$X < 35$	0	0	Rendah
$36 \leq X < 70$	0	0	Sedang
$X > 70$	12	100%	Tinggi

Berdasarkan kategori di atas, dari tabel dapat diketahui *Post Traumatic Growth* pada penderita kanker payudara pasca mastektomi di BCS yang berdomisili di Bandung berada dalam kategori tinggi sebanyak 100%, berada dalam kategori rendah dan sedang sebanyak 0%. Hal tersebut menunjukkan bahwa lamanya penderita menjalani mastektomi dan usia penderita tidak mempengaruhi terbentuknya *Post Traumatic Growth*. Gambaran *Post Traumatic Growth* pada penderita kanker payudara yang sudah mastektomi dan yang berdomisili di Bandung dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Diagram 4.1

Gambaran Umum *Post Traumatic Growth*

Berdasarkan tabel 4.1 dan diagram 4.1 diatas, maka dapat terlihat seluruh subjek memiliki *Post Traumatic Growth* (PTG) yang tinggi. Skor dari keseluruhan subjek berkisar antara 76 – 100.

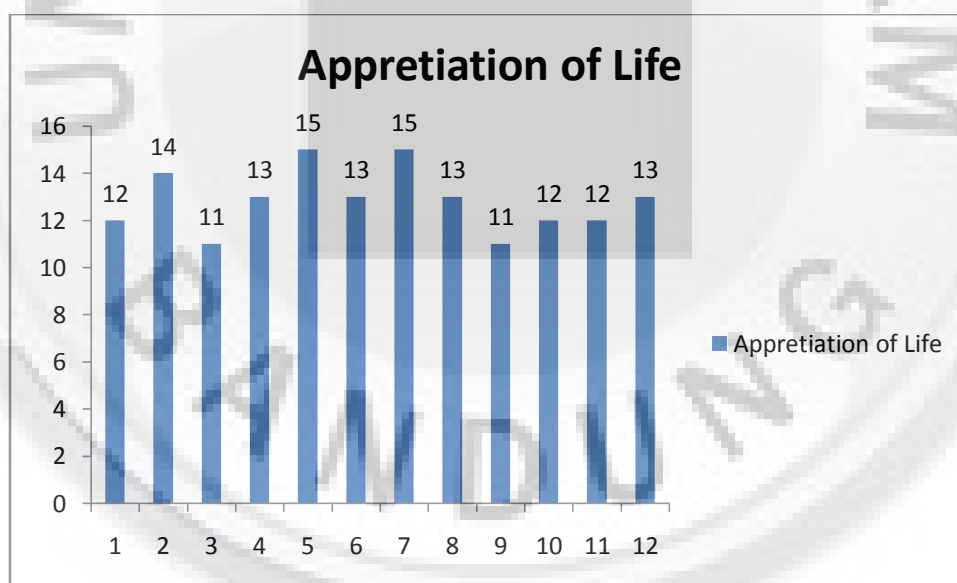
*Post Traumatic Growth* terdiri dari lima faktor. Gambaran tiap faktor akan dijelaskan secara rinci di bawah ini :

#### 4.1.3 Gambaran Faktor *Appreciation of Life* (Penghargaan Terhadap Hidup)

Berikut ini disajikan hasil pengolahan data dari hasil kuesioner serta kategori pada faktor *Appreciation of Life* (penghargaan terhadap hidup) pada masing-masing subjek.

**Tabel 4.2**Distribusi Frekuensi *Appreciation of Life* (penghargaan terhadap hidup)

Interval Skor	$\sum$ subjek	Persentase	Kriteria
$X < 5$	0	0	Rendah
$5 \leq X < 10$	0	0	Sedang
$>10$	12	100%	Tinggi

**Diagram 4.2****Diagram Batang *Appreciation of Life***

Berdasarkan tabel 4.2 dan diagram 4.2 diatas, maka dapat terlihat seluruh subjek memiliki penghargaan terhadap hidup yang tinggi yaitu  $> 10$ .

#### 4.1.4 Gambaran Faktor *Relating to Others* (Hubungan dengan Orang lain)

Berikut ini disajikan hasil pengolahan data dari hasil kuesioner serta kategori pada faktor *Relating to Others* (Hubungan dengan Orang lain) pada masing-masing subjek.

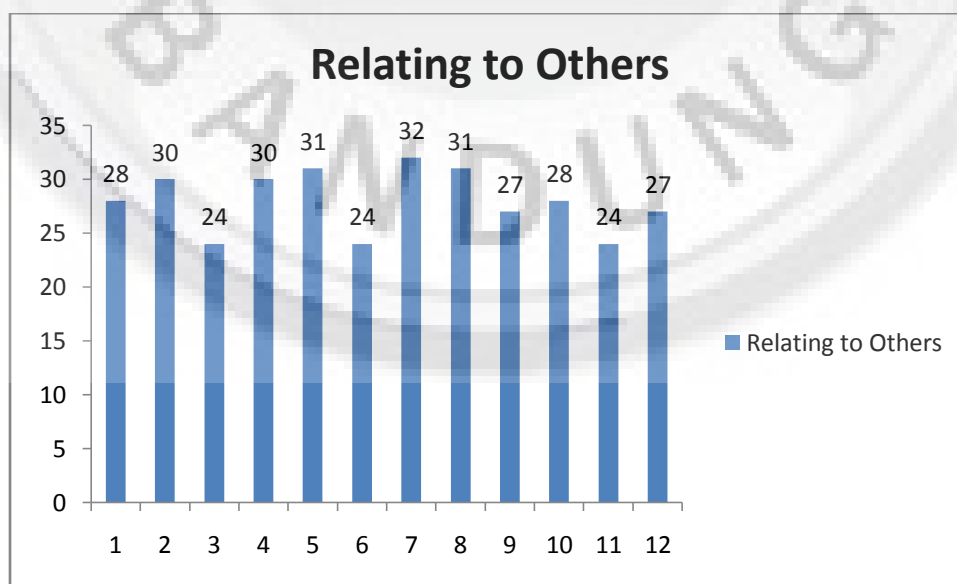
**Tabel 4.3**

Distribusi Frekuensi *Relating to Others* (Hubungan dengan Orang lain)

Interval Skor	$\sum$ subjek	Persentase	Kriteria
$X < 11,7$	0	0	Rendah
$11,7 \leq X < 23,3$	0	0	Sedang
$>23,3$	12	100%	Tinggi

**Diagram 4.3**

**Diagram Batang *Relating to Others***



Berdasarkan tabel 4.3 dan diagram 4.3 di atas, maka dapat terlihat seluruh subjek memiliki hubungan dengan orang lain yang tinggi yaitu  $>23,3$ .

#### 4.1.5 Gambaran Faktor *Personal Strength* (Kekuatan dalam Diri)

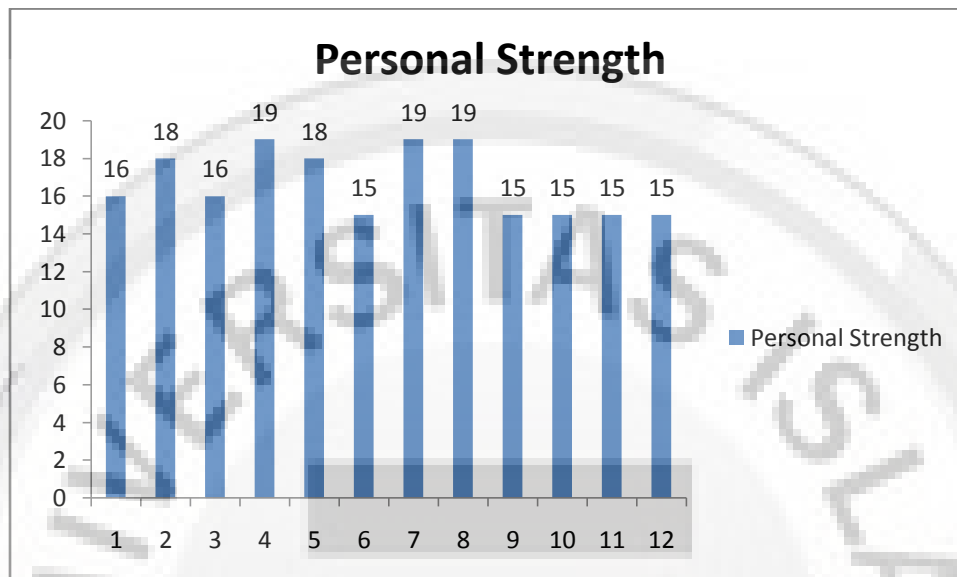
Berikut ini disajikan hasil pengolahan data dari hasil kuesioner serta kategori pada faktor *Personal strength* (Kekuatan dalam Diri) pada masing-masing subjek.

**Tabel 4.6**

Distribusi Frekuensi *Personal Strength* (Kekuatan dalam Diri)

Interval Skor	$\sum$ subjek	Persentase	Kriteria
$X < 6,7$	0	0	Rendah
$6,7 \leq X < 13,3$	0	0	Sedang
$>13,3$	12	100%	Tinggi

Diagram 4.4

Diagram Batang *Personal Strength*

Berdasarkan tabel 4.4 dan diagram 4.4 diatas, maka dapat terlihat seluruh subjek memiliki kekuatan dalam diri yang tinggi yaitu  $> 13,3$

#### 4.1.6 Gambaran Faktor *New Possibilities* (Kemungkinan Baru)

Berikut ini disajikan hasil pengolahan data dari hasil kuesioner serta kategori pada faktor *New Possibilities* (kemungkinan baru) pada masing-masing subjek.

Tabel 4.5

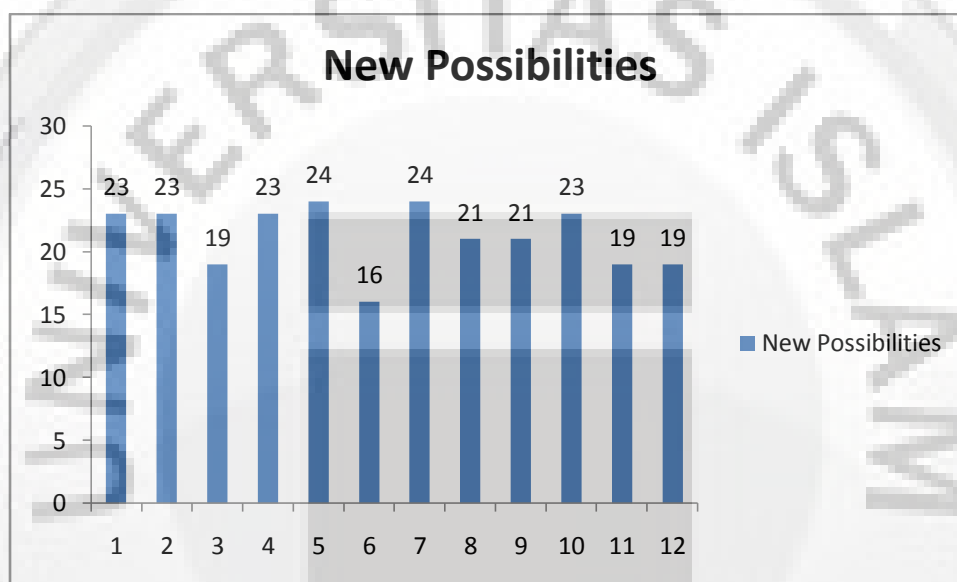
Distribusi Frekuensi *New Possibilities* (Kemungkinan Baru)

Interval Skor	$\sum$ subjek	Persentase	Kriteria
$X < 8,4$	0	0	Rendah



$8,4 \leq X < 16,6$	1	8,33%	Sedang
$>16,6$	11	91,67%	Tinggi

Diagram 4.5

Diagram Batang *New Possibilities*

Berdasarkan tabel 4.5 dan diagram 4.5 diatas, maka dapat terlihat 11 subjek (91,67%) memiliki kemungkinan baru yang tinggi dan 1 subjek (8,33%) memiliki kemungkinan baru yang sedang.

#### 4.1.7 Gambaran Faktor *Spiritual Change* (Perkembangan Spiritual)

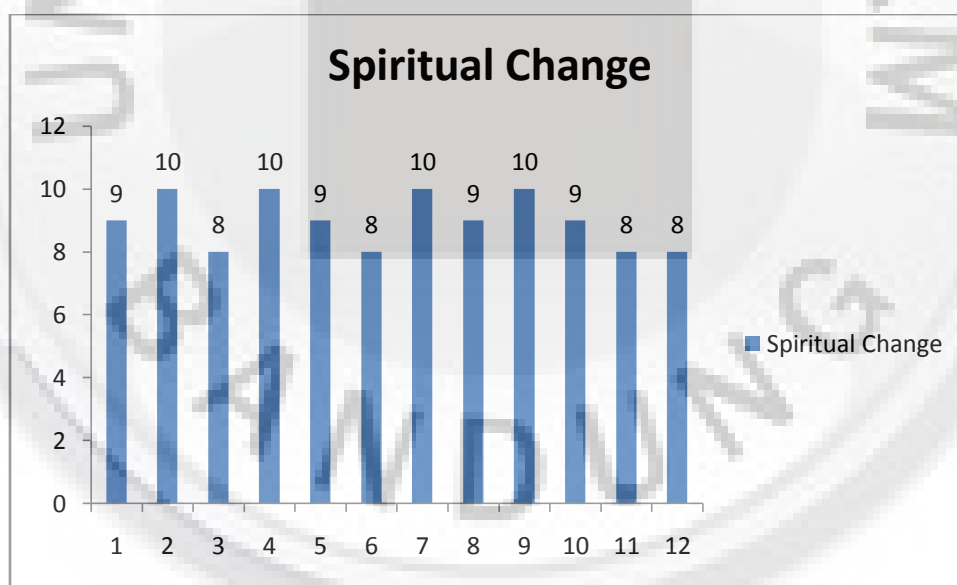
Berikut ini disajikan hasil pengolahan data dari hasil kuesioner serta kategori pada faktor *Spiritual Change* (perkembangan spiritual) pada masing-masing subjek.

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi *Spiritual Change* (Perkembangan Spiritual)

Interval Skor	$\sum$ subjek	Persentase	Kriteria
$X < 3,4$	0	0	Rendah
$3,4 \leq X < 6,6$	0	0	Sedang
$> 6,6$	12	100%	Tinggi

Diagram 4.6

Diagram Batang *Spiritual Change*

Berdasarkan tabel 4.6 dan diagram 4.6 diatas, maka dapat terlihat seluruh subjek memiliki perkembangan spiritual yang tinggi yaitu  $> 6,6$ .

## 4.2 Hasil Pembahasan

*Post traumatic Growth* (PTG) didefinisikan sebagai pengalaman perubahan positif yang signifikan timbul dari perjuangan dari krisis kehidupan yang besar, antara lain : penghargaan terhadap hidup, hubungan dengan orang lain, kekuatan dalam diri, kemungkinan baru, dan perkembangan spiritual.

Berdasarkan hasil pengolahan data *Post Traumatic Growth* (PTG) secara keseluruhan (Tabel 4.1), diperoleh bahwa 100% subjek memiliki tingkat *Post Traumatic Growth* (PTG) yang tinggi artinya penderita memiliki usaha untuk bangkit dari keterpurukannya dan memulai kehidupan baru dengan lebih baik. Penderita menghargai hidup mereka lebih baik di samping telah tumbuh secara spiritual. Pertumbuhan pribadi mereka telah membuat mereka menjadi individu yang lebih baik dan mereka menjadi lebih sadar akan kebutuhan untuk mengembangkan hubungan yang lebih baik dengan orang lain.

Penderita kanker payudara setelah menjalani mastektomi akan mengalami perubahan psikologis karena menghadapi perubahan baru yang sangat cepat. Perubahan tersebut bisa berupa rasa tidak percaya diri, dan kecemasan. Penderita juga mengalami masalah fisik sehingga aktivitasnya harus dikurangi. Hal tersebut muncul sebagai reaksi dari keterkejutan menghadapi kondisi baru yang tidak menyenangkan karena kehilangan salah satu anggota tubuhnya.

Individu lalu melakukan perenungan atas peristiwa mastektomi yang dia jalani. Perenungan menurut Tadeschi dan Calhoun adalah proses memahami apa sebenarnya terjadi untuk bisa memanajemen tekanan yang dialami. Penderita memberikan penilaian positif tentang peristiwa mastektomi dan menentukan apa yang harus dia lakukan. Individu yang melakukan

penilaian positif tentang peristiwa mastektomi akan memiliki emosi positif. Dengan memiliki emosi positif, individu bisa menentukan langkah yang positif pula.

Secara keseluruhan penderita tidak memiliki perbedaan dalam menghadapi stresor berupa mastektomi ini berdasarkan usia maupun berdasarkan lamanya penderita menjalani mastektomi. Terlihat dari hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa para penderita berada di kategori yang tinggi.

Pembahasan data jika ditinjau dari tiap dimensi *Post Traumatic Growth* (PTG) adalah sebagai berikut :

a. *Appreciation of Life* (Penghargaan terhadap hidup)

Sebanyak 100% penderita memiliki *Appreciation of Life* (Penghargaan terhadap hidup) yang tinggi, yang berarti penderita merasakan adanya perubahan hidup dan perubahan prioritas dalam hidupnya. Penderita mampu menghargai kehidupan yang dapat ia jalani hingga saat ini. Hal ini sesuai dengan pernyataan Tadeschi dan Calhoun (2006), yang menyatakan bahwa salah satu indikator *Post Traumatic Growth* (PTG) pada penghargaan terhadap hidup adalah individu merasakan kebahagiaan terkecil yang mengandung makna yang penting bagi dirinya. Penghargaan terhadap hidup penderita meningkat untuk nilai kehidupan sendiri serta rasa perlu meningkatkan prioritas tentang apa yang penting dalam hidupnya. Munculnya peluang baru yang memberikan kemampuan dan kecenderungan untuk membuat perubahan hidup yang positif, serta pengembangan minat baru dalam kehidupannya.

Dari kejadian yang traumatik yang memungkinkan kehilangan nyawa seseorang dalam perjuangannya melawan kanker, adanya perubahan prioritas yang dialami adalah bahwa apa yang sebelumnya dipandang sebagai hal kecil, seperti berkumpul dengan keluarga sekarang

menjadi jauh lebih penting daripada sebelumnya. Penderita melakukan evaluasi terhadap cara mereka memandang peristiwa mastektomi sehingga menghasilkan emosi yang positif. Emosi yang positif tersebut membuat individu memiliki pandangan yang positif mengenai hidupnya. Individu membangun tujuan dan perspektif baru dalam hidupnya setelah menjalani mastektomi.

Penderita menyatakan bahwa setelah mengalami trauma penderita mulai mengevaluasi ulang mengenai prioritas kehidupannya. Mengevaluasi yang dimaksud adalah bagaimana para penderita merubah cara berpikirnya mengenai penyakit yang diderita serta keyakinan bahwa semua dapat diatasi dengan baik jika berusaha dengan baik, termasuk mengenai penyakitnya. Nilai-nilai mengenai kehidupan, etika, peran dan keyakinan yang dimiliki penderita dapat mengevaluasi kehidupan penderita. Penderita menyatakan bahwa trauma yang selama ini ia takuti menjadi berkurang, misalnya saja penderita yang pada masa dulu selalu takut akan kematian, takut mengenai pengobatan yang menyakitkan, untuk saat ini penderita merasakan lebih baik dan lebih optimis dalam menghadapi kehidupan. Penderita mensyukuri bahwa ia selamat dari penyakitnya, setidaknya mengurangi penyebaran kanker yang ia derita.

Sesuatu yang membutnya trauma, pemulihannya juga membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Penderita mengakui bahwa sebelum mastektomi penderita sangat takut akan kematian dan juga penyebaran kanker yang tidak terdeteksi secara langsung. Setelah menjalani mastektomi penderita mampu lebih menghargai hal-hal kecil serta dapat menghargai hubungan dengan orang lain. Ketika penderita memutuskan untuk menjalani mastektomi penderita menyadari akan resiko yang akan dihadapi, penderita menjadi lebih siap akan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi kepada dirinya, walaupun penderita mengakui bahwa segala pengobatan yang mereka jalani menimbulkan efek stres serta depresi dalam kehidupannya. Seiring berjalannya waktu penderita mampu dengan tegar menghadapi sakit yang ia hadapi saat ini. Penderita mampu

menghargai hidupnya saat ini, menghargai apa yang ia miliki sekarang, yang berupa keluarga, teman, kesehatan.

b. *Relating to Others* (hubungan dengan orang lain)

Sebanyak 100% penderita memiliki *Relating to Others* (hubungan dengan orang lain) yang tinggi, yang berarti penderita dapat menjalin hubungan yang lebih akrab dan lebih bermakna dengan orang lain. Perubahan dalam hubungan dengan orang lain mencerminkan tentang hubungan keluarga dekat dan mendalam. Para penderita menggambarkan apresiasi yang meningkat dari orang lain, terutama teman-teman, kasih sayang yang lebih besar bagi orang lain, membangun hubungan yang lebih positif dan intim, peningkatan keinginan untuk mengekspresikan emosi. Penderita mampu mengekspresikan emosi sehingga membuat hubungannya dengan orang lain menjadi lebih baik. Penderita menyadari bahwa penderita membutuhkan orang lain dan mengetahui bahwa orang lain bisa diandalkan di masa-masa sulit.

Dukungan sosial yang lebih baik membuat kepercayaan diri meningkat untuk mengelola hubungan dengan orang lain dengan lebih baik. Sebagian besar penderita mengalami perubahan mengenai hubungan dengan orang lain, kedekatan dengan orang lain dan peningkatan kemampuan untuk mengekspresikan perasaan mereka. Penderita menyatakan bahwa mereka menjadi lebih dekat dengan pasangan mereka.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tadeschi dan Calhoun (2006) yang menyatakan bahwa kejadian traumatik membuat seseorang kehilangan hubungan yang penting dengan orang lain, namun konsekuensi dari mengatasi trauma bisa juga mencakup perubahan yang signifikan dalam hubungannya dengan individu lain menjadi lebih positif. Dari kejadian traumatik individu individu merasakan kehilangan, namun mereka juga merasakan hubungan yang lebih besar untuk

orang lain dan begitu pula sebaliknya. Hubungan yang erat dengan orang lain berupa keintiman, kedekatan, kebebasan untuk menjadi diri sendiri, mampu mengungkapkan apa yang ia inginkan dan yang tidak ia inginkan.

Menurut para penderita mengenai hubungan sosial sangat membantu mereka dalam bertahan untuk menghadapi trauma. Penderita merasakan bahwa dukungan dari keluarga, dan teman berperan penting dalam proses penderita untuk bangkit dari trauma yang dialaminya. Pengalaman yang penderita alami dapat memberikan motivasi untuk berbagi kisah mereka dalam upaya untuk membantu orang lain yang memiliki kejadian yang serupa dengan penderita, yaitu memiliki penyakit kanker payudara dan mengalami trauma mengenai penyakitnya serta trauma dengan pengobatan yang dijalani.

Saat ini hubungannya dengan orang lain dirasa penderita menjadi lebih baik. Penderita menceritakan bahwa hubungannya dengan orang lain menjadi lebih dekat, lebih intim, serta lebih terbuka kepada orang lain. Jika sebelum mastektomi penderita memandang orang lain adalah musuh bagi mereka, untuk saat ini mereka merasakan adanya kedekatan dengan lingkungan sekitarnya. Penderita sudah mampu menceritakan mengenai pengalaman hidupnya, pengalaman mengenai bagaimana cara para penderita mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Lingkungan sekitarnya juga mendukung penderita untuk menjadi lebih baik lagi.

c. *Personal Strength* (kekuatan dalam diri)

Sebanyak 100% penderita memiliki *Personal Strength* (kekuatan dalam diri) yang tinggi, yang berarti bahwa penderita memiliki kekuatan dalam diri yang tinggi. Penderita menyadari bahwa dirinya mampu lebih tangguh dan lebih kuat dalam menghadapi penyakit yang di derita, penderita juga lebih mampu mengatasi permasalahan-permasalahan yang terjadi di dalam kehidupannya pasca mastektomi dengan lebih baik dari sebelumnya.

Menurut Tadeschi and Calhoun (2004) persepsi kekuatan individu yang lebih besar terkait dengan pengakuan kemampuan untuk lebih menangani tantangan masa depan, dan bahkan untuk mengubah situasi yang perlu dirubah. Penderita mampu mengenali kemampuan dirinya bahwa setelah kejadian traumatik ini penderita menjadi lebih kuat daripada sebelum kejadian traumatik (divonis kanker payudara dan harus menjalani mastektomi). Namun, perasaan yang lebih besar tersebut tergantung bagaimana kekuatan pribadi seseorang yang disertai persepsi individu tersebut, serta pemahaman yang jelas tentang dampak negatif dari peristiwa traumatis dalam kehidupan seseorang.

Penderita memiliki optimisme yang tinggi yang memungkinkan individu untuk mencari dan mengenali sisi positif dari pengalaman mereka. Pengalaman yang traumatis menyebabkan perasaan depresi, kecemasan, hilangnya kontrol, dan kebutuhan untuk penyesuaian. Dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitar dapat membuat individu bertahan dari rasa sakit yang diderita.

Pengalaman individu setelah menjalani mastektomi merasa menjadi pribadi yang lebih baik, merasa beruntung atas apa yang telah dimilikinya. Penderita mengalami trauma yang cukup membuatnya menjadi stress serta depresi, namun seiring berjalannya waktu penderita mampu menjadi seseorang yang lebih baik lagi. Penderita menghadapi pengobatan selanjutnya dengan lebih santai, karena mereka yakin bahwa mereka mampu menjalani semuanya dengan baik dan diri mereka sebenarnya menjadi lebih kuat daripada sebelumnya.

d. *New Possibilities* (kemungkinan baru)

Sebanyak 91,67% penderita memiliki *New Possibilities* (kemungkinan baru) yang tinggi. Terdapat 1 subjek (8,33%) yang memiliki kemungkinan baru yang sedang. Dari keseluruhan



skor, penderita memiliki skor tinggi di penghargaan terhadap hidup. Tadeschi dan Calhoun (2004) menyatakan bahwa perubahan pada faktor ini ditandai dengan identifikasi individu terhadap kemungkinan-kemungkinan baru dalam hidupnya bahkan menentukan tujuan baru dalam hidupnya. Setelah proses berjuang dalam menghadapi kesulitan, penderita mampu menemukan pilihan baru untuk hidupnya di beberapa domain. Penciptaan jalan hidup yang baru terkait dengan persepsi filosofi hidup yang baru dari asumsi masa lalu dan keyakinan yang mengarah pada kemungkinan dan peluang yang tidak ada atau yang tidak terpikirkan sebelum trauma.

Penderita merasakan kepribadian mereka yang berubah, pendekatan untuk hidup, dan nilai-nilai yang berubah mengikuti pengalaman traumatisnya. Para penderita mengidentifikasi perubahan antara lain yaitu, mengevaluasi ulang mengenai prioritas kehidupan, berkurangnya rasa takut akan kematian yang selalu menghantuinya, lebih terbuka untuk kemungkinan-kemungkinan baru yang selama ini belum pernah ia coba, merasakan kebebasan hidup, lebih fleksibel, dan pentingnya merawat diri sendiri. Penderita juga lebih berani untuk mencoba sesuatu yang baru untuk kehidupannya. Penderita menyatakan bahwa tidak ada salahnya untuk mencoba sesuatu yang baru, menurut mereka tidak masalah untuk mencoba yang baru yang selama ini belum mereka coba, juga karena ia harus menjaga kesehatan tubuhnya dan tidak dapat beraktifitas seperti sebelum mengalami kanker payudara.

e. *Spiritual Change* (perkembangan spiritual)

Sebanyak 100% penderita memiliki *Spiritual Change* (perkembangan spiritual) yang tinggi. Dari hasil pengolahan data tersebut dapat dikatakan bahwa para penderita mendapatkan perkembangan spiritual yang signifikan setelah penderita menderita kanker payudara, baik

setelah maupun sebelum mastektomi. Dalam teorinya Tadeschi dan Calhoun (2006) mengatakan bahwa persepsi *Post Traumatic Growth* (PTG) hampir selalu berkaitan dengan aspek spiritual. Spiritualitas dalam konteks ini mengacu pada rasa bersyukur yang lebih besar kepada Sang Pencipta, peningkatan rasa komitmen seseorang terhadap pemahaman yang lebih jelas dari sebelumnya.

Setelah penderita menjalani mastektomi, penderita memahami lebih dalam tentang makna hidup, tentang hidup yang ia jalani saat ini adalah hadiah yang berharga dari Tuhan untuknya. Setelah menjalani mastektomi penderita bukan lagi takut akan kematian, namun menyadari bahwa semua orang akan mati, tidak hanya dengan penyakit yang diderita namun jika Tuhan sudah menghendaki maka dimanapun berada pasti akan mati. Karena kematian merupakan misteri maka penderita lebih memahami akan arti kematian, penderita tidak lagi membuang waktunya untuk sesuatu yang tidak berarti. Penderita lebih rajin untuk berdoa, untuk beribadah, serta lebih ikhlas akan penyakit yang Tuhan berikan untuk mereka. Para penderita meyakini bahwa doa itu nyata, penderita percaya bahwa Tuhan memiliki rencana yang lebih baik untuk dirinya. Penderita meyakini jika ia mendekat dengan Tuhan, maka Tuhan pasti akan lebih dekat dengan dirinya, dan membantu setiap kesulitan yang ia hadapi.