

**HUBUNGAN ANTARA RESILIENSI
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN
KANKER**

Sugeng
(Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
Agus Sarwo Proyogi
(Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
Gusti Ayu Komang Agung
(Stikes Surya Global Yogyakarta)

ABSTRAK

Kanker merupakan penyakit dengan jumlah kematian tertinggi kedua setelah penyakit jantung di dunia. Sebanyak 68.638 kasus kanker ditemukan pada tahun 2013 di Jawa Tengah, di Yogyakarta ditemukan 4,1% per 1000 orang kasus kanker, dan di RSUD Panembahan Senopati pada bulan Januari terdapat 282 kasus. Proses kemoterapi menimbulkan masalah psikologis bagi pasien yaitu kecemasan. Kecemasan biasanya terjadi karena kurangnya kemampuan seseorang untuk beradaptasi saat menghadapi kesulitan atau bisa disebut dengan resiliensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain cross sectional yang terdiri dari 75 responden menggunakan teknik purposive sampling. Variabel bebas resiliensi, variabel terikat tingkat kecemasan pasien kanker. Terdapat hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan hasil uji Kendall Tau sebesar -0,231 dan didapatkan Z-hitung sebesar 2.904265 P value sebesar 0.027 (P<0.05). Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan antara resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci:
Resiliensi, Kecemasan, Kanker

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Paradigma mengenai kanker bagi masyarakat umum merupakan penyakit yang mengerikan. Banyak orang yang merasa putus harapan dengan kehidupannya setelah terdiagnosis kanker. Kanker merupakan satu kelompok penyakit yang dicirikan dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan menyebar secara tidak normal. Jika penyebarannya tidak dikontrol, kanker dapat menyebabkan kematian (*American Cancer Society* (ACS), 2011).

Kanker menurut *World Health Organization* (WHO), kanker adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma. Kanker menurut National Cancer Institute (2009), adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya.

Kanker merupakan penyakit dengan jumlah kematian tertinggi kedua setelah penyakit jantung di dunia. *International Agency For Research on Cancer* (IARC) tahun 2012 menemukan bahwa kanker menyumbang 7,6 juta kematian diseluruh dunia (*American Cancer Society* (ACS), 2011). *World Health Organization* (2013) memperkirakan angka kematian akibat kanker akan meningkat secara signifikan, sekitar 13,1 juta kematian per tahun diseluruh dunia pada tahun 2030. Jumlah tersebut 70% beradadi negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia.

Kasus kanker di Indonesia berdasarkan penelitian dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menyatakan prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1,4 per 1.000 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Prevalensi kanker tertinggi di Indonesia terdapat di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 4,1 per 1000 orang. Prevalensi kanker terendah di Indonesia terdapat di wilayah Gorontalo sebesar 0,2 per 1000 orang (Riskesdas, 2013). Permasalahan yang sering terjadi di Indonesia pada penyakit kanker, hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium sudah lanjut yaitu stadium IIB-IV. (Yayasan Kanker Indonesia (YKI), 2013). Hal ini menimbulkan permasalahan yang kompleks bagi pasien kanker, baik dari segi fungsi fisik, fungsi kognitif dan fungsi sosial (Murjic, dkk., 2012 dalam Sari, 2014).

Penderita kanker akan mengalami tekanan psikologis paska terdiagnosa kanker. Tekanan yang sering kali muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup.

Berdasarkan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan, stres dan depresi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi menyebutkan dari 70 pasien, sebanyak 34,28% mengalami kecemasan sedang, 12,86% mengalami kecemasan berat, 4,28% mengalami kecemasan sangat berat, 10% mengalami stres sedang, 2,86% mengalami stres berat, 11,43% mengalami depresi sedang, 8,57% mengalami depresi berat dan 2,86% mengalami depresi sangat berat. Stres, depresi, dan kecemasan dapat diatasi dengan sikap *resilien*. Setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh (*resilien*) secara alami, tetapi hal tersebut harus dipelihara dan diasah (Bintang, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Desember 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan data dari rekam medis pasien kanker yang menjalani rawat jalan di klinik onkologi pada bulan Agustus sebanyak 338 orang pasien, bulan September 353 orang pasien dan pada bulan Oktober sebanyak 348 orang pasien, jadi rata-rata pasien perbulan sebanyak 346 orang pasien. Data dan hasil wawancara yang diperoleh dari perawat terdapat sekitar 75% pasien kanker dengan rentang usia di atas 40 tahun, 20% usia 20-40 tahun dan 5% usia dibawah 20 tahun termasuk anak-anak. Perawat mengatakan bahwa 6 dari 10 orang yang didiagnosa kanker langsung syok, cemas dan ada pula yang menolak dengan kondisinya. Padahal dengan kondisi seperti ini pasien membutuhkan *resilien* untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif (*non eksperimen*) dengan desain penelitian *deskriptif korelasi* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, atau variabel satu dengan variabel yang lain. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan jumlah populasi 282 pasien. Sampel merupakan obyek yang diteliti dan

dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan *non random (non probability) sampling* dengan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan besaran rumus solvin, yaitu 75 orang pasien sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta. Penelitian hubungan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul akan dilaksanakan pada bulan Februari 2016 s/d Maret 2016. kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *The-14 Item Resilience Scale* yang dikembangkan Wagnild dan Young (2009), serta Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A).⁴ Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Clarissa (2012) dengan hasil koefisien reliabilitas 0,872, juga pernah melakukan validitas dengan hasil koefisien reliabilitas sebesar 0,786.⁵ Hal tersebut membuktikan bahwa alat ukur ini secara internal konsisten dan tergolong baik, karena salah satu syarat alat ukur yang baik adalah memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0,7 – 0,8 menurut Kaplan dan Sacuzzo (2005). Pengujian hipotesis dilakukan dengan korelasi *Kendall Tau*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Pasien Ruang Kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2016

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	• Perempuan	57	76
	• Laki-laki	18	24
Umur	• <35 tahun	5	6.7
	• 35-50 tahun	29	38.7
	• >50 tahun	41	54.6
Pendidikan	• SD	7	9.2
	• SMP	34	45.3
	• SMA	24	32
	• Diploma	2	2.7
	• PT	8	10.7
Pekerjaan	• Buruh	11	14.7
	• IRT	29	52
	• Pedagang	2	2.7
	• Petani	9	12
	• PNS	5	6.7
	• Polri	1	1.3
	• Wiraswata	8	10.7
Lama Sakit	• ≤1 tahun	46	61.4
	• 1-4 tahun	19	25.3
	• ≥5 tahun	10	13.3
total		75	100

Mayoritas pasien di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta tahun 2016 berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (76.0%) sedangkan sisanya sebanyak 18 responden (24%) berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan umur diketahui bahwa pasien di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta tahun 2016 mayoritas memiliki umur antara > 51 tahun sebanyak 41 responden (54.6%).

Berdasarkan pendidikan terakhir yang dimiliki oleh pasien di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta tahun 2016 mayoritas memiliki pendidikan terakhir SMP sebanyak 41 responden (54.6%) sedangkan yang paling sedikit adalah pasien yang berpendidikan terakhir Diploma sebanyak 2 responden (2.7%).

Berdasarkan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari pasien di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta tahun 2016 mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 39 responden (52.0%) sedangkan yang paling sedikit adalah pasien yang bekerja sebagai Polri sebanyak 1 responden (1.3%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Susilawati bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (50%) dan Megaputra, tentang gambaran penderita kanker serviks di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung yang menyatakan bahwa 55% penderita kanker serviks adalah Ibu Rumah Tangga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspitarini, tentang hubungan kualitas hidup dengan kebutuhan perawatan paliatif pada pasien kanker di RSUP Dr Sardjito juga menyatakan 23% penderita kanker adalah ibu rumah tangga dan 10% sebagai wiraswasta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan seseorang juga menentukan status kesehatan seseorang.⁶ Berdasarkan lamanya menderita kanker pasien di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta tahun 2016 mayoritas telah menderita kanker ≤ 1 tahun sebanyak 46 responden (61.4%).

Tabel 2. Resiliensi pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2016

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Baik	7	9.3
2	Cukup	58	77.4
3	Kurang	10	13.3
	Total	75	100

Resiliensi pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta dapat diketahui bahwa dari 75 responden terdapat 10 responden (13.3%) termasuk dalam kategori terjadi resiliensi kurang, sebanyak 58 responden (77.4%) cukup dan baik sebanyak 7 responden (9.3%) sehingga dapat dikatakan bahwa responden memiliki resiliensi cukup lebih banyak daripada responden yang memiliki resiliensi kurang dan baik.

Tabel 3. Tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2016

No	Kecemasan	Frekuensi	%
1	Tidak ada	33	44
2	Ringan	21	28
3	Sedang	13	17.3
4	Berat	5	6.7
5	Panik	3	4
	Total	75	100

Tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta dapat diketahui bahwa dari 75 responden terdapat 33 responden (44.0%) termasuk dalam kategori tidak ada kecemasan, 21 responden (28.0%) termasuk dalam kategori kecemasan ringan, sebanyak 13 responden (17.3%) termasuk dalam kategori kecemasan sedang, sebanyak 5 responden (6.7%) termasuk dalam kategori kecemasan berat dan sebanyak 3 responden (4.0%) termasuk dalam kategori kecemasan sangat berat atau panik sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang mengalami tidak ada kecemasan lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mengalami kecemasan ringan, sedang, berat maupun panik.

Tabel 4. Hubungan antara resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2016

Kecemasan	Resiliensi						Total	%
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak ada	1	1.3	28	37.3	4	5.3	33	44
Ringan	5	6.7	14	18.7	2	2.7	21	28
Sedang	1	1.3	11	14.7	1	1.3	13	17.3
Berat	1	1.3	4	5.3	0	0	5	6.7
Panik	2	2.7	1	1.3	0	0	3	4
Total	10	13.3	58	77.3	7	9.3	75	100

Pasien yang memiliki resiliensi kurang sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (6.7%), pasien

yang memiliki resiliensi cukup sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 28 responden (37.3%), pasien yang memiliki resiliensi baik sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 responden (5.3%).

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi *Kandall Tau*

Uji Korelasi	Nilai Koefisien korelasi	Nilai Sig
<i>Kandall Tau</i>	-0.231*	0.027

Nilai korelasi *Kendall Tau* yaitu sebesar -0.231, dengan sig yaitu 0,027. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan sebesar -0.231 antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Penembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta Tahun 2016.

PEMBAHASAN

Resiliensi

Secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki resiliensi cukup sebanyak 58 responden (77.4%) diikuti oleh resiliensi kurang sebanyak 10 responden (13.3%) dan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki resiliensi baik sebanyak 7 responden (9.3%).

Menurut Grothberg (1999) resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, mendapatkan kekuatan dan bahkan mampu mencapai transformasi diri setelah mengalami penderitaan (*adversity*).

Hasil di atas menggambarkan bahwa para pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta mampu untuk mengatasi dan menghadapi secara cukup baik terhadap penyakit yang sedang dideritanya. Penelitian ini didukung oleh Wagnild (dalam Clarissaa (2012), hampir semua manusia mengalami kesulitan dan jatuh dalam perjalanan hidup, namun mereka memiliki ketahanan untuk bangkit dan menjalankan hidupnya. Kemampuan untuk bangkit dan terus mempertahankan hidup ini disebut resiliensi.

Di samping hal di atas, 13.3% pasien memiliki resiliensi kurang kemungkinan disebabkan karena mayoritas responden mengalami lama sakit kurang dari 1 tahun sehingga pasien tersebut belum mampu untuk tetap tenang dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Hal ini seperti diungkapkan oleh Reivich K and Shatte A (2002) bahwa salah satu cakupan dari

resiliensi adalah regulasi emosi yang merupakan kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan. Orang-orang yang resilien menggunakan seperangkat keterampilan yang sudah matang yang membantu mereka mengontrol emosi, perhatian dan perilakunya. Regulasi diri penting untuk membentuk hubungan akrab, kesuksesan di tempat kerja dan mempertahankan kesehatan fisik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 9.3% responden memiliki resiliensi baik menggambarkan bahwa pasien kanker mampu secara baik mengontrol perasaan dan tingkah lakunya dalam melakukan kehidupan sehari-hari. Hasil ini didukung oleh Newman (2005), yang menyatakan bahwa resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk beradaptasi saat menghadapi tragedi, trauma, kesulitan, serta stressor dalam hidup yang bersifat signifikan.

Temuan di atas didukung juga oleh Grotberg dalam Febi (2011) salah satu sumber dari resiliensi adalah kemampuan individu yang merupakan kekuatan yang terdapat dalam diri seseorang, kekuatan tersebut meliputi perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan yang ada dalam dirinya.

Baik kurangnya resiliensi dipengaruhi oleh jenis kelamin, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mancini dan Bonano (2006) dalam Rinaldi (2010) bahwa laki-laki lebih *resilien* dibandingkan dengan wanita, dimana dalam penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57 responden (76.0%). Selain jenis kelamin, usia dan pendidikan juga mempengaruhi baik kurangnya resiliensi, hal ini sejalan dengan penelitian Bonano, Rennie dan Dekel (2007) dalam Rinaldi (2010) bahwa faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah jenis kelamin, usia, ras, pendidikan, tingkat trauma, pendapatan, dukungan sosial, frekuensi penyakit kronis, tekanan hidup masa lalu dan sekarang, dimana dalam penelitian ini mayoritas pasien berusia >51 tahun sebanyak 41 responden (54,6%) dan tingkat pendidikan SMP sebanyak 34 responden (45,3%).

Tingkat kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan pada kategori tidak ada kecemasan sebanyak 33 responden (44.0%), kecemasan ringan sebanyak 21 responden (28.0%), kecemasan sedang sebanyak 13 responden (17.3%), kecemasan berat sebanyak 5 responden

(6.7%) dan kecemasan sangat berat atau panik sebanyak 3 responden (4.0%).

Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar dari para pasien kanker tidak mengalami gangguan pada alam bawah sadar sehingga tidak terjadi perasaan takut maupun khawatir yang berlebihan terhadap apa yang sedang dialaminya sekarang. Hal ini seperti diungkapkan oleh Hawari dalam Utami (2011) bahwa kecemasan merupakan gangguan yang menyerang alam bawah sadar seseorang sehingga dapat menimbulkan suatu perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6.7% pasien kanker mengalami kecemasan berat dan 4.0% pasien kanker mengalami kecemasan sangat berat atau panik kemungkinan bisa disebabkan karena 9.3% pasien tersebut memiliki tingkat pendidikan dasar atau rendah sehingga mempengaruhi cara pandang terhadap dirinya dan lingkungan sekitar serta mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.

Temuan di atas sejalan dengan Latipun dalam Abidah (2010) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pendidikan yang dimiliki seseorang dimana pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungannya, karena itu akan berbeda sikap klien yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi selama konseling berlangsung. Menurut Notoadmojo (2003) dalam Arika (2008) tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap suatu pengetahuan dalam hal ini pengetahuan tentang pengobatan kanker itu sendiri. Soenardi (2006) dalam Arika (2008) berpendapat bahwa penderita yang paham akan tujuan pengobatan akan lebih mudah menerima dan melaksanakan semua tindakan pengobatan yang di anjurkan oleh petugas kesehatan.

Selain pendidikan, kecemasan berat dan sangat berat yang dialami oleh pasien kanker juga disebabkan karena sebagian besar responden (76%) memiliki jenis kelamin perempuan. Seperti diungkapkan oleh Fortinash dalam Abidah (2010) yang menyatakan bahwa perempuan mempunyai kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki. Wanita mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki dengan perbandingan 2:1.

Data penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin wanita dengan kecemasan ringan. Kaplan dan

Sadock (1997) dalam Nike (2010) menyatakan bahwa gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita.

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa (Kaplan dan Sadock, 1997). Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia > 51 tahun dan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Umur tersebut termasuk dalam umur dewasa yaitu pada usia dewasa seseorang sudah memiliki kematangan baik fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih dalam memecahkan masalah sehingga mampu menekan kecemasan yang dirasakan.

Pasien dengan pendidikan menengah sebagian besar mengalami kecemasan ringan dan ada yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini kemungkinan dikarenakan kemampuan individu untuk berpikir secara logis dan realistis sehingga mempengaruhi kemampuan individu merespon secara positif untuk mengatasi kecemasannya terkait perkembangan penyakitnya. Kaplan dan Sadock (1997) mengungkapkan bahwa orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebanyak 3 responden (4.0 %) mengalami kecemasan sangat berat (panik). Temuan ini kemungkinan disebabkan karena pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan kanker yang masih kurang, dilihat dari lama sakit mayoritas ≤ 1 tahun. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam menjalani pengobatan kanker. Hal ini sejalan dengan penelitian Lutfi (2008) dalam Utami (2013) yaitu pengalaman individu tentang kemoterapi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi kemoterapi.

Hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan hubungan resiliensi terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar -0.231, dengan nilai $p < 0.05$ (0.027) tanda negatif mengandung pengertian bahwa semakin baik resiliensi yang dimiliki oleh pasien kanker maka tingkat kecemasan akan semakin berkurang begitu pula sebaliknya apabila resiliensi semakin kurang maka tingkat kecemasan

pasien kanker akan semakin meningkat menuju pada tingkatan panik. Hal ini ditunjukkan pada tabulasi silang bahwa tidak ada responden yang memiliki resiliensi baik mengalami kecemasan berat maupun panik.

Hasil di atas didukung oleh pernyataan bahwa manusia membutuhkan resiliensi agar mampu bangkit dari *adversity*. Bila biasanya *adversity* dapat menyebabkan depresi atau kecemasan, dengan kemampuan resiliensi seseorang akan dapat mengambil makna dari kegagalan dan mencoba lebih baik dari yang pernah ia lakukan, sehingga menurunkan resiko depresi atau kecemasan (Nasution, 2011).

Temuan Murjic, dkk., 2012 dalam Sari (2014) yang menyatakan bahwa penderita kanker akan mengalami tekanan psikologis paska terdiagnosa kanker. Tekanan yang sering kali muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup.

Demikian pula Bintang (2012) mengungkapkan tentang gambaran tingkat kecemasan, stress dan depresi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi menyebutkan dari 70 pasien yang menjadi responden didapatkan prosentase tingkat kecemasan, stress dan depresi yang berbeda, dan prosentase tertinggi adalah tingkat kecemasan pasien yaitu 34,28% mengalami kecemasan sedang, 12,86% mengalami kecemasan berat dan 4,28% mengalami kecemasan sangat berat. Untuk stress didapatkan 10% mengalami stress sedang, 2,86% mengalami stress berat. Sedangkan depresi didapatkan hasil 11,43% mengalami depresi sedang, 8,57% mengalami depresi berat dan 2,86 % mengalami depresi sangat berat. Stres, depresi, dan kecemasan dapat diatasi dengan sikap *resilien*. Setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh (*resilien*) secara alami, tetapi hal tersebut harus dipelihara dan diasah.

Dalam ruang lingkup yang berbeda hasil penelitian di atas mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Melati, dkk (2011) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *resiliency* dan pengetahuan pengobatan kanker payudara dengan kepatuhan pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hal yang sama juga sejalan dengan penelitian yang dihasilkan oleh Clarissa (2012) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara resiliensi dan *coping* pada pasien kanker dewasa di Rumah Sakit Kanker Dharmais.

KESIMPULAN

1. Resiliensi pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta adalah resiliensicukup sebanyak 58 responden (77.4%).
2. Tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta adalah tidak ada kecemasan sebanyak 33 responden (44.0%).
3. Ada hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Penembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta yang dibuktikan dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar -0.231, dengan nilai $p < 0.05$ (0.027).

DAFTAR PUSTAKA

- Ashardianti, Sapto. 2012. Hubungan antara resiliensi dan psychological well-being mahasiswa relawan bencana
- Akmal, dkk. 2010. Perjalanan penyakit kanker. 2010, dilihat 13 November 2015 <http://eprints.walisongo.ac.id/3457/3/101111007_Bab2.pdf>
- Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Cetakan 15. Jakarta: Rineka Cipta
- Bintang, Yeni A. 2012. Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres dan Depresi pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Salah Satu RS di Kota Bandung, jurnal keperawatan, dilihat 10 November 2015, <<http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/719/765>>
- Dharma, K, Kusuma. 2011. Metodologi Penelitian Keperawatan (paduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian). Depok: CV. Trans Info Media.
- Desen, Wan & Willie Japaries. 2011. Buku Ajar Onkologi Klinis Edisi 2. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Hawari, D. 2011. Manajemen Stress, Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- International Agency for Research on Cancer (IACR). (2012). Estimate Cancer Incident, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012, dilihat 8 November 2015, <http://iarc.fr/Pages/fact_sheet_population.aspx>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Riset Kesehatan Dasar 2013, dilihat 8 November 2015, <dari <http://www.depkes.go.id>>
- Nasution, Sri M. 2011. Resiliensi daya pegas menghadapi trauma kehidupan, Medan, USU Press

- Nindyasari, Nike Dwi. (2010). Perbedaan tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus (DM) tipe I dengan diabetes mellitus (DM) tipe II, skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dilihat 03 Maret 2016 <<https://core.ac.uk/download/files/478/12349510.pdf>>
- Notoadmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Nurpeni, Made Ratih Khrisna. 2014. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara (ca mammae) Jurnal, dilihat 10 November 2015 <http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/10777/8023>
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan Praktis (edisi ke 3), Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Pertiwi, Melati Putri. 2011. Hubungan antara resiliency dan pengetahuan tentang pengobatan kanker payudara dengan kepatuhan pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Jurnal, dilihat 10 November 2015 <<http://jurnalwacana.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/wacana/article/view/29>>
- Rekam Medis. 2015. RSUD Panembahan Senopati Bantul. Batul: Rekam Medis-Prevalensi Pasien Kanker Agustus-Oktober
- Riyanto, A. (2011). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan, Yogyakarta: Nuha Medika
- Susilawati, Dwi. 2013. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, skripsi, Universitas Diponegoro
- Universitas Indonesia, skripsi, Universitas Indonesia.