

# Gambaran Post Traumatic Growth Pada Pasien Kanker Serviks Paska Histerektomi

*by* Robertus Surjoseto

---

**Submission date:** 14-May-2024 02:18AM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2379003430

**File name:** Observasi-Vol.\_2,\_No.\_3\_Mei\_2024\_hal\_58-69.pdf (848.93K)

**Word count:** 4440

**Character count:** 29371

## Gambaran Post Traumatic Growth Pada Pasien Kanker Serviks Paska Histerektomi

11

**Robertus Surjoseto**

Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirende-Ciputat  
email : [robertussurjoseto@umj.ac.id](mailto:robertussurjoseto@umj.ac.id)

27

**Devy Sofyanty**

Universitas Bina Sarana Informatika  
Jl. Kramat Raya, Jakarta Pusat  
email: [Devy.dyy@bsi.ac.id](mailto:Devy.dyy@bsi.ac.id)

**Abstract.** Cervical cancer is a gynecology disease and primarily cause of woman death, hysterectomy is a surgical procedure to remove partially or totally the uterus. Hysterectomy is one of the surgical actions that causes anatomical changes. This research aims to examine the dynamics on overview of post traumatic growth experience women with servical cancer post hysterectomy. This study used a qualitative approach three participants who were joined this study were gained by purposive sampling method. Data obtained through observation and interview with subject and significant others. The data collection technique is interview with general guidelines. The study subjects were three early adult woman 30-45 years old, who have hysterectomy between 1-2 years in the Obstetrics and Gynecology Clinic Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta. Results showed in the process of post traumatic growth, all subjects demonstrated positive change toward higher level of change in perception, relation with others and change in philosophy of life. Change in philosophy of life was found to be the most dominant dimension. Subjects can develop themselves toward psychological growth which is better than ever. This process is also influenced by the presence of presence of social support and believe in God

**Keywords:** Post traumatic Growth, Servical Cancer, Hysterectomy

**Abstrak.** Kanker serviks merupakan penyakit ginekologi dan penyebab utama kematian wanita, histerektomi adalah tindakan pembedahan untuk mengangkat sebagian atau seluruh rahim. Histerektomi adalah salah satu tindakan pembedahan yang menyebabkan perubahan anatomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dinamika gambaran munculnya wanita post trauma growth penderita kanker serviks pasca histerektomi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, tiga partisipan yang mengikuti penelitian ini diperoleh dengan metode purposive sampling. Data diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan subjek dan orang penting lainnya. Teknik pengumpulan data adalah wawancara dengan pedoman umum. Subjek penelitian adalah tiga orang wanita berusia usia 30-45 tahun yang menjalani histerektomi 1-2 tahun di Poliklinik Kebidanan Kandungan RS Cipto Mangunkusumo Jakarta. Hasil penelitian menunjuk semua subjek menunjukkan perubahan positif menuju tingkat yang lebih tinggi dari perubahan persepsi, hubungan dengan orang lain, perubahan filosofi hidup. Perubahan filosofi hidup ditemukan sebagai dimensi yang paling dominan. Subjek dapat mengembangkan dirinya menuju pertumbuhan psikologis yang lebih baik dari sebelumnya. Proses ini juga dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial dan kepercayaan kepada Tuhan.

**Kata kunci :** Post Traumatic Growth, Kanker Serviks, Histerektomi

### PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan penyebab kematian tertinggi baik secara nasional maupun global. WHO Regional Asia Tenggara menyebutkan Indonesia menduduki peringkat tertinggi di kawasan untuk incidence rate atau angka kasus baru dan peringkat ke empat untuk mortality rate. The International Agency for Research on Cancer (IARC) mengestimasi terdapat

Received April 30, 2024; Accepted Mei 14, 2024; Published Mei 31,2024

\* Robertus Surjoseto, [robertussurjoseto@umj.ac.id](mailto:robertussurjoseto@umj.ac.id)

408.661 kasus baru dan sebanyak 242.988 kematian di Indonesia pada 2022. Selain itu, IARC memprediksikan terjadi peningkatan 77 persen kasus kanker pada 2050.

<sup>2</sup> Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, kanker serviks menempati peringkat kedua setelah kanker payudara, yaitu sebanyak 36.633 kasus atau 17,2 persen dari seluruh kanker pada wanita. Minimnya kesadaran untuk pemeriksaan kanker serviks secara dini mengakibatkan <sup>37</sup> sebagian besar kasus yang ditemukan sudah memasuki tahap stadium lanjut sehingga pengobatan menjadi kurang efektif. Hingga 2021, <sup>2</sup> hanya 6,83 persen perempuan usia 30-50 tahun yang menjalani pemeriksaan skrining dengan metode IVA sedangkan pada tahun 2023, cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya mencapai 7,02 persen dari target 70 persen. .

Kanker serviks seringkali dideteksi setelah kondisinya cukup <sup>12</sup> parah. Wanita yang memiliki lesi pra kanker atau kanker serviks stadium awal, pada umumnya tidak merasakan adanya keluhan. Keluhan biasanya mulai timbul ketika kanker sudah bersifat invasif dan menyerang organ atau jaringan tubuh lain disekitarnya, beberapa <sup>6</sup> gejala yang sering dikeluhkan yaitu: 1). Perdarahan abnormal, dapat terjadi antara lain <sup>6</sup> setelah berhubungan seksual, perdarahan setelah menopause, perdarahan atau flek-flek (*spotting*) di antara waktu menstruasi ataupun perdarahan menstruasi lebih lama dari biasanya; 2). Keputihan abnormal dari vagina, keputihan kadang bercampur darah. Keputihan dapat terjadi diantara periode menstruasi atau setelah menopause; 3). Nyeri saat berhubungan seksual (Lestari, 2012)

<sup>4</sup> Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (*Human Papilloma Virus*) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18. Risiko terjadinya kanker serviks, yaitu : aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB, Penyakit Menular Seksual (PMS), gangguan imunitas <sup>33</sup> dan riwayat keluarga dengan kanker serviks serta mengkonsumsi obat immunosupresi. (Februanti, 2019). <sup>15</sup> Meskipun kanker serviks hanya terjadi pada perempuan namun laki-laki berperan dalam penyebarannya, laki-laki yang pernah berhubungan seksual dengan perempuan penderita kanker serviks dapat menularkan kepada perempuan lain melalui hubungan seksual.

Penyakit kanker serviks merupakan penyakit kronis yang membuat pasien tidak merasa nyaman, penolakan dan kecemasan adalah respon yang umum dialami pasien. Kecemasan yang biasa pasien alami yaitu: kekambuhan penyakit, efek pengobatan, masalah keuangan dan rumah tangga, pekerjaan, hubungan seksual, citra tubuh, kepuasan pernikahan hingga kematian. Kecemasan dapat membuat semakin buruknya kondisi kesehatan dan penyakit yang diderita pasien, jika pasien mengalami kecemasan yang tinggi tentunya akan mempengaruhi

proses kesembuhan dan menghambat aktivitas sehari-hari pasien. Kecemasan sangat umum terjadi dan tidak membutuhkan intervensi psikiatrik untuk penanganan namun bila kondisinya kronis yang ditandai dengan kurangnya minat, suasana hati terkadang tidak menentu, hilangnya kesenangan secara terus menerus sehingga perlu upaya penanganan agar bisa berfungsi secara normal. (Surjoseto & Sofyanty, 2022)

Pengobatan kanker serviks tergantung pada lokasi, ukuran, stadium, penyakit, usia, keadaan umum penderita dan rencana penderita untuk hamil lagi. Penatalaksanaan kanker serviks antara lain : operasi, radioterapi dan kemoterapi. Histerektomi merupakan operasi pengangkatan rahim, terdapat beberapa jenis histerektomi, yaitu : (1) Histerektomi total, yaitu pengangkatan rahim dan serviks tanpa ovarium dan tuba fallopi; (2) Histerektomi Subtotal, yaitu pengangkatan rahim saja, serviks, ovarium dan tuba fallopi tetap dibiarkan; (3) Histerektomi Total dan Salpingo-Oophorektomi Bilateral atau dikenal dengan nama *Total Abdominal Histerektomy And Bilateral Salphingo Oophorectomy* (TAH-BSO) merupakan suatu tindakan pembedahan untuk mengangkat uterus, serviks, kedua tuba fallopi dan ovarium. (Nuraeni & Arni Wianti, 2018).

Histerektomi mengakibatkan wanita mengalami keadaan seperti menopause, perubahan organ reproduksi yang seringkali dialami wanita seperti nyeri senggama serta memungkinkan risiko osteoporosis. (Kasdu, 2005). Depresi dan gangguan fungsi seksual sering terjadi setelah dilakukan histerektomi, kekhawatiran feminitas, kemampuan memiliki keturunan dan pengaruhnya terhadap seksualitas. Dua masalah seksual paska histerektomi adalah hilangnya gairah seksual dan dyspareunia. (Billings, 2006). Histerektomi dinilai memberikan dampak paling traumatis pada perempuan, makna dan peran dari organ genital dalam fungsi seksual dan reproduksi yang merupakan identitas sekaligus citra diri dari seorang perempuan. Kelainan organ genital menimbulkan akibat psikologis yang lebih nyata bagi seorang perempuan terlebih hingga mengakibatkan mutilasi organ genital. Histerektomi dapat terjadi pada semua tingkatan usia namun yang menjadi masalah adalah jika dilakukan pada wanita usia produktif atau belum mempunyai anak. (Sofyanty, 2014). Tidak mengherankan banyak perempuan beralih ke pengobatan alternatif, untuk menghindari operasi. Jika operasi merupakan jalan satu-satunya yang harus dilakukan maka biasanya pasien akan mengalami gangguan psikologis seperti stres, ketakutan, kecemasan, frustrasi, depresi hingga trauma. Faktor lain yang berpengaruh terhadap gangguan psikologis pasien kanker serviks paska histerektomi, yaitu : minimnya dukungan sosial, hubungan yang kurang harmonis antara pasien dengan keluarganya, terutama suami. Komplikasi non-seksual paska operasi, keinginan untuk menambah anak, kepribadian pasien, terbatasnya pemahaman pasien maupun keluarga dan masalah psikologis lainnya yang pernah

dialami sebelumnya oleh pasien namun belum terselesaikan dengan baik. (Surjoseto & Sofyanty, 2024)

*Post traumatic growth* terjadi pada individu yang mengalami kejadian traumatic, termasuk pada tindakan histerektomi. Menurut Calhoun & Tedeschi dalam (Irwanto dan Hani Kumala, 2020) *Post Traumatic Growth* (PTG) terjadi ketika seorang individu mengalami perubahan psikologis ke arah positif setelah menghadapi peristiwa yang traumatis dalam hidupnya. Perubahan yang dimaksud adalah pertumbuhan yang mengacu pada persepsi subjektif individu tentang manfaat yang diperoleh dari keberhasilan mereka menghadapi trauma. Individu tidak hanya bangkit dari trauma yang dialaminya, tetapi juga mampu mengembangkan dirinya secara lebih jauh. *Post traumatic growth* menandakan bahwa individu tersebut mengalami transformasi, memiliki cara baru yang melampaui tingkat fungsi psikologis pre-traumaticnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Post Traumatic Growth*, yaitu: karakteristik personal atau individu, *managing distressing* (mengelola emosi berbahaya atau negatif), *support and disclosure* (dukungan dan keterbukaan), *cognitive processing and growth* (proses kognitif dan pertumbuhan), *rumination or cognitive processing* (perenungan atau proses kognitif), *wisdom and life narrative* (kebijaksanaan dan cerita kehidupan)

## METODOLOGI PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, yaitu menggambarkan *Post Traumatic Growth* pada penderita kanker serviks paska histerektomi. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus intrinsik, yaitu penelitian yang dilakukan karena ketertarikan atau kepedulian pada suatu kasus khusus. Menurut Poerwandari dalam (Haryono, 2020), penelitian studi kasus intrinsik dilakukan untuk memahami secara utuh, tanpa harus menghasilkan konsep-konsep atau teori tertentu tanpa ada upaya untuk menggeneralisasikan hasil penelitian. Alasan peneliti menggunakan pendekatan studi kasus adalah untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai *Post traumatic Growth* pada penderita kanker serviks post histerektomi.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan menetapkan kriteria responden sebagai berikut: 1). Partisipan berjenis kelamin Perempuan dan berusia direntang umur 30-45 tahun; 2). Telah melakukan histerektomi antara 1-2 tahun; 3). Status menikah dan tinggal bersama dengan suami; 4). Sexual aktif; 5). Keadaan umum klien baik dan kesadaran kompos mentis; 6). Dapat berkomunikasi dengan baik dan; 7). Bersedia menjadi responden.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam atau *depth interview*.<sup>22</sup> Peneliti memilih metode wawancara tersebut karena untuk melakukan eksplorasi terhadap permasalahan yang ada, yaitu gambaran *Post Traumatic Growth* pada pasien kanker serviks post histerektomi.<sup>25</sup> Teknik analisis data menggunakan analisis tematik dengan melakukan koding pada transkrip wawancara. Teknik pemantapan kredibilitas dalam penelitian ini dengan<sup>29</sup> menggunakan variasi sumber data yang berbeda seperti data yang berasal dari subjek, *significant others* serta dokumen rekam medis responden.

### Isu Etik

Berikut beberapa isu etik yang diperhatikan dalam penelitian ini berdasarkan pada kode etik Himpunan Psikologi Indonesia (Himpunan Psikologi Indonesia, 2010) seperti perlindungan responden penelitian dari konsekuensi yang tidak menyenangkan, baik dari keikutsertaan, penarikan diri atau pengunduran dari keikutsertaan.<sup>24</sup> Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti memberikan *informed consent* yang menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan, serta mengenai<sup>14</sup> asas kesediaan sebagai responden penelitian yang bersifat sukarela sehingga memungkinkan pengunduran diri atau penolakan untuk terlibat.<sup>13</sup> Selanjutnya, peneliti bersikap profesional, bijaksana, dan jujur dengan memperhatikan keterbatasan kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam melakukan pelaporan maupun publikasi hasil penelitian untuk menghindari kekeliruan penafsiran serta menyesatkan masyarakat penggunaan jasa layanan psikologi.<sup>8</sup>

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien kanker setelah menjalani histerektomi akan mengalami perubahan baru yang sangat cepat sehingga menyebabkan individu kehilangan rasa percaya diri, kecemasan bahkan timbul keinginan untuk mengakhiri hidup. Rasa tidak percaya diri diakibatkan karena operasi pengangkatan rahim juga diasumsikan dengan hilangnya fungsi hormon kewanitaan yang menyebabkan individu kehilangan kecantikan dan daya tarik. Sebagai seorang wanita histerektomi merupakan ancaman terhadap citra diri karena dianggap tidak mampu<sup>35</sup> menjalankan tugas dan kewajiban sebagai seorang istri dan ibu. Adapun kecemasan yang dialami pasien diantaranya: proses penyembuhan dan perawatan luka, masalah seksual, kekhawatiran tidak dicintai dan diabaikan suami, suami selingkuh atau menikah lagi. Tidak hanya itu efek dari proses pengobatan terhadap organ tubuh menimbulkan kecemasan tersendiri, seperti vagina yang terasa kering, penurunan gairah seksual, kulit kehitaman, kerontokan rambut, penurunan berat badan, mudah lelah dan kehilangan selera makan.

Ditambah lagi dengan masalah lain seperti : kondisi finansial, rasa sakit atau nyeri serta kelelahan yang menyebabkan ketidaknyamanan dan muncul rasa ketergantungan terhadap anggota keluarga lain atau tetangga sekitar untuk mengurus pasien maupun anak selama proses pengobatan. Selain itu terapi lain yang harus dilakukan paska operasi serta efeknya, tidak adanya kepastian kapan penyakitnya sembuh, kegagalan operasi yang menyebabkan kematian, kekhawatiran kekambuhan penyakit serta timbulnya kecemasan kematian.

#### **Gambaran <sup>10</sup>Post Traumatic Growth**

Adanya <sup>10</sup>perubahan positif pada diri individu <sup>10</sup>menuju level yang lebih tinggi setelah mengalami peristiwa traumatis dari peristiwa hidup yang penuh perjuangan dan menantang, pasien yang mengalami <sup>10</sup>Post Traumatic Growth menunjukkan <sup>10</sup>perubahan yang meningkat pada persepsi diri dan dunia, <sup>10</sup>hubungan dengan orang lain dan falsafah hidup.

#### **Perubahan Persepsi**

Individu yang mengalami perubahan persepsi dapat menyadari bahwa ia memiliki kekuatan dan kemampuan untuk menghadapi suatu tantangan dibanding sebelumnya. Perubahan persepsi telah dialami oleh ketiga subjek, meskipun pada awalnya pasien memilih mengisolasi diri dikamar selama sehari-hari sambil menangis, menyalahkan bahkan menyakiti diri sendiri. Pasien memutuskan kontak dengan dunia luar dan tidak mau bertemu dengan siapapun termasuk dengan keluarga maupun teman dekatnya. Pasien bersikap tertutup, merasa malu, minder, sedih, kecewa. Pasien tidak mau orang-orang menjadi sedih dan kasihan dengan kondisinya, yang justru akan membuat pasien menjadi bertambah sedih. Pada akhirnya subjek mampu bersikap terbuka terhadap keluarga maupun teman-temannya mengenai kondisi kesehatannya.

Subjek 1 mengalami perubahan dalam memaknai kehidupan, subjek memaknai sakitnya bukan sebagai cobaan, siksaan atau karma dari Tuhan melainkan rasa kasih sayang Tuhan terhadap dirinya. Subjek menyadari kalau dirinya sering mengabaikan bahkan tidak bersyukur atas kesehatan yang telah Tuhan berikan. Subjek lebih disiplin dan menjaga kesehatan dengan menerapkan <sup>49</sup>gaya hidup sehat, diantaranya: tidak <sup>49</sup>mengonsumsi makanan atau <sup>49</sup>minuman yang mengandung pengawet, pemanis, pewarna, tidak mengonsumsi makanan yang diolah setengah matang dan daging merah, lebih banyak mengonsumsi buah dan sayur, suplemen kesehatan, berolahraga, berpikir positif, sabar dan selalu bersyukur atas semua pemberian Tuhan. Subjek mengalami ketakutan dan kecemasan yang luar biasa akan kematian jika operasinya gagal, Subjek belum siap meninggalkan keluarganya terutama anak-

34 anaknya yang masih kecil dan membutuhkan perhatian dan kasih sayang dari seorang ibu, namun Subjek menyerahkan segala permasalahan hidupnya dengan lebih mendekatkan diri pada Tuhan, optimis terhadap kesembuhan dan tidak tersugesti dengan dampak buruk dari operasi. Paska histerektomi subjek menjalankan hidupnya dengan penuh syukur dan merasa seperti diberi kehidupan kedua sehingga harus lebih bersemangat dan bermanfaat bagi orang lain dan mengisi waktu untuk kegiatan-kegiatan positif.

Subjek ke-2 mengalami perubahan paska histerektomi antara lain menjadi lebih bersabar, pasrah dan lebih bijaksana dalam menjalani kehidupan. Subjek lebih banyak mengingat Tuhan dan baginya dunia adalah tempat persinggahan dirinya untuk berbuat hal-hal baik agar menjadi pahala untuknya diakhirat kelak. Subjek tidak lagi terlalu ambisius dalam mengejar karier seperti dulu, dan lebih menikmati perannya sebagai seorang ibu rumah tangga. Awalnya subjek berencana untuk memiliki seorang anak laki-laki karena kedua anaknya perempuan, sayangnya operasi membuat subjek tidak lagi memiliki kesempatan untuk hamil. Subjek tidak berkecil hati dan berjanji untuk merawat, mengasuh dan mendidik anaknya 48 lebih baik lagi terutama dalam mengajarkan ilmu agama. Subjek menginginkan anaknya 47 tidak hanya pandai dalam hal akademis namun juga memiliki pengetahuan agama dan mampu menerapkan ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari. Subjek rutin mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian yang dilakukan di tingkat RT/ RW, komunitas maupun pengajian yang dilakukan secara *online*. Menurut subjek kondisi sakitnya membuat dirinya tidak hanya memikirkan kehidupan 38 saat ini saja tetapi juga kehidupan di akhirat kelak dan subjek berusaha untuk mempersiapkan dan mengamalkan perbuatan baik dan menyiapkan 42 anak-anaknya menjadi anak saleh dan berbakti kepada orang tua.

Subjek ke-3 menunjukkan perubahan dalam menjalani kehidupan, Subjek cenderung lebih sabar, bijaksana, tidak emosional dan belajar berempati terhadap kondisi orang lain. Padahal dahulu subjek terkenal sebagai orang yang perfeksionis baik terhadap keluarga, rekan kerja, kolega hingga Asisten Rumah Tangganya (ART). Setiap pekerjaan harus dilakukan dengan cepat, rapih dan hasil yang sempurna, subjek tidak segan-segan mengomentari secara eksplisit dan tegas bila ada kesalahan. Sejak terdiagnosis penyakit kanker serviks, Subjek menyadari pentingnya menjaga kesehatan. Subjek pantang mengkonsumsi makanan atau camilan yang tidak jelas nilai gizinya dan memilih mengkonsumsi makanan sehat seperti sayur dan buah. Subjek juga menghindari 39 makanan yang mengandung pengawet, makanan yang 41 diolah dengan cara dibakar maupun setengah matang, tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung pemanis buatan serta tidak mengkonsumsi nasi putih. Sebagai wujud terima kasih kepada Tuhan atas kesehatannya subjek menjadi lebih sering

mengalokasikan uangnya untuk kegiatan amal, pembangunan masjid atau pesantren serta donasi anak yatim piatu dan para lansia.

### Hubungan dengan Orang Lain

Individu yang mengalami *Post traumatic Growth* dapat mencapai rasa yang lebih besar dalam keintiman, kedekatan dan kebebasan untuk menjadi diri sendiri dan dapat mengungkapkan hal-hal bahkan tidak diinginkan secara sosial dari diri sendiri. Individu akan dapat meningkatkan relasi dengan orang lain dan tumbuh rasa kasih sayang pada orang yang membutuhkan sebagai bentuk empati

Subjek 1 menunjukkan perubahan hubungan yang lebih dekat dengan keluarga dan tetangga. Terlebih semenjak sakit, tetangga Subjek sangat peduli dengan kondisinya hal tersebut ditunjukkan dengan mengantarkan Subjek ke Rumah Sakit untuk *check up*, menemani subjek ketika hendak operasi, mengantarkan makanan dan obat herbal, serta yang tidak kalah penting adalah selalu memotivasi dan menghibur subjek agar tidak sedih dan putus asa.

Kini subjek mengisi waktu luang dengan ikut serta sebagai pengurus Posyandu, dimana setiap seminggu sekali mengadakan kegiatan <sup>28</sup> penimbangan berat badan, pemberian vitamin atau imunisasi, memberikan penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak. Subjek tidak segan-segan untuk bangun pagi membuatkan camilan bergizi untuk kegiatan Posyandu seperti: bubur kacang hijau, aneka roti dan kue atau membuatkan jus buah. Subjek juga menjadi lebih komunikatif terhadap orang lain, lebih ramah dan murah senyum serta tidak segan-segan menyapa kepada tiap orang yang ditemuinya. Sebagai wujud kepeduliannya terhadap pasien kanker, Subjek juga aktif di organisasi penyintas kanker ICCC (*Indonesian Cancer Care Community*). Dimana dalam komunitas tersebut subjek sering terlibat dalam kegiatan seminar, workshop untuk dapat saling berbagi informasi maupun pengalamannya seputar sakit pengobatan dan saling mendukung para penderita kanker maupun keluarganya agar tidak stres terbebani dengan sakitnya.

Hubungan subjek kedua dengan orang lain, menunjukkan perubahan yang lebih baik dari sebelumnya. Dahulu subjek tergolong pasif di lingkungan tetangga, bersikap acuh dan acuh dan cenderung individualistis. Subjek kini berperan aktif sebagai pengurus PKK di tempat tinggalnya dan sebagai anggota komite di sekolah anak-anaknya. Subjek menjadi tempat curhat orang tua murid untuk berkeluh kesah tentang perilaku anak disekolah, cara guru mengajar, fasilitas belajar maupun ibadah guna mendukung proses belajar mengajar di sekolah atau kebijakan-kebijakan sekolah lainnya yang perlu dimediasikan ke kepala sekolah guna dicarikan jalan keluar. Subjek juga tergolong aktif berpartisipasi di Yayasan Kanker Indonesia untuk

saling berbagi pengalaman dan memotivasi penderita kanker untuk tetap semangat menjalani terapi.

Subjek ketiga kini mulai memilah-milah hubungan pertemanan dan lebih menyukai kegiatan untuk meningkatkan produktivitas Perempuan seperti ibu-ibu UMKM rintisan Ok Oce, subjek tertarik untuk ikut serta menjadi bagian dari organisasi tersebut adalah karena subjek ingin mengaktualisasikan dirinya dan memfasilitasi agar ibu-ibu pelaku UMKM lebih maju, kreatif, mandiri produktif dan inovatif sehingga dapat meningkatkan taraf kesejahteraan keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Hubungan subjek dengan orang lain menunjukkan perubahan yang lebih baik dibanding sebelumnya. Subjek lebih ramah, supel, lebih peduli terhadap lingkungan sekitar terutama bila ada tetangga yang membutuhkan bantuannya baik dari segi material maupun non material. Subjek sering menjenguk bila ada tetangga yang sakit, melahirkan atau kecelakaan. Subjek menawarkan diri untuk mengantarkan ibu-ibu yang mau menjenguk tetangga yang rawat inap di Rumah Sakit.

### **Perubahan Falsafah Hidup**

Perubahan falsafah hidup telah dialami oleh masing-masing subjek, melakukan refleksi merupakan hal yang dilakukan setelah menjalani histerektomi. Selanjutnya mereka menjadi lebih bijaksana dalam menjalani dan memaknai hidup

Subjek 1<sup>23</sup> lebih banyak memanfaatkan waktu untuk mendekatkan diri kepada Tuhan, peningkatan aspek spiritualitas terlihat dari subjek menunaikan ibadah solat lima waktu lebih awal, rajin puasa sunah dan mengaji. Subjek memanggil guru mengaji ke rumahnya setiap seminggu dua kali untuk mengajarkan subjek dan anak-anak membaca dan mengkaji Al-Quran. Subjek juga rutin mengikuti kajian agama yang diadakan di masjid maupun di kanal Youtube. Subjek memaknai kehidupannya sebagai berkah, rahmat sekaligus sarana mencari pahala. Subjek harus bermanfaat baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun orang-orang disekitarnya. Subjek harus menjaga kesehatan agar dirinya lebih produktif dan bersemangat menjalani kehidupan dan dapat menjadi contoh bagi pasien kanker lainnya agar tidak mudah menyerah terhadap keadaan.

Subjek menjadi lebih disiplin dalam<sup>40</sup> menerapkan gaya hidup sehat, mulai dari pola makan, tidur, aktivitas fisik hingga olah raga. Subjek menghindari makanan cepat saji, daging merah, makanan yang diolah dengan cara dibakar, setengah matang, makanan yang mengandung vetsin atau MSG (*Monosodium Glutamat*), menghindari minuman bersoda atau mengandung pemanis buatan serta lebih banyak mengkonsumsi sayur, buah serta air putih.

Subjek mengonsumsi buah secara langsung tanpa di jus, baginya itu lebih alami dan sehat serta tidak perlu ditambah gula sebagai pemanis

Subjek menghindari tidur larut malam atau begadang, paling telat jam 10 malam subjek sudah harus tidur dan bangun jam 5 pagi. Pagi hari Subjek memulai harinya dengan berolah raga, jalan pagi di lapangan dekat rumahnya, renang, hingga senam sehat yang diselenggarakan setiap hari Sabtu pagi di Rumah Sakit tempat Subjek menjalani pengobatan. Aktivitas fisik subjek seperti: mencuci pakaian, membersihkan rumah hingga memasak dikerjakan sendiri oleh Subjek tanpa bantuan Asisten Rumah Tangga (ART). Subjek melakukannya dengan senang hati agar badannya bergerak dan mengeluarkan keringat juga sebagai wujud baktinya kepada suami.

Subjek 2 lebih banyak memanfaatkan waktu untuk mendekatkan diri kepada Tuhan, sebab menurut Subjek kehidupannya dahulu lebih sering memikirkan duniawi daripada akhirat. Peningkatan sisi spiritualitas terlihat sangat signifikan, dimana Subjek kini terlihat lebih tepat waktu dalam menjalankan solat lima waktu, rajin solat qabliyah maupun badiyah, puasa Daud, membaca al Quran dan bersedekah. Subjek terlihat lebih sederhana dalam berpakaian dan mulai mengenakan hijab syari. Selain itu Subjek rutin mengunjungi rumah yatim piatu untuk berbagi kebahagiaan seperti: saat ulang tahun Subjek/ anggota keluarga, ulang tahun perkawinan, kelulusan anak atau kenaikan jabatan suami. Tidak harus peristiwa-peristiwa penting, disetiap awal bulan atau saat ada rejeki lebih Subjek sering bersedekah berupa: makanan, uang, pakaian, peralatan solat, Quran, tasbih, maupun sandal untuk wudhu. Subjek juga rutin menyediakan hidangan berbuka puasa baik puasa wajib maupun sunah untuk jamaah masjid

Subjek rutin mengikuti pengajian atau kajian-kajian Quran baik di lingkungan tempat tinggal maupun di kantor. Subjek perlahan belajar memperbaiki bacaan Quran dan menghafalkannya. Semua itu dilakukan sebagai wujud rasa bersyukur Subjek terhadap Tuhan, sekaligus agar hidup Subjek berfaedah untuk orang lain yang membutuhkan. Seak di vonis menderita kanker, Subjek menyadari bahwa kesehatan adalah nikmat yang sangat berharga.

Subjek ke tiga menyadari bahwa selama ini kehidupannya jauh dari Tuhan dan subjek mencoba untuk memperbaikinya dengan rutin menunaikan solat lima waktu, solat Duha, Tahajud, berzikir mengingat dosa-dosanya sambil menangis dalam doa meminta agar Tuhan mengampuni dosa-dosanya tersebut dan berjanji untuk memperbaiki diri baik hubungannya dengan Tuhan maupun dengan sesama makhluk ciptaan Tuhan. Subjek rutin mengunjungi panti asuhan, untuk menjenguk, memberikan santunan bahkan membantu mencarikan donatur.

Subjek akrab dengan anak-anak penghuni panti, Subjek sering mengajak anak-anak untuk mendongeng, bersenda gurau hingga mengajarkan materi pelajaran di sekolah.

Subjek bersyukur dapat kembali sehat dan memiliki suami yang dengan kasih sayang dan kesabarannya senantiasa merawat dan memberikan dukungan kepada subjek. Dahulu subjek terlalu asyik dengan dirinya dan teman-temannya namun suaminya tidak pernah marah dan selalu menuruti keinginan Subjek. Subjek merasa bersalah terhadap suaminya dan berjanji untuk merubah sikapnya. Subjek kini lebih memperhatikan kebutuhan suami, mulai dari baju, keperluan ATK, makanan kesukaan hingga kebutuhan seksual. Baju-baju dilemari yang terlihat tidak layak digunakan ke kantor, Subjek berikan kepada orang yang tidak mampu. Sedangkan bila ada retsleting yang sudah rusak, kancing yang lepas, Subjek jahit sendiri. Demikian halnya dengan kebutuhan seksual, sebulan paska operasi Subjek tetap melayani kebutuhan seksual suaminya meski saat itu terasa sakit

## KESIMPULAN

Operasi pengangkatan rahim pada perempuan dapat menimbulkan emosi negatif, seperti: stres, sedih, frustrasi, kecemasan, putus asa, krisis percaya diri hingga depresi. Namun ketiga responden dalam penelitian ini dapat beradaptasi lebih baik dengan kondisi barunya post histerektomi. Gambaran <sup>21</sup> Post traumatic Growth pada perempuan <sup>36</sup> penderita kanker serviks paska histerektomi ditunjukkan dengan perubahan positif menuju level yang lebih tinggi pada aspek perubahan persepsi, hubungan dengan orang lain dan falsafah hidup.

Setiap dimensi berkembang sesuai dengan tujuan dan pandangan dari skema individu. Subjek yang memiliki penilaian positif terhadap histerektomi akan memiliki muatan emosi yang positif pula terhadap persepsi, sikap maupun perilaku. Keyakinan spiritual memberikan dampak yang signifikan terhadap proses post traumatic growth, dimana subjek mampu menemukan kembali makna dan tujuan hidup serta lebih meningkatkan kualitas spiritual dengan lebih mendekatkan diri pada Tuhan dan rajin beribadah.

Perlunya komunikasi yang terbuka terhadap pasangan dan keluarga guna menjaga keintiman dan keharmonisan rumah tangga. <sup>30</sup> Bagi pihak keluarga, diharapkan untuk dapat lebih memberikan dukungan sosial dalam bentuk perhatian, kepedulian serta senantiasa memberikan motivasi agar pasien tabah, sabar, disiplin serta konsisten menjalani pengobatan. Pihak Rumah Sakit melibatkan keluarga dalam proses konseling dengan konsep Pelayanan Mental Spiritual Sosial (PMS) pada semua pasien kanker maupun penyintas kanker.

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan konteks yang berbeda, misalnya dalam konteks pengobatan kanker yang lain seperti radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal, dll. Penelitian juga dapat dilakukan kepada pasien dengan latar belakang penyakit kanker yang berbeda, misalnya pada pasien kanker payudara, kanker vulva, kanker ovarium atau jenis kanker non-ginekologik lainnya. Modifikasi perlu dilakukan dengan menambahkan variabel yang belum diteliti, seperti: karakteristik kepribadian, konsep diri, harga diri, kepercayaan diri, motivasi kesembuhan, *self efficacy*, ketahanan mental, resiliensi, religiusitas, kepuasan pernikahan, dukungan sosial dan mekanisme *coping*. Teknik pengambilan data dengan menggunakan wawancara mendalam yang dikombinasikan dengan tes psikologi sehingga dapat mengungkap banyak wacana dengan sudut pandang yang lebih luas.

## REFERENSI

- Billings, E. (2006). Metode Ovulasi Billings. Jakarta. Kepustakaan Populer Gramedia.
- Febuanti, S. (n.d.). Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Serviks: Terintegrasi dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) PPNI. Deepublish.
- Haryono, C. G. (2020). Ragam Metode Penelitian Kualitatif Komunikasi. CV Jejak.
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2010). Kode Etik Psikologi Indonesia. Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.
- Irwanto dan Hani Kumala. (2020). Memahami Trauma: Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-kanak. Gramedia.
- Kasdu, D. (2005). Solusi Problem Wanita Dewasa. Puspa Swara.
- Lestari, H. (2012). Menaklukkan Kanker Serviks dan Kanker Payudara dengan 3 Terapi Alami. Agro Media Pustaka.
- Nuraeni, R. dan A. W. (2018). Asuhan Keperawatan Gangguan Maternitas. LovRinz Publishing.
- Sofyanty, D. (2014). DAMPAK PSIKOSEKSUAL DARI HISTEREKTOMI RADIKAL PADA PASIEN KANKER SERVIKS. Seminar Nasional Inovasi Dan Tren (SNIT), 1(1), D1–D8. <http://seminar.bsi.ac.id/snit/index.php/snit-2014/article/view/415>
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2022). Pengaruh Kecemasan dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. JURRIKES, Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan, 1(1), 1–8. <http://www.prin.or.id/index.php/JURRIKES/article/view/154>
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2024). Hubungan Kecerdasan Emosional Terhadap Penyesuaian Diri Pada Pasien Kanker Serviks Paska Histerektomi. Detector : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 2(1), 25–37. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/3112/2934>

# Gambaran Post Traumatic Growth Pada Pasien Kanker Serviks Paska Histerektomi

## ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[www.journal.unair.ac.id](http://www.journal.unair.ac.id)

Internet Source

1 %

2

[jogja.antaranews.com](http://jogja.antaranews.com)

Internet Source

1 %

3

[lpkeperawatan.blogspot.com](http://lpkeperawatan.blogspot.com)

Internet Source

1 %

4

[repo.unand.ac.id](http://repo.unand.ac.id)

Internet Source

1 %

5

Submitted to University of Mary

Student Paper

1 %

6

[bangka.tribunnews.com](http://bangka.tribunnews.com)

Internet Source

1 %

7

[journal.arikesi.or.id](http://journal.arikesi.or.id)

Internet Source

1 %

8

[forum-amik-kami.993060.n3.nabble.com](http://forum-amik-kami.993060.n3.nabble.com)

Internet Source

1 %

9

[journal.ipm2kpe.or.id](http://journal.ipm2kpe.or.id)

Internet Source

1 %

|    |                                                                                                 |      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 10 | <a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a><br>Internet Source   | 1 %  |
| 11 | <a href="http://journal.stiestekom.ac.id">journal.stiestekom.ac.id</a><br>Internet Source       | 1 %  |
| 12 | <a href="http://teman135.blogspot.com">teman135.blogspot.com</a><br>Internet Source             | 1 %  |
| 13 | Submitted to Universitas Diponegoro<br>Student Paper                                            | 1 %  |
| 14 | <a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a><br>Internet Source                             | 1 %  |
| 15 | <a href="http://sehatdarialam.wordpress.com">sehatdarialam.wordpress.com</a><br>Internet Source | 1 %  |
| 16 | <a href="http://publikasiilmiah.ums.ac.id">publikasiilmiah.ums.ac.id</a><br>Internet Source     | 1 %  |
| 17 | <a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a><br>Internet Source                           | 1 %  |
| 18 | <a href="http://cuitycuitytea.blogspot.com">cuitycuitytea.blogspot.com</a><br>Internet Source   | 1 %  |
| 19 | <a href="http://eprints.umg.ac.id">eprints.umg.ac.id</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 20 | Submitted to iGroup<br>Student Paper                                                            | <1 % |
| 21 | <a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source           | <1 % |

|    |                                                                                                                   |      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 22 | <a href="http://academicjournal.yarsi.ac.id">academicjournal.yarsi.ac.id</a><br>Internet Source                   | <1 % |
| 23 | <a href="http://edoc.pub">edoc.pub</a><br>Internet Source                                                         | <1 % |
| 24 | Submitted to Universitas Negeri Surabaya<br>The State University of Surabaya<br>Student Paper                     | <1 % |
| 25 | <a href="http://fr.scribd.com">fr.scribd.com</a><br>Internet Source                                               | <1 % |
| 26 | <a href="http://jurnal.umsu.ac.id">jurnal.umsu.ac.id</a><br>Internet Source                                       | <1 % |
| 27 | <a href="http://repository.bsi.ac.id">repository.bsi.ac.id</a><br>Internet Source                                 | <1 % |
| 28 | <a href="http://kampungkb.bkkbn.go.id">kampungkb.bkkbn.go.id</a><br>Internet Source                               | <1 % |
| 29 | <a href="http://adoc.pub">adoc.pub</a><br>Internet Source                                                         | <1 % |
| 30 | <a href="http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id">ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 31 | <a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a><br>Internet Source                                     | <1 % |
| 32 | <a href="http://www.ejournal-s1.undip.ac.id">www.ejournal-s1.undip.ac.id</a><br>Internet Source                   | <1 % |
| 33 | Submitted to Sriwijaya University<br>Student Paper                                                                |      |

<1 %

34

[digilib.uinsby.ac.id](http://digilib.uinsby.ac.id)

Internet Source

<1 %

35

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

Internet Source

<1 %

36

[konsultasiskripsi.com](http://konsultasiskripsi.com)

Internet Source

<1 %

37

[news.unair.ac.id](http://news.unair.ac.id)

Internet Source

<1 %

38

[ajengbundafiqha.blogspot.com](http://ajengbundafiqha.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

39

[obatherbalkankerpayudaraplus.wordpress.com](http://obatherbalkankerpayudaraplus.wordpress.com)

Internet Source

<1 %

40

[www.sipayo.com](http://www.sipayo.com)

Internet Source

<1 %

41

[www.tipsmerawat.com](http://www.tipsmerawat.com)

Internet Source

<1 %

42

[id.scribd.com](http://id.scribd.com)

Internet Source

<1 %

43

[repository.its.ac.id](http://repository.its.ac.id)

Internet Source

<1 %

44

[repository.poltekkes-tjk.ac.id](http://repository.poltekkes-tjk.ac.id)

Internet Source

<1 %

45 repository.upi.edu <1 %  
Internet Source

---

46 www.beritasatu.com <1 %  
Internet Source

---

47 www.scribd.com <1 %  
Internet Source

---

48 www.websitependidikan.com <1 %  
Internet Source

---

49 sensitivehealth.wordpress.com <1 %  
Internet Source

---

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On