

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Hidup merupakan suatu misteri. Berbagai pengalaman baik positif ataupun negatif tidak dapat lepas dari kehidupan seseorang. Pengalaman-pengalaman tersebut dapat memberikan pengaruh pada seseorang sehingga pada akhirnya dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menjalani kehidupannya. Seseorang yang mengalami peristiwa membahagiakan, seperti dapat mengaktualisasikan dirinya melalui pekerjaan, menjalani berbagai hobi, serta dikelilingi oleh keluarga yang dicintai, dapat lebih memaknai kehidupannya dan memiliki perasaan bahagia dalam hidupnya. Hal ini tentu saja sangat berbeda dengan orang-orang yang mengalami penderitaan dalam hidupnya. Penderitaan menurut Bastaman, merupakan perasaan tak menyenangkan dan reaksi-reaksi yang ditimbulkannya sehubungan dengan kesulitan-kesulitan yang dialami seseorang (Bastaman, 2007).

Penderitaan dapat dirasakan oleh seseorang karena memiliki cacat tubuh bawaan, trauma kronis, mengidap suatu penyakit kronis, atau memiliki salah satu dari anggota keluarga yang mengalami penderitaan tersebut. Kondisi-kondisi seperti ini, tidak hanya menyerang seseorang dari segi fisiknya saja, melainkan juga dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap kondisi psikologis seseorang. Penderitaan secara psikologis yang dialami seperti rasa tidak berdaya, putus asa, depresi, marah dan sedih dapat menghilangkan tujuan dan motivasi hidup seseorang, sehingga dapat menyebabkan hilangnya makna hidup dan dapat menghambat seseorang untuk mendapatkan kebahagiaan.

Viktor Frankl, seorang dokter ahli neuro-psikiater keturunan Yahudi, mengembangkan sebuah aliran psikologi/psikiatri modern yang dinamakan logoterapi dengan makna hidup sebagai tema sentralnya. Makna hidup (*the meaning of life*) menurut Frankl (dalam Bastaman, 2007), merupakan motivasi utama manusia guna meraih taraf kehidupan bermakna (*the meaningful life*). Makna hidup juga tidak dapat dilepaskan

dari tujuan-tujuan hidup untuk mengarahkan seseorang dalam hidupnya serta meningkatkan hasrat untuk hidup bermakna (*the will to meaning*). Frankl mengemukakan bahwa, jika seseorang berhasil menemukan dan memenuhi makna hidupnya, maka kehidupan akan menjadi lebih berarti dan berharga. Dan pada akhirnya akan menimbulkan penghayatan bahagia (*happiness*) (Bastaman, 2007).

Makna hidup tidak hanya dapat dirasakan oleh-oleh orang-orang yang mengalami peristiwa yang membahagiakan saja, namun makna hidup dapat ditemukan pada segala kondisi yang terjadi pada setiap manusia. Teori ini, berhasil dibuktikan oleh Frankl (Bastaman, 2007), dimana ia pernah menjadi tawanan pada saat perang dunia II di empat kamp konsentrasi maut Nazi, Auschwitz, Dachau, Treblinka dan Maidanek. Kamp konsentrasi ini adalah tempat yang jauh dari kesan kehidupan yang damai. Pelecehan seksual, penyiksaan, pembantaian banyak manusia, merupakan hal yang biasa terjadi dalam keseharian. Di tengah keadaan yang sulit seperti ini ada sebuah fenomena yang terjadi. Frankl menyaksikan ada sekelompok orang sesama tahanan yang tingkah lakunya persis seperti babi (*swine*). Mereka adalah orang-orang yang serakah, egois dan kejam, yang direkrut oleh Nazi untuk menjadi pengawas bagi para tahanan Yahudi atau disebut *capo*. Namun, dibalik sikap brutal dan bengisnya, para *capo* ini sebenarnya hanyalah sekumpulan orang yang berputus asa dan tidak berpengharapan hidup. Dan hal ini jelas menunjukkan bahwa para *capo* termasuk orang-orang yang telah gagal dalam mencapai kebermaknaan hidup.

Selain *swine*, Frankl juga menyaksikan sekelompok tahanan yang bertingkah laku seperti orang suci (*saint*). Orang-orang ini adalah mereka yang tabah dan sabar dalam menjalani kehidupan. Dimana, disaat keadaan yang serba sulit, mereka tetap bersedia untuk membantu sesama, seperti membagi jatah makan mereka kepada orang yang lebih kelaparan, merawat orang-orang yang sakit, serta memberikan hiburan kepada mereka yang telah putus asa. Mereka adalah orang-orang yang senantiasa

menghargai hidup dan dapat menemukan makna sehingga dapat berjuang untuk terus melanjutkan hidup seberat apapun tantangannya.

Frankl menjelaskan bahwa karakter *saint* ataupun *swine* ada pada diri masing-masing individu dan tergantung dari individu itu sendiri apakah ia mau terus terlarut pada penderitaan yang dialami atau berjuang untuk tetap bertahan hidup. Frankl sendiri telah membuktikan bahwa ia berhasil *survive* meskipun dihadapkan pada kondisi yang sangat menderita. Ia mengatakan bahwa kemampuannya untuk terus bertahan hidup adalah karena keimanannya, kecintaan pada keluarganya serta kemampuannya untuk menyemangati para sesama tahanan di penjara (Bastaman, 2007).

Pencapaian makna hidup yang berhasil diraih oleh Frankl tidak melalui proses yang mudah untuk dijalani. Menurut dr. Kubler Ross dalam bukunya "*Life After Death*", (dalam Bastaman, 2007), terdapat lima proses sikap yang umum dilewati seseorang setelah mengalami peristiwa tragis sampai orang tersebut dapat menerima dengan pasrah keadaan yang terjadi pada dirinya. Keadaan seperti ini disebut Ross sebagai tahap *acceptance*. Jika seseorang telah berhasil mencapai tahap ini, maka ia dapat menemukan kembali taraf kehidupan bermakna dan dapat merasa bahagia.

Sulitnya proses dalam menemukan kembali kebermaknaan hidup sehingga dapat menghayati perasaan bahagia, bukan berarti hasrat untuk hidup bermakna (*the will to meaning*) tidak akan tercapai kembali, melainkan dalam sejumlah penelitian pada beberapa negara maju hasrat untuk hidup bermakna benar-benar ada dan dihayati oleh setiap orang (Frankl, dalam Bastaman, 1996).

Hal ini dapat dilihat pada kasus Aris dan Suko, tentara yang mengalami *emotional shock*. *Emotional shock* didefinisikan oleh Blank (dalam Adi, M. Leberly, 2003), sebagai guncangan emosional sebagai reaksi dari suatu kenyataan yang tidak menyenangkan yang datang secara tiba-tiba. Pada kasus Aris dan Suko *emotional shock* yang dialami merupakan respon dari penderitaan mereka yang mengalami cacat tubuh akibat perang (Adi, M. Leberly, 2003).

Aris merupakan salah satu dari responden penelitian yang dilakukan Adi. Aris adalah anggota Brimob yang ditugaskan di Aceh Timur untuk mengikuti operasi pemulihan keamanan pada tahun 2000. Pada penugasan keempatnya tersebut Aris mengalami kecelakaan, ia terkena percikan api.

Pada saat itu, Aris berpikir bahwa dirinya akan segera menemui ajal. Namun, kemudian ia tersadar akan keluarganya. Ia tidak ingin membuat keluarganya sedih. Dengan dukungan moril dari teman-teman sepasukannya dan faktor keimanan, ia pun pada akhirnya pasrah terhadap segala hal yang akan menimpa dirinya. Aris yakin jika memang takdirnya ia harus meninggal, ia tidak akan bisa menghindarinya.

Aris juga menyadari bahwa kecelakaan yang dialaminya merupakan konsekuensi dari pekerjaannya. Sehingga, walaupun lukanya tidak akan pernah sembuh seumur hidup, ia sudah dapat menerima segala keterbatasan fisiknya itu. Dan berkomitmen untuk menjalani tugas kedinasan dengan sebaik-baiknya, meskipun sudah tidak dapat mengikuti latihan dan dikirim kembali ke daerah seperti teman-temannya yang lain.

Dari peristiwa ini, Aris mendapatkan hikmah bahwa apa yang telah menimpanya, merupakan sebuah teguran dari Tuhan. Ia juga tersadar bahwa telah begitu banyak dosa yang telah ia lakukan selama ini.

Selain Aris, subjek dalam penelitian ini adalah Suko. Suko yang juga merupakan anggota Brimob ini, harus merasakan penderitaan justru pada penugasan pertamanya. Ia mengalami penembakan dibagian dada ketika bertugas dalam operasi Sadar Rencong II & III di Aceh Barat. Reaksi pertama Suko sesaat setelah kejadian itu ialah menangis. Ia memikirkan keluarganya, terutama kedua orang tuanya. Ia sedih merasa belum membahagiakan kedua orang tuanya.

Selain itu, hal lain yang juga membuatnya merasa semakin menderita adalah menyadari bahwa dirinya tidak dapat kembali pulih seperti sedia kala. Dalam kasus Suko, ia juga sempat mengalami periode *denial* dan *anger* dengan tidak mempercayai kondisinya serta mempertanyakan kepada Tuhan mengapa dirinya yang harus tertimpa

musibah seperti ini. Disaat kondisinya semakin kritis, ia mengubah sikapnya dalam menghadapi keadaannya. Ia memohon ampun kepada Tuhan. Ia berjanji untuk lebih meningkatkan ibadahnya, jika ia diberikan kesempatan untuk hidup kembali.

Akibat dari penembakan tersebut, Suko menderita kecacatan seumur hidupnya. Namun, ia menyadari bahwa hal ini merupakan ujian dari Tuhan dan sekaligus merupakan konsekuensi atas pekerjaan yang dijalannya. Keterbatasan fisik yang dialami Suko kemudian mengakibatkannya mengalami pemindahan kerja kebagian staf karena dianggap sudah tidak dapat efektif lagi jika tetap bekerja dilapangan. Selain itu, Suko juga mengisi waktu luangnya dengan mengikuti kursus dan kuliah.

Melalui peristiwa tragis yang dialaminya ini, Suko menemukan makna atau hikmah yang dapat diambilnya, yaitu bahwa ketika manusia meninggal tidak ada yang dapat dibawa kecuali amal perbuatannya, oleh karena itu sebagai manusia harus berbuat kebajikan terhadap sesama dan juga harus senantiasa ikhlas dalam menerima segala ketentuan Tuhan.

Dari musibah yang menimpa Aris dan Suko, keimanan memegang peranan yang sangat besar dalam meraih kembali makna hidupnya. Mereka mengalami perubahan sikap dari *denial* terhadap ancaman kematian kemudian sampai pada tahapan *acceptance* dan menemukan hikmah bahwa apa yang menimpa dirinya merupakan sebuah teguran dari Tuhan agar dapat lebih mendekatkan diri kepadaNya serta menerima segala ketentuanNya. Mereka juga menyadari bahwa apa yang terjadi merupakan resiko dari pekerjaan yang dijalani.

Selain itu ada hikmah lain yang juga dapat diambil oleh Aris, yaitu *social supports* dari *significant others*. Aris mengatakan bahwa teman-teman dan keluarganya merupakan motivasi terbesarnya untuk tidak terus larut dalam penderitaannya. Dalam *American Journal of Psychotherapy* (Vol. 54, 2000), disebutkan pula bahwa memiliki hubungan yang dekat dengan orang lain dapat meningkatkan motivasi untuk tetap bertahan hidup.

Peristiwa yang terjadi pada Suko dan Aris merupakan sesuatu yang terjadi secara mendadak. Kita tidak dapat menduga apa yang terjadi pada kehidupan kita. Sama halnya dengan menderita suatu penyakit. Mengidap suatu penyakit merupakan suatu kondisi yang tidak dapat dihindari oleh seluruh manusia. Umumnya, seseorang pasti pernah mengalami kondisi sakit yang berlangsung selama sementara, misalnya sakit kepala. Penyakit yang dialami seseorang dalam rentang waktu yang singkat atau disebut dengan *acute pain* (Sarafino, 2006) ini, membuat seseorang tidak membutuhkan waktu yang lama untuk sembuh dari penyakitnya sehingga dapat menjalani rutinitasnya kembali. Hal ini, tentunya berbeda dengan orang-orang yang menderita penyakit kronis.

Penyakit kronis merupakan kondisi sakit yang bertahan dalam jangka waktu yang lama, lebih dari beberapa bulan (Sarafino, 2006). Kondisi sakit dalam kurun waktu yang lama ini mengharuskan seseorang untuk dapat beradaptasi dengan kondisi barunya, karena kondisi seperti ini mempengaruhi seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Keadaan fisik yang berubah dari normal menjadi sakit ini juga dapat menurunkan motivasi seseorang dalam memenuhi target hidup. Selain itu, penderita penyakit kronis cenderung lebih merasa putus asa karena berbagai penanganan medis yang tidak kunjung membantu (Sarafino, 2006).

Salah satu penyakit kronis dan mematikan (*terminal illness*) adalah kanker. Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang paling mematikan di dunia. Di Amerika Serikat kanker menempati urutan kedua penyakit paling mematikan setelah *cardiovascular*. Salah satu dari penyakit kanker yang paling sering terjadi pada para wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks (Kumar, Cotran, & Robbins, 2003). Berdasarkan Departemen Kesehatan RI, kanker ini menduduki peringkat pertama di Indonesia (Marzuki, 2004). Dan berdasarkan keterangan dari dr. Herlambang, Sp. OG., Rumah Sakit Asia Medika, Jambi, di Indonesia terdapat kasus kanker serviks sekitar 90 hingga 100 per 100.000 penduduk per tahun dan 62% hingga 82% terdapat pada kasus *carcinoma cervix* yang telah mencapai tahap maligna ([http://www.media\\_sehat.com](http://www.media_sehat.com), 2004).

Sedang berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari Rumah Sakit Kanker Nasional Dharmas, pada tahun 2007 *carcinoma cervix* menempati urutan kedua dari 10 jenis kanker lainnya dengan jumlah kasus 2.081 orang.

Kanker serviks atau kanker leher rahim atau karsinoma serviks uterus atau *cervical carcinoma* merupakan penyakit yang menyerang bagian leher rahim, yaitu bagian ujung bawah rahim yang terhubung dengan saluran vagina. Jika penyakit ini terdeteksi semenjak dini, maka penderita dapat memiliki *5 year survival rate* sebesar 92%, namun jika mengalami keterlambatan dalam pendeteksian, penyakit dapat berkembang menjadi kanker yang mematikan (Kumar, Cotran, & Robbins, 2003). Hal ini terjadi karena sel-sel kanker yang telah menyebar dapat menyerap zat-zat makanan yang diperlukan jaringan untuk bertahan hidup, sehingga mengakibatkan organ tubuh tersebut tidak dapat berjalan dengan baik. Kanker juga dapat membunuh secara tidak langsung dengan melemahkan kondisi penderita akibat penanganan yang diberikan. Hal ini dapat terjadi karena berbagai penanganan tersebut dapat menurunkan nafsu makan dan menurunkan kemampuan untuk dapat melawan infeksi penyakit (Laszlo, 1987, dalam Sarafino, 2006).

Pada negara-negara berkembang lambatnya pendeteksian kanker ini mengakibatkan tingginya tingkat mortalitas pada wanita. Banyaknya kasus *carcinoma cervix* yang terlambat ditangani sehingga kanker yang terdeteksi sudah sampai pada tahap maligna, disebabkan karena banyaknya wanita yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit ganas tersebut (<http://www.media.sehat.com>, 2004). Hal ini terjadi karena pada fase pra-kanker (*Cervical Intra-Epithelial (CIN)*), kanker serviks tidak menunjukkan tanda-tanda yang khas. Namun, pemeriksaan yang tepat dengan menjalani *pap smear* secara berkala dapat memantau perkembangan *CIN*, sehingga dapat menghindari wanita dari *carcinoma cervix* (Wiknjosastro, Saifuddin, & Rachimhadhi, 2007).

Keterlambatan pemeriksaan pada kanker sehingga kanker yang diderita sudah sampai pada tahap maligna, mengakibatkan rumitnya penanganan pada penderita. Penanganan pada kanker ini juga dapat

memberikan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi pasien. Beberapa pasien memandang prosedur medis yang harus dijalani justru lebih menakutkan daripada penyakit itu sendiri (Sarafino, 2006). Dari sudut pandang medis, terdapat tiga jenis penanganan, yaitu operasi, radiasi dan kemoterapi. Namun, penanganan-penanganan ini tidak efektif untuk dapat menyembuhkan kanker secara menyeluruh. Berdasarkan Papalia, Olds & Feldman (2004), infeksi virus pada kanker serviks akan tetap muncul walau diberikan penanganan-penanganan ini.

Penanganan-penanganan medis tersebut juga memiliki berbagai efek samping. Penanganan melalui operasi dapat mengambil jaringan dalam porsi besar, dimana jaringan tersebut berdekatan dengan jaringan yang telah terinfeksi. Hal ini dilakukan, karena dikhawatirkan kemungkinan kanker telah menyebar pada jaringan tersebut. Penanganan melalui radiasi dan kemoterapi juga memiliki efek negatif bagi fisik penderita, seperti dapat merusakkan sel-sel *DNA* dimana sel-sel yang telah terinfeksi kanker kurang memiliki kemampuan untuk mengatasi kerusakan tersebut. Penanganan ini juga tidak hanya membunuh sel-sel yang rusak, melainkan juga dapat mempengaruhi sel-sel yang sehat, sehingga dapat menurunkan imunitas. Selain itu, penderita dapat mengalami iritasi pada bagian yang diberikan radiasi, seperti terbakar, mengalami kerontokkan rambut, pusing, muntah, serta kehilangan nafsu makan dan merusak organ-organ dalam tubuh (ACS, 2004, AMA, 2003; Williams, 1990, dalam Sarafino, 2006).

Penanganan pada kanker tidak hanya berhenti sampai disitu, namun pasien juga harus melanjutkan untuk mengkonsumsi obat dirumah, menjalankan diet pada makanan-makanan tertentu dan beberapa juga mengunjungi klinik secara berkala untuk tes laboratoium. Berbagai penanganan ini memberikan suatu pengalaman yang sulit bagi pasien, dimana pasien harus berjuang sembuh dengan berusaha untuk bertahan dalam mengatasi rasa sakit melalui berbagai proses penyembuhan. Kondisi ini dapat menjadi lebih buruk, jika ternyata hasil penanganan tidak sesuai dengan harapan (Sarafino, 2006).



Perkembangan kanker serviks menjadi kanker progresif membutuhkan waktu sampai sekitar 20 tahun dengan rata-rata kasus yang terjadi membutuhkan waktu 5-10 tahun. Hal ini tergantung dari daya tahan tubuh penderita (Wiknjosastro, Saifuddin, & Rachimhadhi, 2007).

Dalam Kumar, Cotran & Robbins, (2005), perkembangan pada kanker serviks ini, umumnya terjadi pada wanita berusia 30 tahun dengan puncak kejadian atau mengganas pada usia 45 tahun. Ini juga membuktikan bahwa masa pra-kanker untuk berkembang membutuhkan waktu beberapa tahun untuk sampai pada simtom-simtom yang lebih *overt*. Dan sekali sel-sel kanker tersebut mengalami perkembangan, maka proses keganasannya tersebut akan terus berlanjut (Wiknjosastro, Saifuddin, & Rachimhadhi, 2007).

Berdasarkan Papalia, Olds & Feldman (2004), usia 45 tahun telah mencapai tahap perkembangan dewasa madya (*middle adulthood*). Pada usia ini, kondisi fisik seseorang telah mengalami penurunan. Fungsi-fungsi sensorik, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman serta perasa sudah tidak bekerja seperti pada usia 20-an. Fungsi motorik, seperti *manual dexterity* juga mengalami penurunan pada pertengahan usia 30 (Papalia et.al., 2007, dalam Vercruyssen, 1997).

Selain itu penuaan usia juga mempengaruhi sistem kekebalan tubuh (*immune system*) yang merupakan pertahanan utama terhadap zat-zat asing yang masuk kedalam tubuh (*antigens*). Hal ini, mengakibatkan seseorang mudah terinfeksi suatu penyakit. Menurunnya sistem kekebalan tubuh ini juga menjadi salah satu penyebab seseorang menderita penyakit kanker (Papalia et.al., 2007). Dengan menurunnya kondisi fisik seseorang pada masa dewasa madya ini, seseorang yang menderita kanker pastinya lebih berat dalam menghadapi berbagai efek dari *metastasis* penyakit dan berbagai penanganan medis yang dilalui.

Selain mengalami berbagai perubahan pada fungsi fisik, orang-orang pada usia dewasa madya, juga mengalami perubahan pada tugas perkembangannya. Pada usia ini, seseorang memiliki tugas perkembangan tertentu yang dalam tahapan psikososial yang dikemukakan oleh Erik H.

Erikson telah mencapai tahap *generativity versus stagnation* (Papalia, Olds & Feldman, 2004). Menurut Erikson, tahap ini adalah saat dimana seseorang mengalami periode krisis dalam hidupnya, yaitu saat seseorang mengembangkan *generativity*, dimana orang dewasa madya mulai *concern* dalam mendidik generasi selanjutnya. Kondisi penderita kanker yang mengalami keterbatasan fisik dapat menghambat seseorang dalam mencapai *generativity*. Dan jika *generativity* ini gagal dipenuhi, maka seseorang dapat merasa *stagnation*, yaitu suatu kondisi dimana seseorang dapat merasa *self-impoverishment* atau merasa tidak berdaya.

Dampak fisik maupun psikologis yang diakibatkan oleh penyakit kanker ini, menuntut seseorang untuk melakukan berbagai perubahan dalam gaya hidup. Hal ini dapat menimbulkan *midlife crisis*, yaitu periode krisis yang dipicu oleh seseorang yang melakukan evaluasi atau *review* terhadap kehidupannya (Papalia, Olds, & Feldman, 2004). Keadaan seperti ini pada akhirnya dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang yang juga terkait dengan *psychological well-being*. Terhambatnya seseorang untuk mencapai *psychological well-being* dapat mengakibatkan terhambatnya pula seseorang untuk merasakan bahagia dalam hidup. Dan penghayatan rasa bahagia ini juga merupakan hal yang dievaluasi dalam kehidupan dewasa madya

Kondisi penuh penderitaan ini dapat berkembang menjadi penderitaan total, mencakup penderitaan fisik, mental, sosial dan spiritual. Derita fisik berupa cacat tubuh 'bukan bawaan' dapat menimbulkan konsep negatif bagi orang yang bersangkutan. Akibatnya penyesuaian diri terhadap lingkungan menjadi terganggu, bahkan diantaranya dapat menjadi tergantung dengan orang lain dan dapat pula terlalu menarik diri dari lingkungan (Tyasneki, 1982). Kebanyakan dari para penderita melihat penyakit, seperti dikatakan oleh Sarafino (2006), sebagai '*real killer*'. Keadaan seperti ini tentunya dapat mempengaruhi *quality of life* seseorang. *Quality of life* adalah derajat dimana seseorang dapat menghargai hidupnya dan mengisi hidupnya dengan memaksimalkan fungsi fisik, psikologis dan sosial (Sarafino, 2006).

Penderita kanker yang terlalu terlarut dalam depresi dan perasaan tidak berdaya dapat mengakibatkan penyakit bertambah parah. Seseorang yang tidak dapat melakukan *coping stress* dengan baik terhadap penyakitnya dapat menurunkan ketahanan seseorang untuk bertahan hidup (Brown et.al., 2003; Watson et.al, 1999, dalam Sarafino 2006). Dalam *American Journal of Psychotherapy* (Vol. 54, 2000), strategi penderita kanker dalam melakukan *coping stress* ini juga dapat mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam meningkatkan *quality of lifenya*. Selain itu, self-acceptance juga turut berperan dalam meningkatkan *quality of life* dengan menyadari potensi-potensi yang dimiliki.

Hal ini dapat dilihat dari penelitian yang diangkat oleh Hanni L. Urim (2007). Urim, meneliti bagaimana penderita gagal ginjal kronis dapat menerima keadaannya dan tetap menjalankan rutinitas sehari-hari. Guyton & Hall (1997) mendefinisikan gagal ginjal kronis sebagai:

*"Gagal ginjal kronis merupakan kondisi gagal ginjal yang ditandai dengan keadaan klinik yang menunjukkan penurunan progresif fungsi ginjal secara perlahan tapi pasti yang dapat mencapai 60% dari kondisi normal menuju ketidak mampuan ginjal (dalam Urim, 2007)"*

Andri merupakan salah satu responden dalam penelitian ini. Pada saat pertama kali Andri mengetahui dirinya mengidap penyakit gagal ginjal kronis, Andri sempat mengalami masa *denial* terhadap penyakitnya. Ia merasa kecewa dan sedih, bahkan ia juga sempat berhenti melakukan hemodialisis selama 3 bulan yang kemudian menyebabkan ia koma.

Namun, seiring berjalannya waktu, ia mulai belajar untuk dapat menerima penyakitnya. Andri menyadari potensi-potensi yang dimilikinya. Ia juga mampu mengarahkan dirinya, menemukan dan menghargai hal-hal positif serta tidak terpaku pada pandangan negatifnya. Andri juga menyadari bahwa dengan kondisinya yang sakit ini, ia dapat lebih dekat dengan Tuhan.

Andri kemudian juga memiliki harapan untuk suatu hari dapat terbebas dari penyakit yang dideritanya tersebut. Pada saat itu, Andri yang

merupakan mahasiswa suatu perguruan tinggi ini, juga ingin segera menyelesaikan kuliahnya dan dapat bekerja dibidang yang ia minati, yaitu desain grafis.

Berbagai dinamika yang tidak mudah yang dialami oleh Andri dalam mencapai *self-acceptance* juga dapat pula dialami oleh penderita *carcinoma cervix*. Penderita *carcinoma cervix* memerlukan proses yang tidak sederhana dalam mencapai tahap *self-acceptance*, dimana jika tahapan ini terpenuhi, maka penderita dapat kembali meraih kebermaknaan dan kebahagiaan dalam hidup.

Beratnya seseorang yang mengalami penderitaan untuk dapat mencapai makna hidupnya mengakibatkan adanya orang-orang yang hanya mengisi sisa hidupnya dengan terus meratapi nasib dan jatuh dalam depresi berkepanjangan. Walaupun, sejatinya penderitaan itu sendiri dapat memberikan sesuatu yang lebih berarti, yaitu suatu pemikiran yang luhur tentang apa arti hidup sesungguhnya. Sehingga pada akhirnya menjadi tanggung jawab individu itu sendiri untuk menentukan jalan hidupnya. Hal ini juga sesuai dengan apa yang diungkapkan Frankl,

*“...bahwa kehidupan tidak akan memberikan jawaban atas pertanyaan kita tentang arti hidup, tetapi sebaliknya menyerahkan kepada kita untuk menemukan jawabannya dengan jalan menetapkan sendiri apa yang bermakna bagi kita” (Bastaman 2007 :3 )*

Pada penelitian ini peneliti ingin melihat apakah penderita *carcinoma cervix* dapat memperoleh makna hidup dari penderitaan yang dialaminya. Apakah *self-acceptance* yang dicapai oleh Andri dapat pula dicapai oleh penderita *carcinoma cervix*? Dan apakah tahapan serta komponen untuk mencapai kebermaknaan hidup yang dilalui oleh Aris dan Suko juga dilalui oleh penderita *carcinoma cervix*? Serta bagaimana proses mencapai taraf kehidupan yang bermakna pada penderita *carcinoma cervix* dengan berbagai bentuk adaptasi yang harus dilakukan terkait dengan keterbatasan fisik hasil dari penyakit maupun efek dari pengobatan yang dijalani?

## 1.2. Perumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka peneliti melalui penulisan skripsi ini merumuskan masalah utama penelitian mengenai “*Bagaimana gambaran proses pencarian makna hidup pada penderita carcinoma cervix melalui analisis logoterapi?*”

Dari permasalahan utama tersebut, maka masalah turunan yang dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana proses yang dilalui penderita carcinoma cervix dalam mencapai kembali kebermaknaan hidupnya?
2. Sumber-sumber makna hidup apa saja yang mempengaruhi penderita *carcinoma cervix* dalam meraih makna hidup?
3. Bagaimana penderita *carcinoma cervix* memaknai penderitaan yang dialami?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan masalah penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjawab masalah penelitian dengan berdasarkan pada tinjauan literatur yang digunakan dalam penelitian ini. Maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui berbagai proses yang dilalui penderita *carcinoma cervix* dalam memaknai penderitaannya dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penderita dalam mencapai kembali kebermaknaan hidup.

## 1.4. Signifikansi/Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah memperkaya khasanah ilmu pengetahuan mengenai makna hidup serta memperkuat teori penghayatan makna hidup bahwa makna hidup dapat pula dihayati oleh siapapun dan dalam kondisi apapun.

Sedangkan manfaat praktis dari penelitian adalah dapat memberikan alternatif cara bagi seseorang yang mengalami peristiwa tragis dalam hidup, khususnya untuk para penderita *carcinoma cervix*

untuk dapat mencapai kembali kebermaknaan dan kebahagiaan dalam hidup. Selain itu penelitian ini diharapkan pula dapat memberikan sumbangan informasi baru untuk para profesional (dokter, psikolog, perawat atau staf medis lainnya) dalam menangani penderita *carcinoma cervix*.

### 1.5. Isu Etis

Peneliti akan menjaga dan merahasiakan setiap data yang terkumpul dalam penelitian yang berkaitan dengan subjek penelitian. Data yang terkumpul hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Serta peneliti juga memberikan informasi yang jelas dan meminta kesediaan subjek sebelum memulai penelitian.

### 1.6. Cakupan Penelitian

Peneliti hanya meneliti mengenai gambaran mengenai proses pencarian makna hidup pada penderita kanker serviks stadium lanjut serta berbagai faktor yang mempengaruhinya berdasarkan teori logoterapi dan teori tahapan sikap yang dikemukakan oleh dr. Kubler Ross.

### 1.7. Sistematika Penulisan

**BAB I** : Pendahuluan, yang berisi latar belakang penelitian, perumusan masalah penelitian, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan

**BAB II** : Landasan teori. Berisikan teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu teori mengenai logoterapi, makna hidup, kanker, kanker serviks, dan wanita dewasa madya.

**BAB III** : Metode Penelitian, metode pengumpulan data, subjek penelitian, dan tahap-tahap yang digunakan dalam prosedur penelitian.

**BAB IV** : Hasil Penelitian, analisis data intrasubyek dan intersubyek yang mencakup analisis komponen-komponen keberhasilan dalam pencarian makna hidup serta dinamika seseorang dalam mencapai kembali kebermaknaan dalam hidupnya tersebut.

**BAB V** :Kesimpulan, Diskusi dan Saran yang berisi kesimpulan hasil penelitian, kesesuaian hasil dan teori, kekurangan penelitian, serta saran untuk penelitian selanjutnya.

