

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Hidup sehat adalah dambaan setiap orang. Pada umumnya ketika seseorang sedang tidak sehat maka dirinya akan merasa lemas dan tidak ingin melakukan apapun, namun ada pula orang yang justru ketika diberikan penyakit malah berfikir bahwa ini adalah ujian dari Tuhan. Oleh karena itu, kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi kehidupan seseorang. Ia bisa beraktivitas dan bersosialisasi serta melakukan apapun jika kesehatannya terjaga dengan baik. Sebagian besar orang ketika dalam kondisi yang sehat maka ia akan berusaha melakukan pola hidup yang sehat agar kesehatannya terjaga dengan baik.

Dewasa ini muncul berbagai macam penyakit, penyebabnya pun beragam, ada yang disebabkan oleh virus, bakteri, makanan, lingkungan ataupun faktor keturunan dalam anggota keluarga. Penyakit dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyakit kronis. Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh agen biologis (seperti virus, bakteri atau parasit) bukan disebabkan oleh faktor fisik atau kimia. Penyakit yang tergolong penyakit menular misalnya : antraks, cacian, cacar air, campak, demam berdarah, diare, hepatitis, influenza, malaria, penyakit kulit, HIV, flu burung dan sebagainya. Penyakit tidak menular adalah penyakit yang disebabkan oleh masalah fisiologis atau metabolisme pada jaringan tubuh manusia. Penyakit

tersebut misalnya batuk, sariawan, sakit perut dan lain- lain. Penyakit kronis adalah penyakit yang berlangsung sangat lama. Beberapa penyakit kronis dapat menyebabkan kematian pada penderitanya, antara lain : AIDS, serangan jantung dan kanker (Prastiwi, 2012).

Menurut Hasan (2008), kanker merupakan serangkaian lebih dari 100 jenis penyakit yang ditandai dengan malfungsi DNA dan pertumbuhan serta peningkatan sel yang cepat. Kanker adalah pembelahan dan pertumbuhan sel secara abnormal yang tidak dapat dikontrol sehingga cepat menyebar. Sel-sel ini merusak jaringan tubuh sehingga mengganggu fungsi organ tubuh yang terkena. Kanker disebut juga *Neoplasma Maligna*. *Neoplasma* adalah massa jaringan yang terbentuk oleh sel-sel kanker, sedangkan *Maligna* berarti ganas (Almatsier, 2010). Kanker termasuk penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian jika tidak segera ditindak lanjuti. Sesuai dengan motto Yayasan Kanker Indonesia, apabila kanker ditemukan dalam keadaan stadium dini maka akan besar kemungkinan bisa disembuhkan, tetapi jika sudah dalam stadium lanjut apalagi stadium akhir akan memerlukan banyak tenaga, waktu, dan biaya yang tidak sedikit.

Berdasarkan keterangan dari Bapak S selaku salah satu pengurus di Yayasan Kanker Indonesia, menyebutkan bahwa Yayasan Kanker Indonesia adalah sebuah organisasi nirlaba yang didirikan atas dasar keprihatinan kepada penderita kanker dikarenakan banyaknya penderita kanker yang baru memeriksakan penyakitnya namun telah memasuki stadium lanjut. Padahal ketika sudah timbul adanya gejala atau benjolan, alangkah lebih baik segera diperiksa

kepada dokter dikarenakan kanker masih bisa disembuhkan ketika ditemukan pada stadium dini

Bapak S melanjutkan, Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur terletak di Surabaya, tepatnya di daerah Mulyorejo. Yayasan Kanker Indonesia ini berupa rumah singgah yang diperuntukkan untuk penderita kanker yang berasal dari luar kota Surabaya yang dirujuk untuk berobat ke Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Adapun fasilitas yang ada yakni berupa kamar untuk penderita dan pendamping, ambulans untuk kontrol atau pemeriksaan ke RS. Dr. Soetomo. Yayasan Kanker Indonesia diperuntukkan untuk semua penderita kanker baik dari golongan ekonomi atas maupun bawah. Biaya yang dikenakan yakni 25.000 per hari untuk keluarga yang mampu. Untuk yang tidak mampu tidak dikenai biaya dengan menyerahkan surat keterangan miskin atau BPJS.

Kemudian bapak S juga menambahkan, kegiatan di Yayasan Kanker Indonesia pun juga beragam, salah satunya berupa penyuluhan dan kegiatan rutin tiap minggu berupa kajian-kajian. Adapun penyuluhan yang pernah terselenggara diantaranya yakni seminar lindungi generasi muda dari dampak iklan rokok; penyuluhan kanker; bhakti sosial komunitas *warrier of faith*; bhakti sosial ibu PKK Rungkut; kunjungan komunitas. Adapun kegiatan rutin perminggunya adalah pengajian rutin yang diisi oleh salah satu anggota di masjid besar yang ada di Surabaya.

Seperti yang dimuat pada tahun 2014 dalam beritasatu.com yang menyebutkan bahwa, Kementerian Kesehatan (Kemkes) mencatat dari sekian banyak kanker yang menyerang penduduk Indonesia, kanker payudara dan kanker

leher rahim (serviks) tertinggi kasusnya di seluruh Rumah Sakit. Berdasarkan Sistem Informasi RS (SIRS) jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker payudara terbanyak yaitu 12.014 orang (28,7%) dan kanker serviks 5.349 orang (12,8%). Menurut Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, pada tahun 2012 sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya.

Penyebab kanker belum diketahui dengan pasti, tapi sering dikaitkan dengan faktor lingkungan seperti polusi, bahan kimia, dan virus atau makanan yang mengandung bahan karsinogen. Karsinogenesis atau perkembangan kanker terjadi dalam dua tahap, yaitu tahap inisiasi dan promosi. Inisiasi adalah awal terjadinya perubahan sel yang disebabkan oleh interaksi bahan-bahan kimia, radiasi, dan virus dengan DNA (*Deoxyribo Nucleic Acid*) dalam sel. Perubahan ini terjadi dengan cepat, tapi sel yang telah berubah ini tidak aktif selama waktu yang tidak dapat ditentukan, sehingga pada tahap ini tidak dapat dirasakan oleh penderita. Tahap promosi adalah tahap berikutnya, yaitu aktifnya sel-sel kanker yang menjadi matang, berkembang, dan kemudian menyebar dengan cepat. Tahap inisiasi hingga manifestasi klinis dapat terjadi dalam waktu 5-20 tahun (Almatsier, 2010).

Menurut Hasan (2008), banyak faktor psikososial yang mempengaruhi risiko terjadinya penyakit kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik memiliki peran dari penyebaran penyakit ini. Kanker terlihat banyak terjadi pada satu keturunan keluarga dibandingkan keturunan lainnya.

Kanker dapat menyerang semua lapisan masyarakat tanpa mengenal status sosial, umur dan jenis kelamin. Anak-anak, remaja dan orang dewasa tak luput dari serangan kanker (Lina dalam Saragih, 2010). Tak terkecuali kanker payudara, payudara merupakan aset perempuan yang sangat berharga. Kelainan pada organ ini pastilah merupakan mimpi buruk bagi wanita. Percaya diri lenyap dan tak jarang mempengaruhi hubungan dengan pasangan (Pamungkas, 2011). Kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) merupakan salah satu kanker yang sangat ditakuti oleh kaum wanita, setelah kanker serviks. Kanker payudara ini adalah salah satu jenis kanker yang juga menjadi penyebab kematian terbesar kaum wanita di dunia, termasuk di Indonesia. Di Indonesia belum ada data statistik yang akurat, namun data yang terkumpul dari rumah sakit menunjukkan bahwa kanker payudara menduduki peringkat pertama diantara kanker lainnya pada wanita. Setiap tahunnya, di Amerika Serikat 44.000 pasien meninggal karena penyakit ini sedangkan di Eropa lebih dari 165.000. setelah menjalani perawatan, sekitar 50% pasien mengalami kanker payudara stadium akhir dan hanya bertahan hidup 18-30 bulan (Mulyani, 2013).

Sampai saat ini kanker serviks masih menduduki peringkat pertama yang ditakuti oleh wanita, diikuti oleh kanker payudara (Mulyani, 2013). Namun, seperti diketahui bahwa kanker serviks masih bisa dicegah dengan adanya vaksinasi virus HPV (*human pappiloma virus*) yang bisa didapatkan saat remaja. Berbeda halnya dengan kanker payudara yang belum ada vaksinasi pencegahannya dan lambat laun akan semakin banyak penderita kanker payudara yang sebagian besar diturunkan melalui faktor genetik.

Saragih (2010) menyebutkan bahwa selain gangguan jasmaniah dan ketidaknyamanan yang diungkapkan dalam keluhan, pada penderita kanker juga memiliki gangguan emosi. Penderita kanker yang tinggal di Yayasan Kanker Indonesia juga mengalami gangguan fisik dan emosi. Gangguan fisik berupa kerontokan rambut, mual dan lain sebagainya. Kemudian gangguan emosi berupa adanya perasaan kaget, stres, tertekan dan lain-lain. Berikut petikan wawancara awal bersama ibu R pada tanggal 24 Februari 2016:

“setelah divonis kanker payudara stadium IIB saya sempat merasa stres, dalam artian antara bisa menerima dan tidak gitu. Bersyukur saya mempunyai keluarga yang cukup mengerti dengan kondisi ibu sekaligus istri yang menderita seperti ini, jadi antara bapak sama anak-anak itu memberikan motivasi yang sangat-sangat besar. Saat saya stres mereka ini betul-betul sekuat tenaga memberikan semangat. Harus bangkit, bangkit, bangkit dan bangkit, harus dijalani. Kami masih sangat membutuhkan mamak. Mamak harus sembuh. Jadi saya disitu juga antara perang batin, perang batin. Saya menghadapi penyakit kanker ini, kanker ini kan penyakit mematikan. Aduh sebentar lagi aku mati. Itu sudah terbesit di hati saya, ketika saya divonis bahwa ini penyakit kanker ganas, umur saya tinggal sebentar, nah kalo saya sudah mengingat itu saya sudah langsung stres, pernah pingsan juga saya. Tapi ini bapaknya ini memberikan motivasi, gimana ini Abah, dijalani, dijalani dan dijalani. Kalo seandainya kita ditawari ndak mungkin kita mau. Jadi ini harus dijalani ini ujian dari Allah. Jadi mamak harus jalani kita harus sama-sama. Kita semaksimal mungkin yang penting mamak sehat.”

“hati ini kadang-kadang ndak menentu, disaat enjoy, enjoy, disaat gundah, ya gundah gitu. Iya ndak menentu. Alhamdulillah saya bawa enjoy. Nah saya ini tergolong pasien yang bandel, bandel dalam artian ndak mau diem di tempat. Jadi kalo ada acara libur satu minggu. Ayo siapa yang mau berangkat jalan-jalan, jadi kita mengkoordinir temen-temen, kadang-kadang ayok kita masak-masak ayok. Oke, masak-masak. Gitu saya bawa enjoy aja. Tapi sekarang ini saya dalam keadaan sakit, betul-betul stres, stres yang saya katakan stres karena saya ndak bisa aktifitas sama sekali, karena kaki saya. Karena saya ini orangnya aktif, kalo ada apa-apa saya yang disuruh, penghuni yayasan saya dari tahun 2014 sampai sekarang Nah ini saya sempat evaluasi di Mataram, tapi kaki saya ndak bisa jalan. Ke poli tulang ternyata di poli tulang ndak ada masalah juga. Kok tambah sakit akhirnya dirujuk ke poli fisioterapi.

Banyak masalah yang dihadapi oleh penderita kanker seperti kondisi psikologis dan sosial meliputi perubahan dalam konsep diri penderita, masalah-masalah mengenai interaksi sosial, dan masalah-masalah komunikasi (Damayanti, 2008). Setelah mengalami masalah-masalah tersebut, sebagian besar penderita kanker payudara akan mendapat dukungan dari lingkungan sekitar terutama

keluarga, berbeda dengan kondisinya ketika pertama kali divonis menderita kanker. Seiring berjalannya waktu ia akan bisa menerima keadaan dirinya saat ini dan bisa mengatasi masalah yang berhubungan dengan konsep diri, interaksi sosial dan komunikasi. Berikut hasil petikan wawancara bersama ibu R pada tanggal 24 Februari 2016:

“saya katakan ke teman-teman disini sesama penderita, ga usah dilihat stadiumnya, mau stadium 50 yang penting semangat di diri kita itu ada. Memotivasi diri sendiri, saya katakan begini dek ya, penyakit kanker itu 80% obatnya ada di diri kita sendiri, menurut saya lo, itu penilaian saya sendiri. 20% itu motivasi suami dan anak-anak. Nah, yang 80% ini bisa terbunuh dengan yang 20% kalo ia tidak bisa memberikan motivasi, gitu.”

Berdasarkan paparan diatas maka dapat dipahami bahwa ia sudah memiliki kesadaran diri dan bisa menerima keadaan dirinya dalam arti ia menyadari bahwa ia sedang menderita penyakit kanker payudara namun keluarganya masih sangat mendukung untuk proses kesembuhannya. Sehingga ia pun juga berusaha membangun hubungan positif dengan orang lain, salah satunya dengan cara berinteraksi dan bersosialisasi dengan penderita kanker lainnya yang berada di Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur. Kemudian setelah berhasil membangun hubungan positif dengan orang lain maka ia akan berusaha menggali potensi dirinya, salah satunya yakni memotivasi dan memberi semangat kepada sesama penderita kanker di Yayasan Kanker Indonesia agar mereka bisa berjuang bersama-sama dalam menghadapi penyakit tersebut. Ketika seseorang bisa menguasai lingkungan dalam arti ia bisa menciptakan lingkungan sesuai dengan kebutuhannya, maka hal itu bisa ditunjukkan salah satunya dengan tinggal di Yayasan Kanker Indonesia, dimana disana terdapat orang-orang yang sama-sama memiliki penyakit kanker.

Dalam kondisi yang berbeda, setiap orang terutama yang mengidap penyakit kanker tidak ingin dikatakan merepotkan bagi orang lain atau anggota keluarganya meskipun kondisi fisiknya sudah tidak sebaik sebelumnya. Mereka ingin menunjukkan bahwa mereka masih mampu melakukan apapun sendiri tanpa tergantung kepada orang lain, seperti berobat ke dokter sebagaimana ibu R, berikut petikan hasil wawancara pada tanggal 24 Februari 2016:

“saya berangkat sendiri dari Mataram ke Surabaya. Saya pamit sama bapak, ikhlas ya Bah ya, saya jalani ini, kuat. Karena dia juga kan kerjanya guru, jadi ndak bisa setiap saat meninggalkan murid toh, pokoknya kalo kita minta ijin dengan baik sama bapak, sama anak-anak, insyaallah dilancarkan semuanya”

Hal tersebut menunjukkan bahwa seorang penderita kanker juga memiliki otonomi yang cukup baik. Seseorang yang memiliki otonomi yang cukup baik cenderung memiliki tujuan hidup yang lebih terarah. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Erfiana (2013) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara variabel kebermaknaan hidup dengan variabel kemandirian pada remaja, dimana terdapat pengertian bahwa dalam makna hidup terkandung juga tujuan hidup yakni hal-hal yang perlu dicapai dan dipenuhi. Berikut petikan hasil wawancara bersama ibu R pada tanggal 24 Februari 2016:

“akhirnya saya minta petunjuk sama Allah, sebisa saya. Saya berdoa dalam hati, Ya Allah kalo memang ini penyakit datangnya dari Allah, mohon berikanlah petunjuk, berikanlah obatnya. Tidak ada penyakit yang engkau turunkan tanpa Kau menurunkan obatnya. Ketika sholat wajib saya berdoa, dan Alhamdulillah saya bisa menjalani”

Oleh sebab itu, dapat diketahui bahwa orang yang memiliki tujuan hidup tidak hanya terbatas pada orang yang sehat saja, seseorang yang menderita kanker payudara pun juga memiliki tujuan dalam hidupnya meskipun mereka tahu bahwa penyakit yang dideritanya menyebabkan kematian. Berdasarkan paparan diatas,

hal-hal yang dilakukan oleh penderita kanker, terutama ibu R merupakan bagian dari dimensi *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis. Dimensi-dimensi tersebut diantaranya yakni menerima keadaan dirinya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu menentukan nasibnya sendiri tanpa bergantung pada orang lain, mampu mengontrol kondisi lingkungan sekitar, memiliki tujuan hidup yang jelas, dan mampu mengembangkan dirinya sendiri

Menurut Ryff (1989) *psychological well-being* merupakan sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup mereka lebih bermakna, serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran *psychological well-being* penderita kanker payudara di Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur.

1.2 Signifikansi Penelitian

Adapun penelitian terdahulu yakni dari Henry Tenggara, Zamralita, & P. Tommy Y.S. Suyasa (2008) yang berjudul Kepuasan Kerja dan Kesejahteraan Psikologis Karyawan menyebutkan bahwa adanya hubungan positif antara kepuasan kerja dan kesejahteraan psikologis. Tujuan dari penelitian tersebut yakni untuk mengetahui kepuasan kerja dan kesejahteraan psikologis karyawan. Adapun hasilnya yakni menyebutkan bahwa semakin baik kepuasan kerja yang dimiliki

karyawan maka semakin baik kesejahteraan psikologisnya. Metode yang digunakan yakni menggunakan metode kuantitatif. Persamaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh penulis yakni sama-sama menggunakan variabel kesejahteraan psikologis. Sedangkan perbedaannya ada beberapa yakni pada subyek penelitian dan metode penelitian. Penulis bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis pada penderita kanker payudara, penelitian sebelumnya pada karyawan. Kemudian metode penelitian yang digunakan yakni menggunakan metode kualitatif, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan metode kuantitatif.

Penelitian terdahulu selanjutnya yakni dari Stevia Malini (2014) yang berjudul Studi Kasus mengenai *Psychological well-being* (PWB) pada perempuan yang mengalami obesitas. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih jauh mengenai PWB pada perempuan obesitas. Metode yang digunakan yakni metode kualitatif yang memodifikasi kuesioner PWB dan pertanyaan wawancara. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kedua perempuan obesitas yang menjadi responden dan berusia 23 tahun ini memiliki skor PWB yang tinggi, dengan obesitas mempengaruhi dimensi *self-acceptance* dan *positive relation with others* pada satu responden, dan *autonomy* serta *personal growth* pada responden lain. Pengalaman hidup mereka yang dievaluasi melalui pemusatan psikologis memiliki perbedaan; satu responden menganggap bahwa hal-hal yang tidak berkaitan langsung dengan dirinya berada pada komponen perifer sehingga tidak terlalu mempengaruhi PWB-nya, sedangkan pada responden lain pengalaman hidup yang berkaitan dengan

keluarganya masuk pada komponen inti sehingga mempengaruhi PWB miliknya. Adapun persamaan penelitian ini dengan yang penelitian selanjutnya yakni sama-sama menggunakan variabel *psychological well-being* dan menggunakan metode kualitatif, namun penulis hanya menggunakan metode kualitatif saja, tidak dimodifikasi dengan kuesioner. Perbedaannya dengan penelitian selanjutnya yakni terletak pada subyek penelitian, penelitian yang dilakukan penulis adalah untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* pada penderita kanker payudara, sedangkan penelitian sebelumnya pada perempuan yang obesitas.

Susanti (2012) juga melakukan penelitian yang berjudul hubungan harga diri dengan *psychological well-being* pada wanita lajang ditinjau dari bidang pekerjaan. Adapun tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan harga diri dan *psychological well-being* pada wanita lajang yang bekerja khususnya pada bidang akademik dan non-akademik. Hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif antara harga diri dan *psychological well-being* dengan mengendalikan bidang pekerjaan ($r = 0.799$, $p = 0.000$). Hal ini berarti semakin tinggi harga diri maka semakin tinggi pula *psychological well-being*, dan sebaliknya. Metode pengumpulan data yakni dengan menggunakan angket, yang terdiri dari angket terbuka dan angket tertutup. Adapun persamaan dari penelitian ini dengan yang akan penulis teliti yakni sama-sama menggunakan variabel *psychological well-being* namun penulis hanya berfokus pada *psychological well-being* saja, sedangkan penelitian sebelumnya hubungan antara *psychological well-being* dan harga diri. Adapun perbedaannya terletak pada subyek penelitian, tujuan penulis melakukan penelitian ini yakni

memfokuskan kepada penderita kanker payudara, sedangkan penelitian sebelumnya pada wanita lajang. Perbedaan selanjutnya yakni terletak pada metode penelitian, penulis menggunakan metode kualitatif, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian kuantitatif.

Adapun penelitian selanjutnya yakni dilakukan oleh Gracilia Kurniati, Hartanti, Nanik (2013) yang berjudul *psychological well-being* pada Pria Lajang Dewasa Madya. Tujuan dari penelitian tersebut yakni untuk mengetahui dinamika *psychological well-being* pada pria lajang dewasa madya berdasarkan teori Ryff. Hasil dari penelitian ini yakni menunjukkan adanya penerimaan diri pada pria lajang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Adapun yang termasuk dalam faktor internal adalah hobi, motivasi dan juga *personality*. Bila dilihat secara eksternal, faktor yang mempengaruhi adalah relasi sosial secara umum dan secara khusus yaitu hubungan interpersonal dengan lawan jenis, serta *social support*. Setiap pria lajang juga tidak harus merasakan kesepian karena kondisi kesepian yang dialami pria lajang dapat diatasi dengan adanya relasi sosial yang baik dengan orang lain. Keadaan tersebut memiliki pengaruh pada tidak tercapainya *psychological well-being* pria lajang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni metode kualitatif *life history*. Persamaan dengan apa yang akan penulis teliti yakni sama-sama menggunakan variabel *psychological well-being*. Namun perbedaannya terletak pada subyek dan metode penelitian, tujuan penelitian selanjutnya memfokuskan kepada penderita kanker payudara, sedangkan penelitian sebelumnya pada pria lajang dewasa madya. Perbedaannya juga terletak pada metode penelitian, penulis menggunakan metode kualitatif

deskriptif studi kasus, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan kualitatif *life history*.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka fokus penelitian yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *psychological well-being* penderita kanker payudara di Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan gambaran mengenai fokus penelitian yang sudah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* pada penderita kanker payudara di Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan keilmuan psikologi khususnya psikologi positif serta dapat mengaplikasikan teori-teori yang didapatkan dalam kehidupan sehari-hari

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Subyek Penelitian

Digunakan untuk lebih memahami gambaran *psychological well-being* yang dimilikinya, dan agar penderita kanker payudara mampu menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik serta bisa memahami dan menerima dirinya apa adanya. Serta bisa menggali dan mengembangkan potensi yang ada di dalam dirinya meskipun dalam keadaan sakit.

2) Bagi Keluarga

Digunakan untuk memberikan tambahan pengetahuan bagi keluarga bahwa penderita kanker payudara juga membutuhkan dukungan keluarga.

3) Bagi Yayasan Kanker Indonesia

Digunakan untuk memberikan wawasan baru bagi pengurus Yayasan Kanker Indonesia dan khususnya penderita kanker bahwa penderita kanker khususnya kanker payudara tentang gambaran *psychological well-being* yang dimilikinya.

4) Bagi Masyarakat

Digunakan sebagai tambahan pengetahuan masyarakat, tentang bagaimana gambaran *psychological well-being* pada penderita kanker, khususnya kanker payudara.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Digunakan untuk menambah wawasan atau temuan baru yang bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai *psychological well-being* dengan menggunakan metode dan fenomena yang berbeda.