

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap wanita mempunyai kecenderungan untuk mencari dan menemukan calon pasangan hidup, kemudian membina kehidupan rumah tangganya, hal ini sesuai dengan tugas perkembangan masa dewasa awal menurut Havighurst dalam Turner dan Helm (1995) Setelah menikah, setiap pasangan mempunyai keinginan untuk mempunyai anak dan melanjutkan keturunannya, sesuai dengan tugas perkembangan keluarga menurut Evelyn Millis Duvall (1977:195)

World Health Organisation (WHO) menyatakan usia dan fisik wanita berpengaruh terhadap kesehatan janin dan kehamilan pertamanya. Menurut dr. J.M. Seno Adjie, SpOG., ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, mengatakan bahwa WHO merekomendasikan usia yang aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan adalah usia 20 sampai 30 tahun. (<http://ibu-dan-bayi.blogspot.com/2009/>) Pada usia ini, wanita sudah matang secara fisik dan mental untuk siap menjalani proses kehamilan dan menghadapi proses persalinannya.

Kehamilan biasanya terdeteksi dengan terlambatnya datang bulan, kemudian disertai dengan mual dan muntah, mengidam, tidak tahan dengan bau-bauan, mudah kelelahan, payudara membesar, seringnya buang air kecil, tidak berselera makan, bahkan sampai pingsan. (Devita Zakirman, S.ST, 2008) Selama

proses kehamilan sampai persalinan, terjadi banyak hal yang menyenangkan dan yang tidak menyenangkan, dimana ibu merasakan ada banyak perubahan, khususnya pada fisik dan emosinya. (http://www.conectique.com/tips_solution/)

Proses kehamilan terdiri dari tiga trimester, yaitu trimester pertama dengan usia kandungan satu sampai tiga bulan, trimester kedua dengan usia kandungan empat sampai enam bulan, dan trimester terakhir dengan usia kandungan tujuh sampai sembilan bulan. Ibu pada trimester pertama mulai mengalami banyak keluhan fisik, seperti kembung, merasa gerah, sakit kepala, merasa perubahan pada payudaranya (mulai membesar, menjadi lebih peka, area seputar puting susu berubah warna menjadi lebih tua, dan terdapat benjolan-benjolan kecil), lebih sering buang air kecil, sering mual dan muntah, merasa sesak napas, dan merasa rambut mulai sulit diatur. (<http://bibilung.wordpress.com/>)

Ibu pada trimester kedua, *morning sickness* sudah mulai berkurang, pinggang semakin melebar, air ludah meningkat, produksi keringat meningkat, gerakan janin mulai terasa, ulu hati terasa panas, warna kulit wajah berubah menjadi coklat kekuningan (kloasma), tahi lalat membesar dan bertambah gelap, dapat mengalami varises dan wasir, frekuensi buang air kecil meningkat karena tekanan uterus pada kandung kemih, dan kemungkinan terjadi infeksi jamur. (<http://bibilung.wordpress.com/>)

Ibu pada trimester ketiga merasakan lebih banyak efek kehamilan, karena kandungannya lebih rentan terhadap bahaya kehamilan dan kebutuhan psikologis ibu juga meningkat. Ciri-ciri fisik di trimester ketiga antara lain sering terasa kontraksi, frekuensi buang air kecil semakin meningkat (sekitar lima menit

sekali); sesak napas karena paru-paru harus memasok udara yang banyak, gerakan ibu menjadi kaku karena berat badan yang bertambah, merasakan sakit punggung dan kaki, sulit tidur karena tidak menemukan posisi tidur yang nyaman, dan ibu menjadi mudah lelah. (<http://bibilung.wordpress.com/>)

Masalah yang muncul pada ibu di trimester ketiga lebih disebabkan karena ukuran tubuh ibu dan bayi yang semakin membesar, sehingga ketidaknyamanan meningkat, ada kekhawatiran akan proses persalinan, dan takut perhatian suami akan berkurang setelah melahirkan. Ibu juga merasa takut apakah dapat menahan rasa sakit saat kontraksi, apakah ibu bisa mengontrol kesadarannya, apakah ibu akan berteriak, apakah ibu akan sampai membuang air besar, apakah ibu perlu diepisiotomi, dan juga ada keraguan apakah ibu bisa mengurus bayinya nanti. (Profesor Peter Abrahams, 2010)

Proses persalinan sendiri cenderung memicu kekhawatiran, terlebih lagi pada ibu yang mengalami kehamilan pertama dan akan menghadapi persalinannya, karena ibu belum memiliki pengalaman sebelumnya mengenai proses kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, ibu membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar. Asosiasi Psikolog Amerika mengungkapkan bagaimana seorang ibu memandang proses kehamilannya, ternyata dapat mempengaruhi proses persalinannya. (<http://www.conectique.com/>)

Ibu dapat mempersiapkan dirinya dalam menghadapi persalinannya, dengan mencari berbagai informasi mengenai proses kehamilan dan persalinan, melakukan pemeriksaan rutin ke dokter untuk memastikan kesehatannya dan kandungannya, menjaga asupan gizi dan istirahat secara teratur, mengikuti senam

kehamilan untuk mengetahui cara bernapas dan cara menenangkan diri saat persalinan. (<http://www.conectique.com/tips/>) Keadaan psikis sangat mempengaruhi keadaan fisik ibu, sehingga pikiran yang optimis akan membuat keadaan ibu tetap sehat, mengurangi kecemasan, dan persalinannya juga akan terasa lebih mudah dan lancar. (<http://www.happywedding.110mb.com>)

Bagaimana seseorang menjelaskan tentang sebab dari suatu keadaan yang baik atau buruk, menurut Martin E. P. Seligman (1990), disebut sebagai *explanatory style*. *Explanatory style* setiap orang berbeda-beda dalam menjelaskan penyebab suatu kejadian baik atau buruk terjadi secara menetap atau sementara, mencakup banyak atau sedikit bidang kehidupan, dan disebabkan oleh dirinya sendiri atau dari luar dirinya. Kondisi dimana orang yakin situasi yang baik terjadi menetap, mencakup banyak bidang kehidupan, dan disebabkan oleh dirinya sendiri akan membuat orang tersebut menjadi *optimism explanatory style*. Sedangkan kondisi dimana orang yakin situasi yang buruk terjadi menetap, mencakup banyak bidang kehidupan, dan disebabkan dirinya sendiri akan membuat orang tersebut menjadi *pesimism explanatory style*.

Explanatory style mempunyai peranan yang penting bagi ibu hamil, khususnya kehamilan pertama, karena ibu belum mendapatkan pengalaman dan hanya mengetahui mengenai kehamilan dari pengalaman orang lain, sehingga ibu membutuhkan pemikiran yang dapat membuatnya yakin akan apa yang terjadi padanya. Ibu pada trimester ketigapun berada pada situasi yang riskan dan membutuhkan pemikiran serupa untuk membuatnya yakin akan apa yang terajadi padanya.

Ibu biasanya selalu melakukan pemeriksaan rutin setiap bulannya dan menjadi lebih intensif dengan pemeriksaan seminggu sekali setelah kandungannya berada pada trimester ketiga. Di Bandung terdapat banyak rumah sakit yang juga menangani kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah rumah sakit “X”. Di rumah sakit ini, terdapat beberapa ibu yang sedang menjalani kehamilan pertamanya pada trimester ketiga. Peneliti tertarik dan mencoba untuk mengumpulkan data dari tiga orang ibu yang sedang menjalani kehamilan pertamanya pada trimester ketiga.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan, ditemukan bahwa terdapat perbedaan mengenai bagaimana setiap ibu meyakini proses persalinannya. Subyek yang pertama adalah ibu AD, seorang ibu rumah tangga yang berusia 30 tahun dengan usia kandungan sembilan bulan dan ia mengetahui mengenai risiko-risiko kehamilan pada usianya sekarang ini. Ibu AD sudah mengusahakan kehamilannya dari awal pernikahannya, tetapi baru mendapatkan kehamilannya setelah lima tahun menikah. Dari awal kehamilan, kondisi fisik ibu AD tergolong sehat dengan tidak mengalami mual yang berlebihan, pola makan dan istirahat yang teratur, masih bisa mengerjakan semua pekerjaan rumah tangganya, dan tidak mengidam yang berlebihan.

Ibu AD menjaga kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter sekali setiap bulannya dan menjadi intensif setelah usia kandungannya tujuh bulan, mengikuti setiap anjuran dokter, seperti minum vitamin setiap hari, menjaga pola makan dan istirahatnya, dan juga mengikuti senam kehamilan setiap seminggu sekali. Selama kehamilan ini, suaminya menjadi sangat perhatian

padanya dan ini membuatnya antusias menunggu persalinannya. Ibu AD tidak mau berpikir mengenai kegagalan saat proses persalinannya, karena ibu AD yakin usahanya selama ini akan membuat keadaannya selalu sehat dan akan melahirkan bayinya dengan selamat. Ibu AD juga masih ingin melahirkan seorang anak lagi setelah kehamilan pertamanya ini. Ibu AD tergolong optimistis dengan persalinannya.

Subyek kedua adalah ibu SK, seorang karyawan swasta yang berusia 28 tahun dengan usia kandungan delapan bulan. Ibu SK mengalami mual di awal kehamilan sampai empat bulan pertama, sulit mengontrol pola makan dan mengidam berbagai makanan, kemudian rasa mualnya mulai hilang dan pola makan lebih teratur di bulan selanjutnya. Ibu SK tetap bekerja dan merasa masih bisa melakukan banyak aktivitas selama kehamilannya. Ibu SK menjaga kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan rutin setiap bulannya dan lebih intensif setelah masuk dalam usia trimester ketiga, rajin melakukan senam kehamilan, dan mengikuti anjuran dokter dan keluarganya. Ibu SK juga merasakan keluarganya, terutama suaminya menjadi sangat memperhatikannya selama kehamilannya ini. Berat badan ibu SK dan bayinya sesuai dengan usia kehamilannya dan ibu SK merasakan selalu sehat selama kehamilannya ini. Ibu SK yakin dirinya fisik dan mentalnya sudah siap menghadapi proses persalinannya nanti. Ibu SK tergolong optimistis dengan persalinannya.

Subyek ketiga adalah Ibu TT, seorang ibu rumah tangga yang berusia 25 tahun dengan usia kandungan sembilan bulan. Ibu TT mengalami mual, sering muntah, dan tidak bisa makan selama empat bulan pertama kehamilannya. Ibu TT

mengatakan bahwa keadaan fisiknya dari kecil memang kurang baik. Ibu TT sangat mengandalkan dan percaya bahwa Tuhan akan menyelamatkannya dan bayinya saat persalinannya nanti, tetapi, ibu TT sendiri mengaku tidak siap menghadapi persalinannya. Ibu TT mengalami kesulitan berjalan, tidak bisa melakukan apapun, dan di usia kandunagnnya delapan bulan dengan berat bayi sudah mencapai 3,5 kg; ibu TT harus bedrest setiap hari di rumahnya. Ibu TT juga takut ditinggalkan seorang diri sampai proses persalinannya nanti, ia ingin selalu ditemani suaminya. Ibu mengatakan bahwa ia tidak mau hamil lagi setelah kehamilan pertamanya ini. Ibu TT tergolong pesimistis dengan persalinannya.

Dari ketiga ibu tersebut, didapatkan bahwa ketiganya menjaga kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter dan mengikuti anjuran dokter. Ibu AD dan ibu SK rajin melakukan senam hamil dan masih bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari, sedangkan ibu TT harus bedrest dan tidak bisa melakukan aktivitasnya. Ibu AD dan ibu SK yakin usaha yang sudah dilakukan mereka akan membuat keadaan fisiknya selalu sehat dan akan melahirkan anak dalam keadaan selamat, sedangkan ibu TT takut dan tidak yakin dirinya siap menghadapi proses persalinannya. Ketiganya mendapatkan perhatian dari suami dan keluarganya masing-masing selama kehamilan ini dan ingin suami mereka selalu menemani saat persalinannya nanti, terlebih pada ibu TT. Ibu AD dan ibu SK masih ingin mempunyai anak lagi setelah kehamilan pertamanya, sedangkan ibu TT tidak.

Berdasarkan fakta di atas, diketahui bahwa setiap ibu meyakini persalinannya secara berbeda-beda, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti

bagaimana ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga di rumah sakit “X” meyakini proses persalinannya.

1.2 Identifikasi Masalah

Ingin mengetahui mengenai *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga di rumah sakit “X” Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Memperoleh gambaran mengenai *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga di rumah sakit “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan pemahaman secara lebih rinci dan mendalam mengenai *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga di rumah sakit “X” Bandung dan mampu mendinamikakan kaitannya dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

1. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi ilmu Psikologi, khususnya Psikologi Keluarga dan Psikologi Kesehatan, terutama yang berkaitan dengan *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga di rumah sakit “X” Bandung.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi tambahan bagi penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan *explanatory style* pada usia ibu berisiko tinggi yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga di lembaga lain yang memberikan penanganan khusus bagi ibu hamil berisiko tinggi.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga mengenai *explanatory style*, sehingga dapat menumbuhkan optimisme dalam menghadapi persalinan.
2. Memberikan informasi kepada keluarga, khususnya kepada suami mengenai *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga, sehingga keluarga dapat mengetahui bagaimana memperlakukan ibu, dengan dukungan dan pendampingan selama proses kehamilan dan persalinan.
3. Memberikan informasi kepada Psikolog rumah sakit “X” Bandung mengenai *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga.
4. Memberikan informasi kepada dokter bagian Klinik Kandungan rumah sakit “X” Bandung mengenai *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga untuk dapat lebih memahami keadaan psikologis ibu hamil, sehingga dapat membantu ibu selama kehamilannya, terutama saat persalinan berlangsung.

5. Memberikan informasi pada suster bagian Klinik Kandungan rumah sakit “X” Bandung *explanatory style* pada ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga, sehingga dapat mengetahui bagaimana cara melayani dan menghadapi ibu hamil.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kehamilan termasuk salah satu periode krisis dalam kehidupan seorang wanita. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis. (Save. M. Dagun, 1940). Bahaya fisik seperti kelaparan, kurangnya persiapan *uterine, implantasi* di tempat yang salah, ketidakteraturan perkembangan, keguguran, *premature*, dan komplikasi pada saat melahirkan. Sedangkan bahaya psikologis seperti tekanan yang dialami ibu dan sikap-sikap yang kurang menyenangkan di pihak orang-orang yang berarti.

Setiap orang mempunyai keyakinan apakah yang terjadi adalah benar atau salah, baik atau buruk, dikehendaki atau tidak dikehendaki, dan keyakinan ini disebut *belief*. Ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama dan akan menghadapi persalinannya juga mempunyai *belief*, dimana ibu meyakini apakah proses persalinannya akan lancar atau tidak, bayinya akan lahir dengan selamat, dan ibu juga melakukan segala sesuatu untuk menjaga kehamilannya dan mempersiapkan diri menghadapi persalinannya nanti. *Belief* ini nantinya akan membentuk *explanatory style* ibu yang di dalamnya sudah memenuhi dimensi-dimensi *explanatory style* dan juga dipengaruhi faktor-faktor *explanatory style*.

Dasar *explanatory style* adalah bagaimana seseorang menjelaskan tentang sebab dari suatu keadaan yang baik (*good situation*) atau buruk (*bad situation*). Setiap ibu meyakini bagaimana proses kehamilan yang dialaminya dan persalinan yang akan dihadapinya. Menurut Asosiasi Psikolog Amerika, bagaimana seorang ibu meyakini proses kehamilannya dan persalinannya nanti, ternyata dapat mempengaruhi proses persalinannya nanti.

Explanatory style pada setiap ibu berbeda-beda, ada ibu yang memiliki *optimism explanatory style* dan ada yang *pesimism explanatory style*. Menurut Seligman (1990), ada tiga dimensi yang digunakan dalam berpikir tentang suatu kejadian. *Permanency* yang membicarakan mengenai waktu berlangsungnya suatu keadaan, menetap (*permanence*) atau sementara (*temporary*). *Pervasiveness*, membicarakan mengenai ruang lingkup dari suatu peristiwa menyeluruh (*universal*) atau khusus (*specific*). *Personalization*, yaitu membicarakan mengenai siapa yang menjadi penyebab suatu keadaan, diri sendiri (*internal*) atau lingkungan (*external*). Situasi yang dialami ibu hamil, meliputi situasi baik (*good situation*) dan situasi yang buruk (*bad situation*).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *explanatory style* pada ibu kehamilan pertama di trimester ketiga, yaitu yang pertama adalah *Explanatory style* dari *figure significant*. Faktor *explanatory style* ini menjelaskan bahwa *explanatory style* tidak diturunkan, melainkan dipelajari dari lingkungan, melalui berkomunikasi dengan *figure significant*, memperhatikan setiap isi perkataan, dan lain lain; akan membentuk *explanatory style*. *Figure significant* adalah orang-

orang yang dekat dan berpengaruh bagi ibu, seperti suami, orang tua, mertua, teman, rekan kerja, dan tetangga.

Faktor yang kedua adalah *feedback* dari *figure significant*. *Feedback* ini dapat berupa kritikan, saran, pujian dan nasihat yang diberikan oleh orang-orang yang dekat dan berpengaruh bagi ibu. Ibu yang mau mendengarkan, menerima, dan melakukan apa yang dikatakan oleh *figure significant* akan membuat ibu menjadi lebih yakin selama kehamilannya dan persalinannya nanti.

Faktor yang ketiga adalah masa krisis ibu yang merupakan pengalaman yang mempengaruhi terbentuknya bagaimana ibu meyakini keadaannya selama hamil dan saat akan menghadapi persalinan. Pengalaman yang dimaksud adalah saat ibu mengalami suatu masalah dan ibu kesulitan mengambil jalan keluar, karena berada pada dua pilihan yang sulit. Ibu yang bisa menyelesaikan masalahnya akan mendapatkan pengalaman keberhasilan, sehingga ibu akan mempunyai harapan dalam menjalani kehamilannya dan menghadapi persalinannya nanti. Sedangkan ibu yang tidak bisa menyelesaikan masalahnya akan mendapatkan pengalaman kegagalan, sehingga ibu merasa tidak memiliki harapan (*hopelessness*), sehingga ibu takut dan tidak yakin bisa menyelesaikan setiap masalahnya, juga saat akan menghadapi persalinannya.

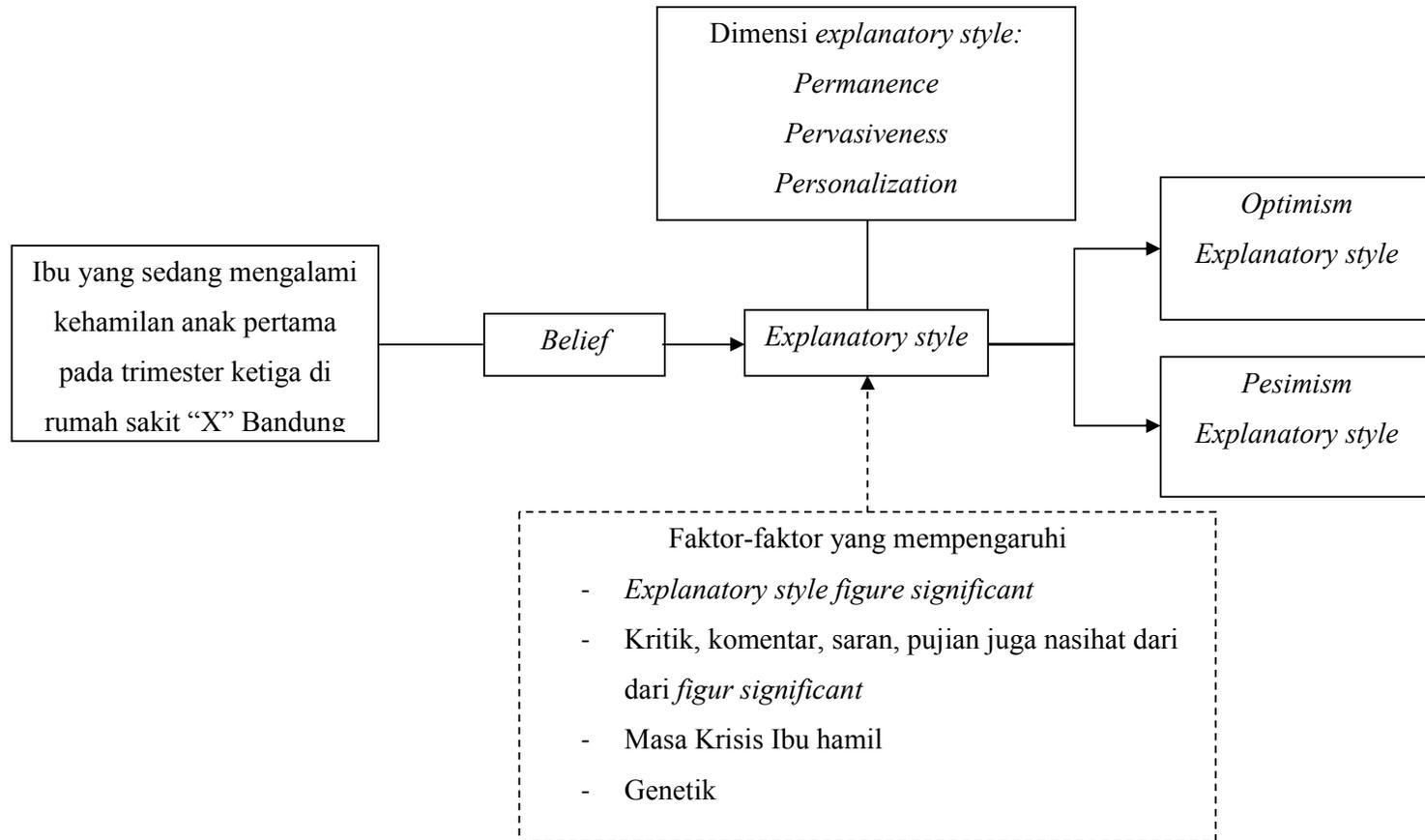
Faktor yang terakhir adalah faktor genetik, dimana *explanatory style* ibu yang termasuk psikologis dan emosional dipengaruhi oleh faktor kesamaan genetik. Misalnya ibu dari ibu hamil mempunyai sifat pencemas, sehingga ibu juga memiliki sifat yang pencemas; kemudian adanya kesamaan wajah dengan orang tua, misalnya wajah yang simpatik, wajah yang pemarah, dll. Ibu yang

mempunyai sifat pencemas biasanya lebih cemas dan takut menghadapi persalinannya dan ini akan mempengaruhi keadaannya selama hamil dan persalinannya nanti.

Karakteristik dari ibu yang optimistis, yakin bahwa kondisi tubuhnya yang sehat, berat badannya yang normal, pola makan dan istirahatnya yang teratur akan berlangsung menetap sampai ke proses persalinannya nanti (*PmG-permanence*) dan kondisi tubuhnya yang kurang sehat, berat badannya tidak bertambah dengan normal, pola makan dan istirahatnya kurang teratur hanya akan berlangsung sementara (*PmB-temporary*), ibu menjadi bisa melakukan banyak kegiatan selama kehamilannya (*PvG-universal*); dan hanya sedikit kegiatan atau kegiatan tertentu saja yang tidak bisa dilakukannya (*PvB-spesific*), dan persalinannya nanti akan lancar karena usaha dirinya sendiri (*PsG-internal*) dan apabila ada kegagalan disebabkan orang lain dan lingkungan (*PsB-external*); sehingga ibu hamil akan menjadi *Optimism Explanatory style*.

Ibu yang pesimistis, yakin bahwa kondisi tubuhnya yang kurang sehat, berat badannya yang tidak bertambah dengan normal, pola makan dan istirahatnya yang kurang teratur akan berlangsung menetap (*PmB-permanence*) dan kondisi tubuhnya yang sehat, berat badannya yang normal, pola makan dan istirahatnya yang teratur hanya sementara saja (*PmG-temporary*), ibu menjadi tidak bisa melakukan berbagai kegiatan (*PvB-universal*) dan hanya sedikit kegiatan atau kegiatan tertentu saja yang bisa dilakukan (*PvG-spesific*), dan persalinannya nanti akan lancar karena orang lain dan lingkungan (*PsG-external*); dan apabila ada

kegagalan karena dirinya sendiri (*PsB-internal*); sehingga ibu hamil akan menjadi *Pesimism Explanatory style*.



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi

1. Setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga memiliki *Explanatory style* berbeda-beda.
2. Setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga mempunyai dimensi *Permanence*, dimana ibu meyakini suatu situasi menetap atau sementara; dimensi *Pervasiveness*, dimana ibu meyakini suatu situasi menyangkut banyak bidang kehidupan atau kegiatan tertentu saja; dan dimensi *Personalization*, dimana ibu meyakini suatu situasi terjadi karena dirinya sendiri atau orang lain dan lingkungan.
3. Setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga memiliki keyakinan akan situasi yang baik atau menyenangkan (*good situation*) dan situasi yang buruk atau tidak menyenangkan (*bad situation*).
4. Setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama pada trimester ketiga dipengaruhi *faktor explanatory style* dan kritik atau saran atau pendapat dari figur yang signifikan; masa krisis atau pengalaman hidup; dan genetik ibu.
5. Setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan anak pertama pada trimester ketiga, bisa menjadi *Optimism Explanatory style*, dimana situasi baik diyakini menetap, meliputi berbagai bidang kehidupan, dan disebabkan oleh dirinya sendiri; sedangkan situasi yang buruk diyakini sementara, hanya meliputi kegiatan tertentu saja, dan disebabkan oleh orang lain atau lingkungan.
6. Setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan anak pertama pada trimester ketiga, bisa menjadi *Pesimism Explanatory style*, dimana situasi baik diyakini

sementara, hanya meliputi kegiatan tertentu saja, dan disebabkan oleh orang lain atau lingkungan; sedangkan situasi yang buruk diyakini menetap, meliputi berbagai bidang kehidupan, dan disebabkan oleh dirinya sendiri.