

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I. 1. Latar belakang penelitian**

Tubuh manusia sejatinya terdiri dari triliun sel. Sel-sel normal yang terdapat dalam tubuh manusia tersebut akan membelah menjadi sel-sel baru dan akan mati dengan cara yang semestinya. Begitulah cara sel dalam tubuh manusia bekerja. Namun beberapa kasus menunjukkan bahwa sel-sel yang terdapat dalam tubuh manusia tumbuh secara tak terkendali. Itulah yang biasa disebut sebagai kanker. Kanker merupakan suatu penyakit yang ditimbulkan ketika sel-sel yang bersifat abnormal tumbuh secara terus-menerus, dan tidak terkontrol (Curtis, 2000). Sel-sel yang bersifat abnormal tersebutlah yang dapat membahayakan tubuh manusia. Pertumbuhan sel-sel kanker secara abnormal akan menyebabkan jaringan menjadi besar dan membentuk sebuah benjolan yang biasa disebut sebagai tumor yang bersifat ganas. Hampir semua kanker memiliki bentuk seperti tumor, kecuali kanker darah atau leukimia. Pada umumnya sel kanker akan menyebar ke organ-organ yang terdapat dalam tubuh (American Cancer Society, 2013).

Kanker merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian yang paling tinggi. Hal tersebut didukung oleh data statistik yang mengungkapkan bahwa setiap tahunnya sebanyak 8,2 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kanker (*International Agency for Research on Cancer* (IARC), 2012). Sejalan dengan hal tersebut, *World Health Organization* (WHO) (2003) menyebutkan bahwa jumlah orang yang menderita penyakit kanker diperkirakan akan meningkat menjadi 15 juta pada tahun 2025 dengan 60 % kasus terdapat di negara-negara berkembang. Hal tersebut terjadi, karena kebanyakan di negara berkembang tidak

memiliki akses untuk melakukan *cancer screening* secara efektif (*World Health Organization* (WHO), 2003). Indonesia memiliki prevalensi penyakit kanker sebesar 4,3 per 1000 penduduk dan menduduki peringkat tujuh setelah penyakit stroke, tuberkulosis (TBC), darah tinggi (hipertensi), cedera, perinatal, dan diabetes melitus (Riset Kesehatan Dasar, 2007).

Di Indonesia sendiri salah satu jenis kanker yang menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian adalah kanker serviks (Ocvianti & Handoko, 2013). WHO mencatat setiap tahunnya sekitar 15.000 kasus kanker serviks ditemukan di Indonesia, sehingga tak heran bahwa Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah kasus kanker serviks tertinggi di dunia (Kompas, 2013). Sejalan dengan hal tersebut, berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 Maret 2014 di Yayasan Kanker Indonesia (YKI) cabang Jawa Timur, ditemukan bahwa mulai tahun 2013 hingga Februari 2014 kasus kanker serviks menduduki peringkat pertama dengan jumlah 94 kasus, kemudian disusul oleh kanker payudara dengan jumlah 31 kasus. Lebih dari separuh penderita kanker serviks dalam kasus tersebut telah meninggal dunia. YKI Jawa Timur (dalam Ismuniar, 2013) juga menyatakan dari tahun 2011 hingga tahun 2013, jumlah penderita kanker serviks yang ada di Surabaya mengalami peningkatan, yaitu 800 menjadi 1000 penderita kanker serviks. Data tersebut menunjukkan bahwa kanker serviks masih menjadi ancaman di masyarakat, khususnya bagi para wanita. Berdasarkan fenomena kanker serviks yang ada di Indonesia khususnya di Jawa Timur tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kanker serviks.

Sejatinya kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling banyak diderita oleh seluruh wanita di dunia. Kanker serviks terjadi ketika sel-sel yang terdapat pada bagian serviks membelah diri secara tak terkendali (Spencer, 2007: 10). Sel-sel yang membelah diri secara abnormal

tersebut, akan membentuk suatu gumpalan yang disebut sebagai tumor (Spencer, 2006: 10). Pada dasarnya kanker serviks disebabkan oleh adanya infeksi virus yang disebut *Human Papilloma Virus (HPV)*. HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual, sehingga wanita yang belum pernah melakukan hubungan seksual tidak mungkin terinfeksi oleh virus tersebut (Spencer, 2007: 11).

*American Cancer Society* (2014) menyatakan bahwa kebanyakan kasus kanker serviks terjadi pada usia pertengahan. Schellekens, Dijkman, Aziz, Siregar, Cornain, Kolkman-Uljee, Peters, dan Fleuren (2004) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa rata-rata usia wanita yang menderita kanker serviks adalah 47 tahun. Pada usia tersebut individu memasuki tingkat baru dari produktivitas (Santrock, 2009: 502), sehingga tak heran peristiwa kanker serviks yang dialami oleh individu dapat mempengaruhi kehidupannya baik secara fisik maupun psikologis.

Ketika individu didiagnosa penyakit kanker hingga dalam menjalani proses pengobatannya, memang harus diakui bahwa hal tersebut merupakan peristiwa yang dapat membuat seseorang menjadi stres dan telah menjadi suatu beban emosional tersendiri bagi penderita kanker tersebut (Grassi, Gritti, Rigatelli, & Gala, 2000). Penelitian yang dilakukan oleh Baze, Monk, dan Herzoks (2008) mengungkapkan bahwa terkejut, takut, menyalahkan diri sendiri, ketidakberdayaan, dan marah adalah reaksi yang biasanya terjadi pada wanita yang didiagnosa menderita kanker serviks. Dalam penelitian tersebut, Baze, Monks, dan Herzoks (2008) menyertakan perspektif penderita mengenai penyakit kanker serviks yang dideritanya.

*Physically I was dramatically different, I lost 22 pounds and my hair was dull and thin. Emotionally, I was consumed with fear, anxiety, horror, disbelief, anger, and sadness. I cried a lot throughout my treatment. I did not know how to let others in on my experience.*

Pada dasarnya setiap individu memiliki reaksi yang beragam tergantung dari kepribadian dan cara setiap orang dalam menghadapi serta memaknai kehidupan (Hardiwinoto & Setiabudhi, 1999: 177). Berkaitan dengan hal tersebut, Kubler-Ross (2008) menyatakan bahwa terdapat beberapa tahap reaksi yang biasanya dilalui oleh penderita penyakit terminal, yang dalam hal ini adalah penyakit kanker. Tahap-tahap tersebut yaitu *denial*, *anger*, *bairingaining*, *depression*, dan *acceptance*. Pada tahap *denial*, individu akan menyangkal penyakit yang dialaminya dan ia akan bertindak seolah-olah tidak ada yang salah dengan dirinya. Kemudian dilanjutkan ke tahap *anger*, yang mana pada tahap ini individu akan merasakan pengalaman emosional yang mendalam seperti marah, frustrasi, dan kebencian, yang seringkali diarahkan pada orang lain bahkan Tuhan. Pada tahap ketiga yaitu *bairingaining*, individu mengakui penyakit yang dideritanya, namun ia mencoba "bernegosiasi" untuk mendapatkan lebih banyak waktu guna menyelesaikan tugas-tugas yang belum ia selesaikan. Selanjutnya dalam tahap *depression*, individu akan menjadi pemurung, muram, dan sedih. Kemudian pada tahap yang terakhir yaitu *acceptance*, individu tidak lagi melawan hal yang terelakkan berkaitan dengan penyakitnya (Kubler-Ross, 2008). Dalam hal ini, Kubler-ross tidak menjelaskan berapa lama waktu yang diperlukan bagi individu atau penderita dalam merasakan setiap tahapan reaksi tersebut.

Berdasarkan pembahasan tersebut, terlihat bahwa individu yang telah didiagnosa penyakit terminal seperti kanker, membutuhkan waktu bagi dirinya sendiri hingga ia bisa menerima kondisi yang dihadapinya. Proses tersebut bukanlah proses yang mudah untuk dilalui bagi penderita. Syrjala & Abrams (dalam Brannon & Feist, 2004) menambahkan ketika penderita menjalani pengobatan kanker, ia terpaksa merasakan hal-hal yang tidak menyenangkan, seperti rasa nyeri yang sangat luar biasa, gangguan emosi,

ketakutan, kecemasan, mudah tersinggung, tidak berdaya, dan mudah putus asa.

Meskipun pengalaman menderita penyakit kanker sangatlah menyedihkan dan mengganggu, namun di sisi lain beberapa studi mulai melihat sisi positif dari peristiwa kanker yang dialami individu. Hasil studi mengungkapkan bahwa banyak individu yang mulai meningkatkan tujuan hidup, spiritualitas, kemampuan bersosialisasi dan terjadinya perubahan prioritas hidup ketika individu menderita penyakit kanker (Antoni, 2003: 11). Sejalan dengan hal tersebut, dalam sebuah penelitian yang berjudul "*Quality of Life and its Related Factors Among Iranian Cervical Cancer Survivors*" yang dilakukan oleh Thorkezahrani, Rastegari, Akbarzadeh-Baghian, dan Alizadeh (2013) di tiga pusat onkologi yang terletak di Tehran Iran, diketahui bahwa para penderita kanker serviks memiliki kualitas hidup yang baik. Hal tersebut juga didukung dengan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti kepada seorang penderita kanker serviks yang berinisial B pada tanggal 3 Maret 2014.

*"Ya ndak kok menyesal...ya disyukuri ajalah masa menyesal...saya itu pokoknya ah rileks aja pokoknya ketawa-ketawa sama teman-teman..ya nanti kalo sakit dirasakan tambah sakit, kalo bebas itu pokoknya cari teman ngobrol-ngobrol, ketawa-ketawa".*

Meskipun B memandang penyakitnya sebagai suatu hal yang tidak perlu disesali, namun tetap saja pengalaman tidak menyenangkan terkait dengan penyakitnya tetap dirasakan oleh B. B mengatakan bahwa sehabis menjalani *treatment* seperti kemoterapi dan radioterapi, B mengalami kondisi fisik yang melemah seperti rasa lemas, kehilangan selera makan, mual, bahkan menurunnya kadar hemoglobin dalam darah. Sama halnya yang diungkapkan pada informan K dalam wawancara yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2014.

*"Awalnya sedih, tapi kena kanker serviks yang anggep aja kena sakit biasa, kaya orang-orang biasa ajalah sakit ya diobati jadi gak ambil pusing. Ya biasa aja, gak sampe yang gimana gitu".*

Pernyataan B dan K mengungkapkan bahwa keduanya memandang penyakit kanker serviks sebagai sesuatu yang biasa, bahkan mereka masih bisa menjalani hidup selayaknya orang sehat yang tidak didiagnosa penyakit terminal. Hal tersebut justru bertolak belakang dengan apa yang umumnya dirasakan oleh penderita-penderita penyakit kanker, yang mana mereka cenderung mengeluarkan reaksi negatif seperti rasa marah, takut, depresi dan emosi negatif lainnya yang ditimbulkan akibat penyakit kanker yang dideritanya. Kedua informan tersebut menunjukkan bahwa mereka tetap merasa bahagia meskipun menderita penyakit terminal. Fenomena yang terjadi di lapangan dan hasil wawancara yang telah dilakukan tersebut membawa peneliti untuk sampai pada suatu pemikiran bahwa sekalipun individu yang menderita penyakit kanker mampu merasakan kebahagiaan dan memiliki kualitas hidup yang positif, ada beberapa hal yang terkadang membuatnya merasakan suatu emosi negatif terkait dengan penyakitnya, seperti halnya yang dialami kedua informan B dan K ketika diberi diagnosa dan *treatment*. Meskipun emosi negatif pernah dirasakan oleh informan B dan K, namun keduanya masih bisa menjalani hidup dengan emosi positif tanpa terlalu terbelenggu dengan penyakit kanker serviks yang dideritanya. Emosi positif yang dirasakan oleh kedua informan tersebut berkaitan dengan apa yang disebut dengan *subjective well-being*.

*Subjective well-being* adalah suatu evaluasi positif yang dilakukan individu baik secara afektif maupun kognitif terhadap kehidupannya (Duffy, 2005: 192). Diener (dalam David, Boniwell, & Ayers, 2013) menjelaskan bahwa pada komponen afektif tersebut mengacu pada suasana hati dan emosi yang terkait dengan suatu kejadian. Sedangkan komponen kognitif

mengacu pada kepuasan hidup, yang mana berhubungan dengan bagaimana individu mempersepsi kehidupannya, serta merujuk pada perbedaan antara suatu kejadian yang terjadi sesungguhnya dengan apa yang dianggap ideal (David, Boniwell, & Ayers, 2013).

Pada dasarnya terdapat beberapa komponen yang menentukan bahwa seseorang memiliki *subjective well-being* dalam dirinya (Compton, 2005); diantaranya adalah komponen kebahagiaan, kepuasan hidup, dan *low neuroticism*. Individu yang memiliki *subjective well-being* yang tinggi lebih sering merasakan emosi positif dibandingkan emosi negatif seperti cemas, marah, atau depresi (Duffy, 2005: 193). Myers (dalam Duffy, 2005: 193) menambahkan bahwa individu dengan *subjective well-being* yang tinggi akan lebih mudah mencintai, memaafkan, aktif, dan memiliki kemampuan bersosialisasi yang baik, seperti halnya yang dialami oleh kedua informan yang masih bisa bersosialisasi dengan lingkungan di sekitarnya.

Berdasarkan kajian mengenai kanker serviks dan *subjective well-being* tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti *subjective well-being* pada pasien kanker serviks. Penelitian ini penting dilakukan, karena selama ini kebanyakan penelitian hanya tertarik pada pengalaman-pengalaman negatif yang dialami oleh individu dengan penyakit terminal seperti kanker. Namun pada kenyataannya pengalaman penyakit kanker tidak selalu berdampak negatif pada kehidupan penderita (Antoni, 2003). Selain itu, melalui penelitian ini, diharapkan para pasien penyakit kanker mendapatkan suatu gambaran bagaimana mengembangkan kualitas hidup positif melalui *subjective well-being* yang dimiliki oleh informan. Oleh karena itu, peneliti merancang suatu penelitian yang berbasis *positive psychology*, yaitu mengenai gambaran *subjective well-being* pada pasien kanker serviks. Dalam penelitian ini muncul pertanyaan mayor yang hendak dijawab, yaitu bagaimana gambaran *subjective well-being* pada pasien kanker serviks.

## **I.2. Fokus penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran *subjective well-being* pada pasien kanker serviks. Dalam hal ini, pertanyaan penelitian yang hendak diungkap adalah: Bagaimana gambaran *subjective well-being* pada pasien kanker serviks.

Terkait dengan hal tersebut, untuk mengungkap jawaban dari pertanyaan mengenai gambaran *subjective well-being* pada pasien kanker serviks, peneliti membutuhkan informan yang sesuai. Informan yang dilibatkan pada penelitian ini adalah individu yang menderita penyakit kanker serviks.

## **I.3. Tujuan penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran *subjective well-being* pada pasien kanker serviks.

## **1.4. Manfaat penelitian**

### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan sumbangsih terhadap ilmu psikologi khususnya dalam hal psikologi *well-being* pada penderita penyakit terminal seperti kanker serviks. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya khususnya penelitian yang berfokus pada *subjective well-being*.

### **1.4.2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi informan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai kanker serviks, serta dapat memberikan pengetahuan mengenai *subjective well-being* pada pasien kanker khususnya kanker serviks.



b. Bagi Yayasan Kanker Indonesia (YKI)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu gambaran mengenai *subjective well-being* dari penderita kanker serviks, sehingga hal tersebut dapat dijadikan pedoman bagi pihak yayasan untuk dapat memberikan dukungan bagi penderita kanker guna meningkatkan kualitas hidup yang positif.

c. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin merancang suatu penelitian yang berkaitan dengan *subjective well-being* pada pasien dengan penyakit terminal seperti kanker.