

KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA PASIEN KANKER

I Wayan Candra

I Gede Weda Sastrawan

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email:candra6589@yahoo.co.id

Abstract: Psychological Well-being of Cancer Patient. *This research aim to know the level of psychological well-being of cancer patients in Wangaya General Hospital Denpasar. Type of this research is a descriptive research. This research use cross sectional method. This research use purposive sampling technique. Sample of this research is 23 respondents. The result showed that 17 respondents (73,9 %) have a high level of psychological well-being, and 6 respondents (26,1%) have middle level of psychological well-being.*

Abstrak : Kesejahteraan Psikologis Pasien Kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis pasien kanker di RSUD Wangaya Denpasar. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 23 responden. Hasil penelitian menunjukkan 17 responden (73,9%) memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi dan 6 responden (26,1%) memiliki tingkat kesejahteraan psikologis dengan kategori sedang.

Kata kunci : Kesejahteraan psikologis, Kanker.

Kanker adalah sel tubuh yang mengalami transformasi dan tumbuh secara otonom, lepas dari kendali pertumbuhan sel normal sehingga sel ini berbeda dari sel normal dalam bentuk dan strukturnya. Selain bersifat menyusup, sel kanker dapat melepaskan diri, meninggalkan induknya dan masuk ke aliran pembuluh darah atau limfe, terutama pembuluh kapiler sehingga dapat menyebar ke seluruh organ tubuh. Sel-sel ganas ini dapat merusak bentuk dan fungsi organ yang bersangkutan (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005).

WHO tahun 2014 menemukan angka kejadian kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta orang tahun 2012. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013, angka kejadian kanker di Indonesia adalah 1,4 per

1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, angka kejadian kanker pada tahun 2012 sebanyak 1533 kasus, dan tahun 2013 angka kejadian kanker di Bali meningkat menjadi 1928 kasus. *Medical Record* RSUD Wangaya tahun 2013 mencatat jumlah pasien kanker yang menjalani rawat jalan sebanyak 415 orang sedangkan rawat inap sebanyak 87 orang. Jumlah pasien kanker pada tahun 2014 yang menjalani rawat jalan sebanyak 393 orang dan menjalani rawat inap sebanyak 58 orang.

Dampak psikologis yang terjadi pada pasien kanker adalah berupa rasa tidak berdaya. Ketidakberdayaan yang dialami berupa gangguan emosi seperti menangis. Dampak psikologis lainnya adalah cemas karena khawatir memikirkan dampak dari pengobatan serta malu karena menderita kanker (Oetami, 2014).

Perubahan fisik maupun psikologis yang diakibatkan oleh penyakit kanker ini, menuntut kepada seseorang untuk melakukan berbagai perubahan gaya hidup. Keadaan seperti ini dapat menimbulkan *midlife crisis*, yaitu periode krisis yang dipicu oleh seseorang yang melakukan evaluasi atau *review* terhadap kehidupannya. Keadaan seperti ini pada akhirnya dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang yang juga terkait dengan *Psychological Well-being*. Terhambatnya seseorang dalam mencapai *Psychological Well-Being* dapat mengakibatkan terhambatnya pula seseorang untuk merasakan kebahagiaan dalam hidupnya (Nuansa, 2008).

Individu yang memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi lebih mampu mengontrol dirinya dan menghadapi berbagai peristiwa dalam hidup dengan lebih baik. Individu dengan kesejahteraan psikologis yang rendah akan memandang hidupnya rendah dan menganggap peristiwa yang terjadi sebagai hal yang tidak menyenangkan sehingga muncul emosi yang tidak menyenangkan seperti kecemasan, depresi dan kemarahan (Permanawati, 2010).

Ryff dan Keyes (1995) mengemukakan kesejahteraan psikologis sebagai hasil evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya, kondisi seseorang yang mempunyai kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya di masa lalu (*self-acceptance*), pengembangan atau pertumbuhan diri (*personal growth*), keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan (*purpose in life*), memiliki kualitas hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*), kapasitas untuk mengatur kehidupannya dan lingkungannya secara efektif (*environmental mastery*), dan kemampuan untuk menentukan tidakan sendiri (*autonomy*).

Menurut Ryff dan Keyes (1995) berbagai dimensi kesejahteraan psikologis adalah dimensi penerimaan diri (*self-*

acceptance), hubungan hangat dengan orang lain (*positive relation with others*), pengembangan potensi diri (*personal growth*), pengontrolan lingkungan eksternal (*environment mastery*), kemandirian (*autonomy*), serta tujuan hidup (*purpose in life*). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu seperti faktor demografi (usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, budaya), evaluasi terhadap pengalaman hidup serta *Locus of Control* (Rotter, 1990).

Penelitian ini bertujuan: untuk mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis pasien kanker di RSUD Wangaya tahun 2015. Secara khusus tujuan penelitian ini adalah: untuk mengidentifikasi tingkat kesejahteraan psikologis pasien kanker, mengidentifikasi berbagai dimensi kesejahteraan psikologis pasien kanker, mengidentifikasi kesejahteraan psikologis pasien kanker berdasarkan usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi serta budaya di RSUD Wangaya Denpasar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan terhadap subyek penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani perawatan di RSUD Wangaya Denpasar. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 23 responden di ruang poliklinik bedah, poliklinik kebidanan dan poliklinik THT RSUD Wangaya Denpasar. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian instrumen pengumpulan data yang diberikan, serta data sekunder yang diperoleh dari catatan medik pasien.

Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dari *Ryff's Psychological Well-being Scales* yang telah dibakukan oleh Ryff tahun 1995. Instrumen penelitian ini terdiri dari 18 item pernyataan yang mewakili enam dimensi kesejahteraan psikologis pasien kanker. Setiap dimensi

kesejahteraan psikologis pasien kanker terdiri dari tiga pernyataan. Teknik analisa data yang digunakan adalah teknik analisa data deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum diuraikan hasil penelitian, terlebih dahulu diuraikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	<i>f</i>	%
1	2	3
20 – 30 tahun	2	8,7
31 – 59 tahun	19	82,6
≥ 60 tahun	2	8,7
Jumlah	23	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa madya (31 – 59 tahun) yaitu 19 responden (82,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki	6	26,1
Perempuan	17	73,9
Jumlah	23	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 17 responden (73,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Sosial Ekonomi Responden

Penghasilan per bulan (Rp)	<i>f</i>	%
< 1.800.000	10	43,5
1.800.000-3.000.000	7	30,4
> 3.000.000	6	26,1
Jumlah	23	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan per bulan kurang dari Rp. 1.800.000 yaitu 10 responden (43,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Budaya Responden

Budaya	<i>f</i>	%
1	2	3
Individualisme	9	39,1
Kolektivisme	14	60,9
Jumlah	23	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganut budaya kolektivisme yaitu 14 responden (60,9%).

Berikut disajikan hasil analisa data yang meliputi tingkat kesejahteraan psikologis, dimensi kesejahteraan psikologis, kesejahteraan psikologis berdasarkan usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan budaya responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Psikologis Responden

Kesejahteraan psikologis	<i>f</i>	%
Tinggi	17	73,9
Sedang	6	26,1
Jumlah	23	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu 17 responden (73,9%). Hasil penelitian yang didapat sesuai dengan hasil penelitian Karyono, Kartika Sari Dewi dan Lela T.A. (2008) yang meneliti tentang penanganan stres dan kesejahteraan psikologis pasien kanker payudara yang menjalani radioterapi di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang menjalani radioterapi sebagian besar memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu 22 responden (73,33 %).

Hasil penelitian yang menunjukkan responden paling banyak memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi menurut peneliti dapat disebabkan karena pasien kanker dapat menerima berbagai aspek dalam dirinya baik yang positif maupun negatif, mampu menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain, saling mempercayai dan saling mempedulikan kebutuhan serta kesejahteraan pihak lain, tidak menggantungkan diri pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan sendiri serta mampu mandiri dan dapat menentukan yang terbaik untuk dirinya sendiri, memiliki minat yang kuat terhadap hal-hal diluar diri dan mampu berpartisipasi dalam berbagai aktivitas serta mampu mengendalikannya, memiliki keterarahan dan tujuan-tujuan yang hendak dicapai dalam hidupnya, serta menganggap bahwa hidupnya bermakna dan berarti, baik di masa lalu, kini, maupun yang akan datang.

Menurut Oetami (2008) pasien kanker payudara yang memiliki tingkat

kesejahteraan yang tinggi selalu optimis dan bersemangat dalam menjalani pengobatan serta menyerahkan semuanya kepada Tuhan. Pasien kanker payudara dengan stadium lanjut tidak merasa malu dengan penyakit yang diderita karena mampu menerima diri apa adanya, menerima akibat dari pengobatan kemoterapi yang telah dijalani serta tidak malu untuk bergaul dengan orang lain yang sehat. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Springer (1998) yang menemukan bahwa seseorang dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi menunjukkan mekanisme psikologis yang baik yang ditandai dengan evaluasi positif terhadap kejadian dan pengalaman masa lalu, memiliki kemampuan dalam memodifikasi lingkungan dalam menghadapi stressor, kemandirian dalam menentukan tindakan, serta keterarahan dalam mencapai tujuan hidup.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dimensi Kesejahteraan Psikologis Responden

PWB	<i>Self acceptance</i>		<i>Positive relation with others</i>		<i>Personal growth</i>		<i>Environment mastery</i>		<i>Autonomy</i>		<i>Purpose in life</i>	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Rendah	0	0	0	0	1	4,3	1	4,3	3	13	0	0
Sedang	7	30,4	3	13	7	30,4	8	34,8	17	74	6	26
Tinggi	16	69,6	20	87	15	65,3	14	60,9	3	13	17	74

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penerimaan diri yang tinggi yaitu 16 responden (69,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aini dan Asiyah (2013) yang meneliti tentang kesejahteraan psikologis pasien gagal ginjal kronis di RS Dr. Soetomo Surabaya sebagian besar memiliki penerimaan diri yang tinggi yaitu sebanyak 23 responden (76,6%). Penerimaan diri yang tinggi berarti seseorang mampu menerima segala aspek

yang dimiliki, memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, sehingga mampu menjalani hidup tanpa adanya rasa kecewa dan penyesalan terhadap masa lalu dan kehidupan yang dijalani sekarang.

Menurut Ryff (1995), penerimaan diri yang tinggi menandakan kesejahteraan psikologis yang tinggi. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang baik ditandai dengan sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik yang

positif maupun negatif, dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalu. Seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik dan memunculkan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, merasa kecewa dengan pengalaman masa lalu, dan memiliki keinginan atau harapan untuk menjadi pribadi yang bukan dirinya, dengan kata lain tidak menjadi dirinya saat ini.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki hubungan positif yang tinggi dengan orang lain yaitu 20 responden (87%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aini dan Asiyah (2013) yang meneliti kesejahteraan psikologis pasien gagal ginjal kronis di RS Dr. Soetomo Surabaya sebagian besar memiliki penerimaan diri yang tinggi yaitu sebanyak 25 responden (83,3%). Hasil penelitian Elisa (2012) tentang kesejahteraan psikologis pada pasien ODHA di LSM Bandung Plus Support menunjukkan sebagian besar responden memiliki hubungan positif yang tinggi yaitu 13 responden (68,4%).

Menurut peneliti memiliki hubungan positif dengan orang lain berarti memiliki kemampuan untuk saling percaya, memahami kesejahteraan orang lain serta memiliki sikap empati terhadap orang lain. Keadaan seperti ini tentu akan memunculkan relasi yang mendalam dengan seseorang yang berdampak positif bagi kehidupan seseorang.

Ryff dan Keyes (1995) menekankan pentingnya menjalin hubungan hangat dan saling percaya dengan orang lain. Dimensi ini juga menekankan adanya kemampuan yang merupakan salah satu komponen kesehatan mental yaitu kemampuan untuk mencintai orang lain. Dalam dimensi ini, individu yang dikatakan memiliki hubungan yang tinggi atau baik ditandai dengan adanya hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain, serta memiliki rasa afeksi dan empati yang kuat terhadap orang lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aini dan Asiyah (2013) yang

meneliti tentang kesejahteraan psikologis pasien gagal ginjal kronis di RS Dr. Soetomo Surabaya yang menunjukkan 18 responden (60%) memiliki *personal growth* yang tinggi. Hasil penelitian Elisa (2012) tentang kesejahteraan psikologis pada ODHA di LSM Bandung Plus Support menunjukkan sebagian besar responden memiliki *personal growth* yang tinggi yaitu 11 responden (57,9%).

Menurut peneliti seseorang yang mampu memandang dirinya sebagai individu yang berkembang, terbuka akan kritik dan saran yang membangun, serta mampu mengembangkan aspek-aspek diri memiliki *personal growth* yang tinggi. *Personal growth* yang tinggi meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang.

Menurut Ryff dan Keyes (1995) satu diantaranya hal penting dalam dimensi ini adalah adanya kebutuhan untuk mengaktualisasi diri, misalnya keterbukaan terhadap pengalaman. Seseorang yang memiliki *personal growth* yang baik memiliki perasaan untuk terus berkembang, melihat diri sebagai sesuatu yang bertumbuh, menyadari potensi dalam diri, dan mampu melihat peningkatan dalam diri dan perilaku dari waktu ke waktu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengontrolan lingkungan eksternal yang tinggi yaitu 14 responden (60,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aini dan Asiyah (2013) yang meneliti kesejahteraan psikologis pada pasien gagal ginjal kronis. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengontrolan lingkungan eksternal yang tinggi yaitu 27 responden (73,3%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2012) yang meneliti tentang kesejahteraan psikologis pada ODHA di LSM Bandung Plus Support menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengontrolan lingkungan eksternal yang tinggi yaitu 13 responden (68,4%).

Menurut peneliti seseorang yang memiliki pengontrolan lingkungan eksternal yang tinggi memiliki kemampuan dalam mengolah maupun memodifikasi lingkungan di luar dirinya menjadi sesuai dengan kebutuhan, artinya seseorang mampu beradaptasi dengan baik dengan lingkungan di luar dirinya. Kemampuan mengontrol lingkungan dengan baik merupakan salah satu indikator bahwa seseorang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi.

Ryff dan Springer (1998) mengemukakan bahwa pengontrolan lingkungan yang baik adalah kemampuan memanipulasi keadaan sehingga sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi yang dianut dan mampu untuk mengembangkan diri secara kreatif melalui aktifitas fisik maupun mental. Individu dengan kesejahteraan psikologis yang baik memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisik dirinya. Artinya, individu tersebut memiliki kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian diluar dirinya.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kemandirian dengan kategori sedang yaitu 17 responden (74%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Elisa (2012) tentang kesejahteraan psikologis pada ODHA di LSM Bandung Plus Support yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki kemandirian yang tinggi yaitu 13 responden (68,4%). Hasil penelitian Aini dan Asiyah (2013) tentang kesejahteraan psikologis pada pasien gagal ginjal kronik di RS Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan sebagian besar responden memiliki kemandirian yang tinggi yaitu 24 responden (79,9%).

Hasil penelitian tentang kesejahteraan psikologis pada pasien kanker menunjukkan sebagian besar responden memiliki kemandirian pada kategori sedang. Menurut peneliti, tidak semua pasien yang menderita penyakit kronis memiliki kemandirian yang

tinggi, keadaan ini disebabkan karena orientasi budaya yang bersumber atau berpedoman pada prinsip kekeluargaan sehingga seseorang akan saling ketergantungan satu sama lain dan pengambilan keputusan cenderung dipengaruhi oleh orang-orang terdekat seperti keluarga. Keadaan ini yang menyebabkan kemandirian pasien penyakit kronis termasuk pasien kanker memiliki tingkat kemandirian kategori sedang bahkan cenderung memiliki kemandirian yang rendah.

Menurut Ryff dan Keyes (1995), individu yang kurang baik dalam dimensi ini akan memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain, mereka akan membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain dan cenderung bersikap konformis. Dengan kata lain individu yang tidak terpengaruh dengan persepsi orang lain dan tidak bergantung dengan orang lain adalah individu yang memiliki kemandirian yang baik, sedangkan individu yang mudah terpengaruh serta bergantung pada orang lain adalah individu yang memiliki kemandirian yang rendah.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki dimensi tujuan hidup yang tinggi yaitu 17 responden (74%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aini dan Asiyah (2013) tentang kesejahteraan psikologis pada pasien gagal ginjal kronik di RS Dr. Soetomo Surabaya yang menunjukkan sebanyak 19 responden (63,3%) memiliki tujuan hidup yang tinggi. Penelitian Elisa (2012) tentang kesejahteraan psikologis pada ODHA di LSM Bandung Plus Support memiliki tujuan hidup yang tinggi yaitu 13 responden (68,4%).

Menurut peneliti seseorang yang memiliki tujuan hidup yang tinggi memiliki keterarahan dalam mencapai tujuan hidupnya, dapat memaknai hidup, serta memiliki keyakinan dalam mencapai tujuan hidupnya. Keadaan seperti ini yang akan membuat pasien kanker optimis dalam

menjalani terapi atau pengobatan demi kesembuhannya.

Menurut Ryff dan Springer (1998), individu yang memiliki makna dan keterarahan dalam hidup, maka akan memiliki perasaan bahwa kehidupan baik saat ini maupun masa lalu mempunyai makna, memiliki kepercayaan untuk mencapai tujuan hidup, dan memiliki target terhadap apa yang ingin dicapai dalam hidup, maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut memiliki tujuan hidup yang baik. Dimensi ini juga menggambarkan kesehatan mental (psikologis) seseorang, karena kita tidak dapat melepaskan diri dari keyakinan yang dimiliki seorang individu mengenai tujuan dan makna kehidupannya ketika mendefinisikan kesehatan mental.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Psikologis Berdasarkan Usia Responden

PWB	Usia (tahun)					
	20-30		31-59		≥ 60	
	f	%	f	%	f	%
Rendah	0	0	0	0	0	0
Sedang	1	4,3	4	17,4	1	4,3
Tinggi	0	0	16	69,6	1	4,3
Jumlah	1	4,3	20	87,0	2	8,7

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi pada rentang usia 31 – 59 tahun yaitu sebanyak 16 responden (69,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Karyono, Kartika Sari dan Lela TA (2008) yang meneliti tentang penanganan stres dan kesejahteraan psikologis pasien kanker payudara yang menjalani radioterapi di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang umur dewasa madya atau pertengahan yaitu 16 responden (53,3%).

Santrock (2008) mengemukakan bahwa saat individu mencapai dewasa madya banyak terjadi perubahan fisik maupun mental. Perkembangan kognitif atau intelektual pada dewasa madya sudah mencapai titik akhir atau puncak yaitu tahap operasional formal. Individu pada rentang usia dewasa madya menyadari keterbatasan dalam diri, serta mampu menyelesaikan masalah dengan mencoba beberapa penyelesaian yang konkrit dan dapat melihat akibat langsung dari usahanya untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Psikologis Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

PWB	Jenis kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	f	%	f	%
Rendah	0	0	0	0
Sedang	2	8,7	4	17,4
Tinggi	4	17,4	13	56,5
Jumlah	6	26,1	17	73,9

Tabel 8 menunjukkan sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu sebanyak 13 responden (56,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sianturi dan Zulkarnain (2013) tentang analisis *work family conflict* terhadap *psychological well being* menunjukkan kesejahteraan psikologis yang tinggi pada perempuan yaitu 210 responden (72,9%).

Santrock (2008) mengemukakan tentang pendekatan psikologi perkembangan yang menekankan bahwa adaptasi selama perkembangan manusia menghasilkan kejiwaan yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Keadaan ini disebabkan adanya perbedaan peran laki-laki dan perempuan dalam menghadapi tekanan dalam lingkungan awal ketika manusia telah berkembang.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Psikologis Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Responden

PWB	Penghasilan per bulan					
	< Rp. 1.800.000		Rp. 1.800.000 – Rp. 3.000.000		> Rp. 3.000.000	
	f	%	f	%	f	%
1	2	3	4	5	6	7
Rendah	0	0	0	0	0	0
Sedang	5	21,7	1	4,3	0	0
Tinggi	5	21,7	6	26,1	6	26,1
Jumlah	10	43,4	7	30,4	6	26,1

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki rentang pendapatan antara Rp. 1.800.000 – Rp. 3.000.000 serta pendapatan lebih dari Rp. 3.000.000 memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu sebanyak 6 responden (26,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sianturi dan Zulkarnain (2013) tentang analisis *work family conflict* terhadap *psychological well-being*. Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi pada rentang pendapatan Rp. 1.200.000 – Rp. 2.000.000 per bulan yaitu sebanyak 183 responden (63,5%). Menurut Hurlock (1994) kebahagiaan adalah keadaan sejahtera (*well-being*) atau kepuasan hati, yaitu kepuasan yang menyenangkan yang timbul bila kebutuhan dan harapan individu terpenuhi, kemampuan individu untuk menikmati pengalaman-pengalaman positif maupun negatif, serta kebahagiaan sangat bergantung pada sikap menerima dan menikmati keadaan orang lain dan apa yang dimiliki. Individu akan puas dan bahagia apabila tujuannya tercapai. Kepemilikan harta benda bukan berarti memiliki benda itu akan mempengaruhi kebahagiaan individu, tetapi perasaan individu terhadap kepemilikan harta benda tersebut.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Psikologis Berdasarkan Budaya Responden

PWB	Budaya			
	Individualisme		Kolektivisme	
	f	%	f	%
Rendah	0	0	0	0
Sedang	4	17,4	2	8,7
Tinggi	5	21,7	12	52,2
Jumlah	9	39,1	14	60,9

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menganut budaya kolektivisme memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu sebanyak 12 responden (52,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Keyes (1995) tentang *The Structure of Psychological Well-being Revisited* yang dilakukan terhadap responden di Amerika dan Korea Selatan didapatkan hasil bahwa responden di Korea Selatan memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain. Fatimah (2014) mengemukakan bahwa ada keterikatan antar individu dengan anggota kelompoknya. Hubungan yang saling terikat antara individu dengan suatu kelompok terjadi pada masyarakat yang memiliki nilai budaya kolektivisme, saling terikat sepanjang rentang hidup untuk melindungi satu sama lain. Di negara dengan tingkat kolektivisme tinggi, individu mempunyai kepedulian terhadap individu lain dalam kelompoknya. Muncul rasa kebersamaan dan saling memberikan dukungan, dan menciptakan situasi gotong royong. Konflik yang terjadi pada anggota kelompok merupakan konflik bersama dan diselesaikan oleh seluruh anggota kelompok.

SIMPULAN

Kesejahteraan psikologis pasien kanker sebagian besar memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi yaitu 17 responden (73,9%). Sebagian besar dimensi kesejahteraan psikologis responden berada

dalam kategori tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*) yaitu 20 responden (87%). Sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi pada rentang usia 31 – 59 tahun atau dewasa madya yaitu 16 responden (69,6%). Sebagian besar responden memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi berjenis kelamin perempuan yaitu 13 responden (56,5%). Sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi memiliki pendapatan per bulan pada rentang Rp.1.800.000-Rp. 3.000.000 dan lebih besar dari Rp.3.000.0000 yaitu 6 responden (26,1%). Sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi pada responden yang menganut budaya kolektivisme yaitu 12 responden (52,2%).

DAFTAR RUJUKAN

- Aini Siti nur, Siti Nur Asiyah.2013.Psychological well-being pada penyandang gagal ginjal kronis di RS Dr. Soetomo Surabaya (online) available: <http://jurnalpsikologi.uinsby.ac.id/index.php/jurnalpsikologi/article/view/12/5> (12 Januari 2015)
- Fatimah, nurul.2014.Kesejahteraan Subjektif pada Dewasa Madya Lajang. (online). Available: <http://digilib.uinsuka.ac.id/11700/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> (14 Januari 2015)
- Hurlock, Elizabeth B.1994.*Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga
- Karyono, Kartika Sari Dewi, Lela T.A.2008.Penanganan Stress dan Kesejahteraan Psikologis pasien Kanker Payudara yang Menjalani Radioterapi. (online), Available: http://eprints.undip.ac.id/15058/1/vol_43_2_2008_102_-_105.pdf (12 Januari 2015)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.Hilangkan Mitos tentang Kanker. (online), Available: <http://www.depkes.go.id/article/print/201407070001/hilangkan-mitos-tentang-kanker.html> (6 Januari 2015)
- Nuansa, Gita.2008.Gambaran Proses Pencarian Makna Hidup pada Penderita Carcinoma Cervix Melalui Logoterapi. (online) Available: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125197-155.645%20NUA%20g%20-%20Gambaran%20Proses%20-%20Pendahuluan.pdf> (12 Januari 2015)
- Oetami Fratiwi,.Leida M., Wahiduddin.2014.Analisis Dampak Psikologis Pengobatan Kanker Payudara di RS Wahidin Sudiro Husodo Kota Makassar. (online) Available: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/10727> (13 Januari 2015)
- Permanawati.2010.Kesejahteraan Subjektif pada Penyandang Kanker Payudara. (online) Available : <http://v2.eprints.ums.ac.id/archive/etd/10189/3/> (12 Januari 2015)
- Rotter, B. Julian.1990.Internal Versus External Control of Reinforcement. (online). Available: <http://www.changingstates.co.uk/tutorials/02-PG-Cert-Dip/Locus%20of%20control/Rotter1990.pdf> (15 Januari 2015)
- Ryff and Keyes.1995.The Structure of Psychological Well-Being Revisited. (online) Available: <http://www.aging.wisc.edu/midus/findings/pdfs/830.pdf> (14 Januari 2015)
- Ryff Carrol D., Springer Hauser.1998. An Assessment Of The Construct Validity Of Ryff's Scales Of Psychological Well-Being: Method, Mode And Measurement Effects. (online). Available: http://www.ssc.wisc.edu/~hauser/Springer_Hauser_PWB_MS_SSR_081805.pdf (12 Januari 2015)
- Santrock, Jhon W.2008.*Life-Span Development*. Jakarta:Erlangga
- Sjamsuhidajat, R., Wim de Jong.2005.*Buku Ajar Ilmu Bedah*.Jakarta : EGC
- WHO (World Health Organisation). 2014. World Cancer Report 2014. (online) Available: <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?codlan=1&codcol=76&codcch=31> (6 Januari 2015)