

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pada pernikahan ada beberapa hal yang menjadi sebuah harapan ketika pasangan suami dan istri menjalani rumah tangga, harapan yang menjadi salah satu kebahagiaannya adalah memiliki keturunan. Namun tidak semua pasangan suami istri dengan mudah mendapatkan keturunan. Berbagai macam cara dilakukan oleh pasangan suami dan istri hingga akhirnya memiliki keturunan pun terwujud.

Rahim adalah organ vital paling utama yang dimiliki wanita untuk memiliki keturunan. Tanpa rahim, wanita tidak dapat melahirkan anak bagi pasangannya untuk melanjutkan garis keturunan. Tetapi, wanita juga terkadang memiliki beberapa kesulitan dalam memenuhi semua itu. Menurut (Kurniasari, 2010) salah satu faktor yang dapat menyebabkan seorang wanita tidak lagi memiliki rahim karena pengangkatan rahim akibat adanya tumor jinak pada bagian rahim atau mioma uteri. Tumor ini menimbulkan masalah besar dalam kesehatan dan terapi efektif yang belum didapatkan karena kurangnya informasi tentang mioma uteri itu sendiri.

Mioma uteri (Sinclair, 2010) paling sering ditemukan pada 25% wanita usia 35 – 45 tahun. Sedangkan pada wanita dengan usia 20 tahun dan wanita post menopause masih jarang ditemukan. Data statistik menunjukkan 60% mioma uteri berkembang pada wanita yang hanya hamil satu kali atau yang tidak pernah hamil sama sekali dan wanita yang sering melahirkan memiliki kemungkinan yang lebih sedikit. Kemungkinan penyakit ini bertambah ketika dalam riwayat keluarga, ras, kegemukan, dan nullipara.

Sebanyak 2,39% hingga 11,70% penderita mioma uteri di Indonesia dari seluruh penderita ginekologi yang dirawat (Wiknjastro, 2005). Sedangkan di Jawa Tengah (Laurensia, 2012) kasus mioma uteri menjadi indikasi utama dilakukannya pengangkatan rahim yaitu sekitar 600.000 kasus per tahun, sedangkan miomektomi hanya sekitar 37.000 kasus setiap tahun.

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2013 menyatakan bahwa mioma uteri menempati urutan kedua penyakit tidak menular setelah kanker payudara. Mioma uteri termasuk neoplasma jinak ginekologi asimtomatik tersering dengan insiden satu dari empat wanita selama masa reproduksi aktif (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2013).

Cara mengobati mioma uteri di Indonesia pada umumnya menggunakan dengan cara operasi pengangkatan rahim yang biasa disebut *Histerectomy*. Rumah sakit yang menjadi rumah sakit rujukan untuk menangani penyakit ini melakukan histerektomi menurut (Sulastri, 2014) di Jawa Tengah atau di Surakarta yaitu RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Data yang diperoleh dari rekam medis rumah sakit tersebut pada tahun 2013 terdapat 119 penderita mioma uteri dan meningkat pada tahun 2014 dengan jumlah pasien 125 orang. Bukan hanya mioma uteri, kanker serviks juga menjadi alasan mengapa wanita harus mengalami histerektomi. Apabila ditemukan lesi mikroinvasif pada stadium 1B atau 2A akan dilakukan histerektomi radikal atau histerektomi total.

Tidak hanya mioma uteri, wanita yang mengalami kanker memperlihatkan adanya stres dan depresi yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa gagal, tidak puas dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan orang lain, memberikan penilaian rendah terhadap dirinya dan merasa tidak berdaya. Perasaan bimbang yang muncul antara harus merelakan semua hak yang dimiliki dengan menjalani pengangkatan rahim atau merasakan sakit terus menerus akibat pendarahan yang disebabkan oleh tumor yang menggerogoti akan menjadi bahan pertimbangan yang sulit bagi wanita untuk melakukan pengangkatan rahim. Menurut (Afiyah, 2010) tidak hanya kemampuan fisik saja yang berkurang, berkurangnya gairah seksual, merasa lemah, cemas akan hilangnya daya tarik yang dimiliki, kehilangan harapan hingga depresi yang dapat mempengaruhi bagaimana menjalankan kehidupannya turut menjadi efek samping pasca pengangkatan rahim ini.

Sedangkan menurut (Theodora dan Soesilo, 2016) psikis wanita juga pasti mengalami peningkatan sensitivitas emosi, berkurangnya rasa percaya diri, hingga kemungkinan stres dan depresi yang akan muncul saat harus mengalami

pengangkatan rahim. Perasaan sedih, cemas, takut, merasa tidak berguna sebagai istri, munculnya perasaan tidak mampu, merasa bersalah, mudah tersinggung, dan menarik diri yang berkepanjangan. Semakin memburuknya kondisi psikologis yang harus mereka rasakan setiap hari karena tidak menerima keadaan yang dialami dapat mengakibatkan kesehatan secara fisik pun menjadi terganggu. Wanita-wanita ini secara alamiah tentunya juga akan lebih sensitif. Tetapi tuntutan untuk terus melanjutkan hidup dan merubah hidup wanita tersebut di tengah masa krisis setelah mengalami pengangkatan rahim. Untuk dapat tetap bertahan dalam menghadapi situasi sulit seperti ini wanita membutuhkan resiliensi diri yang tinggi. Penelitian (Sulastri, 2014) menyebutkan bahwa perasaan - perasaan sedih, putus asa, terpuruk atau kehilangan minat atau rasa senang dalam suatu aktivitas dan periode tertentu apabila dirasakan dalam waktu yang cukup lama dapat mengakibatkan depresi. Dalam hal ini keluarga mempunyai peran penting dalam dukungan baik sosial dan spiritual untuk mencegah terjadinya perilaku menarik diri, rasa lelah, putus asa, dan pemberian dukungan untuk sebuah keyakinan yang membantu seseorang dalam bertahan menghadapi kesulitan yang dimiliki.

Mullin dan Arce, (2008) menyatakan bahwa resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan individu atau keluarga untuk mencapai tujuan hidup yang baik meskipun stres atau tantangan dapat mengganggu individu maupun keluarga. (Setyowati dkk, 2010) menyatakan bahwa resiliensi perlu dimiliki oleh wanita karena dapat membantu keberlangsungan hidupnya secara psikologis karena resiliensi adalah kemampuan seseorang mengatasi kesulitan dalam hidup serta mempertahankan energi yang baik dan kesehatan sehingga dapat melanjutkan hidup secara normal.

Penelitian (Hastuti, 2010) tentang Konsep Diri Wanita Dewasa Madya yang Mengalami Histerektomi menyebutkan bahwa wanita dewasa madya dengan rentan usia 40 - 60 yang mengalami histerektomi secara umum memiliki konsep diri yang negatif. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu subjek yang merasa kondisi fisiknya tidak seimbang dan membuat subjek lebih sensitif kemudian menjadi mudah lelah. Penyebab kedua adalah faktor jenis kelamin yang pada dasarnya wanita secara umum digambarkan dengan sosok yang sangat lemah,

sensitif, mudah berputus asa, kurang percaya pada diri sendiri, dan minder. Faktor penyebab ketiga adalah *significant other* yaitu sikap empati dan perhatian yang lebih dari kerabat serta keluarga pasca pengangkatan rahim. Faktor penyebab terakhir adalah kontak sosial dimana subjek lebih banyak memilih untuk menghindar dari kontak sosial dan enggan beradaptasi dengan lingkungan baru dikarenakan minder saat melihat kondisi subjek. Konsep diri pada wanita sangat berpengaruh ketika seorang wanita menghadapi masalah terlebih pasca histerektomi yang menyebabkan wanita kehilangan haknya untuk mempunyai keturunan.

Hasil wawancara peneliti dengan FA wanita yang telah mengalami pengangkatan rahim selama 3 tahun, mengatakan :

*“Yaaa... gimana yaa mbak, kalau sudah dengar orang bicara soal hamil hamil gitu, atau suami yang ingetin saya buat jaga kondisi badan trus sambil kasih contoh penderita kista lain yang dia baca di komunitas sosmed atau apalah itu kadang saya suka pengen nangis sendiri, terus menyesali, kenapa sih saya harus diangkat rahimnya, kadang juga pengen marah bentak orang yang ngungkit tapi kok ya gaenak,”*

Berdasarkan kutipan diatas dapat diketahui bahwa wanita pasca pengangkatan rahim memiliki perasaan yang lebih sensitif dibandingkan dengan wanita yang lainnya. Bukan hanya itu, pasca pengangkatan rahim juga menyebabkan subjek lebih minder dan tertekan karena merasa kehilangan identitas seksual yang dimiliki. Hal ini menyebabkan subjek lebih merasa terpuruk.

Kerabat subjek IYN, saat di minta untuk mendeskripsikan bagaimana subjek mengatakan bahwa :

*“Sudah lumayan itu mbak bisa diajak bicara, dulu ngga pernah keluar kamar, diajak ngomong juga ngga ada responnya. Gapernah cerita juga kalo ada masalah. Kalo ada acara di rumah rame – rame gitu yang lainnya bicara, ngajak dia kesana kemari juga ga mau, dia ya tetep di sofa, diem cuma ngeliatin. Kadang main sama anak – anak gitu eee malah tambah mbatek besoknya badannya tambah drop.*

Berdasarkan penuturan tersebut peneliti dapat mengetahui bahwa subjek sangatlah tertutup dengan lingkungan sekitarnya, subjek lebih memilih menyendiri dan tidak bergaul dengan orang – orang yang ada disekitarnya. Hal ini menunjukkan bahwa wanita pasca pengangkatan rahim mengalami penurunan motivasi untuk bangkit dari masalah yang dihadapi.

Menindak lanjuti permasalahan tersebut, diperlukan upaya yang membuat wanita pasca histerektomi dapat menghadapi tekanan dan stresor yang muncul dengan mencari penyelesaian yang tepat. Beberapa wanita pasca histerektomi dengan usia produktif diantaranya mampu bertahan dan melalui masalah yang muncul meskipun berat melaluinya. Kemampuan tersebut disebut dengan resiliensi (Budi, 2012). Faktor yang mempengaruhi resiliensi pada seseorang menurut Grotberg dalam (Cahyani, 2013) yaitu tempramen, inteligensi, budaya, usia, dan gender. Usia adalah salah satu dari faktor dari seberapa kuat resiliensi seseorang dalam menghadapi masalah dan usia produktif menjadi bahan pertimbangan dari peneliti sebagai acuan dalam penelitian kali ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengetahui lebih dalam resiliensi wanita pasca pengangkatan rahim melihat minimnya penelitian terkait resiliensi wanita pasca histerektomi. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai media support bagi wanita dalam menghadapi stresor yang dihadapi sebelum hingga setelah pengangkatan rahim.

## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami secara mendalam mengenai bagaimana resiliensi wanita pasca operasi pengangkatan rahim serta sebagai media support dan bahan pertimbangan bagi wanita yang akan maupun yang telah melakukan histerektomi. Selain itu, untuk mengetahui bagaimana proses resiliensi wanita usia produktif pasca pengangkatan rahim dan proses wanita usia produktif pasca pengangkatan rahim menyelesaikan konflik yang dimiliki dan menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mendalam terkait tentang resiliensi pada wanita pasca histerektomi.

### **C. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat teoritis dan praktis :

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu psikologi khususnya psikologi sosial dan menambah ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi responden

Memberikan pengalaman yang berharga dalam hidupnya dan menjadikan pengalaman tersebut wawasan bagi wanita lain yang akan melakukan hal yang sama.

b. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi serta dijadikan referensi baru bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih mendalam dimasa yang akan datang.