

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Setting Penelitian

Keadaan atau kondisi penelitian dapat diketahui dengan adanya deskripsi situasi sebenarnya yang ada di lapangan sebagai latar penelitian dan pemaparan permasalahan yang dialami oleh subyek penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mencari informasi mengenai kondisi subyek yang berhubungan dengan kriteria yang sesuai dengan tema penelitian. Kemudian langkah selanjutnya peneliti mengadakan perjanjian dengan subyek maupun suami subyek tentang kerahasiaan data penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan kurang lebih tiga bulan, mulai dari bulan maret sampai bulan juni. Waktu selama kurang lebih tiga bulan ini mencakup pencarian informasi mengenai wanita penderita kanker nasofaring di desa Tempel dusun Bakalan, Krian, Sidoarjo yang menjadi tempat penelitian. Informasi diperoleh dengan bertanya pada subyek, suami subyek dan anak subyek yang merawat subyek.

Pengambilan data berupa wawancara dan observasi mulai dari awal hingga akhir dilakukan oleh peneliti sendiri. Pelaksanaan penelitian mengalami beberapa kendala, diantaranya karena sulitnya mencari subyek wanita yang menderita *kanker nasofaring*, kemudian setelah peneliti mendapatkan subyek penelitian, subyek pun mengalami keterbatasan dalam berkomunikasi karena pemasangan selang pada lehernya guna untuk

membantu mempermudah subyek dalam bernafas, hal itu menyebabkan suara subyek jadi “hilang” untuk sementara selama selang tersebut masih terpasang dalam lehernya. Namun untuk proses observasi sendiri tidak mengalami banyak hambatan karena lokasi penelitian dengan tempat tinggal peneliti cukup dekat, sehingga hal tersebut memudahkan peneliti untuk dapat melakukan observasi tanpa dibatasi dengan waktu.

Observasi yang dilakukan peneliti meliputi observasi terhadap penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring* yang tercermin pada perilaku subyek setiap hari. Hal ini berdasarkan aspek – aspek penerimaan diri yang diungkapkan oleh Hurlock (1974) menjelaskan tentang faktor – faktor yang berperan dalam penerimaan diri yang positif, antara lain: a) adanya pemahaman tentang diri sendiri; b) adanya harapan realistik; c) tidak adanya hambatan didalam lingkungan; d) sikap – sikap anggota masyarakat yang menyenangkan; e) tidak adanya gangguan emosional yang berat; f) adanya perspektif diri yang luas; g) pola asuh dimasa kecil yang baik; h) konsep diri yang stabil. Kegiatan observasi dilakukan di tiga tempat yaitu tempat tinggal subyek, rumah sakit tempat subyek dirawat inap selama menjalani kemoterapi, dan lingkungan sekitar rumah subyek. Observasi secara detail yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut. Berikut jadwal observasi yang dilakukan terhadap subyek penelitian:

No	Tanggal	Tempat	Pukul	Kegiatan
1	11 Maret 2013	Rumah dan lingkungan subyek	07.00 – 09.00	Observasi tempat tinggal subyek dan keadaan lingkungan subyek.
2	20 Maret 2013	Rumah dan lingkungan subyek	09.00 – 11.00	Observasi awal terhadap subyek dan rumah sekaligus lingkungan subyek.
3	24 Maret 2013	Rumah subyek	10.00 – 12.00	Observasi terhadap anggota keluarga subyek (suami dan anak subyek).
4	01 April 2013	Rumah sakit tempat subyek memeriksakan diri dan rawat inap.	08.00 – 13.00	Mengamati perilaku subyek saat berada dirumah sakit menunggu beberapa hasil tes.
5	5 April 2013	Rumah sakit tempat subyek memeriksakan diri dan rawat inap.	08.00 – 15.00	Mengamati perilaku subyek saat berada dirumah sakit menunggu pemeriksaan lebih lanjut.
6	20 April 2013	Rumah	07.00 –	Mengamati

		subyek	09.00		keseharian subyek setelah menjalani beberapa kali pemeriksaan.
7	30 April 2013	Rumah sakit tempat subyek memeriksakan diri dan rawat inap.	07.00 19.00	–	Mengamati subyek pada saat pemeriksaan hendak kemoterapi.
8	11 Mei 2013	Rumah sakit	18.00 20.00	–	Mengamati subyek setelah menjalani kemoterapi kedua.
9	20 Mei 2013	Rumah subyek	09.00 12.00	–	Observasi kegiatan subyek setelah menjalani pengobatan / kemoterapi dan operasi.
10	2 Juni 2013	Rumah subyek	07.00 10.00	–	Mengamati keseharian subyek..

Tabel 4.1: Jadwal Kegiatan Observasi Subyek

Adapun rincian jadwal wawancara terhadap subyek dalam penelitian sebagai berikut:

No	Tanggal	Tempat	Pukul	Lama	Kegiatan
1	12 maret 2013	Rumah subyek	11.00 – 12.00	60 menit	Menjalin rapport dengan subyek, peneliti

					mengutarakan maksud untuk meminta subyek bersedia menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul penerimaan diri wanita penderita <i>kanker nasofaring</i> .
2	2 april 2013	Rumah sakit	10.00 – 12.00	120 menit	Wawancara dengan subyek mengenai pengetahuan tentang kanker <i>nasofaring</i> yang dialaminya dan proses perjalanan berobat (flasback pada masa pengobatan alternatif)
3	12 mei 2013	Rumah subyek	10.00 – 12.00	120 menit	Wawancara dengan subyek mengenai kondisi setelah menjalani operasi pemeberian lubang dan selang pada tenggorokan dan kemoterapi.

4	10 juni 2013	Rumah subyek	19.30 – 20.15	45 menit	Wawancara mengenai beberapa pertanyaan seputar penerimaan diri secara umum.
5.	11 juni 2013	Rumah subyek	18.00 – 20.00	120 menit	Wawancara dengan subyek seputar penerimaan dirinya secara lebih mendalam.
6.	12 juni 2013	Rumah subyek	20.00 – 21.00	60 menit	Wawancara dengan suami dan anak subyek mengenai sikap dan perilaku subyek sehari – hari.

Tabel 4.2:Rincian Jadwal Wawancara Subyek

Informan pendukung atau *Significant other* dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yaitu suami, dan anak subyek. Suami subyek menjadi salah satu informan terpenting karena sebagian besar keseharian subyek bersama suaminya. Selain itu suaminya berperan penting dalam kehidupan subyek terutama setelah hampir semua kegiatan dan pekerjaan rumah tangga sehari – hari diambil alih oleh suami subyek. Informan pendukung berikutnya adalah anak pertama dan kedua subyek yang juga merupakan salah satu orang terdekat subyek.

Maka selanjutnya akan dipaparkan riwayat kasus dari subyek penelitian sebagai berikut.

1. Riwayat Kasus

Pemaparan atas hasil penelitian merupakan jawaban atas fokus pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan dalam Bab I. Sebelum memasuki pembahasan hasil penelitian, peneliti akan menggambarkan profil subyek sebagai riwayat kasus terlebih dahulu.

Identitas	Subyek
Nama (disamarkan)	LS
Usia	41 tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Suku bangsa	Jawa
Status	Menikah
Posisi dalam keluarga	Anak ke 6 dari 6 bersaudara. (anak perempuan kedua)
Tempat tinggal	Rumah pribadi bersama suami dan anak – anaknya.
Pekerjaan	Karyawan di sebuah pabrik plastik.
Riwayat penyakit	Gejala penyakit <i>kanker nasofaring</i> dirasa selama kurang lebih hampir dua tahun. Mulai dari tahun 2011 – 2013.

Tabel 4.3: Profil Subyek

LS merupakan anak ke enam dari enam bersaudara, LS memiliki empat saudara laki – laki dan satu saudara perempuan. Urutan posisi kelahiran subyek bila di urutkan yaitu kakak pertamanya yaitu laki – laki

dengan inisial ST, kakak laki – laki keduanya berinisial SG, kakak laki – lakinya yang ketiga berinisial SJ, kakak laki – laki keempatnya bernama SP, dan kakak kelimanya yaitu seorang perempuan berinisial SW, kemudian dalam urutan keenam yaitu subyek sendiri seorang wanita dengan inisial LS.

LS berasal dari keluarga yang sederhana, orang tua perempuannya sudah lama meninggal saat ia masih mempunyai satu anak laki - laki, kehidupan rumah tangga subyek sendiri juga sederhana. Suami subyek bekerja di sebuah pabrik kulit di Pandaan kota Pasuruan namun kadang juga di cabang lokasi kedua pabriknya yaitu di kota Surabaya. Anak pertama subyek sudah berkeluarga sejak tahun 2012 lalu, dan kini sudah mempunyai seorang putri yang masih balita (cucu LS). Anak kedua LS masih duduk dibangku sekolah dasar kelas lima, kedua anaknya berjenis kelamin laki – laki.

LS pernah beberapa kali bekerja di tempat yang berbeda – beda, namun tempat terakhir subyek bekerja yaitu di sebuah pabrik plastik, namun belum lama setelah LS memutuskan untuk bekerja di pabrik tersebut ia mulai sering tidak masuk kerja karena kondisi fisiknya yang melemah dengan berbagai gejala awal penyakit *kanker nasofaring* yaitu seperti sakit kepala yang cukup sering dirasakannya, kemudian tumbuhnya benjolan di leher sebelah kanan, awalnya benjolan tersebut hanya sebiji kedondong yang berdiameter kurang lebih tiga cm. Namun seiring

berjalannya waktu benjolan tersebut terus tumbuh membesar dalam kurun waktu enam bulan hingga benjolan melebar dibawah dagu LS.

Selama kurun waktu satu tahun yaitu pada tahun 2012, LS berobat kesana kemari, dengan diagnosa positif *kanker nasofaring* ia di anjurkan oleh pihak rumah sakit untuk menjalani pengobatan kemoterapi, namun karena alasan LS yang pada saat itu belum berani menjalani pengobatan kemoterapi maka ia dan suaminya memutuskan untuk menjalani pengobatan alternatif hingga berganti – ganti lokasi hingga delapan kali. Namun dari semua pengobatan alternatif yang telah dijalani oleh LS, tak kunjung membuatnya lekas membaik karena kondisi fisik semakin melemah dan benjolan semakin membesar hingga tampak sangat keras lalu kulitnya mengelupas karena mungkin efek dari pemberian “bobok” (dalam bahasa Jawa).

Bila diruntut kebelakang yang merupakan penyebab penyakit *kanker nasofaring* yaitu karena beberapa faktor seperti infeksi virus, lingkungan tempat tinggal yang kurang bersih, kebiasaan mengkonsumsi makanan yang telah di awetkan hingga sirkulasi udara didalam rumah maupun dapur tempat LS memasak sehari – hari yang mengandung “asap kotor” (karena sirkulasi udara yang kurang lancar), semua itu memang hampir benar adanya bila ditinjau dari kondisi lingkungan rumah LS, kebiasaan LS sehari – hari mulai dari kebiasaan mengkonsumsi makanan terutama gemarnya LS makan ikan asin, makanan yang telah dihangatkan berkali – kali dan kebiasaan suami maupun anak subyek yang

menyalakan dupa dengan alasan tertentu, kemungkinan semua itu lah yang menjadi penyebab munculnya penyakit *kanker nasofaring* pada diri subyek selain memang karena takdir yang telah digariskan oleh Allah SWT pada dirinya.

LS adalah orang yang cukup religius, dulu sebelum LS sering mengalami sakit cukup aktif dalam kegiatan religius, ia rutin mengikuti haul diberbagai tempat, pengajian rutin disekitar rumah LS, hampir setiap Kamis malam Jumat juga selalu menyiapkan makanan untuk dibagikan kepada tetangga dan kerabatnya dalam rangka syukuran. LS juga pernah menjadi guru ngaji, dalam kegiatan pengajian ibu – ibu di sekitar rumahnya ia juga sering didapuk sebagai pembawa acara dan Qarii?. Namun memang sejak beberapa tahun lalu ia sudah mulai tidak begitu aktif dalam kegiatan religiusitas dilingkungan tempat tinggalnya.

Hubungan silaturahmi LS dengan suami, tetangga, saudara maupun kerabatnya tidaklah begitu baik, dalam arti bahwa LS memang memiliki sifat yang keras kepala, suka membantah pada suami, pada anak – anaknya pun LS adalah sosok ibu yang otoriter, ia sering kali membatasi anak – anaknya dalam berbagi hal. Apabila anak – anaknya membantah tidak mau menuruti keinginan dan perkataannya maka hukuman yang paling sering diberikan LS pada anak – anaknya ialah dengan cara di pukul. Dengan orang tuanya sendiri ia tidak begitu akur, sering terlihat adu mulut hingga pernah pada saat itu ia dilempar kursi plastik oleh orang tua laki – lakinya, sewaktu orang tua perempuannya masih hidup juga LS

sering beradu mulut karena ketidakcocokan dalam kehidupan sehari-hari. Begitu juga dengan suaminya, LS sering jadi bahan pembicaraan para tetangganya karena intensitas pertengkaran di antara mereka yang cukup sering. Hubungan subyek dengan mertua perempuan (ibu suaminya) juga tidak pernah akur hingga pada saat LS sudah mengidap *kanker nasofaring* hubungan mereka tetap “dingin” walaupun sang mertua beberapa kali mencoba menemaninya saat suami ataupun kerabat tidak bisa menjaganya.

Selama riwayat penyakit LS positif didiagnosa *kanker nasofaring*, tidak banyak perubahan pada sifat maupun sikap subyek sehari-hari, LS semakin bergantung pada suaminya, hingga untuk bekerja pun suaminya tidak diizinkan, selama kurun waktu empat bulan belakangan saat kondisi LS semakin parah dan lemah suaminya sama sekali tidak bekerja, untuk mencukupi kebutuhan sehari-harinya mengandalkan uang pesangon dari sanak saudara yang menjenguknya pada saat dirumah maupun dirumah sakit, selain itu juga mengandalkan uang hasil pinjaman dari beberapa orang. Untuk biaya transportasi selama pulang pergi rumah sakit dalam menjalani kemoterapi LS mendapat bantuan dari saudaranya yang mempunyai kendaraan pribadi, sehingga LS tidak pernah mengeluarkan uang untuk biaya pembelian bahan bakar. Selain itu kartu JAMKESMAS yang didapat oleh LS sangatlah membantu proses pengobatan yang dijalani LS. Biaya pengobatan (pemeriksaan, biaya rawat inap, penebusan obat) semua sudah ditanggung JAMKESMAS.

2. Hasil Dokumentasi

Hasil dokumentasi ini adalah penelusuran informasi mengenai subyek terkait dengan fokus penelitian yakni penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring* yang meliputi transkrip wawancara, beberapa foto dan coretan tangan subyek dalam buku. Untuk hasil diagnosa laboratorium atau diagnosa dokter juga disertakan beberapa saja sesuai kebutuhan informasi yang akan di gali. Peneliti mencoba menjelaskan secara singkat hasil diagnosa yang dilakukan oleh dokter berdasarkan hasil laboratorium pada 24 Mei 2013 dengan diagnosa awal yaitu *tumor coli*. Kemudian diagnosa berikutnya pada tanggal 25 Mei 2013 yaitu *kanker nasofaring*.

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Temuan Penelitian

Berikut ini gambaran yang digunakan subyek penelitian yang mencerminkan penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring*.

a. Aspek – Aspek Penerimaan Diri

1) Persepsi mengenai diri dan penampilan

Individu yang mempunyai penerimaan diri dan berfikir lebih realistik tentang penampilan diri dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Penilaian subyek mengenai dirinya sendiri dinyatakan dalam pernyataannya sebagai berikut.

“hehehe ya jelek mbak, kurus gini... terus tenggorokan dilubangi gini dahak keluar terus, yang lihat ya pasti jijik.” (CHW:SP:3:5)

Persepsi subyek mengenai dirinya dinyatakan sebagai berikut.

“eemm... apa ya, aku yang sekarang ya tergantung sama suami, sudah gak bisa kayak dulu. Semakin lemah gini karena sakitku mbak.” (CHW:SP:3:6)

2) Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain.

Dengan penyakit yang dideritanya, subyek mengalami penurunan kondisi fisik yang menyebabkan melemahnya kondisi fisik, selain itu secara psikologis juga akan mengalami hambatan karena perasaan inferioritas.

“ya cuma bisa ngerepoti orang lain saja mbak, ya suami ya tetangga ya saudara. Gak bisa ngapa – ngapain sendiri. Sekarang apa – apa ya keluarga ya suami.” (CHW:SP:3:8)

Pandangan subyek melihat orang lain yang berbeda dengannya, yaitu orang yang sehat tidak mengidap penyakit seperti dinyatakan dalam pernyataan sebagai berikut:

“ya enak mbak kalau masih sehat gak sakit – sakitan apalagi sakitnya kayak aku. Kalau sudah sakit gini apa – apa jadi gak bisa sendiri, kalau sehat kan apa – apa gak ngerepoti orang lain.” (CHW:SP:3:9)

3) Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri.

Subyek dengan *kanker nasofaring* yang ada pada tubuhnya, membuat perasaan tidak mampu, tidak bisa mandiri perlahan datang karena keterbatasannya dalam melakukan aktifitas.

“ya cuma bisa ngerepoti orang lain saja mbak, ya suami ya tetangga ya saudara. Gak bisa ngapa – ngapain sendiri. Sekarang apa – apa ya keluarga ya suami.” (CHW:SP:3:8)

“eemm... apa ya, aku yang sekarang ya tergantung sama suami, sudah gak bisa kayak dulu. Semakin lemah gini karena sakitku mbak.” (CHW:SP:3:6)

4) Respon atas penolakan dan kritikan

Subyek dengan kondisi fisik dan keterbatasannya tak jarang mendapat cibiran di masyarakat, namun subyek mencoba menerima hal tersebut. Pernyataan tersebut diperjelas lagi dengan pernyataan subyek sebagai berikut:

“gak mbak ngapain malu, ya kadang sih rada minder mbak, tapi kalau ada yang bilang gimana – gimana ya terserah mereka, memang aku sakit dan keadaanku gini.” (CHW:SP:3:25)

5) Penerimaan diri dan penerimaan orang lain.

Bentuk penerimaan diri subyek dinyatakan dalam pernyataan sebagai berikut:

“gak bisa mbak (menggelengkan kepala)”
(CHW:SP:5:5)

“aku jengkel sama diriku sendiri, kapan sembuhnya.”
(CHW:SP:5:5)

Bentuk penerimaan dari orang lain, adalah dari suami maupun anak subyek. Dengan pernyataan sebagai berikut:

“saya memaklumi keadaan lek L**** mbak, mau gimana lagi memang dia lagi sakit jadi ya gak bisa melaksanakan kewajibannya seperti dulu. Sekarang apa – apa ya saya sendiri. A*** masih kecil juga.” (CHW:SS:1:9)

“gimana ya mbak, kalo dibilang terima ya gak sih.. aku gak ikhlas kasihan ibu ya kasihan bapak.. apalagi ibu, pasti ya tersiksa dengan penyakitnya yang kayak gitu. Kasihan lah mbak.” (CHW:AP:1:5)

Suami dan anak subyek mempunyai pengaruh besar bagi kelangsungan proses penerimaan diri pada subyek, karena mereka adalah orang terdekat subyek.

6) Sikap terhadap penerimaan diri

Wanita dengan penyakit *kanker nasofaring* mempunyai bentuk penerimaan diri yang berbeda antara satu wanita dengan wanita yang lain, tentunya semua tak lepas dari pengaruh beberapa faktor, salah satu diantaranya ialah semua lingkungan maupun dukungan dari orang – orang terdekat subyek. Berikut pernyataan subyek yang menggambarkan penerimaan dirinya:

“gak bisa mbak (menggelengkan kepala)” (CHW:SP:5:5)

“aku jengkel sama diriku sendiri, kapan sembuhnya.” (CHW:SP:5:5)

b. Faktor – Faktor Penerimaan Diri

Hurlock (1994). Hal 434) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi orang menyukai dan menerima dirinya. Faktor tersebut merupakan kebalikan dari faktor – faktor yang mengakibatkan penolakan diri. Berikut adalah hasil wawancara pada subyek apabila dianalisa dengan teori faktor – faktor penerimaan diri pada subyek wanita penderita *kanker nasofaring*:

1) Pemahaman Diri

Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas diri sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura – puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit – belit.

Berikut adalah gambaran pemahaman diri yang ditunjukkan oleh subyek berdasarkan hasil wawancara:

“hehehe ya jelek mbak, kurus gini... terus tenggorokan dilubangi gini dahak keluar terus, yang lihat ya pasti jijik.” (CHW:SP:3:5)

Persepsi subyek mengenai dirinya dinyatakan sebagai berikut.

“eemm... apa ya, aku yang sekarang ya tergantung sama suami, sudah gak bisa kayak dulu. Semakin lemah gini karena sakitku mbak.” (CHW:SP:3:6)

Subyek merasa bahwa dirinya jelek karena penyakitnya yang terus tumbuh dan berkembang seiring berjalannya waktu.

2) Harapan yang realistis.

Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan dicapai merupakan pengharapan yang realistis, kesempatan untuk mencapai sukses tersebut akan muncul. Adanya kesempatan tersebut akan mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap diri sendiri.

Berikut adalah beberapa harapan subyek yang dipaparkan dari hasil wawancara:

“(diam sejenak) A*** mbak yang buatku mikir kalau pas pingin menyerah.” (CHW:SP:5:17)

“pengen nyekolahkan anakku, pengen nyenengin A*** soalnya dari kecil dia gak seperti masnya yang selalu keturunan kalau pengen apa – apa. Pengen renovasi rumah biar lebih nyaman dan layak. Terus aku juga mau belajar hidup lebih sehat lagi, gak makan sembarangan.” (CHW:SP:5:26)

Subyek termotivasi untuk sembuh adalah karena anak keduanya yang berinisial AL. Dapat dikatakan demikian karena didasarkan pada hasil wawancara pada subyek.

Motivasi yang diberikan oleh orang terdekat khususnya suami sangat berpengaruh pada proses penerimaan diri wanita penderita *kanker naaofaring*. Motivasi yang diberikan suami oleh subyek dipaparkan sebagai berikut:

“ iya mbak sering kalo lek w** bilang, “buk dilawan penyakite, pean gak kasihan A*** ta?” dari situ saya selalu ingat kembali motivasi saya untuk sembuh

yang paling utama adalah melihat anak kedua saya.
“ (CHW:SP:5:18)

Selain beberapa motivasi yang telah dipaparkan diatas, berikut adalah pemaparan harapan subyek mengenai masa depan. Data diperoleh dari hasil wawancara dengan subyek.

“yaa sekarang yang saya pikirkan adalah bagaimana saya sembuh, berusaha dan berdoa’a mbak. Gak banyak yang saya pengen, Cuma pengen sembuh walau kadang saya capek dan ingin menyerah.”
(CHW:SP:5:28)

3) Tidak hadirnya hambatan – hambatan dari lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan – hambatan dari lingkungan. Begitu juga sebaliknya, hambatan tersebut misalnya: diskriminasi, ras, gender, dan kepercayaan.

Perlakuan dari lingkungan sekitar digambarkan oleh subyek dari hasil wawancara sebagai berikut:

“gak pernah mbak saya di olok - olok, mungkin mereka memaklumi karena kan memang saya sedang sakit.” (CHW:SP:5:10)

Dalam hal ini, terdapat pendapat subyek yang membuatnya cenderung menarik diri dari lingkungannya. Berikut adalah pemaparan subyek:

“ya kondisiku yang kayak gini mbak, apa mereka gak jijik? Ya pastinya jijik kalau belum terbiasa lihat saya.

Tapi kebanyakan dari mereka berusaha menahan kalau masih didepan saya.” (CHW:SP:5:8)

Dalam kesempatan wawancara di lain hari, subyek menjelaskan lagi mengenai sudut pandangnya terhadap lingkungan sekitar

“soalnya kalau orang lain yang merawatku mereka pasti jijik mbak” (CHW:SP:5:23)

“iya, tidak semua orang yang melihatku itu mereka merasa kasihan, saya tau kalau ada beberapa diantara mereka itu sebenarnya jijik sama saya yang kayak gini mbak. Ada yang terus tutup mulut sama hidung kalau ketemu saya, ada yang kalau sudah masuk rumah terus keluar mereka mual – mual, saya tau mbak soalnya beberapa kali melihat mereka hoek – hoek (mual). Tapi gak papa saya mengerti mbak.” (CHW:SP:5:23)

Suami subyek juga menjelaskan bagaimana sikap orang – orang disekitar subyek menurut sudut pandangnya sebagai seorang suami.

“orang – orang melihat lek L**** itu seperti kasihan, jadi mereka ya baik kalau sama dia. Gak pernah sih mbak ada yang jahat gitu, paling – paling ya perawat – perawat yang pas di puskesmas kadang sama di rumah sakit aja yang rada judes kalau ngomong. Hehehee.. lek L**** kadang ya sampai jengkel kalau perawatnya gak bisa senyum” (CHW:SS:1:11)

4) Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan kerja atau rumah, dimana kondisi sedang tidak baik, dapat mengakibatkan gangguan yang berat, sehingga tingkah laku

orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut.

Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya kedalam diri saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai bukan tegang, bahagia bukan marah, benci dan frustrasi. Kondisi – kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penerimaan diri.

Pada kasus ini, apabila diamati dan di telaah dari hasil observasi maupun wawancara, tidak ada tekanan emosi dari lingkungan sekitar. Namun subyek dalam menghadapi sesuatu yang mengganjal hatinya justru menunjukkan sikapnya yang mudah “naik darah”. Berikut pemaparannya pada saat suaminya tidak mengerti apa yang dia inginkan dan dia mau atau kehendaki:

“njengkelno mbak, akeh gak ngertie.” (CHW:SP:3:7)

“dokternya baik – baik, aku dijelaskan lagi tentang penyakitku. Lek w*** gak ngerti apa – apa (mengernyitkan dahi)” (CHW:SP:3:8)

“(menganggukkan kepala dan mengernyitkan dahi) jengkel aku mbak, lek w*** tidur terus, kalau kemana – mana lama. Tidur susah dibangunin.” (CHW:SP:3:10)

Peneliti mencoba mengkroscek hasil wawancara dengan subyek kemudian dengan suami serta anak subyek. Terdapat

kemiripan jawaban antara suami serta anak subyek. Berikut pemaparannya:

“sama saja mbak, gampang marah, gampang emosi. Semenjak sakit terus tenggorokan dilubangi malah marah – marah terus.. “ (CHW:SS:1:3)

“iya mbak.. tak turuti aja apa maunya. Kalau aku rada terpancing emosi dan pengen marah ya tak tinggal keluar sebentar gitu aja daripada nanti tengkar meskipun lek pean gak bisa keluar suarae.” (CHW:SS:1:3)

Suami subyek menilai bahwa subyek sering bersikap semaunya sendiri, saat mempunyai keinginan harus dituruti.

“iya mbak, tapi lek L**** gak bisa mikir kayak gitu dari dulu, seenaknya sendiri kalau ada maunya ya harus dituruti. Kalau gak ya marah – marah sama ngomel – ngomel.: (CHW:SS:1:8)

Percakapan peneliti dengan informan lain mengenai sikap subyek sehari – hari terdapat kemiripan jawaban. Berikut pernyataan anak pertama dan anak kedua subyek:

“sama saja mbak, malah sekarang gak bisa ditinggal sama sekali. Kasihan bapak, pasti capek lha kerjae PP (pulang – pergi) jauh pula.“ (CHW:AP:1:2)

“:ya sama saja, masih suka marah – marah, ngomel – ngomel walaupun suaranya gak keluar. Hehe” (CHW:AP:1:2)

“sama saja mbak, masih sering marah – marah ae meskipun suaranya gak keluar” (CHW:AK:1:3)

“ya ngomong ditulis di buku kalau minta apa – apa mbak, kalau marah – marah ya itu bawa kayu kecil

terus dipukulkan ke lantai kadang ke badanku.”
(CHW:AK:1:4)

5) Konsep diri yang stabil

Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu. Konsep diri yang baik akan menghasilkan penerimaan diri yang baik namun sebaliknya bila konsep diri yang buruk secara alami akan menghasilkan penolakan terhadap diri sendiri.

Konsep diri yang ditunjukkan oleh subyek, dapat dilihat dari petikan hasil wawancara berikut:

“hehehe ya jelek mbak, kurus gini... terus tenggorokan dilubangi gini dahak keluar terus, yang lihat ya pasti jijik.” (CHW:SP:3:5)

“ya kondisiku yang kayak gini mbak, apa mereka gak jijik? Ya pastinya jijik kalau belum terbiasa lihat saya. Tapi kebanyakan dari mereka berusaha menahan kalau masih didepan saya.” (CHW:SP:5:8)

Subyek mengkonsepkan dirinya berdasarkan sudut pandanganya saat orang – orang disekitarnya melihat keadaannya.

““iya, tidak semua orang yang melihatku itu mereka merasa kasihan, saya tau kalau ada beberapa diantara mereka itu sebenarnya jijik sama saya yang kayak gini mbak. Ada yang terus tutup mulut sama hidung kalau ketemu saya, ada yang kalau sudah masuk rumah terus keluar mereka mual – mual, saya tau mbak soalnya beberapa kali melihat mereka hoek – hoek (mual). Tapi gak papa saya mengerti mbak.”
(CHW:SP:5:23)

2. Hasil Analisa Data

Pada bagian ini akan disampaikan hasil analisis data tentang gambaran penerimaan diri isteri yang mempunyai suami penderita *kanker nasofaring* tersebut berdasarkan pemaparan data yang telah disampaikan diatas.

a. Aspek – Aspek Penerimaan Diri.

1) Persepsi mengenai diri dan penampilan.

Individu yang mempunyai penerimaan diri dan berfikir lebih realistis tentang penampilan diri dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Subyek dalam penelitian ini ialah wanita yang menderita *kanker nasofaring*, dengan adanya diagnosa tersebut persepsi subyek mengenai dirinya sendiri lama – kelamaan akan berubah, cara ia memandang dirinya ditunjukkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh data bahwa subyek menganggap dirinya jelek karena kondisi fisiknya yang terus menurun, kemudian subyek beranggapan bahwa dirinya bergantung pada suaminya. Subyek tidak bisa melaksanakan tugasnya sebagai seorang istri maupun sebagai ibu rumah tangga dengan baik, berbeda halnya dengan dulu saat ia masih sehat dan belum mengidap penyakit *kanker nasofaring*.

2) Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain.

Dengan penyakit yang dideritanya, subyek mengalami penurunan kondisi fisik yang menyebabkan melemahnya kondisi

fisik, selain itu secara psikologis juga akan mengalami hambatan karena perasaan inferioritas.

Subyek beranggapan kelemahannya saat ini membuatnya selalu merepotkan orang lain yang ada disekitarnya. Subyek tidak bisa melakukan aktifitasnya dengan maksimal karena sakit yang dideritanya

3) Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri

Subyek dengan *kanker nasofaring* yang ada pada tubuhnya, membuat perasaan tidak mampu, tidak bisa mandiri perlahan datang karena keterbatasannya dalam melakukan aktifitas. Perasaan inferioritas yang dirasakan subyek, ditunjukkan dari hasil wawancara dalam beberapa kali pertemuan yang memaparkan bahwa subyek merasa dirinya saat ini hanya bisa merepoti orang lain saja, terlebih lagi pada suaminya. Subyek merasa dengan kondisi tubuhnya seperti saat ini dikarenakan sakit yang dideritanya sehingga membuatnya tergantung dengan orang – orang disekitarnya.

4) Respon atas penolakan dan kritikan

Wanita penderita *kanker nasofaring* akan terlihat berbeda dengan wanita lain pada umumnya yang sehat. Perbedaan tersebut akan sangat nyata terlihat apabila penderita *kanker nasofaring* sudah ikut membaaur bersama orang – orang disekitarnya yang sehat. Respon yang terjadi antara penderita satu dengan yang lain

bisa saja berbeda, semua dikarenakan beberapa faktor. Dari faktor – faktor yang ada, akan sangat berperan dalam menghasilkan respon pada diri masing – masing individu.

Begitu juga dengan subyek, perbedaan yang terjadi karena kondisi fisik dan keterbatasannya tak jarang membuatnya mendapat cibiran di masyarakat, namun subyek mencoba menerima hal tersebut. Hal tersebut telah dipaparkan oleh subyek dalam hasil wawancara, subyek terkadang merasa malu dengan kondisi fisiknya, namun subyek mengembalikan lagi pada penilaian masyarakat karena subyek menyadari kondisinya yang sedang sakit.

5) Penerimaan diri dan penerimaan orang lain.

Penerimaan diri yang ditunjukkan subyek dapat dijelaskan bahwa subyek tidak dapat menerima keadaannya yang mengalami sakit, subyek merasa jengkel dengan dirinya sendiri karena tak kunjung sembuh. Sedangkan penerimaan diri yang ditunjukkan oleh suaminya dapat dipaparkan bahwa suami subyek memaklumi keadaan istrinya yang sedang sakit, suami subyek tidak merasa terbebani dengan melaksanakan kewajiban dan tugas istrinya sebagai ibu rumah tangga.

Penerimaan orang lain selain suami subyek adalah pada anak subyek yang merasa bahwa ia masih belum ikhlas menerima keadaan ibunya, dengan alasan bahwa ia merasa kasihan pada

ibunya, ia juga merasa kasihan dengan bapaknya yang harus melakukan tugas sebagai seorang suami maupun menggantikan peran sebagai seorang istri sendirian.

Dalam hal ini, penting adanya penerimaan diri dari orang lain terlebih lagi orang – orang terdekat subyek, karena penerimaan diri terhadap subyek yang dapat dilakukan oleh orang – orang terdekat, mempunyai pengaruh besar terhadap proses penerimaan diri pada subyek.

6) Sikap terhadap penerimaan diri

Wanita dengan penyakit *kanker nasofaring* mempunyai bentuk penerimaan diri yang berbeda antara satu wanita dengan wanita yang lain, tentunya semua tak lepas dari pengaruh beberapa faktor, salah satu diantaranya ialah semua lingkungan maupun dukungan dari orang – orang terdekat subyek. Pada subyek penelitian ini, seorang wanita penderita *kanker nasofaring* menunjukkan sikap terhadap penerimaan dirinya yaitu dengan penolakan, subyek tidak dapat menerima keadaan dirinya yang sedang sakit dengan kondisi fisik yang kian hari kian melemah. Subyek merasa jengkel dengan dirinya sendiri karena tak kunjung sembuh dari penyakitnya.

b. Faktor – Faktor Penerimaan Diri

Hurlock (1994)., hal 434) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi orang menyukai dan menerima dirinya. Faktor

tersebut merupakan kebalikan dari faktor – faktor yang mengakibatkan penolakan diri. Berikut adalah hasil wawancara pada subyek apabila dianalisa dengan teori faktor – faktor penerimaan diri pada subyek wanita penderita *kanker nasofaring*:

1) Pemahaman Diri

Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas diri sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura – puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit – belit. Pemahaman diri yang ditunjukkan oleh subyek penelitian ialah ia memandang bahwa dirinya yang sekarang jelek, kurus karena penyakit yang dideritanya. Selain itu subyek memahhmi dirinya bahwa ia yang sekarang adalah pribadi yang bergantung pada suaminya, subyek merasa lemah tak berdaya karena penyakitnya.

2) Harapan yang realistis.

Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan dicapai merupakan pengharapan yang realistis, kesempatan untuk mencapai sukses tersebut akan muncul. Adanya kesempatan tersebut akan mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap diri sendiri.

Wanita penderita *kanker nasofaring* terlihat berbeda dengan wanita lain pada umumnya, namun sebagai seorang individu ia masih mempunyai motivasi untuk terus melanjutkan hidupnya

serta melawan penyakitnya. Motivasi – motivasi tersebut tentunya tidak muncul begitu saja dari dalam diri subyek, namun peran orang terdekat juga akan sangat berpengaruh. Subyek menceritakan bahwa motivasi utamanya untuk melawan penyakitnya ialah anak keduanya yang berinisial AL, subyek berucap bahwa ia ingin melihat anak keduanya tersebut tumbuh besar seperti kakaknya yang pada waktu dulu selalu mendapatkan apa – apa yang diinginkannya. Selain itu subyek ingin menyekolahkan anaknya hingga ke jenjang yang lebih tinggi.

Motivasi lain datang dari suami subyek yang terus memberikan semangat padanya untuk terus berjuang melawan penyakit yang bersarang ditubuhnya. Apabila diamati dari hasil observasi hal tersebut juga terlihat dari bagaimana keuletan dan ketelatenan suami subyek dalam merawat subyek. Suami subyek selalu mengingatkan bahwa anak keduanya masih kecil dan membutuhkan kasih sayang mereka berdua (subyek dan suaminya).

3) Tidak hadirnya hambatan – hambatan dari lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan – hambatan dari lingkungan. Begitu juga sebaliknya, hambatan tersebut misalnya: diskriminasi, ras, gender, dan kepercayaan.

Pada penelitian ini, tidak terungkap bahwa terdapat hambatan dari lingkungan subyek. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa menurut pengakuan subyek sendiri subyek tidak pernah di olok-olok maupun dikucilkan oleh orang-orang disekitarnya. Namun yang terjadi adalah sudut pandang subyek yang justru membuatnya cenderung menarik diri dari lingkungan. Dalam beberapa kali proses wawancara, telah dijelaskan oleh subyek bahwa dia menganggap orang-orang yang ada disekitarnya melihatnya dengan belas kasihan dan jijik. Perasaan tersebut diungkapkan subyek berdasarkan hasil pengamatannya saat melihat orang yang datang untuk menjenguknya.

Sedangkan apabila dikroscek dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap suami subyek, didapat keterangan menurut suami subyek bahwa orang-orang yang datang untuk menjenguk, mereka melihat subyek seperti kasihan sehingga orang-orang disekitar subyek bersikap baik pada subyek, tidak ada yang bersikap jahat pada subyek terkecuali beberapa perawat yang ada di puskesmas pada saat awal subyek memeriksakan kondisinya dulu.

4) Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan kerja atau rumah, dimana kondisi sedang tidak baik, dapat mengakibatkan gangguan yang berat, sehingga tingkah laku

orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut.

Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya kedalam diri saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai bukan tegang, bahagia bukan marah, benci dan frustrasi. Kondisi – kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penerimaan diri.

Pada kasus ini, apabila diamati dan di telaah dari hasil observasi maupun wawancara, tidak ada tekanan emosi dari lingkungan sekitar. Namun subyek dalam menghadapi sesuatu yang mengganjal hatinya justru menunjukkan sikapnya yang mudah “naik darah”. Beberapa hasil wawancara menunjukkan bahwa subyek sering merasa jengkel pada suami dan anak – anaknya, terlebih lagi pada suaminya saat apa yang dikehendaki tidak dapat dimengerti oleh suaminya. Menurut pengakuan dari anak pertama subyek, bahwa subyek gampang marah, gampang emosi sejak pelaksanaan operasi pemberian lubang dan selang untuk menyelamatkan saluran pernafasan dari lehernya. Sedangkan menurut pengakuan dari anak kedua subyek, didapat keterangan bahwa saat subyek marah padanya maka tak jarang ia memukulkan sebatang kayu kecil pada tubuhnya kemudian dia menulis pada

buku dan meluapkan kemarahannya dalam coretan – coretan kecil dibuku tulis.

5) Konsep diri yang stabil

Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu. Konsep diri yang baik akan menghasilkan penerimaan diri yang baik namun sebaliknya bila konsep diri yang buruk secara alami akan menghasilkan penolakan terhadap diri sendiri.

Sudut pandang subyek tentang dirinya dilihat dari beberapa pernyataannya yang menganggap bahwa dirinya jelek, kurus karena penyakit. Subyek beranggapan bahwa orang lain yang melihatkan akan merasa jijik karena kondisi fisiknya yang seperti itu dengan leher dilubangi dan dipasang selang serta dahak yang terus keluar dari mulut maupun tenggoroka maupun selang yang dipasang dilehernya.

3. Pembahasan

Berdasarkan hasil pemaparan yang telah dijelaskan sebelumnya oleh peneliti, maka disini peneliti akan membahas lebih lanjut mengenai penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring* berdasarkan hasil temuan dilapangan kemudian dihubungkan dengan teori – teori yang terkait yang telah peneliti gunakan dalam membangun kerangka teoritik.

Penerimaan diri secara umum dicirikan sebagai suatu keadaan dimana individu menerima apa adanya mengenai keadaan yang menimpa

dirinya dengan segala kekurangan maupun keterbatasan, dengan keadaan tersebut individu tetap dapat hidup layaknya individu lain dengan bersosial, bersikap positif dalam memandang dirinya maupun orang lain, dan memiliki semangat untuk hidup. Selain itu bersikap realistis terhadap apa yang dihadapi dan tidak mengharapkan suatu yang bersifat fantasi belaka.

Sartain (dalam Handayani, 2000, hal 41 – 49) mengatakan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya sebagaimana adanya dan untuk mengakui keberadaan dirinya secara obyektif. Individu yang menerima diri adalah individu yang menerima dan mengakui keadaan diri sebagaimana adanya. Hal ini tidak berarti bahwa seseorang menerima begitu saja kondisi dirinya tanpa usaha untuk mengembangkan lebih lanjut. Seseorang yang telah menerima dirinya berarti orang tersebut mengenal dimana dan bagaimana dirinya saat ini serta mempunyai keinginan untuk terus mengembangkan diri.

Selain itu Jersild (1963) mengemukakan beberapa aspek – aspek penerimaan diri antara lain: (1) persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan individu yang memiliki penerimaan diri berfikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya. (2) sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain. Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam

dirinya lebih baik daripada individu yang tidak memiliki penerimaan diri.

(3) perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri. Seorang individu yang terkadang merasakan inferioritas atau disebut dengan *inferiority complex* adalah seorang individu yang tidak memiliki sikap penerimaan diri dan hal tersebut akan mengganggu penilaian yang realistis atas dirinya, (4) respon atas penolakan dan kritikan. Individu yang memiliki penerimaan diri tidak menyukai kritikan, namun demikian individu mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut, (5) keseimbangan antara “*real self*” dan “*ideal self*”. Individu yang memiliki penerimaan diri adalah individu yang mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas – batas memungkinkan individu untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang lama dan menghabiskan energinya. Oleh karena itu, dalam mencapai tujuan individu mempersiapkan dalam konteks yang mungkin dicapai, untuk memastikan dirinya tidak akan kecewa saat nantinya, (6) penerimaan diri dan penerimaan orang lain. Hal ini berarti apabila seorang individu menyayangi dirinya, maka akan lebih memungkinkan baginya untuk menyayangi orang lain, (7) penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri. Menerima diri dan menuruti diri merupakan dua hal yang berbeda. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti individu memanjakan dirinya. Individu yang menerima dirinya akan menerima dan bahkan menuntut pembagian yang layak akan

sesuatu yang baik dalam hidup dan tidak mengambil kesempatan yang tidak pantas untuk memiliki posisi yang baik atau menikmati sesuatu yang bagus. Semakin individu menerima dirinya dan diterima orang lain, semakin individu mampu untuk berbaik hati, (8) penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal – hal dalam hidupnya. Individu tersebut tidak hanya leluasa menikmati sesuatu yang dilakukannya. Akan tetapi, juga leluasa untuk menolak atau menghindari sesuatu yang tidak ingin dilakukannya, (9) aspek moral penerimaan diri. Individu dengan penerimaan diri bukanlah individu yang berbudi baik dan bukan pula individu yang tidak mengenal moral, tetapi memiliki fleksibilitas dalam pengaturan hidupnya. Individu memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa nantinya, dan tidak menyukai kepura – puraan, (10) sikap terhadap penerimaan diri. Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Individu yang dapat menerima beberapa aspek hidupnya, mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain.

Subyek dengan segala keterbatasan akibat penyakit yang bersarang ditubuhnya tetap memiliki motivasi dan semangat untuk sembuh, hal itu tak lain adalah berkat dukungan dari orang – orang disekitarnya terlebih lagi suaminya yang selalu sabar dalam merawat dirinya. Walaupun subyek mempersepsikan dirinya sebagai individu yang menjijikkan dan perasaan inferioritasnya membuatnya selalu bergantung

pada suaminya. Subyek tidak mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya lagi sebagai seorang istri dan ibu rumah tangga, sehingga suaminya lah yang berusaha ikhlas menerima kondisi subyek tersebut dengan menggantikan posisinya dan mengambil alih tugasnya sebagai ibu rumah tangga. Subyek mempersepsikan orang – orang disekitarnya merasa jijik serta kasihan padanya, hal tersebut membuat subyek cenderung menarik diri dari lingkungan sekitarnya, namun suaminya terus mendorong subyek untuk tetap bersosial, mengesampingkan sudut pandanginya mengenai orang – orang disekitarnya. Perasaan inferioritas pada diri subyek menjadi penghambat baginya untuk mendapatkan penerimaan diri secara maksimal.

Selain beberapa aspek yang telah dijabarkan di atas, terdapat faktor – faktor yang mempengaruhi penerimaan diri. Hurlock (1994)., hal 434) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi orang menyukai dan menerima dirinya. Faktor tersebut merupakan kebalikan dari faktor – faktor yang mengakibatkan penolakan diri, faktor – faktor yang mempengaruhi penerimaan diri tersebut adalah: (1) pemahaman diri, Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas diri sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura – puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit – belit, (2) Harapan yang realistis. Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan dicapai merupakan pengharapan yang realistis, kesempatan untuk mencapai sukses tersebut akan muncul. Adanya kesempatan tersebut akan

mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap diri sendiri, (3) Tidak hadirnya hambatan – hambatan dari lingkungan. Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan – hambatan dari lingkungan. Begitu juga sebaliknya, hambatan tersebut misalnya: diskriminasi, ras, gender, dan kepercayaan, (4) Tidak adanya tekanan emosi yang berat. Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan kerja atau rumah, dimana kondisi sedang tidak baik, dapat mengakibatkan gangguan yang berat, sehingga tingkah laku orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut. Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya kedalam diri saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai bukan tegang, bahagia bukan marah, benci dan frustrasi. Kondisi – kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penerimaan diri. (5) Sukses yang sering terjadi. Kegagalan yang sering menimpa menjadikan seseorang menolak terhadap diri sendiri, sebaliknya kesuksesan yang sering terjadi menumbuhkan penerimaan terhadap diri sendiri, (6) Konsep diri yang stabil. Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu. Konsep diri yang baik akan menghasilkan penerimaan diri yang baik namun sebaliknya bila

konsep diri yang buruk secara alami akan menghasilkan penolakan terhadap diri sendiri.

Subyek yang merupakan wanita penderita *kanker nasofaring* memiliki pemahaman diri yaitu dengan menganggap bahwa dirinya jelek, kurus karena penyakit yang dideritanya. Persepsi mengenai dirinya sendiri dipaparkan oleh subyek bahwa ia menganggap dirinya menjijikkan, orang yang melihatnya akan merasa jijik dan merasa kasihan. Namun subyek memiliki harapan yang realistis bagi kelangsungan hidupnya ke depan, subyek mengaharapkan untuk segera sembuh, kemudian merawat anaknya yang masih kecil dan duduk dibangku sekolah dasar, subyek ingin melihat pertumbuhan dan perkembangan anaknya hingga dewasa, melakukan yang terbaik untuk anak – anaknya. Harapan tersebut wajar adanya, karena subyek merupakan seorang ibu, walaupun dengan penyakit ditubuhnya. Hambatan dari lingkungan dirasakan oleh subyek karena ia menganggap orang – orang disekitarnya merasa jijik dan kasihan padanya, sehingga subyek cenderung menarik diri. Perilaku subyek sendiri saat menghadapi sesuatu yang mengganjal hatinya maupun keinginan dan maksudnya yang tidak dapat dipengerti oleh orang – orang terdekatnya ditunjukkan dengan mudahnya subyek marah – marah hingga memukul anak keduanya dengan kayu walaupun kondisinya lemah.