

The Power Of Social Support among Female Cancer Survivors in Aceh Province Kekuatan Dukungan Sosial pada Penyintas Kanker Wanita di Provinsi Aceh

Sri Maulida^{1*}, Anita Tiara², Rika Andriani³, Erlia Rosita⁴

^{1, 3, 4}, STIKes Medika Seramoe Barat, Kota Meulaboh, Aceh, 23611, Indonesia; ² Universitas Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh, 23111, Indonesia

srimalulida400@gmail.com (1), anitatiara@usk.ac.id (2), rika.andryani25@gmail.com (3), erliarosita3@gmail.com (4),

Abstrak

Kanker pada wanita merupakan masalah kesehatan yang berdampak luas secara fisik dan psikologis sehingga diperlukan dukungan sosial yang memadai untuk meningkatkan penerimaan terhadap penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dan penerimaan penyakit pada penyintas kanker wanita di Provinsi Aceh. Studi ini menggunakan desain cross-sectional dengan populasi seluruh penyintas kanker wanita di Pusat Onkologi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 131 responden, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) dan *Acceptance of Illness Scale* (AIS). Analisis dilakukan secara deskriptif dan uji korelasi untuk melihat hubungan keduanya. Hasil penelitian menunjukkan 71% penyintas memperoleh dukungan sosial kategori tinggi dan 65,6% memiliki tingkat penerimaan penyakit yang tinggi. Terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan sosial dan penerimaan penyakit ($p = 0,016$; $OR = 4,025$), yang menunjukkan penyintas dengan dukungan sosial tinggi berpeluang empat kali lebih besar memiliki penerimaan penyakit yang baik. Kesimpulannya, dukungan sosial sangat berperan dalam meningkatkan penerimaan dan kesejahteraan psikologis penyintas kanker wanita. Disarankan agar keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan memberikan dukungan emosional yang optimal selama proses pengobatan.

Kata kunci: Dukungan sosial, penerimaan penyakit, penyintas kanker, perempuan, aceh

Abstract

Cancer in women presents profound physical and psychological burdens, underscoring the critical role of social support in facilitating illness acceptance. This study aimed to examine the association between social support and acceptance of illness among female cancer survivors in Aceh Province. Utilizing a cross-sectional design, data were obtained from a total sample of 131 female cancer survivors receiving treatment at the Oncology Center of RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Data collection was conducted using validated instruments, namely the *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) and the *Acceptance of Illness Scale* (AIS). Descriptive statistics and inferential analyses were performed to evaluate the relationship between variables. Findings indicated that 71% of the participants reported high levels of perceived social support, while 65.6% demonstrated high levels of illness acceptance. Statistical analysis revealed a significant positive correlation between social support and illness acceptance ($p = 0.016$; $OR = 4.025$), suggesting that female cancer survivors with higher social support are approximately four times more likely to exhibit greater acceptance of their condition. The results highlight the indispensable role of social support in enhancing psychological adjustment and wellbeing among female cancer survivors. It is therefore imperative that healthcare practitioners, families, and communities prioritize the provision of robust emotional and instrumental support throughout the treatment trajectory.

Keywords: Social support, Illness acceptance, Cancer survivors, Female (or Women), Aceh

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh terjadinya mutasi genetik dan perubahan fungsi sel sehingga menyebabkan pertumbuhan serta proliferasi sel berlangsung secara abnormal dan tidak terkendali.[1]. Menurut *World Health Organization* (WHO), kanker pada perempuan masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia karena menyebabkan jutaan kematian setiap tahunnya. Pada tahun 2020, tercatat lebih dari 2,1 juta kasus kanker pada perempuan atau sekitar 49,5% dari seluruh kasus kanker secara global. Jenis kanker yang paling banyak ditemukan meliputi kanker payudara (25,8%), kanker kolorektal (9,9%), kanker paru (8,8%), kanker leher rahim (6,9%), dan kanker tiroid (5,1%). Berdasarkan distribusi geografis, Asia menjadi wilayah dengan jumlah kasus kanker pada perempuan tertinggi, yaitu sekitar 1,7 juta kasus, dengan lebih dari satu juta kasus berakhir dengan kematian. Setelah Asia, angka kejadian kanker juga tinggi di Amerika Serikat (90%) dan India (65%). Di Indonesia, jumlah penyintas kanker mencapai 65.858 orang, dengan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemukan, diikuti oleh kanker serviks sebanyak 36.633 kasus dan kanker paru-paru sebanyak 34.783 kasus. Kanker pada wanita memberikan dampak yang luas, tidak hanya terhadap kesehatan fisik, tetapi juga kesejahteraan psikologis. Secara fisik, penyakit ini dapat mengganggu fungsi reproduksi, memengaruhi peran wanita, serta menurunkan kualitas hubungan intim dan hasrat seksual, yang pada akhirnya dapat memicu masalah emosional dalam hubungan dengan pasangan. Selain itu, wanita dengan kanker sering mengalami berbagai masalah psikologis, seperti depresi, kecemasan, ketakutan, dan bentuk tekanan emosional lainnya. Secara umum, tata laksana terapeutik pada kasus neoplasma (kanker) melibatkan integrasi dari berbagai modalitas klinis, di antaranya meliputi tindakan operatif, kemoterapi, radioterapi, dan terapi endokrin. Di antara berbagai pilihan tersebut, kemoterapi merupakan salah satu terapi yang paling banyak digunakan. Terapi kanker sering kali disertai dengan berbagai efek samping fisik, diantaranya mukositis, mual, muntah dan kelelahan serta efek samping lainnya yang dapat mempengaruhi kondisi pasien. Efek samping lainnya. Pada saat menerima radiasi untuk mengobati penyakit, para penyintas kanker lebih cenderung meningkatkan risiko tekanan dari psikologis. Kondisi fisik dan psikologis yang dialami penyintas kanker dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menerima penyakit. Penerimaan terhadap penyakit merupakan proses adaptasi yang dimulai sejak diagnosis dan berlanjut selama perjalanan penyakit. Tingkat penerimaan yang baik berperan penting dalam menjaga kondisi fisik, Kesehatan mental dan emosional, hubungan sosial, serta *spiritual well-being*. Penelitian Cipora et al (2018) menemukan bahwa, sebanyak 50,6% wanita penderita kanker memiliki tingkat penerimaan sedang terhadap penyakit, 34,2% para penyintas yang memiliki kategori penerimaan tinggi dan 15,2% kategori rendah pada awal pengobatan kemoterapi. Penelitian lainnya yang ditemukan oleh Sari et al. (2022) melaporkan bahwa, pada penyintas kanker yang menjalani kemoterapi fase awal, sebanyak 45,0% responden memiliki penerimaan penyakit yang tinggi, sedangkan 55,0% memiliki penerimaan penyakit yang rendah. Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa penerimaan terhadap penyakit pada wanita dengan kanker dipengaruhi oleh faktor nyeri, kelelahan, dukungan sosial, dan *spiritual well-being*. Masih terdapat kesenjangan penelitian terkait hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat penerimaan penyakit pada penyintas kanker wanita yang ada. Dukungan sosial (*social support*) adalah bantuan atau sumber daya yang diterima seseorang dari orang lain, baik secara emosional, informasi, maupun bantuan nyata, sehingga individu merasa diperhatikan, dihargai, dicintai, dan tidak menghadapi masalah sendirian. Dalam konteks kesehatan, dukungan sosial membantu individu beradaptasi dengan penyakit, mengurangi

stres, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan petugas di Pusat Onkologi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin, ditemukan peningkatan jumlah kasus kanker pada wanita dari tahun ke tahun. Terdapat 1.557 kasus penyintas kanker wanita, yang terdiri atas kanker payudara, kanker serviks, dan kanker ovarium. Hasil observasi terhadap beberapa pasien menunjukkan dampak fisik seperti nyeri, kelelahan, penurunan berat badan, dan mukositis. Beberapa penyintas menyatakan bahwa kondisi yang mereka alami menjadi beban bagi keluarga dan orang terdekat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan sosial dengan penerimaan penyakit berdasarkan kondisi tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti dukungan sosial dengan penerimaan terhadap penyakit kanker pada wanita di Pusat Onkologi RSUD dr. Zainoel Abidin.

2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana penelitian dengan judul *The Power Of Social Support among Female Cancer Survivors in Aceh Province Kekuatan Dukungan Sosial pada Penyintas Kanker Wanita di Provinsi Aceh*. Dapat dilaksanakan dengan sesuai prosedur dan tepat waktu.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hasil penelitian dengan judul *The Power Of Social Support among Female Cancer Survivors in Aceh Province Kekuatan Dukungan Sosial pada Penyintas Kanker Wanita di Provinsi Aceh*.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari pelaksanaan penelitian ini adalah memberikan informasi kepada dunia medis dan akademis mengenai hasil penelitian dari *The Power Of Social Support among Female Cancer Survivors in Aceh Province Kekuatan Dukungan Sosial pada Penyintas Kanker Wanita di Provinsi Aceh* dapat memberikan implikasi kepada dunia medis kesehatan dan bagi penelitian selanjutnya.

II. METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional study*, pendekatan ini dilakukan pada satu periode waktu yang sama dimana data variabel (dukungan sosial) dan data variabel dependen penerimaan terhadap penyakit yang dikumpulkan secara bersamaan untuk melihat hubungan kedua variabel. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan waktu pelaksanaan pengumpulan data dilaksanakan dari tanggal 20 Desember 2024 s.d 21 Februari 2025 di Pusat Onkologi dan Poliklinik kebidanan RSUD dr Zainoel Abidin. Teknik dalam menentukan sampel penelitian ini adalah metode non probability sampling dengan menggunakan metode total sampling yaitu pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruh populasi pasien kanker pada Wanita (kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium) yang berjumlah 131 orang yang memenuhi kriteria inklusi: 1. Penyintas kanker dengan diagnosa medis (kanker payudara, kanker serviks dan kanker ovarium, 2. Penyintas kanker yang berusia ≥ 18 tahun, 3. Penyintas kanker dengan kesadaran komposmentis, 4. Penyintas kanker kemoterapi dengan siklus I-II, 5. Penyintas kanker ≤ 6 bulan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah penyintas dengan penurunan kesadaran. Peneliti menganggap orang tersebut memiliki informasi yang diperlukan oleh peneliti. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas pada kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur persepsi individu terhadap

dukungan sosial yang diterima dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya (significant others).^[17]. Instrumen ini terdiri dari 12 butir pernyataan dengan tiga dimensi dan menggunakan skala Likert. Skor total dikategorikan menjadi rendah (12–35), sedang (36–60), dan tinggi (61–84). MSPSS telah digunakan dalam berbagai penelitian dan terbukti memiliki validitas (r - hitung 0,41 hingga 0,79, r tabel 0,279). serta reliabilitas tinggi dengan nilai Cronbach's alpha 0,88–0,90.^[18] Penerimaan terhadap penyakit diukur menggunakan kuesioner *acceptance of illness scale* (AIS) Setiap pernyataan dinilai menggunakan skala likert dengan 5 item yaitu, 1= sangat setuju 2 =setuju, 3= tidak tahu, 4 =tidak setuju, 5 = sangat tidak setuju. Total skor adalah jumlah rata-rata keseluruhan jawaban penerimaan terhadap penyakit rendah (8-18) poin, sedang (19-29) poin, tinggi (30-40) poin dengan nilai validitas *Acceptance of illness scale* (r - hitung (0,43-0,78)> r tabel 0,34).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Sosiodemografi Penyintas Kanker Wanita (n=131)

Demografi Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
Dewasa (19-44 tahun)	63	48,1
Pra Lansia (45-59 tahun)	53	40,5
Lansia (>60 tahun)	15	11,4
Status Pernikahan		
Belum menikah	26	19,8
Menikah	71	54,2
Janda	34	26
Pendidikan Terakhir		
Dasar	57	43,5
Menengah	46	35,1
Perguruan Tinggi	28	21,4
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	17	13
Petani/Nelayan/Buruh	41	31,2
IRT	37	28,2
Wirausaha	16	12,2
Pensiunan	6	4,6
Tidak Bekerja	14	10,8
Pendapatan		
≤ UMP Aceh	95	72,0
≥ UMP Aceh	76	58,0
Siklus Kemoterapi		
I	55	42,0
II	76	58,0
Saat ini tinggal dengan		
Keluarga	94	71,8
Anak	24	18,3
Sendiri	13	9,9

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1: Menunjukkan bahwa dari 131 responden yang diteliti usia rata-rata Berdasarkan hasil penelitian terhadap 131 responden, diperoleh usia rata-rata sebesar 45,24 tahun. Mayoritas responden berada pada kategori usia dewasa, yaitu usia 19–44 tahun sebanyak 63 responden (48,1%). Dari segi status menikah, mayoritas responden termasuk kategori menikah sebanyak 71 responden (54,2%), sedangkan pendidikan terakhir terbanyak adalah kategori pendidikan dasar sebanyak 57 responden (43,5%). Ditinjau dari karakteristik pekerjaan, perempuan penyintas kanker mayoritas berprofesi sebagai petani/buruh sebanyak 41 responden (31,2%). Sementara itu, pendapatan terbanyak berada pada kategori kurang dari UMP Aceh, yaitu 95 responden (72,5%). Untuk siklus kemoterapi, mayoritas menjalani siklus terapi II sebanyak 76 pasien (58%). Selain itu, sebagian besar pasien tinggal bersama keluarga, yaitu 94 pasien (71,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial dan Penerimaan Terhadap Penyakit Pada Penyintas Kanker Wanita (n = 131)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Dukungan Sosial		
Sedang	38	29
Tinggi	93	71
Penerimaan Terhadap Penyakit		
Rendah dan Sedang	45	34,4
Tinggi	86	65,6

Sumber: Data Primer, 2025

Table 2: menunjukkan bahwa dukungan sosial pada para penyintas kanker wanita yang menjalani pengobatan kategori tinggi, yaitu sebanyak 93 pasien (71,0%). Tingkat penerimaan terhadap penyakit pasien kanker wanita termasuk kategori tinggi, yaitu sebanyak 86 responden (65,6%).

Table 3: dukungan sosial yang tinggi membuat penerimaan terhadap penyakit menjadi

Tabel 3. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Terhadap Penyakit Pada Penyintas Kanker Wanita (n = 131)

Dukungan Sosial	Penerimaan Terhadap Penyakit				<i>p-value</i>	OR Value (95%CI)
	Tinggi		Sedang dan Rendah			
	n	%	n	%		
Sedang	19	50	19	50		
Tinggi	67	72	26	28	0,027	4,025
Total	86	65,6	45	34.4		

lebih baik. Ini terlihat dari 72% responden dengan dukungan sosial tinggi yang memiliki penerimaan penyakit kategori sedang, sedangkan pada dukungan sosial sedang hanya 50%. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan ini signifikan ($p\text{-value} = 0,027$) dengan OR =

4,025, artinya wanita penyintas kanker dengan dukungan sosial tinggi berpeluang sekitar 4 kali lebih besar untuk memiliki penerimaan terhadap penyakit yang lebih baik dibanding yang dukungan sosialnya sedang.

IV.KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan penerimaan terhadap penyakit pada penyintas kanker wanita di Pusat Onkologi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (p -value 0,016). Artinya, semakin baik dukungan sosial yang diterima pasien, maka semakin tinggi penerimaan terhadap penyakit. Dukungan sosial membantu pasien lebih stabil secara emosional, mampu mengelola stres/gejala, merasa lebih diperhatikan, serta lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan. Dampak kondisi psikologis pasien (misalnya sedih, cemas, frustrasi) dapat dipengaruhi oleh cara lingkungan memperlakukan pasien. Karena itu, dukungan yang tepat (misalnya kata-kata positif, perhatian yang menghargai, dan keterlibatan orang terdekat) berperan penting dalam membangun keberanian dan kesiapan mental pasien dalam menghadapi penyakitnya. Penelitian juga memiliki keterbatasan, karena belum menggali faktor lain yang dapat memengaruhi penerimaan dan ketahanan psikologis, seperti kondisi finansial dan tingkat pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, F., PH, L., Suwoso, R. H., Febrianto, T., & Kushindarto, D. (2020). Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences. Indonesian Journal of [Nursing and Health Sciences](#), 1(1), 37–48.
- Cipora, E., Konieczny, M., & Sobieszczanski, J. (2018). Acceptance of illness by women with breast cancer. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 25(1), 167–171. <https://doi.org/10.26444/aaem/75876>
- Cipora, E., Konieczny, M., & Sobieszczanski, J. (2018). Acceptance of illness by women with breast cancer. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 25(1), 167–171. <https://doi.org/10.26444/aaem/75876>
- Fu, M., Peng, Z., Wu, M., Lv, D., Li, Y., & Lyu, S. (2025). Current and future burden of breast cancer in Asia: A GLOBOCAN data analysis for 2022 and 2050. *The Breast*, 79(May 2024), 103835. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2024.103835>
- Hajian-Tilaki, E., Hajian-Tilaki, K., Moslemi, D., Godazandeh, G., & Firouzbakht, M. (2022). Association of social support, spirituality with psychological factors in Iranian breast cancer survivors: An evidence from a cross-sectional study. *Nursing Open*, 9(2), 1173–1180. <https://doi.org/10.1002/nop2.1158>
- Izci, F., Ilgun, A. S., Findikli, E., & Ozmen, V. (2016). Psychiatric Symptoms and Psychosocial Problems in Patients with Breast Cancer. *Journal of Breast Health*, 12(3), 94–101. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2016.3041>
- Kim, S.-S., Kim-Godwin, Y., Gil, M., Kim, D., & Cheon, Y. K. (2021). The Benefits of Spiritual Diaries: A Mixed-Method Study in Korea. *Journal of Religion and Health*, 60(6), 3978–3992. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01277-8>
- Krok, D., Telka, E., & Kocur, D. (2024a). Perceived and Received Social Support and Illness Acceptance Among Breast Cancer Patients: The Serial Mediation of Meaning-Making and Fear of Recurrence. *Annals of Behavioral Medicine*, 58(3), 147–155. <https://doi.org/10.1093/abm/kaad067>
- Krok, D., Telka, E., & Kocur, D. (2024a). Perceived and Received Social Support and Illness Acceptance Among Breast Cancer Patients: The Serial Mediation of Meaning-Making and Fear of Recurrence. *Annals of Behavioral Medicine*, 58(3),

- 147–155. <https://doi.org/10.1093/abm/kaad067>
- Man, K. H., Law, H. K.-W., & Tam, S. Y. (2023). Psychosocial needs of post-radiotherapy cancer survivors and their direct caregivers – a systematic review. *Frontiers in Oncology*, 13(October), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1246844>
- Man, K. H., Law, H. K.-W., & Tam, S. Y. (2023). Psychosocial needs of post-radiotherapy cancer survivors and their direct caregivers – a systematic review. *Frontiers in Oncology*, 13(October), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1246844>
- Marques, V. A., Ferreira-Junior, J. B., Lemos, T. V., Moraes, R. F., Junior, J. R. de S., Alves, R. R., Silva, M. S., Freitas-Junior, R. de, & Vieira, C. A. (2020). Effects of Chemotherapy Treatment on Muscle Strength, Quality of Life, Fatigue, and Anxiety in Women with Breast Cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7289. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197289>
- Miller, K. D., Nogueira, L., Devasia, T., Mariotto, A. B., Yabroff, K. R., Jemal, A., Kramer, J., & Siegel, R. L. (2022). Cancer treatment and survivorship statistics, 2022. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(5), 409–436. <https://doi.org/10.3322/caac.21731>
- Piotrkowska, R., Kruk, A., Krzemińska, A., Mędrzycka-Dąbrowska, W., & Kwiecień-Jaguś, K. (2023). Factors Determining the Level of Acceptance of Illness and Satisfaction with Life in Patients with Cancer. *Healthcare*, 11(8), 1168. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081168>
- Sopfe, J., Pettigrew, J., Afghahi, A., Appiah, L. C., & Coons, H. L. (2021). Interventions to Improve Sexual Health in Women Living with and Surviving Cancer: Review and Recommendations. *Cancers*, 13(13), 3153. <https://doi.org/10.3390/cancers13133153>
- Torre, L. A., Islami, F., Siegel, R. L., Ward, E. M., & Jemal, A. (2017). Global Cancer in Women: Burden and Trends. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 26(4), 444–457. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-16-0858>
- Torre, L. A., Islami, F., Siegel, R. L., Ward, E. M., & Jemal, A. (2018). Global Cancer in Women: Burden and Trends. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 26(4), 444–457. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-16-0858>
- Upadhyay, A. (2021). Cancer: An unknown territory; rethinking before going ahead. *Genes and Diseases*, 8(5), 655–661. <https://doi.org/10.1016/j.gendis.2020.09.002>
- WHO. (2024). *Global cancer burden growing, amidst mounting need for services*. Lyon, France. <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
- Zuo, S., Cheng, H., Wang, Z., Liu, T., Chen, S., Tian, L., & Lin, L. (2023). Nonpharmacological interventions for cancer-related fatigue: A comprehensive literature review. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10(5), 100230.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
27 Mei 2026	05 Juni 2026	13 Juni 2026	Ya