

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA
DENGAN RESILIENSI PADA PENDERITA PENYAKIT
KANKER DI MEDAN BREAST CANCER COMMUNITY**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

diajukan oleh

BAGAS MULIA SOTARHUTUR BOANGMANALU

208600271



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 13/8/24

Access From (repository.uma.ac.id)13/8/24

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIALKELUARGA
DENGAN RESILIENSI PADA PENDERITA PENYAKIT
KANKER DI MEDAN BREAST CANCER COMMUNITY**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

diajukan oleh

BAGAS MULIA SOTARHUTUR BOANGMANALU

208600271



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada Penderita Penyakit Kanker di Medan Breast Cancer Community

Nama : Bagas Mulia Sotarhatur Boangmanalu

NPM : 208600271

Fakultas : Fakultas Psikologi

Disetujui Oleh,
Komisi Pembimbing




Andy Chandra, M.Psi, Psikolog



Dr. Siti Ansyah, S.Psi. M.Psi. Psikolog

Dekan



Faadhil, S.Psi. M.Psi. Psikolog

Ka. Prodi

Tanggal Lulus :

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bagas Mulia Sotarhutor Boangmanalu
NPM : 208600271
Program Studi : S1 Psikologi
Fakultas : Fakultas Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-Hak Bebas Royalti eksklusif)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada Penderita Penyakit Kanker di Medan Breast Cancer Community. Dengan **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** di Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan menerbitkan skripsi milik saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal :

Yang Menyatakan



Bagas Mulia Sotarhutor Boangmanalu

ABSTRAK

Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada Penderita Penyakit Kanker di Medan Breast Cancer Community

BAGAS MULIA SOTARHUTUR BOANGMANALU

208600271

Email : bagasboangmanalu16@gmail.com

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita penyakit kanker di Medan Breast Cancer Community. Metode penelitian yang digunakan adalah metode dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Sampel dari penelitian ini adalah 30 orang penderita kanker payudara yang merupakan anggota Komunitas MBCC. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Alat ukur penelitian menggunakan skala dukungan sosial dan resiliensi yang disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh House (2015) dan Bonarno (dalam D. R. Saraswati, 2018) . Analisis data yang digunakan yaitu analisis Korelasi *Product Moment*. Dari hasil analisis, diperoleh ($r_{xy} = 0,699$: $p = 0,000 < 0,01$.) Artinya hipotesa diterima, semakin besar dukungan sosial keluarga yang diterima penderita penyakit kanker, semakin tinggi resiliensi yang ada dalam dirinya dan sebaliknya semakin kecil dukungan sosial keluarga yang diterima penderita penyakit kanker, semakin rendah resiliensi yang ada dalam dirinya.

Kata Kunci: Dukungan Sosial Keluarga, Resiliensi, Medan Breast Cancer Community

ABSTRACT

The Correlation between Family Social Support and Resilience in Cancer Patients in Medan Breast Cancer Community

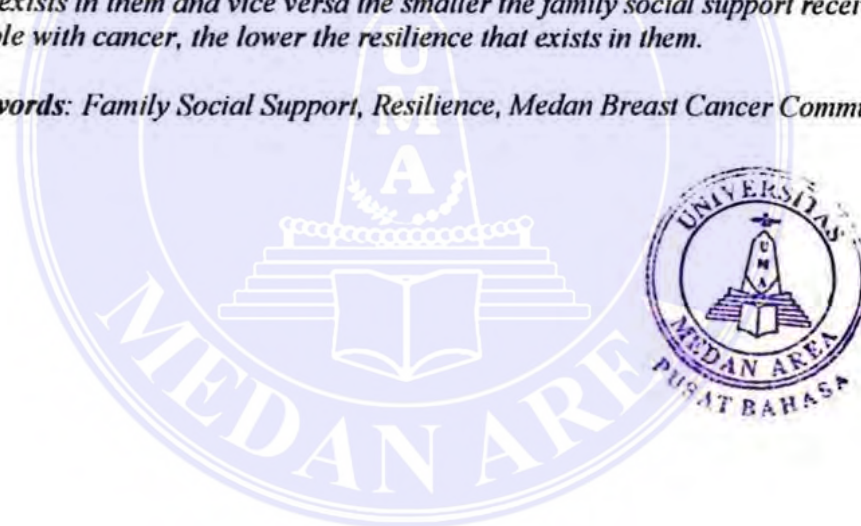
BAGAS MULIA SOTARHUTUR BOANGMANALU

208600271

Email : bagasboangmanalu16@gmail.com

This study was conducted to see an overview of the correlation between family social support and resilience in cancer patients at the Medan Breast Cancer Community. The research method used was a method with a descriptive quantitative approach. The sample of this study were 30 people with breast cancer who were members of the MBCC Community. The sampling technique in this study used non-probability sampling technique, namely purposive sampling. The research measuring instrument used a social support and resilience scale which was compiled based on the aspects proposed by House (2015) and Bonarno (in D. R. Saraswati, 2018). The data analysis used was Product Moment Correlation analysis. From the results of the analysis, it was obtained ($r_{xy} = 0.699$; $p = 0.000 < 0.01$.) This means that the hypothesis was accepted, the greater the family social support received by people with cancer, the higher the resilience that exists in them and vice versa the smaller the family social support received by people with cancer, the lower the resilience that exists in them.

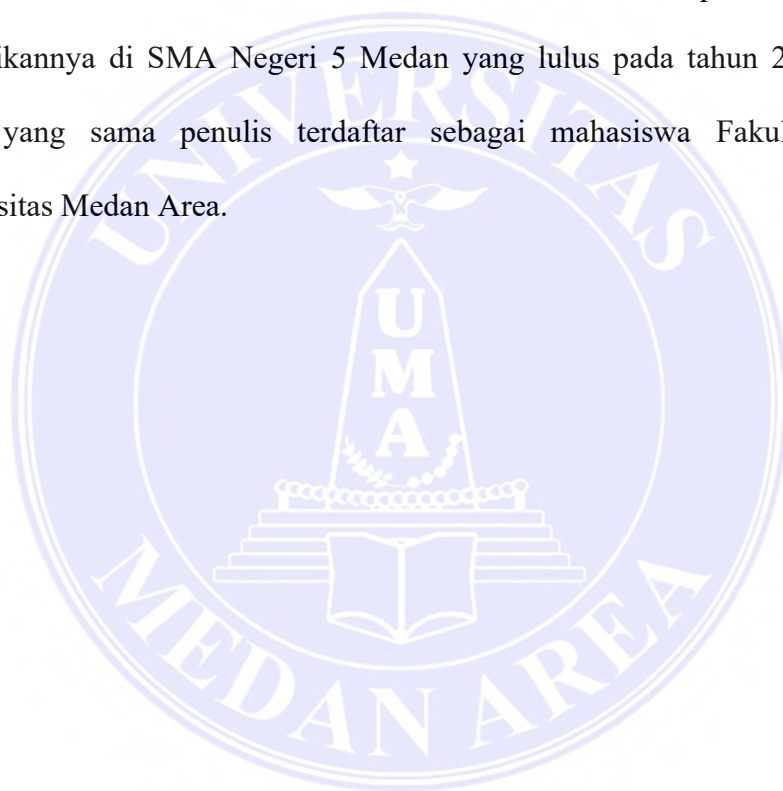
Keywords: *Family Social Support, Resilience, Medan Breast Cancer Community*



RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Medan pada tanggal 16 Juni 2001 dari Ayah Sepdes Hasudungan Boangmanalu dan Rosdiana Sihombing. Penulis merupakan anak ke 3 dari 4 bersaudara.

Penulis memulai pendidikannya di SD Swasta Budi Murni 2 Medan dan lulus pada tahun 2014, kemudian lanjut pada tingkat SMP yaitu di SMP Swasta Budi Murni 1 Medan dan lulus tahun 2017, kemudian penulis melanjutkan pendidikannya di SMA Negeri 5 Medan yang lulus pada tahun 2020 dan pada tahun yang sama penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Kuasa atas segala karunia-Nya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Adapun judul skripsi saya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita penyakit kanker di medan breast cancer community.

Terima kasih penulis sampaikan kepada Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area, Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Se selaku rektor Universitas Medan Area, Ibu Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, Bapak Andy Chandra, M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing skripsi, Bapak Yudistira Fauzy Indrawan, S.Psi, M.Psi, Ph.D selaku dosen penguji seminar saya, dan Ibu Atika Mentari Nataya Nasution, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku sekretaris seminar saya, Serta Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada keluarga, Mama, Papa, Bang Sahat, Kakak, dan Adek serta Bella yang selalu membantu, mendukung, serta mendoakan penulis.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir/skripsi/tesis ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tugas akhir/skripsi/tesis ini. Penulis berharap tugas akhir/skripsi/tesis ini dapat bermanfaat baik untuk kalangan pendidikan maupun masyarakat. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
ABSTRAK	v
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Hipotesis Penelitian	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Resiliensi	11
2.1.1 Definisi Resiliensi	11
2.1.2 Faktor-Faktor Resiliensi	12
2.1.3 Aspek-Aspek Resiliensi	15
2.1.4 Ciri-Ciri Individu yang Memiliki Resiliensi	18
2.2 Dukungan Sosial	19
2.2.1 Definisi Dukungan Sosial	19
2.2.2 Dukungan Sosial Keluarga	20
2.2.3 Faktor-Faktor Dukungan Sosial Keluarga	21
2.2.4 Aspek-Aspek Dukungan Sosial Keluarga	23
2.2.5 Ciri-Ciri Dukungan Sosial Keluarga	25
2.3 Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi	26
2.4 Kerangka Konseptual	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian	30
3.1.1 Waktu Penelitian	30
3.1.2 Tempat Penelitian	30
3.2 Bahan dan Alat	30
3.3 Metodologi Penelitian	32
3.4 Populasi dan Sampel	33

3.4.1	Populasi	33
3.4.2	Sampel	33
3.5	Prosedur Penelitian	33
3.5.1	Tahap Persiapan	34
3.5.2	Tahap Pelaksanaan	34
3.5.3	Tahap Pengolahan Data	34
3.6	Validitas dan Reliabilitas	36
3.6.1	Uji Validitas	36
3.6.2	Uji Reliabilitas	36
3.7	Teknik Analisis Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		38
4.1	Hasil Penelitian	38
4.1.1	Persiapan Administrasi	38
4.1.2	Pelaksanaan Penelitian	38
4.1.3	Persiapan Alat Ukur	39
4.1.4	Uji Coba Alat Ukur Penelitian	39
4.1.5	Validitas	40
4.2	Hasil Analisis Data dan Hasil Penelitian	42
4.2.1	Analisis Data dan Hasil Penelitian	42
4.2.2	Uji Asumsi	42
4.2.3	Hasil Perhitungan Korelasi Product Moment	45
4.2.4	Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik	47
4.3	Pembahasan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		54
5.1	Kesimpulan	54
5.2	Saran	54
DAFTAR PUSTAKA		57
LAMPIRAN		61

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Distribusi Skala Dukungan Sosial Sebelum Uji Coba.....	32
Tabel 3.2 Distribusi Skala Resiliensi Sebelum Uji Coba	32
Tabel 4.1 Distribusi Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba	37
Tabel 4.2 Distribusi Skala Resiliensi Setelah Uji Coba	38
Tabel 4.3 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	39
Tabel 4.4 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Reliabilitas	40
Tabel 4.5 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas Hubungan	41
Tabel 4.6 Rangkuman Analisa Korelasi Product Moment.....	42
Tabel 4.7 Hasil Perhitungan Nilai Rata-Rata Hipotetik dan Nilai Rata-Rata Empirik.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A TABULASI DATA.....	59
LAMPIRAN B UJI VALIDITAS DAN RELIABIITAS.....	61
LAMPIRAN C UJI LINEARITAS	67
LAMPIRAN D UJI NORMALITAS	68
LAMPIRAN E UJI HIPOTESIS	69
LAMPIRAN F UJI INFORMED CONSENT	70
LAMPIRAN G KUESIONER PENELITIAN.....	71



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia pasti ingin memiliki fisik yang sehat agar dapat beraktivitas dengan mudah. Berbagai upaya dilakukan untuk memiliki kondisi fisik yang sehat, seperti menerapkan pola hidup sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi, minum vitamin, dan secara rutin melakukan check up ke dokter. Namun walaupun hal-hal tersebut telah diupayakan, tidak semua manusia memiliki fisik yang sehat. Ada banyak penyakit yang dapat muncul di tubuh manusia, baik penyakit ringan maupun berbahaya. Salah satunya adalah penyakit kanker.

Akmal dkk. (2010) menyatakan bahwa penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh. Pendapat lain oleh F. Sudoyo (2017) menyatakan bahwa kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh terdekat lainnya dan dapat berpindah ke jaringan tubuh lain melalui darah sehingga pada akhirnya dapat menyebabkan kematian apabila tidak segera mendapatkan pertolongan dan pengobatan secara intensif.

Penyakit kanker menurut Sunaryati (2011) merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (metastasis). Sedangkan menurut Diananda (2009), penyakit kanker adalah suatu kondisi sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali.

Pada umumnya, kanker akan terdeteksi setelah memasuki stadium yang tinggi. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan *screening* kanker sejak dini. Stadium kanker menunjukkan tingkat keparahan kanker, jangkauan ukuran tumor (T), pembesaran nodus limfa terdekat (N) dan metastasis kanker (M). Penentuan stadium kanker meliputi 3 parameter tersebut. Semakin besar tingkat keparahan kanker, semakin tinggi stadium kanker (Deschler dan Day, 2008). Penentuan stadium kanker payudara dilakukan dengan menggunakan indikator TNM yang dikeluarkan oleh American Joint Committee on Cancer (AJCC). Kanker payudara dibedakan dalam 8 stadium yang meliputi: stadium 0, stadium I, stadium IIA/B, stadium IIIA/B/C, dan stadium IV (Kalli, dkk., 2018).

Data GLOBOCAN pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 19,3 juta kasus baru dan 10 juta kasus kematian akibat kanker di dunia, sedangkan di Indonesia terdapat total kasus kanker dengan 396.914 kasus kanker baru dengan kematian sebesar 234.511 orang. Di Indonesia kanker paru adalah yang tertinggi untuk laki-laki yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati

12.4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan kanker payudara adalah yang tertinggi untuk perempuan yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang di ikuti oleh kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Nita & Indrayani, 2020). Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Sumatera Utara menyatakan berdasarkan data penderita kanker di Kota Medan pada 2021 tercatat mencapai 1.768 kasus. Dari jumlah tersebut, kanker payudara adalah yang terbanyak dengan 824 kasus.

Ada beberapa faktor seseorang terkena penyakit kanker menurut Kementerian Kesehatan (2019), yaitu faktor genetik, faktor karsinogen, dan faktor gaya hidup. Faktor genetik biasanya diturunkan oleh keluarga yang memiliki riwayat penyakit kanker, baik diturunkan dari pihak ayah maupun ibu. Faktor karsinogen biasanya disebabkan oleh virus, hormon, zat-zat kimia, iritasi kronis, dan radiasi. Sedangkan faktor gaya hidup biasanya disebabkan oleh pola makan yang tidak baik, jarang berolahraga, sering minum alkohol, serta menjadi perokok aktif.

Dalam proses mengobati penyakit kanker, ada beberapa rangkaian perawatan medis yang harus dijalani oleh pasien. Salah satu rangkaian yang wajib dilakukan agar pengobatan kanker dapat membuahkan hasil maksimal adalah kemoterapi. Menurut Kementerian Kesehatan (2020), kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan menggunakan obat anti kanker yang disebut sitostatika yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh sel kanker.

Kemoterapi dapat menyebabkan kelemahan, kelelahan, sesak napas, perdarahan dan rentan terhadap infeksi, kulit kebiruan/hitam, gatal-gatal, mulut dan tenggorokan kering, kesulitan menelan, stomatitis, mual, muntah, sakit perut, kehilangan nafsu makan, penurunan kualitas berhubungan intim dan penurunan kesuburan karena perubahan hormonal. Beberapa pasien merasa bahwa efek samping kemoterapi yang melemahkan lebih buruk daripada kanker itu sendiri. Konsekuensi dari kemoterapi membuat sebagian besar pasien yang didiagnosis menderita kanker penuh dengan kecemasan dan ketakutan akan kematian serta rasa sakit selama perawatan (Setiawan, 2015).

Agar seseorang penderita kanker mampu melawan rasa cemas dan takut akibat penyakitnya, mereka membutuhkan cinta kasih serta perhatian dari orang-orang yang ada di sekitar penderita kanker. Hal inilah yang dapat menumbuhkan kemampuannya dalam bertahan lalu bangkit dari penyakit kanker yang dideritanya. Menurut Reivich & Shatte (dalam Herninandari dkk., 2023), kemampuan beradaptasi, tingkat penerimaan keadaan, dan kemampuan bangkit kembali dari keterpurukan setiap penderita kanker berbeda-beda.

Kemampuan individu dalam beradaptasi dan mengatasi kejadian yang tidak menyenangkan dalam hidup atau tetap teguh dalam situasi yang sulit disebut resiliensi. Missasi & Izzati (2019) menggambarkan resiliensi sebagai suatu usaha dari individu sehingga mampu beradaptasi dengan baik terhadap keadaan yang menekan, sehingga mampu untuk pulih dan berfungsi optimal dan mampu melalui kesulitan.

Individu yang memiliki resiliensi mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma, terlihat kebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap stres yang ekstrim dan kesengsaraan. Ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi menurut Reivich & Shatte (dalam Pasudewi, 2012) adalah mampu mengatasi stress, bersikap realistis serta optimistik dalam mengatasi masalah, dan mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan nyaman. Sedangkan Connor dan Davidson (2003) menyatakan bahwa karakteristik dari individu yang memiliki resiliensi adalah adanya kompetensi pribadi, kepercayaan seorang pada naluri, toleransi pada pengaruh negatif, penerimaan diri positif terhadap perubahan dan mempunyai hubungan baik dengan orang lain, kontrol, dan pengaruh spiritual.

Berdasarkan pengertian di atas dapat dikatakan bahwa resiliensi pada penderita kanker merupakan kemampuan seorang penderita kanker tersebut dalam bertahan, bangkit, dan beradaptasi dengan optimis dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya. Untuk mengembangkan resiliensi dalam dirinya, ada beberapa cara efektif yang dapat dilakukan individu tersebut. Cara untuk mengembangkan resiliensi adalah meningkatkan spiritualitas, keyakinan diri, menghargai diri sendiri, serta mendapatkan dukungan sosial.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial. Menurut Sarafino (Rokhimah, dalam Meilianawati 2015), dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu, khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut.

Dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Menurut Gonollen dan Bloney (dalam As'ari, 2005), dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Salah satu dukungan sosial yang mudah didapatkan oleh pengidap penyakit kanker adalah dukungan dari keluarga. Dukungan sosial keluarga adalah pemberian rasa nyaman baik fisik maupun psikologis yang berupa pemberian perhatian, rasa dicintai, dan dihargai yang diberikan oleh pihak keluarga seperti ayah, ibu, kerabat dekat, sanak saudara yang bertalian keturunan, yang bertalian perkawinan atau orang seisi rumah seperti anak, istri, suami kepada individu yang bersangkutan.

Terdapat lima aspek dari dukungan sosial, yaitu dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan jaringan (Aprilia, 2013). Ciri-ciri dari dukungan sosial adalah ketika individu mendapatkan dukungan materi maupun nonmateri dari orang-orang sekitar. Dengan adanya ciri-ciri ini, individu tersebut akan merasa lebih tenang, dicintai, lebih percaya diri dan membuat individu tersebut memiliki tingkat resiliensi yang tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Kirana (2016), menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dan ketahanan/resiliensi pada penderita kanker. Hasil penelitian menunjukkan dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga dan kerabat subjek baik berupa materi atau moril, membuat subjek diperhatikan dan disayangi. Tersedianya dukungan untuk

subjek seperti selalu menemani subjek, menjadi tempat berbagi keluh kesah, memberikan support, memberikan motivasi, memberikan saran, membantu dalam biaya pengobatan, selalu membantu para subjek disaat dibutuhkan. Hal tersebut menjadi alasan para subjek untuk lebih kuat dan bertahan melawan kanker. Selain itu, para subjek juga lebih optimis terhadap kesembuhannya.

Terkait dengan hal tersebut dimana fenomena yang ditemukan peneliti di lapangan adalah banyaknya anggota komunitas MBCC yang melakukan pengobatan seorang diri tanpa ada yang mendampingi. Hal ini yang kemudian menjadi pertanyaan bagi peneliti apakah dukungan yang tidak didapatkan oleh penderita kanker dalam bentuk menemani atau dengan adanya bentuk keikutsertaan keluarga pasien memiliki hubungan positif dengan resiliensi yang ada pada diri pasien tersebut. Dapat diketahui dari hasil wawancara dengan seorang anggota komunitas MBCC yang mengatakan bahwa ketika tiba jadwalnya melakukan pengobatan, dia selalu melakukannya seorang diri.

Pasien R, 09 Maret 2024 menyatakan bahwasanya mereka melakukan pengobatan bukan berharap sembuh melainkan hanya untuk menambah waktu bertahan di dunia. Dari wawancara itu, dapat dilihat betapa rendahnya resiliensi yang dimiliki oleh subjek penelitian tersebut.

Pasien P, 10 Maret 2024 ketika ditemui di rumahnya seorang diri juga menyatakan bahwasanya dia sering merasa lelah menghadapi rasa sakit yang diakibatkan oleh penyakit yang dideritanya maupun dari efek pengobatan yang dilakukannya yang dimana rasa lelah itu keseringan muncul disebabkan oleh rasa

keseharian yang sering dirasakannya karena dia sering sekali tinggal seorang diri dalam waktu yang cukup lama dalam sehari.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita kanker di Medan Breast Cancer Community.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita penyakit kanker?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita penyakit kanker.

1.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi hipotesis peneliti dalam penelitian ini adalah adanya hubungan yang bersifat positif antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita penyakit kanker, dengan asumsi semakin besar dukungan sosial keluarga yang diterima penderita penyakit kanker, semakin tinggi resiliensi yang ada dalam dirinya.

1.5 Manfaat Penelitian

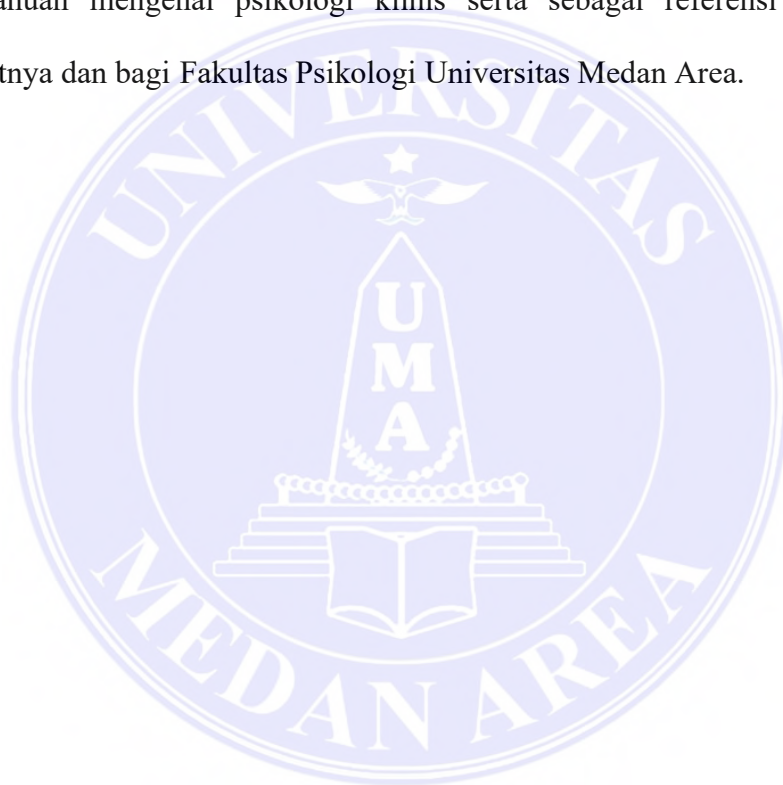
1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penderita kanker. Memberikan pemahaman betapa pentingnya resiliensi untuk seseorang menghadapi masa sulitnya, terutama dalam kasus ini adalah pada penderita penyakit kanker payudara. Memberikan sumbangan pemikiran yang diharapkan mampu menjadi sarana pengembangan terhadap ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi orang-orang yang ada di sekitar penderita penyakit kanker agar mereka mengetahui dampak untuk orang yang menderita kanker tersebut jika diberi dukungan baik materi maupun nonmateri.

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai psikologi klinis serta sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan bagi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Resiliensi

2.1.1 Definisi Resiliensi

Menurut Reivich & Shatte (2002), resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit. Individu yang memiliki resiliensi mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma, Resiliensi merupakan suatu usaha dari individu sehingga mampu beradaptasi dengan baik terhadap keadaan yang menekan, sehingga mampu untuk pulih dan berfungsi optimal dan mampu melalui kesulitan (Missasi & Izzati, 2019). Individu yang memiliki resiliensi mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma, terlihat kebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap stres yang ekstrim dan kesengsaraan.

Van Kessel (dalam Irianto dkk., 2021) mengungkapkan bahwa resiliensi adalah upaya aktif untuk memulihkan, mengatasi perubahan, menanggulangi situasi yang traumatis, dan melanjutkan kehidupan. Sama halnya, Ol-son dan DeFrain (dalam Hendriani, 2018) juga berpendapat bahwa resiliensi merupakan kompetensi yang paling tepat dalam menyikapi beratnya tantangan hidup. Resiliensi dalam berbagai kajian dipandang sebagai kekuatan dasar yang menjadi pondasi berbagai karakter positif dalam diri seseorang. Secara umum, resiliensi ditandai oleh sejumlah karakteristik, antara lain: Kemampuan dalam menghadapi

kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stres, serta bangkit dari trauma yang dialami (Luthar, dalam Hendriani 2018).

Maka dari pengertian-pengertian di atas resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk bertahan lalu bangkit dari masalah yang dialaminya ataupun bangkit dari keadaan yang sulit.

2.1.2 Faktor-Faktor Resiliensi

Menurut Wong dan Wong (2006), dalam perkembangannya, resiliensi dipandang bukan hanya dipengaruhi oleh faktor individu dan genetis (Faktor internal), tetapi juga banyak dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan sekitar individu tersebut (Faktor eksternal). Meskipun suatu tingkah laku dinyatakan banyak dipengaruhi oleh faktor genetis, tetapi pada manifestasinya, banyak dipengaruhi oleh faktor budaya, baik yang meningkatkan, maupun yang justru menurunkan tingkat resiliensi.

Vallahatullah & Indah (2019) berpendapat bahwa faktor resiliensi terbagi menjadi dua bagian, yaitu faktor internal (Faktor dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (Faktor dari luar diri individu)

a. Faktor internal

1. Spiritualitas

Menurut Reisman, dkk (2011), spiritualitas merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiliensi pada individu. Penelitian yang dilakukan oleh Jurlewicz pada tahun 2016 juga sejalan dengan pendapat Reisman, dkk. Penelitian ini berjudul “How spirituality leads to resilience a case study of immigrants” yang dilakukan pada imigran muslim. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa spiritualitas dan resiliensi merupakan dua faktor yang saling mempengaruhi.

2. Self Efficacy

Self efficacy merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam resiliensi (Reivich dan Shatte, 2002). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cassidy (Dalam Missasi, 2019) tahun 2015 pada 435 mahasiswa, yaitu membangun resiliensi dengan peran *self efficacy* akademik. *Self efficacy* berkaitan dengan persepsi seseorang tentang kemampuan yang mereka miliki. *Self efficacy* menyebabkan tingkat resiliensi seseorang berbeda-beda.

3. Optimisme

Menurut Reivich dan Shatte (2002), salah satu yang mempengaruhi resiliensi adalah optimisme. Penelitian yang dilakukan Dawson (Dalam Missasi, 2019) pada tahun 2013 juga memiliki hasil yang sama. Dawson melakukan penelitian dengan dua tahap yang pertama 95 orang dan tahap kedua 103 orang mahasiswa tahun pertama selama dua semester yang hasilnya menunjukkan bahwa hanya optimisme dan dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap resiliensi pada mahasiswa.

4. Self Esteem

Reisnick dkk. (2011) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah self esteem. Penelitian yang dilakukan oleh Veselska, Geckova, Orosova dan Gajdosova (2009) pada 3694 remaja usia rata-rata 14,3 tahun pada laki-laki maupun perempuan yang menunjukkan bahwa self esteem mempengaruhi resiliensi pada remaja.

b. Faktor Eksternal

Menurut Reisnick dkk. (2011), dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi. Dukungan sosial sebagai pertolongan dan dukungan yang diperoleh seseorang dari interaksinya dengan orang lain. Dukungan sosial didapat dari berbagai sumber, yaitu:

1. Dukungan sosial keluarga

Dukungan sosial keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

2. Dukungan sosial lingkungan sekitar

Dukungan sosial lingkungan sekitar yang meliputi teman dekat, pasangan hidup, rekan sekerja, tetangga, dan teman-teman serta guru di sekolah. Dukungan sosial yang bersumber dari lingkungan sekitar merupakan tindakan kepedulian yang diberikan oleh lingkungan sekitar individu.

Faktor-faktor resiliensi juga dipaparkan oleh Herman, dkk (2011), yaitu sebagai berikut.

a. Faktor kepribadian

Meliputi karakteristik kepribadian, self-efficacy, self-esteem, internal locus of control, optimisme, kapasitas intelektual, konsep diri yang positif, faktor demografi (usia, jenis kelamin, suku), harapan, regulasi emosi, dan sebagainya.

b. Faktor biologis

Lingkungan awal akan mempengaruhi perkembangan dan struktur fungsi otak serta sistem neurobiologis.

c. Faktor lingkungan

Lingkungan terdekat meliputi dukungan sosial termasuk relasi dengan keluarga, lingkungan sekolah dan teman sebaya.

Dari teori-teori yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor dari resiliensi terdiri dari faktor internal (Spiritualitas, Self Efficacy, Optimisme, Self Esteem, Kepribadian, serta Biologis) dan faktor eksternal (Dukungan sosial dan lingkungan).

2.1.3 Aspek-Aspek Resiliensi

Connor dan Davidson (2003) menunjukkan terdapat beberapa aspek-aspek resiliensi yaitu sebagai berikut.

a. Kompetensi pribadi

Standar keuletan, yakni kemampuan personal yang dapat mencerminkan kepribadian seseorang yang tetap gigih, tidak mudah kehilangan keberanian meskipun terdapat kemunduran, dan menerima tantangan serta berjuang mencapai tujuan yang direncanakan meskipun terdapat rintangan dan kejadian sulit atau traumatik.

b. Kepercayaan pada naluri

Seseorang dikatakan memiliki resiliensi juga apabila seseorang tersebut memiliki toleransi pada pengaruh negatif dan penguatan efek stres, yakni individu memiliki kemampuan untuk mengatur emosi, tetap fokus mengerjakan tugas, berfikir jernih dan dapat melakukan pekerjaan dengan baik di saat kondisi stres.

c. Penerimaan diri yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman dengan orang lain.

Individu dapat beradaptasi secara positif terhadap perubahan atau stres bahkan cenderung menganggap hal tersebut sebagai tantangan bahkan peluang. Oleh karena itu, dalam merespon situasi yang sulit individu cenderung sabar, hal ini dapat mengakibatkan individu dalam menghadapi kondisi sulit sehari-hari dapat diatasi.

d. Kontrol

Individu haruslah memiliki kemampuan untuk mengendalikan situasi. Namun, pada saat yang sama mereka sadar bahwa dalam setiap kehidupan mereka tidak akan berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan. Individu dapat menghadapi peristiwa secara positif dan dapat mengarahkan kehidupan mereka sendiri karena adanya tujuan yang kuat.

e. Pengaruh Spiritual

Seseorang yang percaya terhadap takdir Tuhan dan nilai-nilai tentang keyakinan individu dapat dilihat dalam karakternya sehari-hari. Tuntutan sehari-hari dapat membantu mereka mengatasi kondisi sulit sehingga dapat membawa hasil positif bagi kehidupan mereka. Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi menaruh kepercayaan bahwa ada tujuan yang lebih besar untuk hal-hal yang terjadi pada mereka.

Pada Tahun 2007, Yu dan Zhang telah memodifikasi aspek-aspek yang telah dibuat oleh Connor dan Davidson menjadi tiga aspek utama, yaitu:

a. Tenacity (Kegigihan)

Kegigihan didefinisikan sebagai salah satu variabel psikologis yang berdasar pada kekuatan karakter individu yang tertarik dalam proses indikator untuk mencapai keberhasilan dalam jangka panjang, ditambah dengan motivasi yang kuat untuk mencapai tujuan. Kegigihan juga diartikan sebagai ketenangan hati, ketetapan waktu, ketekunan, dan kemampuan mengontrol diri individu dalam menghadapi situasi yang sulit dan menantang.

b. Strength (Kekuatan)

Kekuatan didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengendalikan pikiran, emosi, dan perilaku dalam situasi yang sulit dan menantang ataupun juga kemampuan seseorang untuk memperoleh kembali dan menjadi lebih kuat setelah mengalami kemunduran dan pengalaman di masa lalu.

c. Optimism (Optimisme)

Optimisme merefleksikan kecenderungan individu untuk melihat hal positif dari setiap permasalahan dan percaya terhadap diri sendiri dan lingkungan sosial. Aspek ini menekankan pada kepercayaan diri individu dalam melawan situasi yang sulit.

Pendapat Bonarno dalam (D. R. Saraswati, 2018), aspek resiliensi dibagi menjadi empat, diantaranya yaitu:

a. Kepribadian tangguh (Hardiness Personality)

Kepribadian tangguh berfungsi untuk menghadapi stress yang berat yang dimiliki oleh individu pemilik resiliensi.

b. Penghargaan diri

Individu dengan tingkat penghargaan diri yang tinggi dan terlihat lebih tahan menghadapi peristiwa yang dapat membuatnya stress.

c. Penyesuaian represif

Ketabahan dan peningkatan diri merupakan proses kognitif, sedangkan menyesuaikan diri dengan represif adalah proses mekanisme emosi.

d. Emosi positif

Salah satu cara untuk dapat menunjukkan resiliensi ketika dalam menghadapi suatu masalah adalah menggunakan emosi positif yang diantaranya seperti semangat, puas, nyaman, dan senang.

Berdasarkan penjelasan di atas, aspek-aspek resiliensi yang telah dipaparkan mengacu pada aspek-aspek resiliensi yang telah dijelaskan oleh teori Bonarno dalam (D. R. Saraswati, 2018) sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek- aspek resiliensi ada empat, yaitu kepribadian tanggung, penghargaan diri, penyesuaian represif, dan emosi positif.

2.1.4 Ciri-Ciri Individu yang Memiliki Resiliensi

Menurut Baumgardner (2010) individu yang resiliensinya tinggi akan menampilkan kemampuan dalam dirinya yang meliputi:

- a. Intelektual yang baik dan kemampuan memecahkan masalah
- b. Mempunyai temperamen yang *easy-going* dan kepribadian yang dapat beradaptasi terhadap perubahan
- c. Mempunyai *self image* yang positif dan menjadi pribadi yang efektif
- d. Optimis
- e. Mempunyai nilai pribadi dan nilai budaya yang baik

Menurut Reivich & Shatte (dalam Pasudewi, 2012) individu yang memiliki resiliensi tinggi dalam dirinya memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Mampu mengatasi stress.
- b. Bersikap realistik.
- c. Optimistik dalam mengatasi masalah.
- d. Mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan dengan nyaman.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi adalah orang yang mampu beradaptasi dan dapat menyelesaikan masalah.

2.2 Dukungan Sosial

2.2.1 Definisi Dukungan Sosial

Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak mungkin akan hidup sendiri. Demi kelangsungan hidupnya, manusia membutuhkan dukungan dari makhluk lainnya. Wellman menempatkan dukungan sosial dalam analisis jaringan yang lebih luas, dukungan hanya bisa dipahami jika seseorang mengetahui tentang struktur jaringan lebih luas dan seseorang terintegrasikan didalamnya. Segi-segi struktural jaringan ini mencakup pengaturan hidup, keikutsertaan dalam kegiatan sosial, frekuensi kontak, dan keterlibatan dalam jaringan sosial.

Dukungan sosial adalah dukungan yang diterima oleh seseorang melalui orang lain (Sarafino & Smith, 2011). Sejalan dengan Helgeson (2003) yang menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada bantuan ataupun dukungan yang diberikan oleh anggota jejaring sosial kepada individu. King (2010) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan informasi dan umpan balik dari

orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik.

Sarason (dalam Ahyani & Kumalasari, 2012) mengemukakan bahwa dukungan sosial merupakan keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan sosial dapat berasal dari siapapun seperti dari keluarga, pasangan, teman-teman, rekan kerja, maupun komunitas suatu organisasi.

Dari pendapat tokoh diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan sesuatu yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat melalui interaksi individu dengan orang lain sehingga individu merasa dicintai, dihargai, diperhatikan dan diterima di kelompok sosialnya dan lingkungan sosialnya serta memberikan kesempatan pada remaja untuk menguji coba berbagai macam peran dalam menyelesaikan krisis dalam membentuk identitas diri yang optimal.

2.2.2 Dukungan Sosial Keluarga

Keluarga diartikan sebagai kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan emosional dimana setiap individu memiliki tugas masing-masing sebagai bagian dari keluarga (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Menurut Wangmuba (2009), sumber dukungan sosial yang natural terbebas dari beban dan label psikologis adalah dukungan sosial bersumber dari keluarga.

Mereka adalah orang-orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai sumber dukungan dan senantiasa bersedia untuk memberikan bantuan dan dukungannya ketika individu membutuhkan. Dukungan sosial keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan pusat kehidupan manusia, yang mendampingi seseorang sepanjang hidupnya. Oleh karena itu, keluarga seringkali menjadi sorotan ketika seseorang berhasil atau gagal menyelesaikan masalahnya. Dukungan yang diberikan keluarga adalah dukungan terpenting bagi orang-orang yang memiliki masalah.

Berdasarkan literatur di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga adalah bantuan yang berasal dari keluarga berupa informasi, perilaku, atau materi tertentu yang dapat membantu individu untuk merasa dicintai, diperhatikan, dan dihargai. Dukungan sosial dari keluarga merupakan pilar yang sangat penting.

2.2.3 Faktor-Faktor Dukungan Sosial Keluarga

Myers (Maslihah, 2011) mengemukakan bahwa terdapat tiga faktor utama mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial adalah sebagai berikut:

- a. Empati, yaitu turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.
- b. Norma dan nilai sosial, yang berguna untuk membimbing individu untuk

menjalankan kewajiban dalam kehidupan.

- c. Pertukaran sosial, yaitu hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan dan informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan menghasilkan hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan bantuan.

Menurut Stanley (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungansosial adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan fisik

Kebutuhan fisik dapat mempengaruhi dukungan sosial. Adapun kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan, dan papan. Apabila seseorang tidak tercukupi kebutuhan fisiknya, maka seseorang tersebut kurang mendapat dukungan sosial.

2. Kebutuhan sosial

Dengan aktualisasi diri yang baik maka seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada orang yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung selalu ingin mendapatkan pengakuan di dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu pengakuan sangat diperlukan untuk memberikan penghargaan.

3. Kebutuhan psikis

Dalam kebutuhan psikis pasien, di dalamnya termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat, maka orang tersebut cenderung mencari dukungan sosial.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor dari dukungan sosial adalah empati, kebutuhan sosial, norma, dan kebutuhan psikis.

2.2.4 Aspek-Aspek Dukungan Sosial Keluarga

House (dalam Meilianawati, 2015) mengemukakan dukungan sosial terdiri dari empat aspek, sebagai berikut:

- a. Dukungan emosional, dukungan ini berupa ungkapan rasa empati, perhatian, serta kepedulian kepada individu dari orang terdekat maupun orang di lingkungan sosial.
- b. Dukungan penghargaan, dukungan ini berupa ungkapan hormat atau penghargaan positif yang diberikan oleh orang yang berarti dalam diri individu seperti orang tua dan keluarga, ungkapan tersebut juga dapat diberikan oleh orang-orang di lingkungan sosial seperti teman dan masyarakat.
- c. Dukungan Instrumental, dukungan ini berupa material dan lebih bersifat bantuan nyata seperti sumbangan dana atau memberi bantuan terhadap pekerjaan yang membuat individu sangat merasa terbebani.
- d. Dukungan Informasi, suatu bentuk dukungan yang lebih bersifat nasehat, memberitahukan hal yang baik, atau umpan balik terhadap apa yang sudah dilakukan oleh individu tersebut.

Aspek-aspek dukungan sosial juga dijelaskan oleh Weiss (dalam Tumanggor, Ridho, & Nurochim, 2010), yaitu:

- a. Attachment (kelekatan) yang membuat individu memiliki perasaan kedekatan emosional sehingga dukungan sosial ini menimbulkan rasa aman pada individu yang menerima.
- b. Social integration (integrasi sosial) yang membuat individu memiliki perasaan merasa saling memiliki dan merasa bahwa individu merupakan bagian dari suatu kelompok tertentu sehingga memungkinkan untuk melakukan aktivitas bersama, berbagi minat, dan perasaan.
- c. Reassurance of worth (penghargaan) yang membuat individu mendapatkan pengakuan atas kemampuan dan keahlian yang dimilikinya serta mendapatkan penghargaan atas kemampuan tersebut dari individu lain.
- d. Reliable alliance (hubungan yang dapat diandalkan) yang membuat individu memiliki keyakinan bahwa dalam hubungannya dengan individu lain akan ada orang yang dapat diandalkan untuk memberikan dukungan sosial kepada dirinya.
- e. Guidance (bimbingan) yang memungkinkan individu untuk mendapatkan informasi, nasihat, saran, dan umpan balik yang dibutuhkan dalam menghadapi suatu masalah.
- f. Opportunity for nurturance (kesempatan untuk menolong) yang memungkinkan individu memiliki keyakinan bahwa mereka bertanggung jawab atas kesejahteraan individu lain.

Maka, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari dukungan sosial adalah mengacu pada aspek-aspek yang dijelaskan oleh House (dalam Meilianawati, 2015), yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

2.2.5 Ciri-Ciri Dukungan Sosial Keluarga

Selanjutnya Robert (dalam Purba, 2003) membuat ciri-ciri individu yang memiliki dukungan sosial, yakni :

- a. Memiliki keinginan untuk memberikan bantuan emosional baik berupa perhatian dan kasih sayang kepada orang lain yang mengalami kesulitan.
- b. Memiliki keinginan untuk memberikan bantuan secara material kepada orang lain yang membutuhkan sesuai dengan kemampuan dirinya.
- c. Memiliki keinginan untuk memberikan sejumlah informasi atau data-data bagi orang lain untuk membantunya mengatasi masalah yang dihadapi

Menurut Bowlby (dalam Purba, 2003) bahwa individu yang memiliki dukungan sosial adalah sebagai berikut:

- a. Penuh kedewasaan
- b. Mampu merasakan dan mengerti perasaan orang lain meskipun mereka mengalami tekanan dan masalah besar
- c. Mampu untuk bertahan dan mengatasi keputusasaan
- d. Lebih cepat dalam pemecahan masalah yang dihadapi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ciri dari dukungan sosial adalah dimana ketika seseorang memiliki keinginan secara sadar maupun tidak sadar untuk memberikan bantuan atau dukungan baik secara materi maupun nonmateri.

2.3 Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi

Kanker adalah kondisi medis berupa tumbuhnya sel abnormal yang ganas di dalam tubuh. Kanker juga merupakan salah satu penyakit yang sulit untuk disembuhkan. Banyak penderita penyakit kanker tidak dapat bertahan dalam menghadapi atau mengatasi penyakit kanker yang sedang dideritanya. Namun, tidak sedikit pula penderita yang mampu bertahan dalam upaya melawan penyakit kanker yang dideritanya.

Ketika individu didiagnosis terkena penyakit kanker, itu merupakan awal dari sebuah perubahan dalam berbagai aspek kehidupan individu tersebut, seperti kesehatan fisik maupun mental, kegiatan sehari-hari, pekerjaan, gaya hidup, serta peran sosial seseorang. Individu akan dihadapkan pada berbagai situasi yang dapat menimbulkan stress, antara lain perawatan medis yang berkepanjangan, rasa sakit di sekujur tubuh, rasa takut akan ambiguitas dari perkembangan tentang penyakitnya, serta perubahan peran sosial.

Dalam menghadapi penyakit yang dideritanya, seorang yang merupakan penderita penyakit kanker haruslah memiliki kemampuan untuk bertahan dan bangkit ketika menjalani kehidupan sebagai seorang yang menderita penyakit kanker. Kemampuan bertahan dan bangkit ini juga disebut resiliensi. Resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit. Individu yang memiliki tingkat resiliensi yang baik mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma, terlihatkebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap stres yang ekstrim dan kesengsaraan (Reivich & Shatte, 2002)

Maka dari itu, untuk meningkatkan kemampuan bertahan hidup, pasien perlu mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya seperti keluarga, teman, atau kerabat, bahkan petugas medis yang merawatnya. Dukungan yang diterima oleh pasien kanker dari lingkungan sekitar, terutama keluarga, akan membuat pasien merasa diperhatikan dan tidak sendirian dalam menjalani proses pemeriksaan sehingga akan menjadi kekuatan bagi pasien dalam menjalani rangkaian proses pemeriksaan. Dukungan yang diterima oleh pasien pada akhirnya akan membuat pasien tidak akan berpikir bahwa penyakit yang sedang dijalani sebagai sebuah situasi yang mengancam.

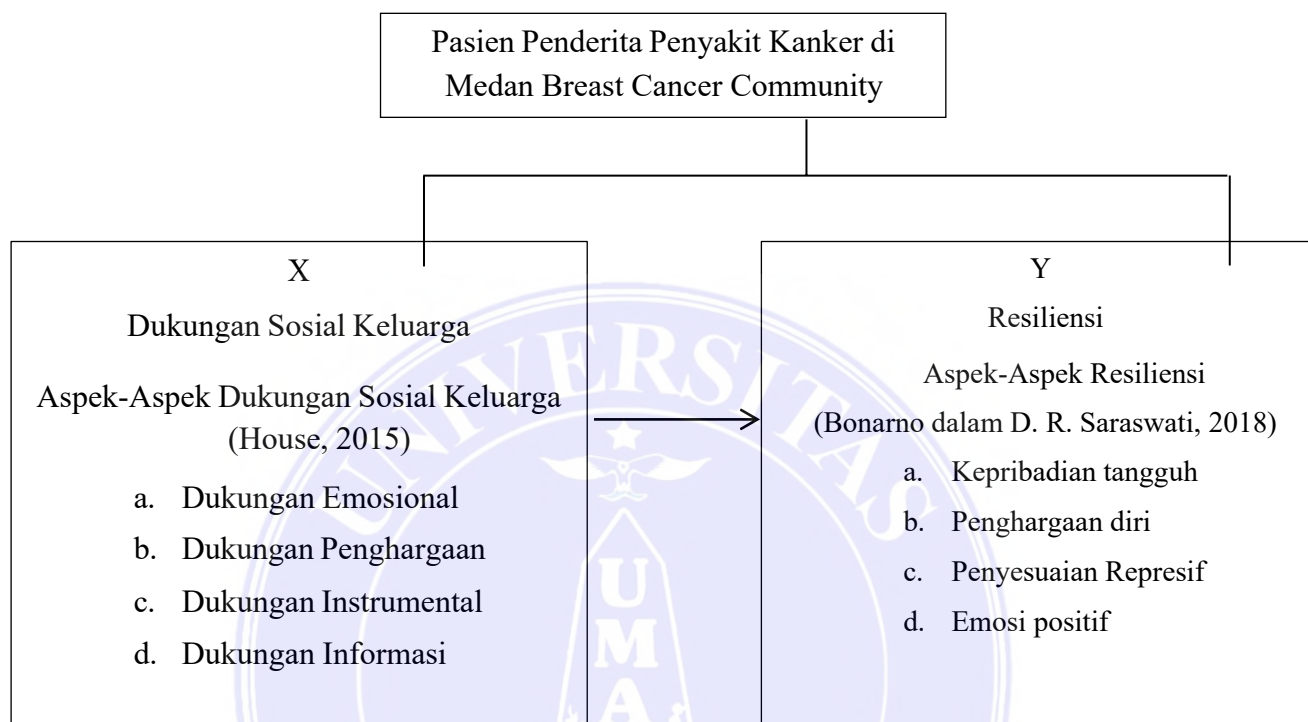
Lebih lanjut, Hartanti (2002) mengungkapkan bahwa dukungan yang diterima oleh pasien dari keluarga, akan membuat pasien merasa diperhatikan, dipedulikan, serta pasien merasa tidak sendirian dalam menjalani kemoterapi. Dukungan tersebut akan menjadikan pasien menjadi lebih kuat dalam menjalani proses kemoterapi. Selain itu dukungan sosial dapat meningkatkan rasakeinginan untuk sembuh pada penderita kanker. Individu yang mendapatkan dukungan sosial akan membuat individu mampu menghadapi penyakit yang mereka alami. Maka dari uraian di atas, dapat disimpulkan jika semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang didapat penderita penyakit kanker, semakin tinggi pula kemampuan bertahan dan bangkit kembali (resiliensi) individu tersebut.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang ditemukan oleh Lisani dan Sundari (2017) yang melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Bandung Cancer Society. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita kanker sering mendapat dukungan sosial, yaitu sebanyak 67% dan mayoritas penderita

kanker juga memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, yaitu sebanyak 80%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan yang positif antara dukungan sosial dengan resiliensi pada penderita kanker.



2.4 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

3.1.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan Tanggal 9 Maret 2024 – 16 Maret 2024.

3.1.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Medan Breast Cancer Community.

3.2 Bahan dan Alat

Pengumpulan data merupakan salah satu unsur yang penting dalam suatu penelitian. Hal ini dilakukan untuk memperoleh bahan-bahan relevan dan akurat untuk mendapatkan hasil pengukuran yang memuaskan dalam penelitian . Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian, seperti wawancara, observasi, dan kuesioner (angket).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner (angket) sebagai alat penelitian pemilihan kuesioner (angket) sebagai alat pengumpulan data karena kuesioner (angket) berisi skala dan jumlah pernyataan yang mampu mengungkapkan unsur-unsur variabel. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala untuk mengukur dukungan sosial keluarga dan skala untuk mengukur resiliensi.

1) Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial disusun berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh House (dalam Karina & Yeny, 2016), yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Skala dukungan sosial ini disusun dengan model skala Likert yang terdiri dari pernyataan-pernyataan dalam bentuk favourable dan unfavourable.

Dengan menggunakan modifikasi terhadap alternatif jawaban menjadi skala empat tingkat, yaitu : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Penilaian yang diberikan untuk jawaban favourable, yakni “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 4, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 3, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 2 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk aitem yang unfavourable, maka penilaian yang diberikan untuk jawaban “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 1, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 2, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 3 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” mendapat nilai 4.

2) Skala Resiliensi

Skala resiliensi disusun berdasarkan aspek-aspek resiliensi yang dikemukakan oleh Bonarno (dalam D. R. Saraswati, 2018), yaitu kepribadian tangguh, penghargaan diri, penyesuaian represif, dan emosi positif.

Skala komunikasi interpersonal ini disusun dengan model skala Likert yang terdiri dari pernyataan-pernyataan dalam bentuk favourable dan unfavourable. Dengan menggunakan modifikasi terhadap alternatif jawaban menjadi skala empat tingkat, yaitu : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju(STS). Penilaian yang diberikan untuk jawaban favourable, yakni “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 4, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 3, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 2 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk aitem yang unfavourable, maka penilaian yang diberikan untuk jawaban “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 1, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 2, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 3 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” mendapat nilai 4.

3.3 Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah tipe penelitian kuantitatif, yaitu suatu penelitian yang berfokus pada analisis dan data-data numerik (angka) yang diolah dengan metode statistika. Arikunto (2002) berpendapat bahwa penelitian kuantitatif banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan hasilnya sehingga kesimpulan penelitian akan lebih baik apabila disertai dengan tabel, grafik, bagan, atau tampilan lainnya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Azwar (2011) berpendapat bahwa pendekatan kuantitatif korelasional bertujuan untuk menyelidiki sejauh mana variasi pada suatu variabel berkaitan dengan variasi

pada salah satu atau lebih variabel lain berdasarkan koefisien korelasi. Dari penelitian ini dapat memperoleh informasi mengenai taraf hubungan yang terjadi, bukan hanya mengenai ada atau tidaknya efek variabel satu terhadap variabel yang lain.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Sugiyono (2011) berpendapat bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di Medan Breast Cancer Community yang berjumlah 70 orang.

3.4.2 Sampel

Sugiyono (2011) berpendapat bahwa sampel adalah bagian dari populasi yang ada dengan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang dan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dengan kriteria tertentu, yaitu :

- a. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker dengan stadium III atau lebih di Medan Breast Cancer Community.
- b. Sampel dalam penelitian ini adalah individu penyintas penyakit kanker payudara yang sudah menikah.

- c. Sampel dalam penelitian ini adalah individu penyintas penyakit kanker payudara yang sudah memiliki anak/tanggungan
- d. Sampel dalam penelitian ini adalah individu penyintas penyakit kanker payudara yang pasangan hidupnya masih ada.

3.5 Prosedur Penelitian

3.5.1 Tahap Persiapan

Hal yang dipersiapkan dari tahap pertama adalah :

- a. Penyusunan alat ukur dan penyusunan administrasi, penyusunan alat ukur dibimbing oleh dosen pembimbing, jika teriadi kesalahan alat ukur akan diperbaiki sehingga menghasilkan data yang valid.
- b. Pengurusan administrasi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area untuk mendapatkan surat penelitian yang nantinya akan dibawa dan ditunjukkan di lokasi penelitian.

3.5.2 Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan sekitar pada tanggal 09 Maret-16 Maret 2024. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien pengidap penyakit kanker di Medan Breast Cancer Community.

3.5.3 Tahap Pengolahan Data

Sebelum memasuki tahap analisis data, terlebih dahulu dilakukan oleh pengolahan data yang sudah didapatkan pada tahap pelaksanaan penelitian. Pada tahap pengolahan data dilakukan sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan dan mengecek kembali kuesioner yang sudah disebar
- b. Memberikan score terhadap jawaban yang sudah diisi responden

- c. Membuat tabulasi data dari score jawaban dengan rapi dan mudah dianalisis
- d. Melihat kembali kesamaan data yang ada di tabulasi dengan score yang ada di kuesioner
- e. Menganalisis data menggunakan aplikasi SPSS.

3.5.4 Persiapan Alat Ukur Penelitian

Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang digunakan untuk penelitian, yaitu dimulai dengan penyusunan skala. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala.

Distribusi Item Skala Dukungan Sosial Sebelum Uji Coba

Aspek	Indikator	Pernyataan		Total
		Favourable	Unfavourable	
Dukungan Emosional	Empati	1,2,5,21	22	5
	Kasih sayang dari keluarga maupun orang terdekat	16, 19, 25, 27, 28, 29	8	7
Dukungan Penghargaan	Dilibatkan dalam setiap diskusi keluarga		4, 11	2
	Penilaian positif dari keluarga	7, 12, 30	20	4
	Kesempatan mengutarakan pendapat	23	31	2
Dukungan Instrumental	Bantuan ekonomi	9	24	2
	Bantuan fasilitas	14	6, 17, 18	4
Dukungan Informasi	Masukan positif	3, 26		2
	Nasehat	10	13	2
	Solusi		15	1
				31

Tabel di atas menunjukkan jumlah dan persebaran skala dukungan sosial keluarga sebelum diuji coba dengan uji validitas yang terdiri dari 31 aitem.

Distribusi Item Skala Resiliensi Sebelum Uji Coba

Aspek	Indikator	Pernyataan		Total
		Favourable	Unfavourable	
Kepribadian Tangguh	Kepercayaan untuk merubah lingkungan	7	26	2
	Kepercayaan untuk belajar dari pengalaman	17, 18	11, 32	4
	Mengidentifikasi makna dari peristiwa yang terjadi	12, 22	31	3
Penghargaan Diri	Perasaan mampu	3, 27	2, 14, 15	5
	Tahan terhadap stres	25, 29	23	3
Penyesuaian Represif	Reaksi emosi positif pada suatu masalah	4, 19	16, 30	4
	Cepat melepaskan diri dari stres	5, 13, 24	28	4
Emosi Positif	Merasa bersemangat	1, 6	9, 21	4
	Rasa bangga untuk melewati suatu masalah	8	20	2
	Rasa gembira saat menghadapi suatu masalah		10	1
				32

Tabel di atas menunjukkan jumlah dan persebaran skala resiliensi sebelum diuji coba dengan uji validitas yang terdiri dari 32 aitem.

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Uji validitas berarti menguji sejauh mana ketepatan atau kebenaran suatu instrumen sebagai alat ukur variabel penelitian. Jika instrumen valid maka hasil pengukuran pun kemungkinan akan benar (Azwar, 2011). Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur (dalam hal ini angket) diuji dengan validitasnya dengan menggunakan teknik analisis Product Moment dengan angka kasar dari Pearson yaitu mencari koefisien korelasi antar tiap butir dengan skor total.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas artinya dapat diandalkan sehingga skor bisa dipercaya.

Reliabilitas dari suatu alat ukur diartikan sebagai kejelasan atau kekonstanan dari

alat ukur yang pada prinsipnyamenunjukkan hasil-hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama (Azwar, 2011). Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabilitas alphacronbach's. Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis product moment.

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan program komputer SPSS 25.0. Model analisis data untuk menguji korclasi antara dukungan sosial dengan resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pearson Product Moment. Korelasi pearson product moment merupakan alat aji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis statistik (uji hubungan) dua variabel bila datanya berskala interval atau rasio. Sebelum data analisis dengan teknik korelasi Product Moment maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap data penelitian yang meliputi :

a) Uji Normalitas

Uji normalitas yaitu dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas dalam penelitian in bersifat normal atau tidak.

b) Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian, yaitu variabel terikat dan variabel bebas memiliki hubungan linear.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari penelitian ini maka dapat peneliti simpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi. Hasil ini dibuktikan dengan koefisien korelasi $r_{xy} = 0,699$, $p = 0,000 < 0,05$ berarti semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi resiliensi, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial keluarga maka semakin rendah resiliensi. Dengan demikian maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima.
2. Berdasarkan perhitungan kategoris didapatkan dukungan sosial keluarga tergolong rendah (mean empirik = 59,930 > mean Hipotetik 72,5 dimana selisih SD = 9,073), dan untuk resiliensi tergolong rendah (mean empirik = 60,400 > mean hipotetik = 75 dimana selisih SD = 10,596).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Untuk Penderita Kanker

Semangat merupakan kunci utama dalam menghadapi suatu masalah, tetapi kita sebagai manusia yang dikatakan makhluk sosial sangat membutuhkan yang namanya dukungan sosial, sehingga tanpa dukungan

sosial itu semangat yang kita miliki dapat dengan mudah hilang, dan dukungan sosial yang paling mudah kita dapatkan adalah dari dukungan sosial keluarga maka ketika kita sedang menghadapi suatu masalah yang dapat membuat kondisi menjadi lebih buruk ada baiknya kita tidak menutup diri dari lingkungan kita terkhusus keluarga kita dan mencoba untuk lebih terbuka ke keluarga, sehingga kita memiliki teman untuk bertukar solusi untuk menghadapi masalah yang sedang kita hadapi.

2. Untuk keluarga Penderita Kanker

Keluarga harus terus memperhatikan perkembangan dari pengobatan yang sedang dijalani oleh pasien, bukan hanya sekedar memberikan bantuan berupa materi walaupun bantuan materi juga termasuk salah satu dari dukungan sosial tetapi masih banyak bentuk dari dukungan sosial yang dibutuhkan oleh individu yang menderita penyakit kanker seperti rutin bertanya kondisi yang sedang dirasakan, selalu menemani ketika melakukan kemoterapi dan masih banyak lagi sehingga individu yang menderita kanker tidak merasa sendiri dalam menghadapi kesulitan yang sedang dia hadapi.

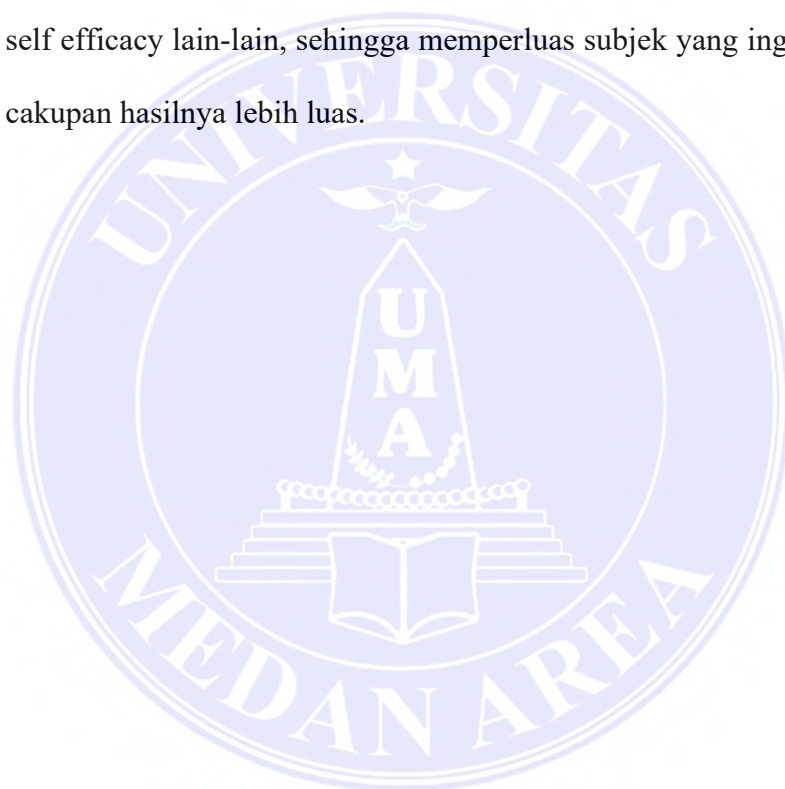
3. Untuk Lembaga

Sebagai sesama penderita kanker payudara yang memahami kesulitan yang sedang dihadapi, dimana komunitas Medan Breast Cancer Community yang sudah seperti keluarga kedua bagi tiap individu yang ada di komunitas MBCC disarankan untuk tetap saling berkomunikasi, saling memperhatikan dalam hal sekecil apapun, dan saling menguatkan dalam situasi apapun sehingga rasa kekeluargaan yang ada di MBCC sebelumnya

semakin meningkat dan naman MBCC dapat didengar oleh banyak orang sehingga dapat menarik perhatian orang-orang penderita kanker payudara lain yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang tertarik untuk meneliti mengenai resiliensi disarankan untuk menggunakan variabel bebas yang berbeda seperti dukungan sosial lingkungan sekitar, dukungan sosial teman sebaya, kepercayaan diri dan self efficacy lain-lain, sehingga memperluas subjek yang ingin diteliti agar cakupan hasilnya lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani, L. N. & Kumalasari. F. 2012. "Hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di Panti Asuhan". Kudus: Universitas Muria Kudus. *Jurnal Psikologi Pitutur*, 1(1), 21-31.
- Aprilia, W. 2013. "Resiliensi dan Dukungan Sosial pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus pada Ibu Tunggal di Samarinda)". *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol 1:3
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- As'ari. 2005. *Konsep Dukungan Sosial dalam Keluarga*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama hal: 118-212.
- Azwar, S. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baumgardner, S.R & Crother, M.K. 2010. *Positive Psychology*. London: Pearson
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. 2003. "Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC)". *Journal Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- F. Sudoyo, Aru Wisaksono SpPD. KHOM. 2017. "Harpa : Melantun Kebersamaan Berantas Kanker," Yayasan Kanker Indonesia., pp.29– 31, 2017.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Friedman, M.M., Bowden, V.B., Jones, E.G. 2010. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Hendriani, Wiwin. 2018. *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Hartanti. 2002. "Peran Sense of Humor dan Dukungan Sosial Pada Tingkat Depresi Penderita Dewasa Pasca Stroke". *Anima: Indonesian Psychological Journal*, 17(2), 107-119
- Helgeson, V. S. 2003. "Social support and quality of life". *Quality of Life Research*, (12), 25-31.
- Herman, H., Stewart, D.E., Grandos, N.D., DPhil, E.L.B., Jackson, B., & Yuen, T. 2011. "What is resilience?". *Jpsychiatry*, 56 (5), 258-265.

- Janas, M. 2002. "Build resiliency". *Intervention in school and Clinic*, 38(2), 117– 121. <https://doi.org/10.1177/10534512020380020801>
- Jurjewicz, H. 2016. "How spirituality leads to resilience a case study of immigrants". *European Journal of Science and Theology*, 12 (4), 17-25.
- Karina P. U., Yeny D. W. 2018. "Hubungan Dukungan Sosial Pasangan dengan Konflik Pekerjaan-Keluarga Pada Ibu Bekerja". *Jurnal Psikologi* Vol 16(1)
- Kirana, L. A. 2016. "Dukungan Sosial dan Resiliensi Pada Pasien Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Pasien Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi)". *Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol 4(4), 522-529
- Kementerian Kesehatan. 2019. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. 2022. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- King, A. Laura. 2010. *Psikologi Umum*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Lisani dan Susandari. 2017. "Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Bandung Cancer Society". *Jurnal Prosiding Psikologi*. Vol 3(2)
- Maslihah, S. 2011. "Studi Tentang Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat". *Jurnal Psikologi*, 103-114
- Meilianawati. 2015. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Orang Tua Dengan Minat Melanjutkan Pendidikan Perguruan Tinggi Pada Remaja di Kecamatan Keluang Musi Banyuasin", *Jurnal Fakultas Biologi*, 1–11.
- Missasi, V. dan Indah Dwi Cahya Izzati. 2019. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi." *Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*.
- Pahlevi, G. R. & Salve, H. R. (2018). Regulasi emosi dan resiliensi pada mahasiswa merantau yang tinggal di tempat kos. Universitas Gunadarma: *Jurnal Psikologi*, 11(2), 180-189.
- Pasudewi, C. 2012. "Resiliensi Pada Remaja Binaan BAPAS Ditinjau dari Coping Stress". *Journal of Social And Industrial Psychology*. Vol.01, No. 02.
- Purba, Anna Wati Dewi. 2003. "Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Motivasi Menyelesaikan Skripsi pada Mahasiswa". *Tesis Universitas Medan Area*
- Pratiwi, S. A. dan Yuliandri, B. S. 2022. Anteseden dan Hasil Dari Resiliensi

- Antecedent And Outcome Of Resilience. *Motiva : Jurnal Psikologi*, Vol 5, No 1, 8-15
- Reisnick, B., Gwyther, L. P., & Roberto, K. (Eds.). 2011. "Resilience in Aging: Concepts, research, and outcomes". *Springer Science & Business Media*.
- Reivich, K., and Shatte, A. 2002. *The Mentory of Recilience Factor: & Essential Skills for Over Coming Lifes Inevitable Obstacles*. New York: Broadway Books
- Sarafino, E. P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition*. New Jersey: John Willey & Sons, Inc.
- Setiawan, D. 2015. "The Effect of Chemotherapy in Cancer Patient To Anxiety". *Jurnal Majority*, 4(4), 94–99.
- Stanley & Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerotik*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: PT Alfabet.
- Tannock JF & Hill RP. *The Basic Science of Oncology. 2nd ed*. New York : Mc Graw-Hill, Inc.; 1998. P 2-3
- The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN). Indonesia. 2021. Diunduh dari <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
- Tumanggor, R., Ridho, K., & Nurochim. 2010. *Ilmu sosial dan budaya dasar*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- VanBreda, A.D. 2001. "Resilience Theory: A Literature Review". *Pretoria : South African Military Health Service, Military Psychological Institute, Social Work Research and Development*.
- Veselska, Z., Geckova, A. M., Orosova, O., & Gadjosova, B. 2009. "Self esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents". *Addictive Behaviors* 34, 287-291. Doi:10.1016/j.addbeh.2008.11.005.
- Wangmuba, J. K. 2009. *Sumber Dukungan Sosial*. Bandung: Alfabeta
- Wong, P. T. P., Wong, L. C. J., & Scott, C. 2006. *Beyond Stress and Coping. The Positive Psychology of Transformation*.
- Yu, Xiaonan & Jianxin Zhang Factor. 2007. "Analysis and Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with

Chinese People”. *Jurnal Social Behavior And Personality*, Vol. 35, No. 1, Hal. 19-30.





LAMPIRAN A

TABULASI DATA

Variabel X (Dukungan Sosial)																																
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
8	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
10	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
11	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3
13	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	
14	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	
15	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	
16	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
17	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
18	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
21	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
22	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
26	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

Variabel Y (Resiliensi)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3
10	4	1	4	4	4	4	4	3	2	1	2	4	4	4	4	2	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2
11	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
12	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	
13	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	2	4	4	
14	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3
15	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	4	2	4	4	4	2	3	4	
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
17	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	3	4	1	3	3	
18	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	1	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3
23	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	
25	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	
26	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4

LAMPIRAN B

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Scale: DUKUNGAN SOSIAL

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	31

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DS1	113.67	69.057	.449	.947
DS2	113.83	67.523	.301	.951
DS3	113.77	66.323	.745	.945
DS4	113.87	68.257	.383	.948
DS5	113.73	67.444	.617	.946
DS6	113.77	67.702	.532	.947
DS7	113.67	69.264	.407	.948
DS8	113.73	66.409	.789	.945
DS9	113.77	65.840	.821	.944
DS10	113.80	65.614	.807	.944

DS11	113.77	67.909	.500	.947
DS12	113.73	67.582	.594	.946
DS13	113.83	68.075	.224	.948
DS14	113.73	66.202	.824	.944
DS15	113.73	68.271	.481	.947
DS16	113.77	66.323	.745	.945
DS17	113.97	65.551	.609	.946
DS18	113.80	67.200	.573	.946
DS19	113.63	69.482	.245	.948
DS20	113.93	65.099	.671	.946
DS21	113.77	67.220	.606	.946
DS22	113.87	63.913	.845	.944
DS23	113.73	66.202	.824	.944
DS24	113.97	64.516	.511	.949
DS25	113.77	66.530	.713	.945
DS26	113.73	66.547	.766	.945
DS27	113.77	66.323	.745	.945
DS28	113.77	67.840	.510	.947
DS29	113.70	67.252	.715	.946
DS30	113.70	67.252	.715	.946
DS31	113.73	68.547	.436	.948

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
DS1	3.90	.305	30
DS2	3.73	.691	30
DS3	3.80	.407	30
DS4	3.70	.466	30
DS5	3.83	.379	30
DS6	3.80	.407	30
DS7	3.90	.305	30
DS8	3.83	.379	30
DS9	3.80	.407	30

DS10	3.77	.430	30
DS11	3.80	.407	30
DS12	3.83	.379	30
DS13	3.73	.450	30
DS14	3.83	.379	30
DS15	3.83	.379	30
DS16	3.80	.407	30
DS17	3.60	.563	30
DS18	3.77	.430	30
DS19	3.93	.254	30
DS20	3.63	.556	30
DS21	3.80	.407	30
DS22	3.70	.535	30
DS23	3.83	.379	30
DS24	3.60	.770	30
DS25	3.80	.407	30
DS26	3.83	.379	30
DS27	3.80	.407	30
DS28	3.80	.407	30
DS29	3.87	.346	30
DS30	3.87	.346	30
DS31	3.83	.379	30

Scale: resilience

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.867	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
R1	114.10	63.382	.000	.868
R2	114.41	59.751	.339	.869
R3	114.31	59.650	.559	.860
R4	114.34	59.948	.401	.863
R5	114.28	61.707	.353	.866
R6	114.34	59.091	.613	.859
R7	114.28	61.921	.317	.866
R8	114.48	58.687	.588	.859
R9	114.59	59.680	.355	.868
R10	114.62	56.315	.589	.857
R11	114.76	55.618	.674	.854
R12	114.28	60.778	.410	.863
R13	114.17	62.791	.328	.867
R14	114.24	61.118	.390	.864
R15	114.45	59.899	.371	.863
R16	114.59	57.537	.566	.858
R17	114.28	60.707	.422	.863
R18	114.34	59.305	.579	.859
R19	114.41	57.823	.510	.859
R20	114.55	59.256	.431	.862
R21	114.41	59.680	.478	.861
R22	114.21	62.099	.343	.866
R23	115.00	67.143	-.270	.897
R24	114.28	59.850	.569	.860
R25	114.34	60.377	.416	.863

R26	114.76	55.475	.639	.855
R27	114.24	60.833	.443	.863
R28	114.24	61.118	.390	.864
R29	114.24	61.047	.403	.863
R30	114.79	52.313	.798	.848
R31	114.45	58.328	.412	.862
R32	114.41	58.394	.567	.859

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
R1	4.00	.000	30
R2	3.69	.806	30
R3	3.79	.412	30
R4	3.76	.511	30
R5	3.83	.384	30
R6	3.76	.435	30
R7	3.83	.384	30
R8	3.62	.494	30
R9	3.52	.785	30
R10	3.48	.738	30
R11	3.34	.721	30
R12	3.83	.384	30
R13	3.93	.258	30
R14	3.86	.351	30
R15	3.66	.553	30
R16	3.52	.634	30
R17	3.83	.384	30
R18	3.76	.435	30
R19	3.69	.660	30
R20	3.55	.572	30
R21	3.69	.471	30
R22	3.90	.310	30
R23	3.10	1.145	30
R24	3.83	.384	30
R25	3.76	.435	30
R26	3.34	.769	30

R27	3.86	.351	30
R28	3.86	.351	30
R29	3.86	.351	30
R30	3.31	.891	30
R31	3.66	.721	30
R32	3.69	.541	30



LAMPIRAN C

UJI LINEARITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
resilience * dukungan sosial	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Report

resilience

dukungan sosial	Mean	N	Std. Deviation
85	69.00	1	
94	68.00	1	
96	67.00	1	
97	63.00	1	
101	63.00	1	
104	60.00	1	
106	63.00	2	9.899
108	62.00	1	
109	62.00	1	
110	67.00	1	
111	68.00	1	
113	62.50	4	9.435
114	61.00	2	10.485
115	66.00	1	
116	60.36	11	11.722
Total	60.40	30	10.596

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
resilience * dukungan sosial	Between Groups	(Combined)	1305.655	14	93.261	3.806	.007
		Linearity	818.597	1	818.597	33.408	.000
		Deviation from Linearity	487.058	13	37.466	1.529	.214
	Within Groups		367.545	15	24.503		
	Total		1673.200	29			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
resilience * dukungan sosial	.699	.489	.883	.780

LAMPIRAN D

UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		dukungan sosial	resilience
N		30	30
Normal Parameters ^a	Mean	59.93	60.40
	Std. Deviation	9.073	10.596
Most Extreme Differences	Absolute	.248	.174
	Positive	.226	.103
	Negative	-.248	-.174
Kolmogorov-Smirnov Z		1.358	.954
Asymp. Sig. (2-tailed)		.250	.322
a. Test distribution is Normal.			

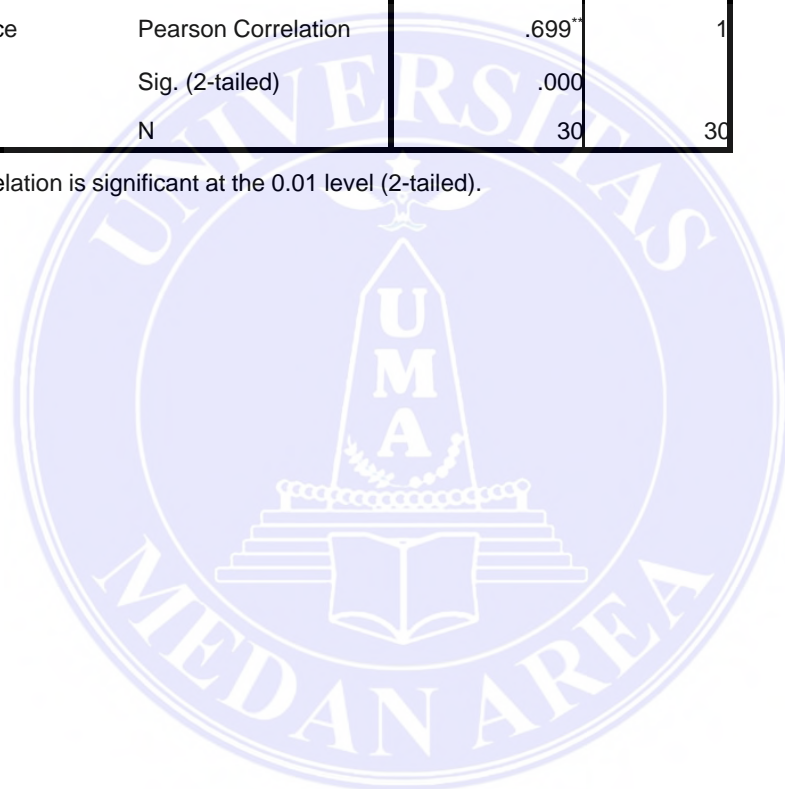
LAMPIRAN E

UJI HIPOTESIS

Correlations

		dukungan sosial	resilience
dukungan sosial	Pearson Correlation	1	.699**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
resilience	Pearson Correlation	.699**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



LAMPIRAN F

INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bagas Mulia Sotarhatur Boangmanalu

NPM : 208600271

Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Medan Area

Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Resiliensi Pada Penderita Penyakit Kanker" Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Resiliensi Pada Penderita Penyakit Kanker.

Kerahasiaan semua informasi akan dijamin dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman. Jika anda bersedia turut berpartisipasi menjadi responden, maka dimohon kesediaannya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan. Demikian permohonan dari saya, atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Medan, 2024

Menyetujui,

Hormat saya,

(Responden)

(Bagas Mulia SH Boangmanalu)
Peneliti

LAMPIRAN G

KUESIONER PENELITIAN

IDENTITAS DIRI

KUESIONER



Inisial :
Jenis Kelamin :
Umur :
Status : Menikah/ Tidak Menikah /Janda
Jumlah Anak :
Pekerjaan :
Agama :
Suku :
Diagnosis Kanker :
Lama mengidap Kanker :
Stadium Kanker :

Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dan data yang saya berikan merupakan informasi yang sebenar-benarnya tentang diri saya.

SKALA DUKUNGAN SOSIAL

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Keluarga saya selalu peduli dengan keadaan saya				
2	Perlakuan keluarga saya sangat berbeda sejak mengetahui saya sakit				
3	Keluarga saya selalu mencari informasi dan memberitahu dimana tempat-tempat berobat/ rumah sakit yang menerima BPJS				
4	Tidak ada yang mengetahui kapan jadwal check up saya sekalipun itu keluarga saya				
5	Keluarga saya selalu mendengarkan keluhan saya				
6	Tidak ada keluarga yang mau mengantarkan saya ke rumah sakit				
7	Keluarga saya selalu mendukung saya bahwa saya mampu dan masih punya masa depan				
8	Keluarga saya membiarkan saya begitu saja ketika saya dalam keadaan sedih				
9	Keluarga saya selalu memberikan bantuan finansial untuk pengobatan saya				
10	Keluarga saya selalu mengingatkan saya untuk rutin meminum obat				
11	Keluarga saya tidak pernah mengajak saya untuk bergabung dalam kegiatan apapun				
12	Keluarga saya selalu meyakinkan saya bahwa saya mampu menghadapi penyakit yang saya derita				
13	Keluarga saya tidak tahu menahu tentang obat saya				
14	Keluarga selalu mengantarkan saya check-up				

	ke rumah sakit				
15	Keluarga saya tidak pernah membantu memberikan informasi untuk menghambat berkembangnya tumor saya				
16	Keluarga saya tetap selalu menemani saya				
17	Keluarga saya membiarkan saya check up ke rumah sakit sendiri				
18	Keluarga saya tidak ada yang mau meminjamkan kendaraannya untuk saya pergi ke rumah sakit				
19	Keluarga saya memperlakukan saya dengan baik				
20	Keluarga tidak paham dengan apa yang saya inginkan				
21	Keluarga selalu menanyakan keadaan saya				
22	Keluarga tidak memikirkan perasaan saya				
23	Ketika saya mengungkapkan perasaan, selalu didengarkan oleh keluarga				
24	Saya tidak pernah dibantu keluarga dalam hal keuangan				
25	Keluarga memberikan perasaan nyaman terhadap saya				
26	Orangtua saya memberikan saran				
27	Keluarga saya cenderung bersedia meluangkan waktu saat saya butuhkan				
28	Ketika keluarga datang rutin memberikan pelukan				
29	Keluarga selalu menunggu saya ketika melakukan kemoterapi				
30	Keluarga memberikan keyakinan kalau saya bisa pulih				
31	Keluarga melarang saya memberikan pendapat				

SKALA RESILIENSI

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Semangat dan kesungguhan membuat saya dapat melewati suatu masalah				
2	Saya merasa tidak mampu menjalani proses pengobatan dan lebih memilih berhenti				
3	Saya percaya bahwa saya mampu untuk bertahan ketika memiliki masalah				
4	Saya berusaha untuk tidak merasa tertekan karena suatu masalah				
5	Saya sering melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kegemaran agar tidak merasa stress				
6	Saya merasa semangat menjalani kehidupan walaupun ada masalah yang menimpa saya				
7	Setelah sembuh, saya memiliki komitmen akan membantu orang lain yang terkena Kanker				
8	Saya merasa bangga karena mampu bertahan dalam proses pengobatan				
9	Saya merasa ingin menyerah saat menghadapi suatu masalah				
10	Saya merasa cemas dengan apa yang akan terjadi di esok hari				
11	Saya sering kali mengulangi kesalahan yang sama				
12	Saya selalu berpikir dibalik masalah yang saya alami akan ada hikmahnya				
13	Saya percaya dengan kata -kata “Tuhan tidak akan memberikan cobaan melebihi kemampuan umat - Nya”				

14	Saya merasa tidak percaya diri sehingga tidak yakin akan sembuh				
15	Seringkali saya merasa bahwa usaha yang saya lakukan hanya sia -sia				
16	Saya merasa marah pada diri saya sendiri karena masalah yang saya hadapi				
17	Ketika melihat orang lain sehat, saya selalu berpikir bahwa saya bisa seperti mereka				
18	Terbiasa menghadapi suatu masalah membuat saya tahu apa yang harus dilakukan ketika ada masalah lain				
19	Walaupun saya sedang memiliki masalah, saya berusaha untuk tidak mengeluh				
20	Saya merasa biasa saja ketika harus putus berobat				
21	Saya merasa lelah karena pengobatan tidak kunjung berakhir				
22	Menderita kanker membuat saya menjaga kesehatan dikemudian hari				
23	Saya seringkali memiliki pikiran negatif tentang kehidupan				
24	Saya percaya bahwa setiap masalah yang saya hadapi akan cepat berlalu				
25	Saya selalu mencoba untuk bersyukur atas apa yang saya dapatkan				
26	Saya merasa tidak mampu untuk merubah lingkungan sekitar saya				
27	Selama menjalani proses pengobatan, saya berusaha untuk sabar				
28	Ketika menghadapi suatu masalah saya				

	cenderung mengurung diri di rumah				
29	Saya suka membaca kata-kata bijak agar lebih sabar dan berpikir positif				
30	Saya mudah merasa sedih ketika mendapat tekanan				
31	Saya berpikir Kanker yang saya alami saat ini tidak dapat disembuhkan				
32	Saya hanya akan merasa terpuruk tanpa ada penyelesaian ketika mendapat suatu masalah				



LAMPIRAN H

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolang Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Seliabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 664/FPSI/01.10/III/2024
Lampiran : -
Hal : Penelitian

7 Maret 2024

Yth. Ibu Pengurus Harian
Medan Breast Cancer Community
di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Bagas Mulia Sotarhatur Boangmanalu
NPM : 208600271
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di Medan Breast Cancer Community, Jl. Dwikora No.2A Marindal, Medan guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada Penderita Penyakit Kanker di Medan Breast Cancer Community*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Komunitas yang Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,
Ketia Program Studi Psikologi

Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip



LAMPIRAN I

SURAT KETERANGAN SELESAI RISET

