

Volume 3, No. 2
Agustus, 2020

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Pengalaman Hidup Pasien CA Mamae Dalam Menjalani Kemoterapi

*Sherly Amelia, Ratna Dewi &
Febi Try Manelsa*



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Pengalaman Hidup Pasien CA Mammae Dalam Menjalani Kemoterapi

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Keywords:

life experience, breast cancer, chemotherapy

Korespondensi:

Sherly.Amelia
sherly.amelia@fdk.ac.id

^{1,2&3}Prodi Keperawatan
dan Ners, Universitas
Fort De Kock Bukittinggi

Sherly Amelia¹, Ratna Dewi² & Febi Try Manelsa³

ABSTRACT

Background: In breast cancer Chemotherapy is given at an advanced stage and has spread (Aziz, 2001). chemotherapy can cause very bad physical conditions that can cause physiological and psychological effects. Physiological effects that can occur are fatigue, lethargy, hair loss, intestinal disorders and oral cavity. Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital with breast cancer sufferers has increased in the last two years This study aims to explore the life experiences of breast cancer patients in undergoing chemotherapy at RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. **Method:** This type of qualitative research with a phenomenological approach was carried out in January 2020. The sampling technique was purposive sampling with a participant of 4 people and the technique of data collection was through in-depth interviews. **Results:** Based on the results of research on the phenomenological study of the experience of patients ca mammae in undergoing chemotherapy produced themes: 1) Physical, pscyhological responses experienced in undergoing chemotherapy, 2) Striving for healing and recovery, 3) Physical discomfort as an impact of participants in undergoing chemotherapy. **Conclusion:** : This study concludes that good participant knowledge about breast cancer along with the signs and symptoms felt by the participants, so that participants immediately take treatment. Hopefully the results of this study can be a reference for future researchers.

ABSTRAK

Latar Belakang : Pada penyakit kanker payudara Kemoterapi diberikan pada stadium lanjut dan sudah menyebar (Aziz,2001). kemoterapi dapat menimbulkan kondisi fisik yang sangat buruk yang dapat menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis. Dampak fisiologis yang dapat terjadi yaitu rasa Lelah, lesu, kerontokan rambut, gangguan usus dan rongga mulut. Rumah sakit Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi penderita kanker payudara meningkat di dua tahun terakhir Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman hidup pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. **Metode:** Jenis penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi* yang dilakukan pada bulan Januari 2020. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan partisipan sebanyak 4 orang dan teknik pengambilan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*). **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian tetang studi fenomenologi pengalaman pasien ca mammae dalam menjalani kemoterapi menghasilkan tema: 1) Respon fisik, psikologis yang dialami dalam menjalani kemoterapi, 2) Mengupayakan penyembuhan dan pemulihan, 3) Ketidaknyamanan fisik sebagai dampak partisipan dalam menjalani kemoterapi. **Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa Pengetahuan partisipan yang baik tentang kanker payudara beserta tanda dan gejala yang di rasakan oleh partisipan, Sehingga partisipan segera melakukan pengobatan. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

Kata Kunci : Pengalaman hidup, Kanker payudara, kemoterapi

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel. Organisasi kesehatan dunia memperkirakan pada tahun 2015 sebanyak 8,8 juta orang meninggal karena penyakit kanker. Diperkirakan 2 dekade ke depan jumlah kasus baru akan terus meningkat sebanyak 70% dan secara global 1 dari 6 kematian terjadi karena penyakit kanker (Putry and Suyanto, 2010) Menurut data WHO tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012.

Kanker payudara atau *Breast Cancer (BC)* merupakan kanker yang menyebabkan angka mortalitas tertinggi pada wanita diantara kanker yang lain. Pada tahun 2020 penderita kanker payudara di perkirakan akan meningkat empat kali lipat dibandingkan 2012 yang berjumlah 1.7 juta. Insidensi penderita kanker payudara adalah 20% dari seluruh keganasan (American Cancer Society, 2011). Data International Agency For Research On Cancer (2012) mencatat bahwa 1,7 juta wanita terdiagnosis kanker payudara atau sekitar 11,9 persen dari seluruh insidensi kanker.

Data WHO menunjukkan prevalensi kanker payudara diseluruh dunia mencapai 6,3 juta diakhir tahun 2012 tersebar di 140 negara. International Agency for Research on Cancer (IARC) 2012 menemukan bahwa kanker menyumbang 7,6 juta kematian diseluruh dunia. WHO memperkirakan angka kematian akibat kanker akan meningkat secara signifikan, sekitar 13,1 juta kematian per tahun diseluruh dunia pada tahun 2030 (Makisake, Rompas, and Kundre 2018)

Berdasarkan data *Global cancer statistic* yang dilaporkan oleh *Internasional Agency for Research on Cancer*, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 mengestimasi terdapat 18,1 juta kasus kanker baru dan 9,6 juta kematian, Kanker payudara merupakan

penyebab kematian pada wanita yang menempati urutan pertama diseluruh dunia. Diperkirakan 23% atau 1.383.500 kasus baru per tahun dan 14% atau 458.00 kasus akan berakhir dengan kematian (Angraini et al. 2018).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim (Depkes, 2014). Angka kejadian kanker payudara berdasarkan data sistem informasi rumah sakit (SIRS) tahun 2014, prevalensi 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%). Baru disusul kanker leukemia sebanyak 4.342 orang (10,4%), limfoma 3.486 orang (8,3%), dan kanker paru 3.244 orang (7,8%). (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan data Riskesdas prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Riskesdas,2018).Berdasarkan data yang didapatkan dari bagian Rekam Medik Rumah sakit Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi penderita kanker payudara meningkat di dua tahun terakhir. Pada tahun 2017 terdapat 124 pasien dan pada tahun 2018 terdapat 138 pasien. Jika hal ini tidak ditanggulangi akan terus menimbulkan dampak dimana akan terus terjadi peningkatan penderita dan menyebabkan kematian.

Kanker pada stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang mengakibatkan diperlukannya perawatan intensif pada penderita tersebut. Jenis-jenis terapi yang dapat digunakan dalam penanganan kanker diantaranya adalah operasi, radiasi, dan kemoterapi. Kondisi kanker yang sudah terjadi metastase atau berada pada stadium lanjut, terapi yang tepat yang dapat diberikan adalah kemoterapi.

Kemoterapi yang dimaksudkan adalah kemoterapi yang bersifat paliatif, dimana kesembuhan bukanlah tujuan utama pengobatan melainkan peningkatan kualitas hidup pasien dan meringankan gejala yang dialami pasien akibat progresif penyakitnya (Rasjidi, 2010).

Kemoterapi merupakan terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan sitostatik yang dimasukkan kedalam tubuh melalui intra vena atau oral. Penggunaan obat-obatan kemoterapi dapat memberikan efek toksik dan disfungsi sistemik hebat meskipun .Operasi, dan kemoterapi dapat menimbulkan kondisi fisik yang sangat buruk. Kemoterapi dapat menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis.

Dampak fisiologis yang dapat terjadi yaitu rasa Lelah, lesu, kerontokan rambut, gangguan usus dan rongga mulut seperti mual dan muntah, mukosistis rongga mulut, gangguan sum-sum tulang belakang, kemandulan, gangguan menstruasi dan menopause serta gangguan pada organ lain (Adamsen et.al 2009). Kemoterapi juga bisa menimbulkan dampak negative pada psikologis diantaranya gangguan harga diri, seksualitas, dan kesejahteraan pasien seperti kecemasan (Smeltzer,et,al 2008). Selain itu jika hasil pengobatan yang tidak maksimal juga dapat menjadi stimulasi yang dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan pada klien. Kecemasan menghadapi kemoterapi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang dapat digolongkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal meliputi adanya ancaman fisik dan harga diri serta keadaan dan tingkat keparahan penyakit. Faktor internal meliputi kemampuan untuk beradaptasi. Keyakinan akan kemampuan untuk mengontrol situasi, jenis kelamin dan kepribadian, usia (Nurhidayati and Rahayu 2017).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk mempelajari

pengalaman seseorang terhadap suatu fenomena (Morse, 1994 : Afiyanti, 2014). Dengan pendekatan fenomenologi diperoleh gambaran secara menyeluruh. Melalui pendekatan ini peneliti ingin memperoleh gambaran tentang pengalaman hidup pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi (Afiyanti, 2014).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan januari – maret 2020.

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara di RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi yang sedang melakukan kemoterapi. Partisipan tersebut diperoleh dengan teknik *Purposive Sampling*. Sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian.

Partisipan berjumlah 4 orang. Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, dengan menggunakan panduan wawancara, alat perekam suara, serta catatan selama penelitian. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan analisa *collaizi* untuk menemukan tema tema pada penelitian.

HASIL

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang berjenis kelamin perempuan, berusia antara 35 sampai 56 tahun. Semua partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah beragama islam. Jenis pekerjaan partisipan pada umumnya adalah sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian setelah dilakukannyaproses analisa tematik didapatkan tiga tema teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada partisipan. Tema-tema ini terdiri dari, 1) Respon fisik, psikologis yang dialami dalam menjalani kemoterapi, 2) Mengupayakan penyembuhan dan pemulihan, 3) Ketidaknyamanan fisik sebagai dampak partisipan dalam menjalani kemoterapi.

Tema 1: Respon fisik, psikologis yang dialami dalam menjalani kemoterapi

Tema pengetahuan partisipan tentang penyakit yang dideritanya dibentuk dari empat kategori yaitu

a. Kategori Lama terdiagnosa

Untuk kategori lama terdiagnosa ditemukan pada ungkapan partisipan yang diungkapkan dibawah ini :

"lah dari 2018 dek" (P1)

Kata kunci kedua ditemukan dari ungkapan partisipan sebagai berikut

"ibuk sakik sejak 10 bulan yang lalu" (P2)

Kata kunci ketiga ditemukan dari ungkapan partisipan sebagai berikut

"awal ada benjolan 2014 awal februari itu kak biopsi" (P3)

Kata kunci keempat ditemukan dari ungkapan partisipan sebagai berikut

"ndeeh lah lamo" (P4)

b. Kategori Tanda dan gejala

Kategori tanda dan gejala di temukan dua kata kunci yang mengatakan bahwa ada teraba seperti benjolan dan seperti kelereng. Untuk kata kunci teraba seperti ada benjolan digambarkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini:

"patang tu taraso ado kayak benjolan di payudara kak ko" (P1)

"awal nyo yo benjolan ko dakek siko" (P2)

Untuk kata kunci teraba ada benjolan seperti kelereng digambarkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"partamo tu taraso ado benjolan kayak kelereng , lari lari nyo di dakek payudara uni ko" (P3)

"dulu tu bangkak nyo kayak kelereng lari lari tu" (P4)

c. Kategori Pandangan terhadap kemoterapi

Untuk kategori pandangan terhadap kemoterapi di temukan tiga kata kunci , seperti pernyataan partisipan dibawah ini :

Kata kunci membunuh sel kanker diungkapkan oleh partisipan seperti berikut :

"ba tu raso kak lah sobok ubek jo penyakik, setelah menjalani kemo ko bakurang dek sel ko lamo kelamoan mati" (P1)

"menurut ibuk rancak nak mati sel kanker" (P2)

Kata kunci payudara bisa dikatakan hilang yang dikatakan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"habis kemo tu payudara uni bisa dikatakan hilang dek ubek kemo tu Cuma urek-urek nyo seh nan di operasi" (P3)

"kire yo membunuh sel kanker kemo tu" (P4)

d. Kategori Dampak psikologis terhadap kemoterapi

Untuk kategori dampak psikologis terhadap kemoterapi di temukan tiga kata kunci pada partisipan.

Kata kunci partisipan gelisah seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"gelisah iyo juo" (P3)

Kata kunci cemas diungkapkan oleh partisipan seperti dibawah ini:

"awal nyo cameh kak" (P1)

"Cemas di buat tapi alhamdulillah lah" (P3)

"cameh ibuk dulu tu" (P4)

Kata kunci takut di ungkapkan oleh partisipan seperti dibawah ini :

"ibuk danga danga nyo dulu yo takuik di buek nyo" (P2).

Tema : 2 Mengupayakan penyembuhan dan pemulihan

Tema mengupayakan penyembuhan dan pemulihan dibentuk dari dua Kategori yaitu

a. Kategori pengobatan yang dilakukan

Untuk kategori pengobatan yang dilakukan partisipan untuk mengatasi berbagai masalah akibat kemoterapi ditemukan tiga kata kunci yaitu meminum jamu, buah bit, daun kenikir, meminum obat.

Kata kunci meminum jamu diungkapkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"kak minum jamu , tapi ndak ado angsuran do" (P1)

Kata kunci meminum kenikir diungkapkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"Kenikir di abuih tu daun sirsak , tau by kenikir ? kecek urang ancak untuk anti kanker tapi indak jo do" (P1)

Kata kunci memakan buah bit diungkapkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"buk ado dulu makan buah bit warna ungu e " (P2)

Kata kunci hanya meminum obat dokter diungkapkan oleh partisipan seperti yang dibawah ini :

"ko ubek tu ubek apak surang seh ibuk minum nyo " (P2)

"kak biar satu obat dokter aja ,tapi alhamdulillah ubek dokter tu sehat kak dek nyo " (P3)

"ibuk bia lah minum ubek apak ciek, kini ibuk minum pil kemo tu seh nyo " (P4)

b. Kategori Alasan mau di kemoterapi

Untuk kategori alasan mau di kemoterapi yang di ungkapkan oleh partisipan ditemukan dua kata kunci yaitu jalan satu-satu nya dan keinginan untuk sembuh.

Kata kunci jalan satu-satunya ditemukan dari pernyataan partisipan Seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"iyo itu jalan satu2 nya " (P1)

"ko ibuk patang ko berserah diri seh ka nan di ateh nyo , ba lai kan lah ko lo jalan nyo . kemoterapi ko pulo satu satu nyo jalan nyo kemoterapi ko pulo satu satu nyo jalan nyo " (P2)

Kata kunci keinginan untuk sembuh ditemukan dari pernyataan partisipan Seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"buk yo nak sehat tapi alhamdulillah lah kini lai rancak perkembangan nyo " (P2)

"Kak ini aja dek kak nyo kak serahkan ke tuhan , tapi alhamdulillah lahuni ingek tuhan taruih uni doaa mudahkan langkah uni" (P3)

"ba laii kan kemo tu disuruh dokter ,ibuk dima kasehat nyo " (P4)

Tema : 3 Ketidaknyamanan fisik sebagai dampak partisipan dalam menjalani kemoterapi

Tema ketidaknyamanan fisik sebagai dampak partisipan dalam menjalani kemoterapi, dibentuk dari dua kategori, seperti pernyataan dibawah ini :

a. Kategori Efek kemoterapi

Untuk kategori efek kemoterapi di temukan pada partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

Kata kunci penurunan berat badan diungkapkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan di bawah ini :

"tu kurui dek nyo " (P1)

"badan kurang" (P2)

"ndeeh habis badan " (P4)

Kata kunci mual dirasakan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"ba yo mual ibuk taraso " (P2)

"mual ba lo raso nyo " (P4)

Kata kunci rambut rontok digambarkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"ko rambuik kak baru ka tumbuh ma dulu mode tuyul kak,habis sado nyo , ko baru ka tumbuhan (menunjuk alis) kulik ko kariang " (P1)

"ko rambuik rontok-rontok " (P2)

"rambut rontok botak tapi sekarang ni numbu itu ajanya " (P3)

"rambuik rontok, rambuik wak panjang kini rontok yaampunn " (P4)

Kata kunci nafsu makan menurun dirasakan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini:

"kalau kak nafsu makan ndk ado lah 1o hari ndk ado raso gitu a " (P1)

"nafsu makan ko kurang " (P2)

"paruik litak makan ndk namuah " (P4)

"kuku hitam" (P2)

"yo paliang Cuma hitam hitam gitu ya, kalau kulit jelek apa ndk apa do " (P3)

"badan hitam , ba hitam badan wak pak bisuak putih kecek apak " (P4)

b. Kategori Gambaran ketika di kemoterapi

Untuk kategori gambaran ketika di kemoterapi di temukan tiga kata kunci pada partisipan. Kata kunci sakit seperti semut dikapak digambarkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"mode a samuik basarang tu tacatuak baserak " (P1)

Kata kunci sakit seperti disetrum digambarkan oleh partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini :

"tapi yo raso e mode kesentrum wak " (P2)

"raso mode kasentrum " (P3)

"kayak di sentrum nyo , kanai sangek ko aa sakik " (P4)

Kata kunci biasa saja di ungkapkan oleh 1 dari partisipan seperti yang diungkapkan dibawah ini : *"lai kuat kak biaso e nyo "* (P3)

PEMBAHASAN

1. Tema 1: Respon fisik, psikologis yang dialami dalam menjalani kemoterapi,

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa partisipan mengetahui tentang gejala dari penyakit ca mammae tersebut. Pada umumnya partisipan mengetahui gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh adanya benjolan di area payudara. Ketidakstabilan emosional sebagai respon terhadap kemoterapi ini menggambarkan suasana kejiwaan partisipan dalam menjalani kemoterapi. Respon psikologis ini muncul dapat terjadi karena adanya perubahan-perubahan pada fisik.

Kanker payudara adalah sekelompok sel tidak normal (abnormal) pada payudara yang terus tumbuh berupa ganda. Akhirnya, sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Jika benjolan kanker itu tidak dibuang atau terkontrol, sel-sel kanker bisa menyebar (metastase) pada bagian tubuh lainnya (putra, 2015). Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, sejumlah sel didalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali (ariani, 2015).

Notoadmojo (2007) mendeskripsikan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki, bahkan mencoba sendiri sehingga individu tersebut memperoleh pengalaman nyata dan diperoleh pengalaman baru yang berupa pengetahuan.

Pengetahuan yang baik dapat menstimulasi seseorang untuk mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin baik pula perilaku dan sikapnya, terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan

Hasil penelitian Dyanti & Suariyan (2016) menunjukkan bahwa semakin tinggi informasi yang didapatkan tentang kanker maka kesadaran dalam melakukan pemeriksaan lebih awal ke pelayanan kesehatan akan semakin tinggi.

Dikutip dari jurnal (Faqih Ruhyanudin, Agung Waluyo, 2012) yang berjudul pengalaman pasien kanker dalam menjalani kemoterapi: studi fenomenologi di rsfad gatot soebroto ditkesad jakarta. Kemoterapi merupakan istilah yang sering digunakan untuk pemberian obat antikanker/antineoplastik, yaitu suatu terapi dengan pemberian obat yang bertujuan untuk mencegah perkembangan, pertumbuhan dan proliferasi sel-sel malignant (ganas). Obat antikanker/antineoplastik sering disebut juga obat sitotoksik dan atau sitostatik. Istilah sitotoksik digunakan untuk setiap zat yang bersifat genotoksik, mutagenik, onkogenik, teratogenik, dan sifat berbahaya lainnya yang bekerja di tingkat seluler dengan membunuh sel dalam fase pembelahan. Istilah sitostatik digunakan pada obat yang berkerja dengan menghambat atau memperlambat perkembangan sel pada suatu fase spesifik dalam siklus sel. Obat kemoterapi bersifat sangat toksik terhadap sel (Burke, Wilkes, & Ingwersen, 1996; Siregar & Amalia, 2003; Stringer, 2008).

Wijayanti (2007) menyebutkan beberapa efek psikologis terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan seperti perasaan cemas tidak menarik lagi, rasa malu/kurang percaya diri karena perubahan fisik, ketidakberdayaan, mudah putus asa karena proses kemoterapi yang lama, perasaan kurang diterima oleh orang lain, harga diri rendah karena tidak memiliki payudara lagi, mudah marah karena tidak mampu mengurus

keluarga, stres menghadapi efek fisik yang dialami dari kemoterapi.

Efek samping psikologis menggambarkan suasana kejiwaan pasien yang berubah selama menjalani keseluruhan siklus kemoterapi. Respons psikologis dapat terjadi karena adanya perubahan fisik yang dialami oleh partisipan. Rasa tidak nyaman pada seluruh badan atau otot, mukositis, dan mual muntah dapat menyebabkan pasien takut, gelisah, dan cemas dengan keadaannya

Menurut Spielberger, C. D (2010) *state anxiety* ditandai oleh perasaan subjektif terhadap tekanan, ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan. Kecemasan ini berlangsung sementara dimana kecemasan itu muncul ketika dipicu oleh situasi tertentu yang dihadapi oleh seseorang, dalam hal ini situasi dimana pasien harus menjalani pengobatan kemoterapi yang bisa menimbulkan berbagai macam efek samping pada diri pasien. Tetapi kecemasan sesaat (*state anxiety*) ini juga sangat dipengaruhi oleh kecemasan bawaan (*trait anxiety*). *Trait anxiety* adalah kecemasan yang menetap, merupakan karakteristik individu yang mendasari individu tersebut untuk bersikap terhadap situasi yang berbeda-beda. Seseorang yang memiliki kecemasan bawaan/dasar yang tinggi akan mudah terstimulasi dalam mengalami kecemasan. Ada beberapa faktor presipitasi yang mempengaruhi timbulnya kecemasan yaitu ancaman integritas fisik dan ancaman sistem diri (Riza Sofia T. T., 2018).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ancaman sistem diri merupakan faktor yang lebih dominan dalam mempengaruhi terjadinya kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2008) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan konsep dirinya.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan di Swedia oleh Bernhardson, et al

(2007) bahwa Mayoritas diantara mereka (518 partisipan) menceritakan terjadi penurunan mood. Meskipun suatu yang sulit menggambarkan terjadinya perubahan mood karena penyakit kankernya atau kemoterapinya atau kedua-duanya. Menurut asumsi peneliti partisipan mengetahui pengetahuan tentang Penyakit beserta tanda dan gejala dan pengobatannya. Partisipan mengungkapkan bahwa gejala awal tidak dirasakan, namun karena adanya pembengkakan di sekitar payudara menyebabkan kesadaran bagi partisipan untuk memeriksakan diri. Perasaan cemas, gelisah dan takut dirasakan oleh setiap penderita penyakit kronik serta perasaan menyesal yang dirasakan. Keyakinan untuk sembuh membantu partisipan untuk kembali sehat disertai dengan yakin kepada Allah secara spiritual dapat membantu kesembuhan partisipan.

2. Tema 2: Mengupayakan penyembuhan pemulihan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan informasi bahwa selain obat dokter partisipan juga minum obat herbal lainnya.

Dikutip dari jurnal Pengalaman Pasien Kanker Dalam Menghadapi Kemoterapi Menurut Wijaya (2009) pengobatan alternatif digunakan untuk menyembuhkan kanker payudara. Pengobatan alternatif membantu penderita kanker payudara mengurangi efek samping dari kemoterapi serta mampu menurunkan tingkat stress. Pengobatan ini membuat penderita merasa lebih kuat dan bersemangat, karena dengan cara ini mereka bisa memberi penanganan sendiri yang positif daripada hanya sekedar bergantung kepada dokter.

Mekanisme coping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1999). Hasil penelitian diketahui coping perilaku yang dilakukan partisipan dalam mengatasi masalah adalah seperti minum obat, beristirahat dan makan makanan yang bergizi. Sedangkan dalam menghadapi proses kemoterapi adalah dengan cara

mengingat keluarga, kegiatan spiritual dan melakukan kegiatan distraksi.

Koping yang dilakukan oleh partisipan tersebut tergolong kedalam koping yang adaptif. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2010) mendapatkan hasil bahwa koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi dalam kategori baik. Koping yang baik ditunjukkan dengan melakukan hal-hal yang positif yang membantu dalam pemulihan fisik maupun psikologis.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Riza Sofia, 2018) yang berjudul pengalaman pasien kanker dalam menjalani kemoterapi. Hasil penelitiannya yaitu sebagai manusia yang beriman para partisipan yakin dan percaya bahwa semua ini adalah ujian dan cobaan yang menghampiri hidupnya sehingga harus tetap bersyukur dengan adanya penyakit ini dan menyerahkan segala ketentuan kepada-Nya. Berdoa adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan mendekatkan hati dan jiwa kepada Tuhan yang telah menciptakan (Snyder & Lindsquit, 2006).

Menurut Potter dan Perry (2010), agama memainkan peranan penting dalam hal pencegahan dan pengobatan penyakit. Agama mengajarkan penganutnya untuk mengikuti praktek moral, sosial dan diet yang dirancang untuk menjaga seseorang agar tetap dalam keadaan sehat dan harmonis. Perubahan sosial meliputi hubungan interpersonal yaitu hubungan antara individu dengan individu lainnya. Pandangan keluarga, teman, dan tim medis yang menangani terhadap para partisipan sangat positif. Mereka terus mendukung dan memotivasi partisipan agar tidak berputus asa dan tetap melanjutkan pengobatan kemoterapi.

Menurut asumsi peneliti, Sebagai upaya untuk mempertahankan adaptif maka pasien melakukan berbagai cara yang menurutnya tepat. Beberapa partisipan menggambarkan upaya dilakukan adalah dengan beristirahat, minum obat, dan ada partisipan yang melakukan upayanya dengan meminum

obatan herbal. Partisipan juga mengatakan pasrah atas efek yang dirasakan. Pasrah termasuk juga upaya yang dilakukan sebagai bentuk relaksasi dan penerimaan.

3. Tema 3 : Ketidaknyamanan fisik sebagai dampak partisipan dalam menjalani kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan informasi efek samping yang di rasakan partisipan beserta gambaran dan pandangan partisipan dalam menjalani kemoterapi. Efek samping merupakan hal yang pasti didapati pasien kanker setelah melakukan kemoterapi, Sesuai dengan hasil penelitian Setiawati (2011) bahwa 78,57% pasien kanker payudara memiliki pengetahuan yang cukup tentang kemoterapi, tetapi pasien tidak sepenuhnya memahami tentang pengobatan kemoterapi yang sebenarnya. Efek samping merupakan hal yang pasti didapati pasien kanker stadium lanjut yang menjalani pengobatan.

Penelitian Faisal (2012) didapatkan bahwa efek samping yang umumnya dirasakan pasien adalah alopecia, mual dan muntah, serta rentang waktu pemulihan terhadap efek samping yang timbul adalah sampai 1 minggu. Partisipan mengeluhkan terjadinya perubahan fisik yang sangat berarti setelah menjalani kemoterapi. Perubahan fisik yang dialami partisipan tersebut ialah kebotakan, badan kurus, kelemahan anggota badan, serta kulit dan kuku menghitam. Perubahan fisik yang dirasakan partisipan ini tergolong kedalam kategori berat. Sesuai dengan pernyataan Smeltzer dan Bare (2006) bahwa pada penderita kanker yang mendapati kemoterapi lebih dari satu tahun akan mengalami banyak perubahan secara fisik setelah kemoterapi.

Masalah keperawatan yang ditemukan Waluyo (2004) dalam penelitiannya yang juga sesuai dengan hasil penelitian ini adalah: 1) gangguan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan penurunan nafsu makan dan mual, 2) keterbatasan pemenuhan kebutuhan sehari-hari berhubungan dengan kelemahan, 3) gangguan konsep diri: gambaran diri rendah berhubungan dengan kerontokan rambut, 4)

ketidakpastian berhubungan dengan penyakit yang dideritanya & proses kemoterapi.

Menurut asumsi peneliti, partisipan dalam penelitian ini memiliki harapan untuk cepat sehat. Dukungan keluarga dan teman-teman atau lingkungan sekitar sangat diperlukan untuk meningkatkan motivasi partisipan kembali sehat.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa respon fisik, psikologis yang dialami dalam menjalani kemoterapi perlu menjadi perhatian dikarenakan ketidaknyamanan ini akan mempengaruhi pasien dalam keputusan untuk mengambil tindakan pengobatan. Pengetahuan partisipan yang baik tentang kanker payudara beserta tanda dan gejala yang di rasakan oleh partisipan, Sehingga partisipan segera melakukan pengobatan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih yang seluasnya kepada partisipan yang telah bersedia untuk dilakukan wawancara yang mendalam terkait pengalamannya untuk kepentingan penelitian ini. Terimakasih takterhingga kepada support dan dukungan dari berbagai pihak di Universitas Fort de Kock Bukittinggi yang memberikan peluang kepada dosen untuk mengembangkan diri terutama di bidang penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astrid, S. (2017) *kupas tuntas kanker*. Edited by A. Savitri. Yogyakarta.
- Adamsen, L., Quist, M., Andersen, C., Møller, T., Herrstedt, J. Kronborg, D.,... & Stage, M. (2009). Effect of amultimodal high intensity exercise intervention in cancer patients undergoing chemotherapy: randomised controlled trial. *Bmj*, 339, b3410.
- Anggraini, M. (2017). *Hubungan kepatuhan menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker serviks di rsud dr. Moewardi*.
- Siregar, C. a. (2003). *Teori dan penerapan*

farmasi rumah sakit.

- Dessy, A. *et al.* (2018). "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP Berdasarkan data Global Cancer", 3(3), pp. 562–567.
- de Vries, Y. C. *et al.* (2017). "Differences in dietary intake during chemotherapy in breast cancer patients compared to women without cancer", *Supportive Care in Cancer*. *Supportive Care in Cancer*, 25(8), pp.2581–2591. doi: 10.1007/s00520-017-3668-x.
- Faqih Ruhyanudin, Agung Waluyo, Y. (2012) „Studi Kualitatif Tentang
- Maya, I. (2009) *Bahaya kanker bagi wanita dan pria*. Edited by Emerita. 2009.
- Miller, G. (ed.) (2008) *Pencegahan dan Pengobatan penyakit Kanker*.
- Nurhidayati, T. and Rahayu, D. A. (2017) „Dukungan Pasangan Pada Pasien Ca Payudara Yang Menjalani", *Pengabdian Masyarakat*, 2(9), pp. 400–404.
- Notoadmojo. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pamungkas, Z. (ed.) (2011). *Deteksi dini kanker payudara. Pengalaman Pasien Kanker Dalam Menjalani Kemoterapi*.", pp.101–110.
- Marsela, Y., Ani, S. Y. and Llvolina, S. L. (2017) „Pengalaman kehilangan pada penderita kanker payudara yang dilakukan mastektomi di bandung", pp. 33–40.
- Pramesty, N. and Arumdari, P. (no date) „Dukungan keluarga pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi family support in cancer patients with chemotherapy", pp. 90-95.

- Pratiwi, S. R., Widianti, E. and Solehati, T. (2018) „Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi“, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), p. 167. doi: 10.17509/jpki.v3i2.9422.
- Putra, Rizema. (2015). *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Yogyakarta:Laksana
- Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Stop kanker; 4 Februari 2018 Hari Kanker Sedunia*.
- Riza Sofia, T. T. (2018). Pengalaman Pasien Kanker Dalam Menghadapi Kemoterapi.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ariani. (2015). *Kemoterapi kanker ginekolog dalam praktik sehari-hari*. Jakarta: Sagung Seto
- Setiawan, S. D. (2015). The Effect Of Chemotherapy In Cancer Patient To Anxiety. 94–99. Diakses Pada Tanggal 2 Februari 2018, Dari [Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/Viewfile/587/591](http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/Viewfile/587/591).
- Setiawan, F.S. (2012). Hubungan Pengetahuan Dan Deteksi Dini (SADARI) Dengan Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Melakukan Pemeriksaan Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Diakses Pada Tanggal 26 Agustus 2019, Dari [Https://Www.Academia.Edu/13362569/](https://Www.Academia.Edu/13362569/)
- Setiawati, R. (2011). *Pengetahuan tentang pengobatan kemoterapi pada pasien kanker payudara di hope clinic Medan*. Diperoleh tanggal 23 Juni 2015 dari <http://repository.usu.ac.id>
- Siregar, C. a. (2003). *Teori dan penerapan farmasi rumah sakit*.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 12. Jakarta: EGC
- Triyoga, H. (2011) „Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Serviks“, 6(2), pp. 63–71.
- Wahyuni, D., Huda, N. And Utami, G. T. (2015) „Studi fenomenologi : pengalaman pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi“, *Jurnal Jom*, 2(2), pp. 1041–1047.
- Waluyo, A. (2004). Analisa masalah keperawatan pada klien keganasan hematologi yang mendapatkan terapi medik kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1-7. Diperoleh tanggal 3 Juli 2015 dari <http://jki.ui.ac.id>
- WHO. (2012). *Cancer Mortality and Morbidity*. Diperoleh tanggal 4 Desember 2014 dari [int: http://www.who.int](http://www.who.int)
- Wilda, Y., Arna, Y. D. and Putra, I. (2017) „Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Influence Factors of the
- Wiley & Sons, Inc..Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Kelima*. Jakarta: EGC.

Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2009). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. Envelope.

Sjamsuhidajat and Jong, D. (2012) *Buku ajar ilmu bedah*. Edited