

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker di negara-negara berkembang. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks, yang dapat berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau keduanya (Nurwijaya, Andrijono, Suheimi, 2010). Jika organ wanita yang bernama serviks ini terserang kanker dan telah berada pada stadium lanjut, maka wanita akan merasakan beberapa efek dari kanker serviks seperti merasakan sakit ketika melakukan hubungan seksual, pendarahan sesudah melakukan hubungan seksual, ancaman tidak bisa memiliki keturunan, bahkan ancaman kematian karena kegagalan pengobatan.

Kanker serviks menduduki peringkat pertama pada penyebab kematian perempuan di Indonesia. Di Indonesia, setiap tahun terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan kira-kira sebanyak 8.000 kasus di antaranya berakhir dengan kematian. Setiap hari diperkirakan muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 perempuan meninggal setiap harinya karena kanker serviks. Sekitar 8.000 perempuan di Jawa Barat berpotensi terkena kanker serviks per tahun (www.kompas .com, diunduh 6 maret 2011). Menurut data rumah sakit di Indonesia lebih dari 70% penderita kanker serviks datang berobat pada stadium tinggi atau lanjut sehingga angka kegagalan atau ketidakpuasan hasil pengobatan tinggi sehingga angka kematian tinggi (Nurwijaya,Andrijono, Suheimi, 2010). Hal

ini juga dapat terlihat di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung.

RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Kota Bandung. Rumah sakit ini adalah salah satu rumah sakit yang banyak menangani penderita kanker serviks dan juga menjadi salah satu rumah sakit rujukan dari rumah sakit lain yang berada di luar Kota Bandung. Rumah sakit ini memiliki banyak dokter spesialis yang menangani masalah kanker serviks, memiliki peralatan yang lengkap dan memadai untuk pasien menjalankan pengobatannya. Rumah sakit ini juga memiliki pelayanan pengobatan untuk pasien yang berasal dari latar belakang sosial ekonomi menengah ke bawah sehingga biaya pengobatan pasien dibantu oleh pemerintah. Rumah sakit ini mencatat pasien penderita kanker serviks dari tahun 2002 sampai 2007 yang berjumlah 2.798 pasien kanker serviks yaitu stadium I sebanyak 369 pasien (13,19%), stadium II sebanyak 500 pasien (17,87%), stadium III sebanyak 1796 pasien (64,19%), dan stadium IV sebanyak 133 pasien (4,75%).

Berdasarkan data inilah, terungkap bahwa stadium III merupakan stadium yang paling banyak diderita oleh pasien kanker serviks di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Stadium III dapat dikatakan sebagai stadium lanjut yang dapat menyebabkan kematian karena kanker serviks tidak menunjukkan gejala pada stadium dini. Pada stadium III, angka harapan hidup lima tahun jika kanker ini diketahui adalah 25% dan kemungkinan keberhasilan terapi pada stadium III adalah 40% (Nurwijaya, Andrijono, Suheimi, 2010).

Pasien yang mengetahui dirinya menderita kanker serviks menunjukkan tekanan psikologis yang besar yang menjadi penyebab masalah emosi dan rendahnya kesejahteraan sosial dibandingkan dengan pasien yang tidak menderita penyakit kanker serviks. Apabila masalah emosi tersebut tidak diatasi maka akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis pasien. Dalam psikologi, kesejahteraan psikologis dikenal dengan istilah *psychological well-being* (PWB). *Psychological well-being* menurut Ryff (2002) adalah evaluasi hidup seseorang yang menggambarkan bagaimana cara seseorang mempersepsi dirinya dalam menghadapi tantangan hidupnya.

Pasien kanker serviks stadium lanjut yang mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit kanker serviks akan mengalami masalah emosi yang dapat berupa stres, cemas, takut, depresi, dan reaksi emosi lainnya. Semua reaksi emosi negatif ini akan membuat pasien menjadi merasa tidak *well-being*. Apabila ini tidak diatasi maka akan mempengaruhi keseharian pasien dan berdampak pada kesehatan pasien seperti pasien menjadi tidak bersemangat dalam menjalani kehidupan dan menjalankan pengobatan. Hal ini dapat membuat kualitas kehidupan pasien menjadi berkurang. Untuk itulah *psychological well-being* diperlukan oleh pasien kanker serviks stadium lanjut agar pasien dapat menata kembali kehidupannya, memperbaiki relasi sosial, waktu luang, percintaan, mengatur kembali dirinya untuk mendapatkan hasil terbaik sehingga pasien dapat memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya. Kebahagiaan ini diperoleh dari cara pasien dalam memandang dan memahami kejadian dalam hidupnya secara positif.

Ryff (2002) menggambarkan *psychological well-being* ke dalam 6 dimensi, yaitu *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*. *Self-acceptance* merupakan dimensi *psychological well-being* yang pertama yang ditandai dengan memiliki sikap positif terhadap diri yang mengakui dan menerima beberapa aspek diri termasuk kualitas yang baik dan buruk dan dapat melihat masa lalu dengan perasaan positif. Menurut hasil wawancara dengan 8 orang pasien kanker serviks stadium lanjut, sebanyak 5 orang pasien (62,5%) menghayati bahwa dirinya telah dapat menerima kondisi dirinya yang saat ini sedang menderita sakit kanker serviks dan tidak dapat lagi menjalankan kewajiban dan tanggungjawabnya sebagai seorang istri dan juga ibu dengan sempurna. Pasien memasrakan kondisinya kepada Tuhan karena pasien menghayati bahwa dengan memasrahkan kondisinya membuat pasien rasa takut terhadap penyakitnya menjadi berkurang.

Sementara sebanyak 3 orang pasien (37,5%) menghayati bahwa dirinya masih belum bisa menerima kondisi dirinya saat ini. Pasien masih merasa marah, stress, sedih, dan masih bertanya-tanya mengapa Tuhan memberikan penyakit ini kepada dirinya.

*Positive relations with others* adalah dimensi *psychological well-being* yang kedua yang ditandai dengan mengembangkan dan menjaga kehangatan dan kepercayaan berhubungan interpersonal dengan orang lain. Menurut hasil wawancara dengan 8 orang pasien kanker serviks stadium lanjut, sebanyak 4 orang pasien (50%) menghayati dirinya merasa lebih senang apabila mereka dapat berkumpul dan bercerita dengan teman-teman atau dengan anggota keluarga mereka.

Hal ini dapat meringankan beban pikiran mereka mengenai penyakit yang sedang diderita oleh pasien.

Sementara sebanyak 4 orang pasien (50%) menghayati penyakit yang sedang dideritanya saat ini membuat pasien lebih memilih untuk tidak melakukan komunikasi atau bersosialisasi dengan orang lain karena takut merepotkan anggota keluarga yang lain, merasa malu dengan penyakit yang sedang dideritanya.

Dimensi *psychological well-being* yang ke tiga adalah *autonomy* yang terkait dengan kemandirian individu dalam menjalani kehidupannya, yang mana menekankan pada kapasitas individu untuk menentukan diri (*self-determining*) dan bebas (*independent*). Menurut hasil wawancara dengan 8 orang pasien kanker serviks stadium lanjut, sebanyak 3 orang pasien (37,5%) menghayati penyakit kanker serviks ini secara fisik telah mengganggu kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan dirinya sendiri dan keputusan yang di buat merupakan keputusan yang berasal dari dorongan dan masukan suami dan anak-anak.

Sementara sebanyak 5 orang pasien (62,5%) menghayati penyakit kanker serviks yang dideritanya ini memang telah mengganggu kemampuannya dalam memenuhi kebutuhannya, tetapi pasien mengatakan bahwa ia masih bisa untuk mencoba memenuhi kebutuhan dirinya sendiri walaupun tidak selalu bisa melakukannya sendiri. dalam pengambilan keputusan terutama setelah menderita sakit kanker serviks, pasien memerlukan anggota keluarga lain untuk diajak berdiskusi. Pasien mengatakan bahwa dalam mengambil keputusan pengobatan ia

berdiskusi dengan suami, namun kemudian keputusan tersebut dikembalikan lagi kepada pasien.

*Enviromental mastery* adalah dimensi *psychological well-being* yang ke empat yang merupakan kemampuan individu dalam mengatur lingkungan untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan nilai dan kebutuhannya. Menurut hasil wawancara dengan 8 orang pasien, sebanyak 5 orang pasien (62,5%) menghayati selama pasien berada di rumah sakit, terkadang pasien merasa bosan dan stress, pasien terkadang merasakan waktu yang berjalan terasa lama sekali. Untuk menghilangkan kebosanan dan stresnya pasien melakukan aktifitas untuk membuat dirinya merasa nyaman yaitu dengan cara mengobrol dengan teman-teman sesama pasien yang berada di sebelahnya, melakukan dzikir.

Sementara sebanyak 3 orang pasien (37,5%) menghayati dengan penyakit yang sedang mereka derita ini mereka lebih memilih untuk tidur dan tidak melakukan aktifitas lain, hanya berbaring. Jika merasa bosan, mereka memilih untuk tidur dan terkadang mengobrol sebentar dengan keluarga mereka.

Dimensi *psychological well-being* ke lima adalah *purpose in life* yang merupakan tujuan hidup, suatu perasaan memimpin kehidupan dan melihat makna dalam kehidupan yang lalu dan kehidupan selanjutnya. Menurut hasil wawancara dengan 8 orang pasien kanker serviks stadium lanjut, sebanyak 8 orang pasien (100%) mengatakan bahwa tujuan hidup mereka saat ini adalah sembuh agar mereka bisa kembali ke keluarga dan dapat beraktifitas lagi seperti biasanya. Untuk mencapai tujuan tersebut, saat ini langkah awal yang mereka pikirkan dan lakukan adalah melakukan pengobatan. Tetapi setelah menjalani

proses pengobatan sebanyak 4 orang pasien (50%) ingin mengakhiri pengobatannya dikarenakan ketidakmampuan kondisi ekonomi, merasa takut dan tidak nyaman dengan proses pengobatan. Sementara sebanyak 4 orang pasien (50%) menghayati bahwa dirinya akan berusaha untuk tetap melakukan pengobatan dan memiliki keyakinan bahwa mereka dapat melawan penyakitnya.

*Personal growth* merupakan dimensi terakhir pada *psychological well-being* yaitu melihat diri seperti berkembang terus dan dengan cara demikian menyadari kemampuan personal. Menurut hasil wawancara dengan 8 orang pasien kanker serviks stadium lanjut, sebanyak 4 orang pasien (50%) menghayati bahwa penyakit kanker serviks yang dideritanya ini membuat dirinya berkembang menjadi lebih sabar, berlapang dada, ikhlas. Pasien menganggap penyakit yang dideritanya sebagai ujian dari Tuhan dan lebih mendekatkan diri ke Tuhan.

Sementara sebanyak 4 orang pasien (40%) menghayati bahwa karena penyakit kanker serviks yang dideritanya ini telah mengakibatkan terganggunya kemampuan mereka sebagai seorang istri dan ibu. Mereka tidak bisa lagi menjalankan tugas mereka dengan sempurna. Sementara sebanyak 1 dari 4 orang pasien ini (0,25%) menghayati dirinya merasa malu dan malas untuk melakukan kegiatan dan bersosialisasi dengan teman-temannya dan menjadi menutup dirinya.

Melalui hasil survey awal yang dilakukan dari 8 orang pasien kanker serviks stadium lanjut, diketahui bahwa penyakit kanker serviks dapat memunculkan respons psikologis yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) pasien. Untuk mengetahui dinamika dari *psychological well-being* pasien kanker serviks, maka subjek yang digunakan

dalam penelitian ini adalah seorang ibu rumah tangga yang berinisial ibu T. Ibu T berusia 38 tahun dan memiliki 2 orang anak. Dalam kesehariannya ibu T adalah orang yang aktif dan melakukan berbagai aktifitas. Tetapi setelah ibu T mengetahui bahwa dirinya menderita sakit kanker serviks kehidupannya menjadi berubah. Semua aktifitas yang biasanya ibu T lakukan sekarang tidak dapat dilakukannya lagi. Pada saat ibu T mengetahui bahwa dirinya menderita sakit kanker serviks, perasaan ibu T menjadi tidak enak. Ibu T merasa sedih, merasa takut kalau penyakit yang dideritanya ini penyakit berat, dan tidak menyangka kalau dirinya mempunyai penyakit seperti ini (*self-acceptance*). Akibat penyakit kanker serviks yang diderita oleh ibu T, membuat ibu T menjadi lebih sering berada di rumah karena takut akan tercium bau oleh orang lain jika dirinya berkumpul dengan orang lain (*positive relation with others*). Penyakit yang dideritanya ini juga membuat ibu T menjadi sulit untuk mengatur kegiatan sehari-harinya (*environmental mastery*) dan membuatnya menjadi merepotkan orang lain karena dirinya tidak dapat memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri (*autonomy*). Oleh karena itu tujuan hidup yang ingin ibu T capai adalah dirinya ingin sembuh dan melakukan pengobatan (*purpose in life*). Untuk mengobati penyakitnya ibu T banyak mendapatkan informasi mengenai pengobatan untuk menyembuhkan penyakitnya (*personal growth*).

Berdasarkan fenomena yang terkait, penyakit kanker serviks dapat memunculkan gejala-gejala psikologis pada diri pasien dan hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan kesejahteraan psikologis pasien, maka peneliti bermaksud untuk mengetahui gambaran dinamika *psychological well-*



*being* pada pasien kanker serviks stadium lanjut di rumah sakit “X” di Kota Bandung. Hal ini dikarenakan *psychological well-being* diperlukan oleh pasien kanker serviks stadium lanjut agar pasien dapat menjalankan kehidupannya dan memanfaatkan waktu sehari-harinya dengan kegiatan yang lebih produktif sehingga hal ini dapat mengurangi perasaan takut, cemas, dan stres yang ada pada diri pasien terkait dengan penyakitnya.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin diketahui gambaran dinamika dimensi *psychological well-being* pada pasien kanker serviks stadium lanjut di Rumah Sakit “X” di Kota Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud**

Memperoleh gambaran mengenai *psychological well-being* pada pasien kanker serviks stadium lanjut di Rumah Sakit “X” di Kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui dinamika dimensi *psychological well-being* pada pasien kanker serviks stadium lanjut di Rumah Sakit “X” di Kota Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

- Memberikan tambahan informasi mengenai *psychological well-being* ke dalam bidang ilmu Psikologi Positif dan Psikologi Klinis.
- Memberikan informasi bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *psychological well-being*.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

- Memberikan informasi kepada dokter dan perawat mengenai *psychological well-being* pasien kanker serviks stadium lanjut, agar dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan pendekatan personal.
- Memberikan informasi kepada keluarga pasien penderita kanker serviks mengenai gambaran *psychological well-being* pasien, agar keluarga mengetahui bagaimana keadaan *psychological well-being* pasien dan dapat mengetahui hal-hal apa saja yang perlu dilakukan selama mendampingi pasien dalam menjalankan pengobatannya agar dapat meningkatkan *psychological well-being* pasien.

## **1.5 Kerangka Pikir**

Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks, yang dapat berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau keduanya (Nurwijaya, Andrijono, Suheimi, 2010). Kebanyakan pasien

kanker serviks yang datang berobat ke rumah sakit berada pada tahap stadium lanjut, sehingga hasil pengobatan kurang memuaskan sehingga angka kegagalan pengobatan dan angka kematian menjadi tinggi. Hal ini dikarenakan penyakit kanker serviks tidak menimbulkan gejala pada stadium awal. Gejala baru dirasakan oleh penderitanya pada saat kanker serviks sudah memasuki stadium lanjut.

Penyakit kanker serviks umumnya menyerang wanita pada rentang usia antara 30 sampai 50 tahun. Pada periode tersebut individu sedang mengalami perkembangan *psychosocial* yang berupa membentuk hubungan intim, menikah, menjadi orang tua, peran ganda dalam merawat anak-anak dan orang tua, dan *launching of children leaves empty nest* (Papalia, 2007). Pasien kanker serviks stadium lanjut yang berada pada periode usia tersebut tentunya akan mengalami hambatan dalam perkembangan psikososialnya, seperti terganggunya kemampuan pasien dalam mengurus dan merawat rumah, suami, dan anak-anaknya.

Pasien yang mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit kanker serviks akan mengalami tekanan psikologis yang dapat menyebabkan masalah emosi seperti stres, cemas, takut, depresi. Apabila emosi negatif tersebut tidak diatasi maka akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis pasien. Pasien akan merasa tidak *well-being* dalam hidupnya sehingga ini akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien. Seperti pasien menjadi tidak bersemangat dalam menjalankan pengobatannya.

Dalam psikologi kesejahteraan psikologis dikenal dengan istilah *psychological well-being* (PWB). *Psychological well-being* (PWB) adalah

evaluasi hidup seseorang yang menggambarkan bagaimana cara seseorang mempersepsi dirinya dalam menghadapi tantangan hidupnya (Ryff, 2002). Pasien kanker serviks stadium lanjut dalam menghadapi tantangan hidupnya dengan menggunakan usaha yang optimal seperti menjalankan pengobatan dengan penuh semangat, memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dan akan merasa puas dibandingkan dengan pasien kanker serviks stadium lanjut yang tidak menggunakan usaha dengan optimal seperti kurangnya semangat, merasa sedih yang berkepanjangan, dan kurangnya motivasi untuk sembuh. Menurut Ryff seseorang yang berusaha untuk mencapai sesuatu dengan potensi terbaiknya untuk memperbaiki dan meningkatkan keadaan hidupnya akan memiliki *psychological well-being* yang tinggi (Ryff, 2005 dalam Febrianti 2011).

Ryff (2002) menggambarkan *psychological well-being* ke dalam enam dimensi, yaitu *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*. *Self-acceptance* ditandai dengan individu merasa nyaman dengan diri sendiri bahkan ketika menyadari keterbatasan diri sendiri. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *self-acceptance* yang tinggi akan memiliki sikap positif terhadap diri yang mengakui dan menerima beberapa aspek dari diri termasuk kualitas yang baik dan buruk dan dapat melihat masa lalu dengan perasaan positif. Sementara pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *self-acceptance* yang rendah akan menunjukkan perasaan tidak puas dengan dirinya, merasa tidak nyaman dengan apa yang telah terjadi dalam kehidupan masa lalunya, prihatin tentang beberapa kualitas pribadi dan ingin mengubahnya.

*Positive relations with others* ditandai dengan individu berusaha untuk mengembangkan dan mempertahankan hubungan interpersonal yang hangat dan percaya terhadap orang lain. Pasien kanker serviks yang memiliki *positive relations with others* yang tinggi akan mempunyai kehangatan, hubungan memuaskan dan percaya dengan orang lain, peduli tentang kesejahteraan orang lain dan memiliki kapasitas untuk merasakan empati, afeksi, dan *intimacy*, memahami konsep memberi dan menerima dalam hubungan manusia. Sementara pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *positive relations with others* yang rendah akan menunjukkan sedikit memiliki hubungan yang erat dan saling percaya dengan orang lain, merasa sulit untuk menjadi hangat, terbuka dan merasakan keprihatinan untuk kesejahteraan orang lain, merasa terisolasi dan frustrasi dengan hubungan sosial, tidak menginginkan komitmen penting dengan orang lain.

*Autonomy* adalah kemampuan untuk mempertahankan individualitas dalam konteks sosial yang lebih luas, individu mencari penentuan nasib sendiri dan otoritas pribadi. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *autonomy* yang tinggi akan menunjukkan *self-determined* dan *independent*, mampu menahan tekanan sosial, bertindak dengan mengatur perilaku mereka dari dalam diri, dan mengevaluasi diri menurut standar personal. Sementara pasien kanker serviks yang memiliki *autonomy* yang rendah akan menunjukkan kepedulian tentang harapan orang lain, bergantung pada penilaian orang lain sebelum membuat keputusan penting, pikiran dan tindakannya dipengaruhi oleh tekanan sosial.

*Environmental mastery* adalah kemampuan individu untuk memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi dirinya. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *environmental mastery* yang tinggi akan merasa mampu untuk menguasai di lingkungan disekelilingnya, bisa menggunakan peluang atau kesempatan yang muncul di lingkungan dengan efektif dan dapat memilih atau menciptakan situasi yang tepat untuk kebutuhan dirinya dan nilai-nilai pribadi. Sementara pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *environmental mastery* yang rendah akan menunjukkan kesulitan dalam mengelola urusan sehari-hari atau mengubah atau memperbaiki lingkungannya dan kurangnya kontrol akan dunia disekitar mereka.

*Purpose in life* adalah kemampuan untuk menemukan makna dan untuk mengemukakan dan menentukan goal dalam hidup. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *purpose in life* yang tinggi akan memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasa bahwa kehidupan di masa lalu dan masa sekarang memiliki arti, memegang keyakinan dan alasan untuk tujuan hidupnya. Sementara pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *purpose in life* yang rendah akan merasa hidup mereka tidak ada artinya dan tidak memiliki tujuan atau arah, tidak dapat melihat beberapa *point* dalam pengalaman masa lalunya.

*Personal growth* adalah merujuk pada fungsi psikologis yang optimal, tidak hanya satu pencapaian karakteristik utama, tetapi juga sesuatu yang berkelanjutan untuk mengembangkan kemampuan diri. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *personal growth* yang tinggi akan menunjukkan keinginan untuk terus berkembang, menganggap dirinya seperti tumbuh dan

berkembang, terbuka untuk pengalaman baru, merasa memenuhi potensi, dapat melihat perbaikan di dalam dirinya dan dalam perilakunya dari waktu ke waktu, dan perubahan menuju cara-cara yang meningkatkan *self-knowledge* dan *effectiveness*. Sementara pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki *personal growth* yang rendah akan menunjukkan perasaan stagnasi dengan tidak ada perbaikan atau pertumbuhan selama periode waktu, merasa bosan dan kurangnya minat dalam hidup, merasa tidak mampu mengembangkan sikap atau perilaku baru.

Penghayatan pada setiap dimensi *psychological well-being* antara pasien yang satu dengan pasien yang lainnya berbeda-beda. Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor sosiodemografik dan personal *traits*. Faktor sosiodemografik terdiri dari usia, status sosial ekonomi, pendidikan, ras, marital status, religiusitas, *family* dan *social support*, dan pengetahuan mengenai penyakit. Ryff (2002) menemukan hubungan yang kuat antara usia dengan dimensi *psychological well-being*. Menurut Ryff (2006) dewasa awal hingga dewasa madya terjadi peningkatan pada dimensi *purpose in life* dan *personal growth* dan terjadi penurunan pada dimensi *environmental mastery* dan *autonomy*. Hal ini dikarenakan dewasa awal merasa diri mereka seperti membuat kemajuan yang signifikan sejak mereka remaja dan mempunyai ekspektasi besar untuk masa depan, jadi skor dalam pengukuran diri mereka untuk dimensi *purpose of life* dan *personal growth* tinggi (Ryff, 1991 dalam Wells, 2010). Sementara pada dewasa madya hingga dewasa akhir terjadi peningkatan pada dimensi *environmental mastery* dan *autonomy* dan terjadi penurunan pada *purpose in life* dan *personal growth*. Hal ini dikarenakan dewasa

lanjut lebih berfokus pada *coping* positif dengan perubahan dan dewasa lanjut lebih tertarik pada pendalaman dan ketajaman (Ryan & Deci, 2001). Pada dewasa madya hingga dewasa lanjut, individu lebih berfokus pada perubahan yang terjadi pada dirinya dan lebih banyak mengikuti kegiatan-kegiatan kemasyarakatan.

Pada status ekonomi dan sosial menunjukkan bahwa dalam *psychological well-being* yang tinggi terdapat pada dimensi *purpose in life* dan *personal growth*. Hal ini didapati pada individu yang memiliki status pekerjaan dan tingkat pendidikan yang tinggi karena perbedaan pendidikan memberikan akses yang berbeda pada sumber daya dan kesempatan pada kehidupan yang akhirnya berpengaruh pada kesehatan dan *well-being*. Status sosial ekonomi yang tinggi memungkinkan individu untuk dapat memiliki level pendidikan yang tinggi. Melalui tingkat pendidikan yang tinggi, maka seseorang akan mendapatkan kesempatan yang lebih besar untuk mengembangkan dirinya dan mendapatkan pengalaman baru yang lebih banyak untuk mewujudkan tujuan hidupnya, salah satunya mendapatkan pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik. Pekerjaan yang lebih baik dan pendapatan yang besar dapat digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan dapat membayar biaya-biaya tes kesehatan yang cukup mahal.

Status sosiodemografik seperti etnis atau suku juga berpengaruh pada *psychological well-being* karena terdapat keterkaitan antara nilai-nilai budaya yang dianut dengan dimensi *psychological well-being*, seperti pada budaya Sunda dan Jawa masyarakatnya cenderung memiliki sikap yang *nrimo* dan *legowo*.



Ketika mereka dihadapkan pada satu masalah cenderung berdiam diri dan pasrah menerima keadaan (Febrianti, 2011).

Status pernikahan juga menjadi prediktor bagi dimensi *psychological well-being* yaitu pada dimensi *self-acceptance* dan *purpose in life* (Ryff, 1989). Individu yang menikah memiliki kesempatan untuk menyalurkan kebutuhan psikologisnya seperti berbagi perasaan dan kesukaan, *intimacy*, dan dukungan emosional sehingga hal ini akan membantu penerimaan diri individu terhadap masalah yang dihadapi dalam hidupnya. Status pernikahan juga membuat tujuan hidup individu menjadi lebih terarah karena adanya dukungan dan kerjasama dari pasangannya untuk mewujudkan tujuan bersama dan saling mendukung.

*Family* dan *social support* juga dapat mempengaruhi *psychological well-being*. Dukungan keluarga dan lingkungan sekitar yang diberikan dapat berupa pemberian semangat, perhatian, penerimaan, materi, dan lain-lain. Ketika individu berada pada kejadian yang tidak menyenangkan atau kesulitan di dalam hidupnya, individu membutuhkan dukungan dari anggota keluarga dan orang-orang yang berada di lingkungan sekitarnya untuk membantunya mengatasi kesulitan yang dihadapinya sehingga individu tidak merasa sendirian dalam menghadapi kejadian atau kesulitan dalam hidupnya. Ketika individu mengalami kesulitan, maka dirinya akan tetap dapat bertahan dan dapat bersikap positif menghadapi kesulitan tersebut dengan adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan.

Faktor religiusitas juga dapat mempengaruhi *psychological well-being*. Ketika individu dihadapkan pada suatu kejadian atau kesulitan yang tidak dapat dihadapinya, selain berusaha untuk menghadapi masalah tersebut individu juga

akan cenderung memasrahkan kondisinya pada Tuhan dan mengharapkan adanya kekuasaan Tuhan yang dapat membantu dirinya untuk menghadapi setiap kesulitan yang dihadapinya sehingga akan memunculkan keyakinan bahwa dirinya dapat menghadapi kesulitan tersebut dan akan membuat diri individu menjadi lebih tenang dalam menjalankan kehidupannya.

Faktor sosiodemografik lain yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* pasien kanker serviks stadium lanjut adalah pengetahuan mengenai penyakit yang dideritanya dan dampak serta keganasan dari penyakitnya tersebut. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki pengetahuan yang lebih banyak mengenai dampak dan keganasan dari penyakit yang diderita akan menunjukkan reaksi emosi yang lebih tinggi, seperti derajat stres, cemas, takut yang lebih tinggi dan dapat juga memungkinkan pasien menjadi depresi dibandingkan pasien yang kurang memiliki informasi mengenai penyakit dan dampak dari penyakitnya tersebut. Reaksi emosi yang negatif ini akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis pasien seperti pasien tidak dapat menerima keadaan dirinya, menjadi tertutup, merasa hidupnya tidak bermakna lagi, menjadi tidak bersemangat dalam hidup, kesulitan dalam mengatur aktifitasnya sehari-hari.

Ryff (2002) juga menemukan *personality traits* berhubungan kuat dengan dimensi *psychological well being*. Schmutte dan Ryff (1997) menemukan *neuroticism*, *extraversion*, dan *conscientiousness* muncul sebagai prediktor kuat dan konsisten pada berbagai aspek *well-being* (terutama *self-acceptance*, *environmental mastery*, dan *purpose in life*). *Openness to experience* muncul

sebagai prediktor yang kuat (bersama dengan *extraversion*) pada dimensi *personal growth*, sedangkan *agreeableness* diperkirakan berhubungan dengan *positive relations with others*. *Autonomy* diprediksi oleh beberapa *traits*, tetapi paling kuat oleh *neuroticism* (dalam Ryff, 2002).

*Neuroticism* adalah kecenderungan untuk mengalami emosi negatif, seperti marah, cemas, atau depresi. Individu yang mempunyai skor *neuroticism* yang tinggi cenderung sulit untuk berpikir jernih, membuat keputusan, mengatasi stres dengan efektif. Individu yang memiliki skor *neuroticism* yang rendah cenderung tenang, emosi yang stabil, dan bebas dari perasaan yang negatif dan lebih banyak merasakan perasaan positif. Pasien kanker serviks yang memiliki skor *neuroticism* yang tinggi cenderung merasa cemas, marah, stres, sedih, dan merasa kecewa karena penyakit yang sedang dideritanya dan ketidakmampuan pasien dalam menjalankan tanggungjawabnya sebagai seorang istri dan seorang ibu secara sempurna. Hal ini membuat mereka menjadi belum dapat menerima keadaan diri mereka saat ini (*self-acceptance* yang cenderung rendah). Emosi negatif yang dialami oleh pasien kanker serviks stadium lanjut membuat pasien menjadi tidak bersemangat dan kesulitan untuk melakukan aktivitas dan merubah keadaan lingkungan atau situasi yang tidak nyaman bagi dirinya, sehingga pasien cenderung akan memilih untuk tidak melakukan aktivitas seperti lebih memilih untuk diam atau tidur (*environmental mastery* yang cenderung rendah). Pasien kanker serviks stadium lanjut juga cenderung akan merasa bahwa hidup mereka tidak memiliki makna dan tujuan, merasa tidak yakin dengan rencana yang

dibuatnya akan tercapai, misalnya tidak yakin bahwa pengobatan mereka akan berhasil (*purpose in life* yang cenderung rendah).

*Extraversion* ditandai dengan emosi positif, *surgency*, dan kecenderungan untuk mencari stimulasi. Individu yang skor *extraversion*nya tinggi cenderung antusias, menikmati kebersamaan dengan orang-orang, dan penuh energi. Individu yang skor *extraversion*nya rendah cenderung tampak tenang, *low-key*, *deliberate*, dan kurang terlibat dalam dunia sosial. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki skor *extraversion* yang tinggi cenderung menghayati dirinya dapat berinteraksi dengan orang lain, dapat mengekspresikan apa yang dirasakannya kepada orang lain sehingga hal ini membuatnya merasa nyaman dan dapat mengurangi rasa marah, sedih, dan stres pada dirinya yang diakibatkan karena penyakit kanker yang dideritanya. Hal ini membuat pasien lebih bisa menerima keadaan dirinya dan kekurangan dirinya (*self-acceptance* yang cenderung tinggi). Pasien kanker serviks stadium lanjut juga akan melakukan aktivitas yang dapat mengurangi rasa stres, bosan, dan perasaan yang tidak nyaman dalam dirinya, misalnya dengan cara berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain (*environmental mastery* yang cenderung tinggi). Pasien kanker serviks stadium lanjut cenderung memiliki semangat dan memiliki keyakinan bahwa rencana-rencana yang dibuatnya untuk mencapai tujuan dapat berhasil, misalnya tujuan pasien kanker serviks adalah keluarga dan bekerja, tetapi karena penyakit yang dideritanya saat ini membuat tujuannya menjadi terhambat. Hal ini membuat pasien untuk mencapai tujuannya, pasien menjalankan pengobatan sebagai bentuk langkah awal untuk mencapai tujuannya. Dalam menjalankan pengobatannya,

pasien merasa bersemangat dan yakin kalau pengobatannya akan berhasil dan ia dapat sembuh (*purpose in life* cenderung tinggi).

*Conscientiousness* adalah kecenderungan untuk menunjukkan disiplin diri, bertindak dengan patuh, dan bertujuan untuk pencapaian terhadap tindakan atau harapan luar, menunjukkan rencana daripada perilaku spontan. Individu yang memiliki skor *conscientiousness* yang tinggi cenderung lebih terorganisir. Individu yang memiliki skor *conscientiousness* yang rendah cenderung berhubungan dengan penundaan. Pasien kanker serviks yang memiliki skor *conscientiousness* yang tinggi cenderung akan menunjukkan perilaku yang teratur dan disiplin terhadap aktivitas dilingkungannya mencapai tujuannya, misalnya pasien yang menjalankan pengobatan agar pasien dapat sembuh dan dapat kembali ke keluarga dan bekerja akan berusaha untuk disiplin mengikuti terapi atau menjalankan pengobatan (*environmental mastery* cenderung tinggi). Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki semangat, disiplin mengikuti terapi atau menjalankan pengobatan akan cenderung memiliki keyakinan bahwa pengobatannya akan berhasil, ia dapat sembuh dan dapat kembali ke keluarga dan bekerja (*purpose in life* cenderung tinggi). Rasa semangat dan keyakinannya untuk sembuh membuat pasien merasa positif untuk menerima keadaan dirinya dan kekurangan dirinya (*self-acceptance* cenderung tinggi).

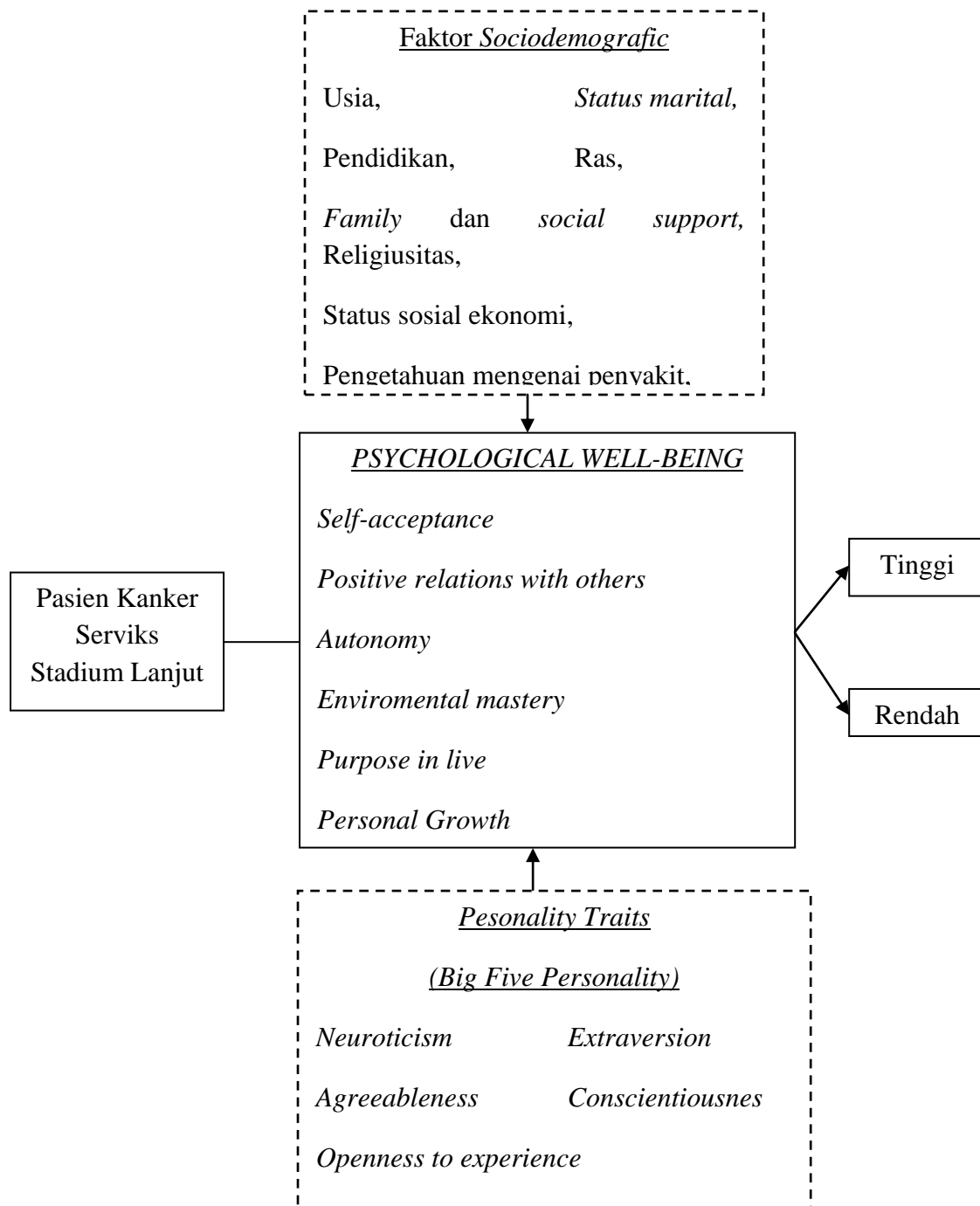
*Openness to experiences* melibatkan *active imagination*, kepekaan estetika, perhatian pada *inner feelings*, merujuk pada variasi, dan *intellectual curiosity*. Individu yang memiliki skor yang tinggi pada *openness to experiences* yang tinggi cenderung menunjukkan adanya rasa ingin tahu, terbuka akan

pengalaman. Individu yang memiliki skor *openness to experiences* yang rendah cenderung konvensional dan tradisional dalam pandangan dan perilaku mereka, tertutup terhadap pengalaman, mempersiapkan rutinitas untuk pengalaman baru, dan secara umum mempunyai jangkauan yang sempit pada ketertarikan. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki skor *openness to experiences* yang tinggi akan cenderung memiliki ketertarikan untuk melakukan kegiatan yang disukai dan cenderung terbuka terhadap lingkungan, sehingga hal ini membuat pasien kanker serviks dapat menyadari potensi yang ada di dalam dirinya dan melihat dirinya berkembang (*personal growth* cenderung tinggi).

*Agreeableness* adalah kecenderungan untuk mengasihi dan kooperatif terhadap orang lain. Individu yang memiliki skor *agreeableness* yang tinggi cenderung menyenangkan dalam bergaul dengan orang lain, perhatian, ramah, dermawan, membantu, dan bersedia untuk kompromi kepentingannya dengan orang lain, memiliki kepercayaan bahwa individu pada dasarnya jujur, sopan, dan dapat dipercaya. Individu yang memiliki skor *agreeableness* yang rendah cenderung tidak peduli dengan kesejahteraan orang lain, curiga, tidak ramah, dan tidak kooperatif. Pasien kanker serviks stadium lanjut yang memiliki skor *agreeable* yang tinggi cenderung akan lebih senang berhubungan dengan orang lain, pasien menunjukkan sikap yang ramah, dan mempunyai rasa saling percaya dalam berhubungan dengan orang lain (*positive relations with others* yang cenderung tinggi). Namun karena rasa percayanya dalam hubungan dengan orang lain membuat pasien menjadi cenderung mempercayakan keputusan yang akan

diambilnya dengan mempertimbangkan atau mudah terpengaruh oleh orang tersebut (*autonomy* yang cenderung rendah).

Dari uraian diatas dapat digambarkan melalui bagan kerangka pikir berikut ini :



Bagan 1.1 Bagan kerangka pikir



## 1.6 Asumsi

- *Psychological well-being* pasien kanker serviks stadium lanjut digambarkan dari dimensi *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*.
- Penghayatan pasien kanker serviks stadium lanjut pada setiap dimensi dapat mempengaruhi dimensi *psychological well-being* lainnya dan dapat memunculkan penghayatan yang berbeda disetiap dimensinya yang dipengaruhi oleh faktor *sociodemographic* dan *personality traits*.