



# SKRIPSI

## **Judul:**

Faktor Resiliensi Wanita Penyintas Kanker Payudara : A  
Scoping Review

## **Disusun oleh:**

FLAVIANA FIRSYA ZEFANYA  
NIM. 705200284

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
2024

 <b>UNTAR</b> Tarumanagara University FAKULTAS PSIKOLOGI	<b>FR-FP-04-06/R0</b>	HAL. 1/1
<b>05 NOVEMBER 2010</b>	<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH</b>	

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Flaviana Firsya Zefanya**

NIM : **705200284**

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah yang diserahkan kepada Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara, berjudul:

**Faktor Resiliensi Wanita Penyintas Kanker Payudara : A Scoping Review**

Merupakan karya sendiri yang tidak dibuat dengan melanggar ketentuan plagiarisme dan otoplagiarisme. Saya menyatakan memahami tentang adanya larangan plagiarisme dan otoplagiarisme tersebut, dan dapat menerima segala konsekuensi jika melakukan pelanggaran menurut ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan lain yang berlaku di lingkungan Universitas Tarumanagara.

Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak mana pun.

Jakarta, 9 Juli 2024

Yang Memberikan Pernyataan



**Flaviana Firsya Zefanya**

 <b>UNTAR</b> Tarumanagara University FAKULTAS PSIKOLOGI	<b>FR-FP-04-07/R0</b>	HAL. 1/1
<b>05 NOVEMBER 2010</b>	<b>SURAT PERNYATAAN EDIT NASKAH</b>	

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **Flaviana Firsya Zefanya**

N I M : **705200284**

Alamat : **Cluster green larangan blok B4, Jl.Prof.Dr.Hamka, Gaga, Larangan Tangerang 15154**

Dengan ini memberi hak kepada Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara untuk menerbitkan sebagian atau keseluruhan karya penelitian saya, berupa skripsi yang berjudul:

**Faktor Resiliensi Wanita Penyintas Kanker Payudara**

Saya juga tidak keberatan bahwa pihak editor akan mengubah, memodifikasi kalimat-kalimat dalam karya penelitian saya tersebut dengan tujuan untuk memperjelas dan mempertajam rumusan, sehingga maksud menjadi lebih jelas dan mudah dipahami oleh pembaca umum sejauh perubahan dan modifikasi tersebut tidak mengubah tujuan dan makna penelitian saya secara keseluruhan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, secara sadar, dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 9 Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan



**Flaviana Firsya Zefanya**

## Pengesahan

Nama : FLAVIANA FIRSYA ZEFANYA  
NIM : 705200284  
Program Studi : PSIKOLOGI  
Judul Skripsi : Faktor-faktor Resiliensi Wanita Penyintas Kanker Payudara  
Title : Factors of Resilience in a Woman with Breast Cancer : A Scoping Review

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Program Studi PSIKOLOGI Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara pada tanggal 27-Juni-2024.

### Tim Penguji:

1. YOHANES BUDIARTO, Dr., S.Pd.,M.Si.
2. DEBORA BASARIA, S.Psi., M.Psi, Psikolog
3. FRANSISCA IRIANI ROESMALA DEWI, Dra, M.SI., Dr.

Yang bersangkutan dinyatakan: **LULUS.**

Pembimbing:  
FRANSISCA IRIANI ROESMALA DEWI,  
Dra, M.SI., Dr.  
NIK/NIP: 10797002



Jakarta, 27-Juni-2024

Ketua Program Studi



ZAMRALITA, Dr.M.M., Psikolog

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat melalui proses penyusunan skripsi serta menyelesaikannya tepat waktu yang merupakan syarat kelulusan dalam program sarjana Fakultas Psikologi UNTAR.

Terima kasih sebesar besarnya peneliti ucapkan kepada dosen pembimbing, Ibu Dr.Fransisca Iriani Roesmala Dewi, M.Si. atas arahan, nasihat, dukungan, dan bimbingan yang tak ternilai. Terima kasih juga saya ucapkan kepada Kak Ayu Yuli Wijayanti selaku pustakawan psikologi untar karena telah menemani peneliti dalam proses penulisan, yang telah diberikan selama masa bimbingan tentu sangat membantu peneliti dalam proses penyusunan skripsi ini.

Peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua yang telah memberikan dukungan secara materil maupun moral kepada peneliti, berkat restu dan doa yang tidak pernah putus peneliti dapat melewati setiap tantangan yang ada dalam proses penyusunan skripsi ini.

Tidak lupa peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada Nurul Fajriyah yang telah memberikan arahan pengerjaan skripsi, terima kasih karena berkenan menjadi tempat berbagi keluh kesah peneliti selama proses pengerjaan. Terima kasih juga kepada teman teman seperjuangan, Risni, Marsya, Audreya yang sudah memberikan dukungan moral kepada peneliti.

Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada Wiko Apryanto Lumban Gaol yang selalu memberikan peneliti dukungan secara moral, terima kasih sudah selalu mendukung dan mendengarkan keluh kesah peneliti selama pengerjaan.

Terakhir tidak lupa juga ucapan terimakasih kepada diri sendiri karena telah berhasil menjalani dan selalu mencoba melewati setiap rintangan dalam fase pendidikan S-1 ini. Akhirnya semua kerja kerasnya menghadapi rintangan di pendidikan ini sudah bisa sampai pada perjuangan akhir.

Akhirnya, peneliti juga ingin menyampaikan apresiasi yang tulus kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi dalam penelitian ini.

Tangerang, 12 Juni 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Flaviana Firsya Zefanya', with a stylized and cursive script.

Flaviana Firsya Zefanya

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Pertanyaan SCR .....	5
1.3. Kriteria kelayakan .....	5
1.4. Rumusan Masalah .....	6
1.5. Tujuan penelitian .....	6
1.6. Manfaat penelitian .....	6
<b>BAB II METODE PENELITIAN</b> .....	<b>8</b>
2.1 Desain Studi .....	8
2.2 Strategi pencarian .....	8
2.3 Pemilihan kajian atau sumber bukti .....	8
2.4 Ekstraksi data .....	9
<b>BAB III HASIL</b> .....	<b>11</b>
3.1 Hasil seleksi Sumber Bukti .....	11
3.2 Karakteristik Sumber bukti .....	12
3.3 Hasil dari setiap sumber bukti .....	12
3.4 Sintesis Hasil .....	15
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	<b>15</b>
4.1 Rangkuman Hasil .....	18
4.2 Pembahasan dengan referensi .....	19
4.3 Keterbatasan hasil .....	21
4.4 Implikasi hasil .....	27
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>29</b>

5.1 Kesimpulan .....	29
5.2 Saran .....	29
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>31</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1 Matriks Analisis Literatur .....</b>	<b>13</b>
---	-----------

**DAFTAR GAMBAR**

**Gambar 1 Diagram Proses Seleksi Artikel ..... 11**

## ABSTRAK

**Flaviana Firsya Zefanya (705200284) Faktor Resiliensi Wanita Penyintas Kanker Payudara: A Scoping Review; Dr. Fransisca Iriani Roesmala Dewi, M.Si. Program Studi S-1 Psikologi, Universitas Tarumanagara**

Kanker menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian manusia. Di Indonesia, kanker menempati peringkat keenam sebagai penyebab kematian utama setelah penyakit infeksi, penyakit kardiovaskular, kecelakaan lalu lintas, defisiensi nutrisi, dan penyakit kongenital. Wanita rawan mengalami penyakit ini, salah satunya adalah kanker payudara. Wanita yang mengalami situasi tidak menyenangkan (terpuruk) akan berupaya dan mengatasi hal tersebut, hal ini disebut resiliensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang membentuk resiliensi pada wanita yang menjadi penyintas kanker payudara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu studi literatur dengan metode *scoping review*. Pencarian artikel menggunakan beberapa kata kunci, yaitu “Resilience”, “Breast Cancer Survivor”, “Resiliensi”, dan “Penyintas kanker payudara” dan ditemukan 917 artikel yang terkait dengan kata kunci. Selanjutnya data yang telah ditemukan tersebut, dilakukan ekstraksi dan *screening* secara manual dengan bantuan *Rayyan AI*.

Hasil yang diperoleh disajikan dalam bentuk diagram alur PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Review*). Terdapat 5 artikel yang lolos dari proses *screening* lanjutan dan sesuai dengan kriteria. Hasil analisis atas 5 artikel tersebut yaitu menilik pada faktor-faktor yaitu: dukungan sosial, spiritualitas, keyakinan pribadi, optimisme, dan religiusitas sebagai faktor pelindung. Adapun faktor resiko, yaitu kurangnya informasi, isolasi sosial, sikap pesimis, dan kondisi fisik yang buruk. Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat *protective factor* (pelindung) dan *risk factor* (resiko) resiliensi pada wanita penyintas kanker payudara. Pendekatan intervensi yang komprehensif dan terintegrasi sangat dianjurkan untuk mendukung wanita penyintas kanker payudara dalam meningkatkan resiliensi.

**Kata kunci:** Resiliensi, wanita, penyintas kanker payudara, *scoping review*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Setiap individu pasti mengharapkan kehidupan yang damai dan tubuh yang sehat untuk bisa beraktivitas dengan baik dan nyaman, kesehatan sangat berharga, sehingga tidak ada yang ingin jatuh sakit (Suharjana, 2012). Tidak ada satupun individu yang menginginkan tubuhnya terserang penyakit, apalagi sakit yang mengakibatkan terjadinya banyak perubahan dalam hidup seperti kanker.

Kanker merupakan penyebab kematian utama kedua yang memberikan kontribusi 13% kematian dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia (Oemiati et al., 2011). Di Indonesia, kanker menempati peringkat keenam sebagai penyebab kematian utama setelah penyakit infeksi, penyakit kardiovaskular, kecelakaan lalu lintas, defisiensi nutrisi, dan penyakit kongenital (Bakriansyah., 2006). Setiap tahunnya 100 kasus baru terjadi diantara 100.000 penduduk dan hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut (Dewi et al., 2016). Dorland (dalam Purwoko.,2018) mengatakan bahwa kanker terbanyak pada perempuan adalah kanker serviks lalu kanker payudara, kanker colon-rektum, kanker paru, kanker ovarium, dan yang terakhir kanker lambung.

Tentunya akan terjadi banyak perubahan dalam hidup seseorang yang di diagnosa terkena kanker, misalnya individu yang tadinya dapat beraktivitas dengan leluasa tanpa hambatan dan dapat melakukan hal apapun tanpa

keterbatasan fisik, setelah mendapatkan diagnosa bahwa terjangkit kanker, sekarang harus membatasi aktivitas agar tidak terlalu lelah karena adanya keterbatasan fisik yang menghambat, yang tadinya melakukan aktifitas seperti orang pada umumnya sekarang harus rutin pergi ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan, tentu hal ini akan sangat menyita tenaga, waktu dan tentu saja biaya belum lagi proses untuk menerima perubahan yang terjadi.

Menurut Hawari (dalam Shally., 2017) ada tiga fase reaksi emosional penderita ketika diberitahu bahwa penyakit yang dideritanya adalah kanker yang sudah lanjut. Fase pertama, penderita akan merasakan *shock* mental, kemudian diliputi oleh rasa takut dan depresi. Fase kedua adalah akan munculnya penolakan, lalu yang terakhir di fase ketiga penderita akan sadar dan menerima kenyataan bahwa jalan hidupnya telah berubah. Lubis (dalam Shally., 2017) menyatakan bahwa setiap orang akan merespon penyakit kanker yang dialami dengan cara yang berbeda-beda, karena reaksi dan sikap mereka bersifat unik dan individual. Bagaimana seseorang menghadapi kanker akan tergantung pada seberapa baik mereka bisa menyesuaikan diri dengan situasi yang mengancam kehidupan mereka. Penderita kanker biasanya menunjukkan tanda-tanda depresi pada setiap tahap perkembangan penyakit, mulai dari saat mereka pertama kali menyadari gejala dan menerima diagnosis, selama proses pengobatan, dan bahkan setelah masa pengobatan selesai. Mereka sering merasakan kesedihan dan kekhawatiran tentang masa depan, karena penyakit kanker memiliki arti khusus yang seringkali terkait dengan ketakutan dan rasa tidak berdaya (Holland & Evcimen, 2009)

Rasa cemas akibat penyakit kanker juga membuat penderita menarik diri dari pergaulan. Ketidakmampuan yang dimiliki oleh penderita kanker juga akan menimbulkan perasaan bersalah pada penderitanya (Shally., 2017). Namun tidak semua penderita kanker merasa *hopeless* dan depresi, ada juga penderita kanker yang dapat bangkit menerima keadaan dirinya dan dapat menjalankan kehidupannya dengan baik. Bahkan penderita kanker tidak merasa putus asa dan optimis serta memiliki keyakinan bahwa penyakitnya hanya bersifat sementara dan dapat di sembuhkan (Shally.,2017). Bobey (dalam Shally, 2017) mengatakan bahwa orang-orang seperti inilah yang disebut sebagai individu yang resilien yaitu individu yang saat mendapatkan penderitaan dan memperbaiki kekecewaan yang dihadapinya. Menurut Reivich & Shatte (dalam Dewi et al., 2016) mengatakan bahwa resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit dan menyesuaikan diri dengan kondisi yang sulit.

Çam (dalam Valentien, 2022) menyatakan bahwa realisasi resiliensi tidak terlepas dari berbagai macam faktor yang mempengaruhinya khususnya berkaitan dengan faktor resiko yaitu faktor penghambat terbentuknya resiliensi dan faktor protektif yaitu faktor yang mendukung terbentuknya resiliensi yang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup keterikatan aman, *self-respect*, *positive emotions*, harapan, *cognitive flexibility*, *self-efficacy*, *coping skill*, optimisme, memiliki nilai etika dan moral, altruisme, *self-appreciation* dan pemikiran positif dan realistis. Lebih lanjut, faktor eksternal mencakup dukungan dari rekan, teman, keluarga, jaringan komunikasi sosial dan sumber daya sosial yang mendukung, sikap positif individu tentunya kedua faktor tersebut akan mempengaruhi terbentuknya resiliensi para penyintas kanker untuk menghadapi pengobatan hingga takdir akhir penyakit mereka.

Salah satu pengobatan atau penyembuhan pada penyakit kanker adalah kemoterapi, Sugo et al. (2019) berpendapat bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi, banyak menunjukkan gejala stress fisik dan emosional seperti ansietas, depresi sebagai akibat yang buruk dari efek samping kemoterapi, ketidakpastian hasil dari pengobatan dan masalah psikologis lainnya, maka untuk mengatasi reaksi negatif tersebut, individu membutuhkan sikap resilien. Corner (dalam Dewi et al., 2016) mengatakan bahwa sebenarnya setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh atau resilien secara alami tetapi hal tersebut harus tetap dipelihara dan di asah. Rahmah dan Widuri (dalam Dewi et al., 2016) mengatakan bahwa optimis dan efikasi diri juga merupakan salah satu kemampuan pembentuk resilien. Penderita kanker yang optimis lebih mampu untuk memusatkan perhatian dan sumber daya pada hal hal yang paling penting dan melepaskan diri dari duka dan masalah yang tak terkendali serta secara bertahap menerima kesulitan sehingga memungkinkan proses penyembuhan.

Berdasarkan pemaparan yang telah dijelaskan di atas, maka fokus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor faktor yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi. Dengan mengeksplorasi literatur yang ada, penelitian scoping review dapat membantu mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan dalam pemahaman tentang resiliensi wanita penyintas kanker. Dengan menggunakan metode scoping review pada penelitian ini diharapkan pembacanya dapat melihat dan mengeksplorasi faktor faktor resiliensi dari berbagai macam sudut pandang dengan hasil dari beragam metode penelitian dan diharapkan juga penelitian ini dapat memandu penelitian masa depan untuk mengisi celah tersebut.

## **1.2. Pertanyaan S CR**

Faktor-fakto apa yang membentuk resiliensi pada wanita penyintas kanker payudara?

## **1.3. Kriteria kelayakan**

Untuk mencapai kelayakan, terdapat empat (4) kriteria yang terpenuhi dalam penelitian ini yaitu (a) partisipan, (b) konsep, (c) konteks, dan (d) jenis sumber.

### **1.3.1. Partisipan**

Partisipan dalam penelitian ini adalah wanita penyintas kanker payudara dan tidak ada batasan penyintas kanker payudara berdasarkan ras dan etnis serta usia pada partisipan.

### **1.3.2 Konsep**

Konsep dalam penelitian ini adalah melakukan pencarian data. Pencarian data menyertakan artikel berisi penelitian tentang faktor-faktor yang membentuk resiliensi para pejuang kanker payudara dalam judul dan abstraknya. Penelitian tentang tema terkait dapat dilakukan di indonesia maupun di luar dalam bentuk artikel ilmiah

### **1.3.3. Konteks**

Dalam penelitian ini konteksnya tidak berfokus pada populasi di suatu lokasi tertentu

### **1.3.4 Jenis sumber**

Jenis sumber pada penelitian ini mencakup literatur mengenai studi cross-sectional dan longitudinal. Studi kualitatif dan kuantitatif akan akan dipertimbangkan sesuai dengan tema pada penelitian ini

#### **1.4. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang dapat membentuk resiliensi pada wanita penyintas kanker payudara.

#### **1.5. Tujuan penelitian**

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi apa saja faktor yang dapat membentuk resiliensi wanita penyintas kanker payudara baik faktor resiko dan faktor protektif dari internal dan eksternal penyintas.

#### **1.6. Manfaat penelitian**

##### **1.6.1 Manfaat teoretis**

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada bidang psikologi, khususnya tentang resiliensi sebagai konsep psikologis yang relevan dalam menghadapi tantangan kehidupan termasuk kanker payudara, serta melalui penelitian dapat menyumbangkan informasi penting mengenai karakteristik dan faktor faktor yang mempengaruhi tingkat resiliensi pada wanita dengan kondisi kesehatan tersebut.

##### **1.6.2 Manfaat praktis**

Melalui penelitian ini wanita wanita diluar sana yang sedang berjuang melawan kanker payudara akan mendapatkan pemahaman tentang konsep resiliensi dan pentingnya mengelola emosi dengan memahami faktor faktor yang berkontribusi hingga terciptanya resiliensi.

Penelitian ini dapat juga berkontribusi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat luas untuk mendukung wanita wanita yang sedang berjuang melawan kanker payudara terutama dari aspek psikologis.

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1 Desain Studi**

Desain yang diterapkan dalam penelitian ini adalah studi literatur menggunakan metode scoping review. Scoping review bertujuan untuk mengidentifikasi gap penelitian, menentukan agenda penelitian dan memahami dampaknya pada proses pengambilan keputusan (Tricco et al., 2016).

Lima langkah yang disarankan untuk diikuti dalam melakukan *scoping review* meliputi: (1) menentukan pertanyaan penelitian; (2) mencari studi yang relevan; (3) memilih studi yang akan dimasukkan dalam ulasan; (4) mengekstraksi data dari studi yang terpilih; dan (5) mengatur, meringkas, dan melaporkan temuan dari ulasan tersebut (Samaan et al., 2013)

#### **2.2 Strategi pencarian**

Strategi pencarian untuk mencari studi yang telah dipublikasi yang terkait dengan topik resiliensi pada penyintas kanker payudara. Pencarian dilakukan menggunakan kata kunci untuk mendapatkan hasil yang lengkap yaitu menggunakan kata kunci “Resilience” AND “Breast Cancer Survivor” dan untuk mencari artikel dengan bahasa Indonesia menggunakan kata kunci “Resiliensi” dan “Penyintas kanker payudara” pencarian dilakukan melalui google scholar dan ditemukan sebanyak 917 artikel yang terkait dengan kata kunci.

#### **2.3 Pemilihan kajian atau sumber bukti**

Peneliti melakukan penelusuran pada kotak pencarian google scholar menggunakan kata kunci yang telah ditentukan, kemudian setelah artikel yang terkait dengan kata kunci muncul di halaman pencarian, peneliti mengunggah

artikel ke zotero lalu dipindahkan ke *rayyan AI* untuk dihapus duplikatnya. Selanjutnya, judul dan abstrak diseleksi berdasarkan dengan tema yang telah ditentukan atau disebut kriteria inklusi. Dalam pemilihan kutipan, peneliti mengidentifikasi kriteria inklusi yang terdiri dari: (a) artikel penelitian yang terpublikasi dalam rentang 10 tahun yaitu 2013 sampai dengan 2023 agar terdapat pembaruan kondisi saat ini, (b) penelitian telah dipublikasikan dalam jurnal internasional yang terindex scopus Q1-Q4 atau jurnal yang terakreditasi S1-S5, (c) artikel terpublikasi dengan menggunakan bahasa indonesia maupun bahasa inggris selain itu dianggap dan dikategorikan kedalam kriteria eksklusi, (d) metode penelitian memperoleh langsung data dari lapangan, penelitian kuantitatif atau kualitatif, dan (e) partisipan dalam penelitian adalah para wanita penyintas kanker payudara dari stadium 1-4 dan tidak terbatas pada pengobatan yang dilakukan. Selain itu peneliti mengidentifikasi kriteria eksklusi yang merupakan karya skripsi atau tesis.

## **2.4 Ekstraksi data**

Data akan diambil dari artikel yang telah dilakukan ekstraksi dan skrining secara manual dengan bantuan *Rayyan AI*. Data yang diekstraksi akan mencakup judul, tahun publikasi, negara asal, tujuan penelitian, sampel penelitian, metode penelitian dan temuan yang relevan dengan pertanyaan penelitian scoping review yang sudah dirancang.

Menurut Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) resiliensi merupakan kemampuan pada individu untuk mengatasi berbagai macam terpaan permasalahan dan tantangan yang terjadi dalam kehidupan dan tidak berlari dari kesulitan. Reivich & Shatte (dalam Maulidya, 2017) menyebutkan bahwa

resiliensi dipengaruhi oleh tiga faktor: individu, keluarga, dan lingkungan. Faktor individu merujuk pada kemampuan seseorang untuk mengendalikan diri dalam situasi tidak nyaman atau penuh tekanan. Faktor keluarga mengacu pada keharmonisan keluarga yang memberikan dukungan kepada individu agar dapat bertahan dalam situasi sulit. Faktor lingkungan berkaitan dengan peran masyarakat yang dapat membantu individu meningkatkan resiliensi, mengatasi masalah, dan keluar dari kesulitan.

## BAB III

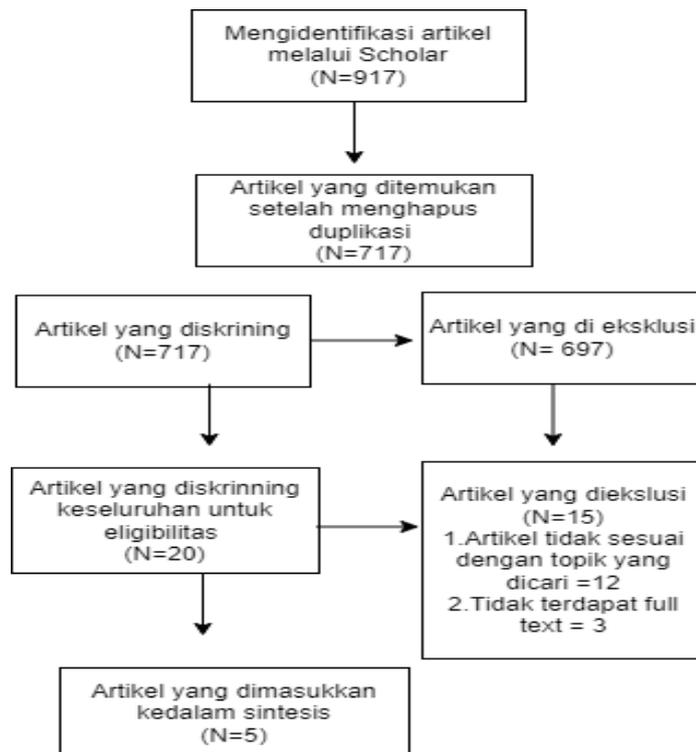
## HASIL

### 3.1 Hasil seleksi Sumber Bukti

Hasil pencarian dan proses inklusi studi akan disajikan dalam bentuk diagram alur PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*) (Tricco et al., 2021). PRISMA-ScR dapat dilihat pada gambar 1.

#### Gambar 1

*Diagram Proses Seleksi Artikel*



### **3.2 Karakteristik Sumber bukti**

Artikel yang di dapatkan setelah melakukan pencarian dengan kata kunci adalah sebanyak 917 artikel. Dalam pencarian dilakukan pembatasan sebagai berikut; (1) sepuluh tahun terakhir yaitu 2013-2023, (2) bahasa Indonesia atau inggris, (3) wanita, (4) penyintas kanker payudara, (5) penelitian bersifat empiris, (6) wilayah tidak terbatas (7) terindeks scopus Q1-Q4 atau jurnal terakreditasi sinta S1-S5. Terdapat 200 artikel yang dihapus sebagai duplikat sehingga tersisa 717 artikel untuk dilakukan screening setelah itu didapatkan sebanyak 697 artikel yang dikecualikan dengan rician sebanyak 307 artikel tidak sesuai dengan topik yang dicari, 245 artikel bukan merupakan penelitian yang bersifat empiris, 142 artikel tidak sesuai dengan partisipan penelitian, dan 3 artikel dengan bahasa yang bukan bahasa inggris dan bahasa indonesia.

Hasil yang didapatkan dari proses screening lanjutan adalah sebanyak 20 artikel yang kemudian 15 artikel dilakukan pengecualian dengan rincian 12 artikel tidak sesuai dengan topik yang dicari dan 3 artikel tidak terdapat *full text* sehingga didapatkan sebanyak 5 artikel.

### **3.3 Hasil dari setiap sumber bukti**

Hasil dari setiap sumber bukti disajikan dalam bentuk matriks analisis pada literatur yang disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1***Matriks analisis pada literatur*

<b>Penulis dan Judul</b>	<b>Partisipan</b>	<b>Desain</b>	<b>Hasil</b>
<b>Cardoso et al. (2018)</b> <i>Women survivors of breast cancer : strategies for promoting resilience</i>	3 wanita penyintas kanker payudara	Kualitatif	Ditemukan bahwa resiliensi dapat dipromosikan dan strategi untuk meningkatkan resiliensi harus dihargai dan didorong oleh para profesional dan layanan kesehatan yang melayani orang yang menghadapi dan berusaha melewati kesulitan.
<b>Dimitrovska et al. (2015)</b> <i>Depression and Resilience in breast cancer patients</i>	218 wanita penyintas kanker payudara	Kuantitatif	Terdapat pengaruh antara tingkat depresi dengan tingkat resiliensi dan terdapat perbedaan tingkat resiliensi pada pasien dari level depresi rendah, sedang, dan tinggi.

<p><b>Kirana. L.A (2016)</b>  <i>Dukungan sosial dan resiliensi pada pasien kanker payudara (Studi Kasus Pada Pasien Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi)</i></p>	<p>4 wanita penyintas kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi</p>	<p><i>Kualitatif dengan wawancara dan observasi</i></p>	<p>Temuan menunjukkan bahwa dukungan sosial berupa motivasi, nasihat, saran dan bantuan ataupun materi memiliki peran dalam menambah kemampuan resiliensi pasien kanker payudara dan semangat untuk bisa sembuh</p>
<p><b>Rachman et al. (2018)</b>  <i>Hubungan religiusitas dengan resiliensi pada survivor kanker payudara</i></p>	<p>35 wanita penyintas kanker payudara di komunitas bandung cancer society</p>	<p><i>Survey (Kuantitatif)</i></p>	<p>Ditemukan bahwa terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan resiliensi. Apabila religiusitas tinggi maka resiliensi akan tinggi begitupun sebaliknya.</p>
<p><b>Zhang et al. (2018)</b>  <i>Factors promoting resilience among breast cancer patients : a qualitative study</i></p>	<p>15 wanita penyintas kanker payudara di china</p>	<p>Kualitatif dengan wawancara mendalam</p>	<p>Dukungan sosial dari keluarga, keyakinan keagamaan, sikap optimis, dan kemampuan untuk menjaga ketabahan mental dan fisik adalah faktor-faktor penting dalam mempromosikan resiliensi pada pasien kanker payudara.</p>

### 3.4 Sintesis Hasil

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada penyintas kanker payudara menunjukkan berbagai temuan yang penting. Cardoso (2018) menyoroti bahwa dukungan sosial dari keluarga dan sistem dukungan eksternal yang kuat merupakan faktor pelindung yang memberikan motivasi bagi penyintas kanker payudara dalam menghadapi penyakit mereka. Selain itu, karakteristik pribadi dan spiritualitas membantu penyintas dalam mengelola dan menyesuaikan diri dengan kondisi baru mereka. Namun, kurangnya informasi tentang kanker, kurangnya kesadaran diri, dan isolasi sosial dapat menjadi faktor risiko yang menyebabkan penyintas tidak melakukan perawatan diri secara efektif, yang pada akhirnya mempengaruhi proses resiliensi mereka. Selanjutnya, Dimitrovska (2015) menemukan bahwa depresi memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat resiliensi, dengan adanya korelasi negatif yang kuat antara tingkat depresi dan resiliensi. Depresi mengurangi kemampuan pasien untuk beradaptasi dan pulih dari stres akibat diagnosis dan pengobatan kanker payudara, serta menghambat perkembangan mekanisme coping yang efektif.

Penelitian Kirana L. A. (2016) juga menekankan pentingnya dukungan sosial dari keluarga, teman, dan lingkungan sosial lainnya dalam meningkatkan resiliensi penyintas kanker payudara. Selain dukungan sosial, keyakinan dan optimisme terhadap kesembuhan dan masa depan juga memainkan peran penting dalam pembentukan resiliensi. Meskipun demikian, pikiran negatif dan pesimisme dapat menghambat terbentuknya resiliensi meskipun dukungan sosial tersedia. Artikel dari Zhang et al. (2018) mengidentifikasi bahwa harapan untuk kesembuhan dan kekuatan jiwa (*hardiness*) adalah faktor pelindung yang penting,

sementara kondisi fisik yang buruk, tingkat kondisi kanker yang parah, hasil pengobatan yang tidak memuaskan, kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara, dan sikap pesimis merupakan faktor risiko yang mempengaruhi resiliensi secara negatif.

Terakhir, Rachman et al. (2018) menemukan hubungan positif yang signifikan antara religiusitas dan resiliensi, di mana mayoritas pasien dalam komunitas Bandung Cancer Society menunjukkan tingkat religiusitas dan resiliensi yang sedang hingga tinggi. Secara keseluruhan, penelitian ini menyoroti pentingnya dukungan sosial, spiritualitas, optimisme, dan religiusitas dalam meningkatkan resiliensi pada penyintas kanker payudara, serta mengidentifikasi berbagai faktor risiko yang dapat menghambat proses resiliensi tersebut.

Reivich dan Shatté (2002) mengembangkan model resiliensi yang menekankan tujuh keterampilan kunci: regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, dan pencapaian tujuan. Temuan-temuan dalam penelitian tentang resiliensi penyintas kanker payudara sangat relevan dengan model ini. Dukungan sosial yang kuat dan keyakinan spiritual, seperti yang diidentifikasi oleh Cardoso (2018) dan Rachman et al. (2018), berkontribusi pada regulasi emosi dan optimisme, dua keterampilan kunci dalam model Reivich dan Shatté. Sebaliknya, faktor risiko seperti isolasi sosial, kurangnya informasi, dan depresi yang diidentifikasi oleh Cardoso (2018) dan Dimitrovska (2015) dapat mengganggu pengendalian impuls dan regulasi emosi, menghambat kemampuan penyintas untuk mempertahankan resiliensi. Selain itu, harapan untuk kesembuhan dan kekuatan jiwa (*hardiness*) yang diidentifikasi oleh

Zhang et al. (2018) sejalan dengan konsep efikasi diri dalam model Reivich dan Shatté, yang penting untuk membangun keyakinan bahwa seseorang dapat mengatasi tantangan. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor ini dan pengembangan strategi yang mendukung keterampilan resiliensi kunci dapat sangat bermanfaat bagi penyintas kanker payudara dalam menghadapi tantangan mereka.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Rangkuman Hasil**

Terdapat satu artikel yang menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan sekitar dapat memengaruhi tingkat resiliensi wanita penyintas kanker payudara (Kirana, 2016), satu artikel yang menyatakan juga bahwa religiusitas dan keagamaan juga dapat mempengaruhi tingkat resiliensi wanita penyintas kanker payudara (Rachman et al., 2018), satu artikel menyatakan bahwa tingkat depresi dapat mempengaruhi tingkat resiliensi seorang penyintas kanker payudara (Dimitrovska et al., 2015), satu artikel menyatakan bahwa bantuan dari tenaga profesional atau ahli juga dapat mempengaruhi tingkat resiliensi (Cardoso et al., 2018), satu artikel menyatakan bahwa dukungan sosial, sikap optimis, dan kemampuan untuk menjaga ketabahan mental dan fisik juga dapat memberikan pengaruh pada tingkat resiliensi seorang penyintas kanker payudara (Zhang et al., 2018).

Berdasarkan analisis dari berbagai jurnal yang dijabarkan oleh peneliti, secara keseluruhan hasil penelitian menyoroti pentingnya dukungan sosial, spiritualitas, keyakinan pribadi, optimisme, dan religiusitas sebagai faktor pelindung. Di sisi lain, kurangnya informasi, isolasi sosial, sikap pesimis, dan kondisi fisik yang buruk adalah faktor resiko yang memengaruhi resiliensi penyintas kanker payudara. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi psikososial yang bertujuan untuk meningkatkan resiliensi pada pasien kanker payudara.

Hasil literatur penelitian yang didapatkan adalah lima artikel dengan tiga artikel menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam (Kirana.L.A., 2016; Zhang et al., 2018; Cardoso et al., 2018) dan dua artikel metode kuantitatif (Dimitrovska et al., 2015; Zhang et al., 2018). Penelitian kuantitatif melibatkan 35 wanita penyintas kanker payudara di Bandung, 218 wanita penyintas kanker payudara di Amerika latin dan penelitian kualitatif melibatkan 4 wanita penyintas kanker di Indonesia, 15 wanita penyintas kanker di Cina dan 3 wanita penyintas kanker.

#### **4.2 Pembahasan dengan referensi**

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi tingkat resiliensi pada penyintas kanker payudara. Namun, terlebih dahulu perlu dipahami tentang resiliensi, kanker payudara, penyebab, dan pengobatannya.

Resiliensi adalah kapasitas seseorang untuk bangkit kembali dan mengatasi krisis serta tantangan yang dihadapinya dalam kehidupan (Herdiana, 2018). Menurut Missasi (2019) resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dengan baik dalam menghadapi tekanan dan kesulitan, sehingga mampu pulih dan berfungsi secara optimal melalui situasi yang menantang. Rutter (dalam Missasi, 2019) juga menyatakan bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi kesulitan dan melanjutkan kehidupan dengan keyakinan bahwa masa depan akan menjadi lebih baik setelah mengalami tantangan. Resiliensi menjadi hal yang sangat penting untuk dimiliki setiap individu (Oktavia et al., 2018)

Resiliensi memiliki peran yang sangat signifikan dan memberikan berbagai keuntungan bagi kehidupan manusia, dibuktikan dengan banyaknya penelitian yang berkaitan dengan kemampuan ini (Mir'atannisa et al., 2019). Mahmood

(Missasi, 2019) juga berpendapat bahwa resiliensi adalah proses beradaptasi baik dalam situasi trauma, tragedi, ataupun kejadian lainnya yang mungkin dapat menimbulkan stress. Mempelajari tentang resiliensi memang tidak terlepas dari pembahasan tentang faktor protektif dan faktor risiko. Roberts (dalam Ekasari et al., 2013) mengungkapkan bahwa resiliensi adalah istilah yang muncul dari penelitian tentang faktor protektif dan faktor risiko.

Selanjutnya, pengertian kanker payudara itu sendiri adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda (Yulianti, 2016). Kanker payudara termasuk dalam jenis carcinoma, dimana kondisi ini bermula dari sel epitel atau squamosal (Sholihin, 2017). Awalnya, kanker payudara ditandai dengan munculnya benjolan yang tidak biasa di daerah payudara. Ukuran benjolan tersebut bisa dimulai dari kecil dan kemudian membesar, terasa melekat pada kulit, serta terjadi perubahan pada kulit di sekitar benjolan atau pada puting. Meskipun pada awalnya benjolan ini mungkin tidak menimbulkan rasa sakit, namun seiring berjalannya waktu dan semakin membesar, benjolan tersebut bisa menyebabkan rasa sakit dan disertai perubahan pada warna puting yang menjadi lebih gelap dan bengkak (Sholihin, 2017).

Faktor faktor yang telah ditemukan dari artikel jurnal yang telah di dapat, di seleksi dan kemudian di analisa adalah dukungan sosial, spiritualitas, keyakinan pribadi, optimisme, dan religiusitas dalam meningkatkan resiliensi pada wanita penyintas kanker payudara. Di sisi lain, kurangnya informasi, isolasi sosial, sikap pesimis, dan kondisi fisik yang buruk dapat menghambat proses resiliensi. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi psikososial yang bertujuan untuk meningkatkan resiliensi pada pasien kanker payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Mayory (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dan resiliensi, semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan maka semakin tinggi juga tingkat resiliensi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Mufidah (2017) juga menemukan bahwa dukungan sosial melalui mediasi efikasi diri maka akan menghasilkan resiliensi yang lebih tinggi.

Selanjutnya faktor spiritualitas dan religiusitas. Menurut Almir (2016) Spiritualitas dan religiusitas memiliki konsep yang berbeda. Religiusitas cenderung lebih terkait dengan aspek formal dan institusional karena mencerminkan komitmen terhadap keyakinan dan praktik sesuai dengan tradisi keagamaan yang ada. Di sisi lain, spiritualitas lebih terkait dengan pengalaman pribadi dan individual. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tanamal (2021) menyatakan bahwa religiusitas memiliki hubungan yang positif dengan resiliensi, dimana berarti religiusitas mempengaruhi tingkat resiliensi sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Permana (2018) mengungkapkan peran spiritualitas terhadap resiliensi dengan hasil tingkat resiliensi mengalami kenaikan ketika tingkat spiritualitas juga meningkat.

#### **4.3 Keterbatasan temuan**

Dalam penelitian scoping review yang dilakukan kali ini hal yang menjadi keterbatasan didalamnya adalah kurangnya penelitian yang membahas terkait faktor resiliensi pada wanita penyintas kanker payudara sehingga hasil review dan gambaran tidak cukup kuat atau relevan, berikut ini keterbatasan hasil dari temuan temuan yang di dapat pada artikel terkait faktor resiliensi pada penyintas kanker payudara.

Penelitian pertama oleh Cardoso (2018) ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu dipertimbangkan yaitu yang pertama adalah ukuran sampel yang kecil yang hanya terdiri dari tiga partisipan. Kedua, meskipun pendekatan kualitatif dalam penelitian ini memberikan wawasan mendalam tentang resiliensi, penggunaannya tidak menghasilkan data kuantitatif yang dapat diukur atau dibandingkan secara statistik. Ketiga, karena penelitian dilakukan di satu lokasi dan periode waktu tertentu, hasilnya mungkin tidak dapat diterapkan pada konteks geografis atau waktu yang berbeda. Keempat, pengambilan sampel berdasarkan tingkat resiliensi yang rendah dapat membatasi representasi dari berbagai pengalaman survivor kanker payudara.

Kelima, intervensi yang diajukan mungkin tidak dapat diterapkan secara luas karena tergantung pada ketersediaan sumber daya dan perbedaan pendekatan di tempat lain. Keenam, pendekatan teoretis yang digunakan mungkin tidak mencakup semua aspek resiliensi yang relevan karena teori resiliensi masih dalam pengembangan. Ketujuh, keterbatasan waktu penelitian mungkin tidak memadai untuk mengamati perubahan resiliensi jangka panjang. Kedelapan, hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke berbagai budaya yang memiliki pandangan dan pengalaman yang berbeda terkait kanker payudara dan proses penyembuhan. Kesembilan, pengukuran resiliensi mungkin sulit karena sifatnya yang abstrak, dan hanya menggunakan satu alat ukur. Terakhir, penerapan praktis dari hasil penelitian mungkin memerlukan pendekatan yang lebih holistik dan dapat disesuaikan dengan berbagai situasi, baik klinis maupun non-klinis (Cardoso et al., 2018).

Selanjutnya artikel kedua dengan judul “Depression and resilience in breast cancer patients” di temukan bahwa terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan yaitu yang pertama adalah penelitian ini bergantung pada self-reporting melalui skala *Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC25)* dan *Hospital Anxiety Depression Scale (HADS)* karena alat ukur ini bergantung pada kesadaran dan keakuratan partisipan dalam melaporkan kondisi psikologis mereka. Kedua, penelitian ini tidak mempertimbangkan beberapa variabel yang mungkin mempengaruhi resiliensi dan depresi, seperti dukungan sosial, status ekonomi, dan faktor genetik. Ketiga, penelitian ini dilakukan di Bitola dan Skopje yang mungkin tidak mewakili populasi kanker payudara secara keseluruhan di Makedonia, selanjutnya yang kelima yaitu hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas karena keterbatasan dalam desain penelitian dan karakteristik sampel.

Keempat, penelitian ini tidak mengeksplorasi efektivitas intervensi psikososial yang dapat meningkatkan resiliensi psikologis atau mengurangi depresi pada pasien kanker payudara. Kelima, penelitian ini menekankan pentingnya kesadaran klinis tentang depresi pada pasien kanker payudara, tetapi tidak memberikan rekomendasi spesifik tentang bagaimana harus mendeteksi atau menangani depresi. Terakhir, penelitian ini menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memahami hubungan antara resiliensi dan depresi serta untuk mengembangkan intervensi yang efektif (Dimitrovska et al., 2015).

Pada artikel selanjutnya oleh Kirana (2016) keterbatasan yang perlu diperhatikan yang pertama adalah dengan ukuran sampel yang kecil, yaitu sebanyak 4 subjek, membatasi generalisasi hasil karena tidak dapat mewakili populasi yang lebih luas dari wanita penyintas kanker payudara, yang kedua

metode kualitatif yang digunakan memungkinkan pemahaman mendalam tentang pengalaman individu, tetapi tidak menyediakan data kuantitatif yang dapat diukur atau dianalisis secara statistik. Ketiga, variabilitas individual seperti tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan kepribadian dapat memengaruhi resiliensi dan respons terhadap dukungan sosial, sehingga hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke semua pasien kanker payudara. Keempat, penelitian ini mungkin tidak mencerminkan perubahan dalam resiliensi dan dukungan sosial seiring waktu karena resiliensi dan kebutuhan dukungan sosial dapat berubah selama perjalanan penyembuhan pasien. Kelima, penelitian ini dilakukan di Universitas Mulawarman Samarinda, yang mungkin tidak mencerminkan pengalaman pasien di daerah lain dengan budaya dan sistem kesehatan yang berbeda.

Keenam, perbedaan tingkat kesadaran dan pengetahuan pasien tentang kanker payudara dan proses penyembuhannya dapat memengaruhi pengalaman subjek dan hasil penelitian namun tidak dicantumkan di dalam penelitian ini. Ketujuh, penelitian ini bergantung pada persepsi subjek tentang dukungan sosial yang mereka terima, yang tidak selalu sesuai dengan realitas atau sulit diukur secara objektif. Terakhir penelitian ini tidak mencantumkan pengalaman pasien dalam konteks klinis yang berbeda, seperti penggunaan terapi yang berbeda atau interaksi dengan tim medis yang berbeda. Secara keseluruhan, keterbatasan ini menunjukkan bahwa hasil penelitian ini harus diinterpretasikan dengan hati-hati serta penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan pendekatan yang lebih luas juga diperlukan untuk mengonfirmasi dan mengembangkan temuan ini (Kirana, 2016).

Dalam penelitian selanjutnya yang diterbitkan dalam jurnal "*Contemporary Nurse*" ada beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil yang pertama yaitu jumlah partisipan relatif kecil hanya sebanyak 15 penyintas kanker payudara dari dua rumah sakit pendidikan di Cina, sehingga mungkin tidak mencerminkan variasi faktor-faktor resiliensi di seluruh penyintas kanker payudara di Cina. Kedua, partisipan diambil dari dua rumah sakit pendidikan di provinsi Anhui, yang tidak mewakili populasi di daerah lain di Cina atau kelompok etnis minoritas. Ketiga, penelitian dilakukan dalam konteks budaya Cina tradisional, sehingga mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke budaya atau konteks lainnya. Keempat, metode kualitatif yang digunakan bergantung pada interpretasi wawancara dan analisis data, yang bisa memengaruhi hasil (Zhang et al., 2018).

Kelima, penelitian ini mungkin tidak mencakup semua aspek yang mempengaruhi resiliensi, seperti faktor biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Keenam, penelitian ini mungkin tidak mencerminkan perubahan dalam resiliensi pasien dari waktu ke waktu, karena hanya mengambil data pada satu titik waktu. Ketujuh, penelitian ini mungkin tidak mencakup penyintas kanker payudara yang tidak memiliki akses ke perawatan medis atau yang tidak berpartisipasi dalam studi. Kedelapan, dengan keterbatasan tersebut, hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas atau konteks yang berbeda. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar, melibatkan laki-laki dan perempuan, serta dilakukan di berbagai lokasi dan konteks budaya untuk mengatasi keterbatasan-keterbatasan ini (Zhang et al., 2018).

Penelitian selanjutnya ini memiliki sejumlah keterbatasan yang diakui oleh penulis, yang berpotensi mempengaruhi cara kita menginterpretasi dan menerapkan hasil-hasilnya secara lebih luas. Pertama, partisipasi dalam penelitian ini terbatas pada 35 survivor kanker payudara yang tergabung dalam komunitas Bandung Cancer Society, keterbatasan ini mencakup jumlah sampel yang relatif kecil yang bisa membatasi kemampuan kita untuk menggeneralisasi hasil penelitian ini ke populasi yang lebih besar. Kedua, data dikumpulkan segera setelah sebuah acara seminar kanker payudara pada Hari Kartini, situasi ini bisa membuat para peserta kelelahan dan mungkin mengurangi konsentrasi mereka, yang pada gilirannya mungkin memengaruhi validitas skor yang diperoleh (Rachman et al., 2018).

Ketiga, sejumlah faktor lain yang tidak dikontrol oleh peneliti, seperti kondisi emosional para peserta, dukungan sosial yang diterima dari luar komunitas, dan variasi dalam penghayatan religiusitas serta strategi resiliensi, mungkin juga berperan dalam hasil penelitian ini. Keempat, penelitian ini menggunakan metode korelasional bivariat, yang hanya menunjukkan adanya hubungan antara dua variabel tanpa memperjelas hubungan sebab-akibat di antara mereka. Oleh karena itu, kita tidak dapat menyimpulkan bahwa peningkatan religiusitas secara langsung menyebabkan peningkatan resiliensi berdasarkan hasil penelitian ini.

Kelima, meskipun alat ukur yang digunakan sudah terstandarisasi, reliabilitas untuk skala religiusitas dan resiliensi menunjukkan tingkat yang tinggi namun tidak sempurna, yang berarti masih ada variabilitas dalam pengukuran yang mungkin tidak sepenuhnya akurat. Dengan mengakui keterbatasan-keterbatasan ini, peneliti menyarankan agar penelitian di masa depan dapat

mengatasi aspek-aspek tersebut untuk memastikan hasil yang lebih akurat dan relevan yang dapat diterapkan secara lebih luas (Rachman et al., 2018).

Temuan keterbatasan penelitian yang disajikan menunjukkan bahwa setiap penelitian memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasilnya. Beberapa keterbatasan yang umum termasuk ukuran sampel yang kecil, metode penelitian yang mungkin tidak sepenuhnya representatif, keterbatasan geografis dan budaya dalam generalisasi hasil, serta ketergantungan pada self-reporting yang dapat memengaruhi validitas data. Selain itu, beberapa penelitian juga mencatat bahwa variabel-variabel tertentu, seperti dukungan sosial, status ekonomi, dan faktor genetik, mungkin tidak dipertimbangkan sepenuhnya, sehingga dapat memengaruhi interpretasi hasil. Selain itu, penelitian-penelitian tertentu tidak mengambil perubahan seiring waktu atau tidak mengeksplorasi efek jangka panjang dari faktor-faktor tertentu, seperti intervensi psikososial atau pengobatan kanker payudara, pada resiliensi atau kualitas hidup pasien.

Kesimpulannya, sementara penelitian-penelitian tersebut memberikan wawasan penting tentang hubungan antara resiliensi, depresi, dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar, metode penelitian yang lebih luas, dan pertimbangan yang lebih komprehensif terhadap faktor-faktor yang memengaruhi hasil agar dapat mengonfirmasi dan mengembangkan temuan tersebut secara lebih akurat dan relevan.

#### **4.4 Implikasi hasil**

Temuan dari proses review menambah perspektif mendalam mengenai apa saja yang dapat memengaruhi tingkat resiliensi para wanita penyintas kanker

payudara. Melalui penelitian ini peneliti dapat menjabarkan dan mengeksplorasi mengenai faktor-faktor pelindung dan resiko baik internal maupun eksternal pada penyintas kanker payudara yang dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat resiliensi yang berdampak pada cara pandang dan penerimaan diri oleh wanita penyintas kanker payudara baik secara fisik maupun psikologis. Penelitian yang dilakukan Safitri et al. (2024) bahwa terdapat hubungan positif antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita kanker, tingkat resiliensi sangat memengaruhi juga bagaimana nanti proses penyembuhan bagi pasien kanker payudara, maka dari itu penting bagi kita untuk mempelajari dan meningkatkan kesadaran akan apa saja faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat resiliensi pada wanita penyintas kanker payudara.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan analisis dari berbagai jurnal yang dijabarkan oleh peneliti, secara keseluruhan hasil penelitian menyoroti pentingnya dukungan sosial, spiritualitas, keyakinan pribadi, optimisme, dan religiusitas sebagai faktor pelindung. Di sisi lain, kurangnya informasi, isolasi sosial, sikap pesimis, dan kondisi fisik yang buruk adalah faktor resiko yang memengaruhi resiliensi penyintas kanker payudara. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi psikososial yang bertujuan untuk meningkatkan resiliensi pada pasien kanker payudara.

#### **5.2 Saran**

Berikut ini saran teoritis dan praktis yang dapat diberikan oleh peneliti.

##### **5.2.1 Teoritis**

Saran secara teoritis peneliti mengharapkan bahwa di penelitian selanjutnya dapat di perbanyak lagi untuk meneliti sampel penyintas kanker payudara di Indonesia, mengingat penelitian yang sampelnya berasal dari Indonesia masih sangat sedikit. Serta saran untuk peneliti selanjutnya dapat mempelajari lebih dalam lagi mengenai scoping review serta menggunakan database yang lebih luas untuk pencarian dengan topik yang sama.

##### **5.2.2 Praktis**

Secara praktis, melalui penelitian ini para pasien dan penyintas kanker di Indonesia maupun seluruh dunia dapat memiliki kesadaran untuk meningkatkan

tingkat resiliensi melalui faktor faktor pelindung yang telah di temukan dalam penelitian ini serta menghindari faktor- faktor resikonya.

## ABSTRACT

**Flaviana Firsya Zefanya (705200284)**

**Factors of Resilience in A Woman with Breast Cancer : A Scoping Review,  
Dr. Fransisca Iriani Roesmala Dewi, M.Si. Bachelor Program of Psychology.  
Tarumanagara University**

Cancer ranks second as a cause of human death. In Indonesia, cancer ranks sixth as the leading cause of death after infectious diseases, cardiovascular diseases, traffic accidents, nutritional deficiencies and congenital diseases. Women are prone to these diseases, one of which is breast cancer. Women who experience unpleasant situations (downturn) will try and overcome this, this is called resilience. This study aims to determine the factors that shape resilience in women who are breast cancer survivors. The research method used in the study was a literature study with a scoping review method. The article search used several keywords, namely "Resilience", "Breast Cancer Survivor", "Resilience", and "Breast cancer survivor" and found 917 articles related to the keywords. Furthermore, the data that has been found is extracted and screened manually with the help of Rayyan AI.

The results obtained are presented in the form of a PRISMA-ScR flowchart (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Review). There were 5 articles that passed the advanced screening process and fit the criteria. The results of the analysis of the 5 articles looked at factors, namely: social support, spirituality, personal beliefs, optimism, and religiosity as protective factors. The risk factors were lack of information, social isolation, pessimistic attitude, and poor physical condition. The research findings indicate that there are protective factors and risk factors for resilience in women survivors of breast cancer. A comprehensive and integrated intervention approach is highly recommended to support women survivors of breast cancer in increasing resilience.

Keywords: Resilience, woman, breast cancer survivor, scoping review

## DAFTAR PUSTAKA

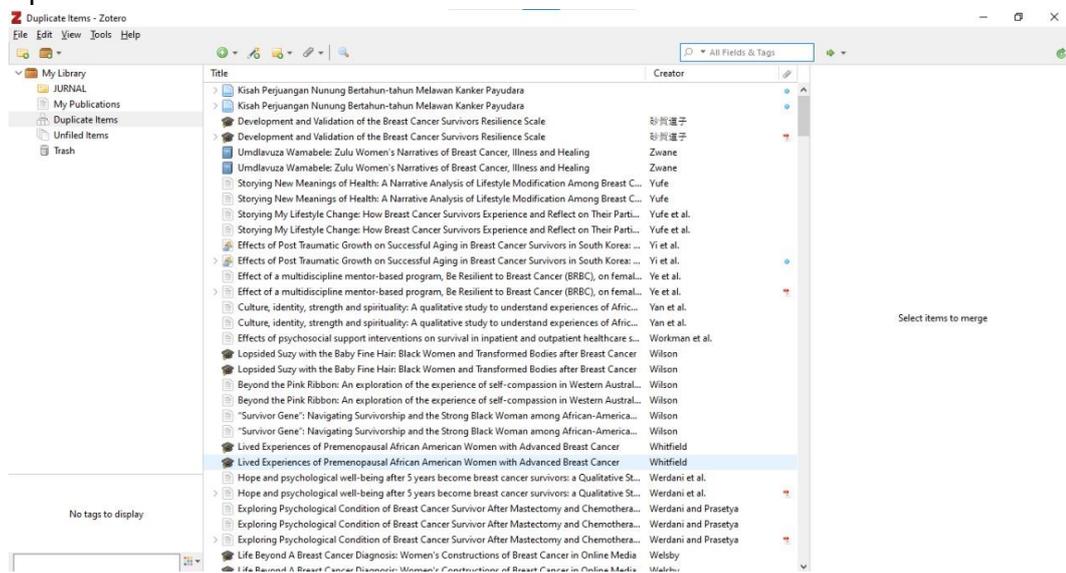
- Amir, Y., & Lesmawati, D. R. (2016). Religiusitas dan spiritualitas: Konsep yang sama atau berbeda. *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris*, 2(2), 67-73.
- Ekasari, A., & Andriyani, Z. (2013). Pengaruh peer group support dan self-esteem terhadap resilience pada siswa SMAN Tambun Utara Bekasi. *SOUL: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 6(1), 1-20.
- Gaffela Seirena Mayory, I. G. A. A., Noviekayati, & Ananta, A. (2023). Resiliensi pada anak jalanan: Bagaimana peranan dukungan sosial? *INNER: Journal of Psychological Research*, 2(4), 843-851. Retrieved from <https://aksiologi.org/index.php/inner/article/view/813>
- Habekost Cardoso, D., Muniz, R. M., Arrieira, H. O., da Costa Viegas, A., de Oliveira Arrieira, I. C., & Duarte do Amaral, D. E. (2018). Women survivors of breast cancer: Strategies for promoting resilience. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 10(2).
- Herdiana, I. (2019, July). Resiliensi keluarga: Teori, aplikasi dan riset. In *Proceeding National Conference Psikologi UMG 2018* (Vol. 1, No. 1, pp. 1-12).
- Kirana, L. A. (2016). Dukungan sosial dan resiliensi pada pasien kanker payudara (studi kasus pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(4).
- Mir'atannisa, I. M., Rusmana, N., & Budiman, N. (2019). Kemampuan adaptasi positif melalui resiliensi. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice, and Research*, 3(2), 70-75. Retrieved from [https://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative\\_counseling/article/view/568](https://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling/article/view/568)
- Mufidah, A. C. (2017). Hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi mahasiswa bidikmisi dengan mediasi efikasi diri. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(2), 68-74.
- Oemiati, R., Widuri, E. B., & Andrijono, A. (2011). Prevalensi tumor dan beberapa faktor yang mempengaruhinya di Indonesia. *Indonesian Bulletin of Health Research*, 39(4), 190-204.

- Oktavia, W. K., & Muhopilah, P. (2021). Model konseptual resiliensi di masa pandemi COVID-19: Pengaruh religiusitas, dukungan sosial dan spiritualitas. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 1-18.
- Page, M. J., et al. (2020). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist. *Synthesis*, 34, 40.
- Permana, D. (2018). Peran spiritualitas dalam meningkatkan resiliensi pada residen narkoba. *Syifa al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik*, 2(2), 75-88.
- Rachman, M. P. N., Fahmi, I., & Hermawati, N. (2018). Hubungan religiusitas dengan resiliensi pada survivor kanker payudara. *Psikologia (Jurnal Psikologi)*, 3(1), 29-39.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Broadway Books.
- Ristevska-Dimitrovska, G., Filov, I., Rajchanovska, D., Stefanovski, P., & Dejanova, B. (2015). Resilience and quality of life in breast cancer patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3(4), 727.
- Ristevska-Dimitrovska, G., Stefanovski, P., Smichkoska, S., Raleva, M., & Dejanova, B. (2015). Depression and resilience in breast cancer patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3(4), 661.
- Ruswahyuningsih, M. C., & Afiatin, T. (2015). Resiliensi pada remaja Jawa. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 96-105.
- Safitri, W., Meiyuntariningsih, T., & Aristawati, A. R. (2024). Hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada pasien penderita kanker. *Jurnal Ilmu Sosial, Humaniora dan Seni*, 2(2), 196-202.
- Samaan, Z., Mbuagbaw, L., Kosa, D., Debono, V. B., Dillenburg, R., Zhang, S., ... & Thabane, L. (2013). A systematic scoping review of adherence to reporting guidelines in health care literature. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 6, 169-188.
- Seminar Nasional Matematika dan Pendidikan Matematika Universitas Ahmad Dahlan (SNMPUAD). (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi. *Jurnal Seminar Nasional Matematika dan Pendidikan Matematika*, 1(1), 1-10. <http://seminar.uad.ac.id/index.php/snmpuad/article/view/3455>
- Shally, R. D. V., & Prasetyaningrum, J. (2017). Resiliensi pada penderita kanker serviks stadium lanjut. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(1).77-86
- Sholihin, R. (2017). *Mengenal, mencegah, mengatasi silent killer" kanker*. Hikam Pustaka.

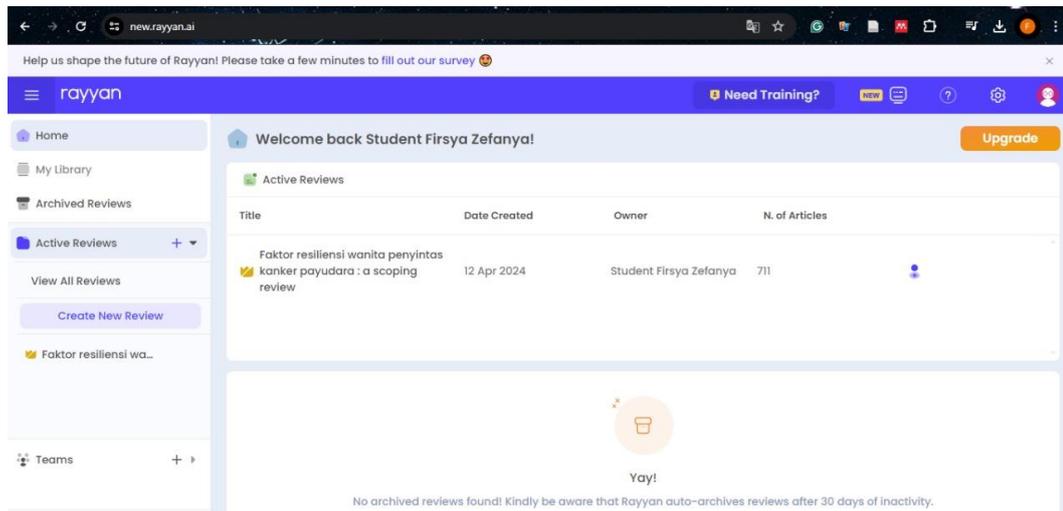
- Sugo, M. E., Kusumaningrum, T., & Fauziningtyas, R. (2019). Faktor Strategi Koping pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *NURSING JOURNAL*, 5(1).99-108
- Tanamal, N. A. (2021). Hubungan religiusitas dan resiliensi dalam mempengaruhi kesehatan mental masyarakat terhadap pandemic Covid-19. *JAGADDHITA: Jurnal Kebhinnekaan dan Wawasan Kebangsaan*, 1(1).25-39
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Kastner, M., ... & Straus, S. E. (2016). A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 16, 1-10.
- Yulianti, I., Santoso, H. S., & Sutiningsih, D. (2016). Faktor-faktor risiko kanker payudara (studi kasus pada Rumah Sakit Ken Saras Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 401-409.
- Zhang, T., Li, H., Liu, A., Wang, H., Mei, Y., & Dou, W. (2018). Factors promoting resilience among breast cancer patients: A qualitative study. *Contemporary Nurse*, 54(3), 293-303.

## LAMPIRAN

### Aplikasi Zotero



### Aplikasi Rayyan AI



Link Pencarian :

[https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as\\_sdt=0%2C5&q=%22Resilience%22+AND+%22Breast+Cancer+Survivor%22&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=%22Resilience%22+AND+%22Breast+Cancer+Survivor%22&btnG=)

Link G-drive artikel yang di review :

[https://drive.google.com/drive/folders/1KpRkmKpR8dbrqQ\\_kF4G0P5AM9Ub2i2ES?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1KpRkmKpR8dbrqQ_kF4G0P5AM9Ub2i2ES?usp=drive_link)