

STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN HIDUP PASIEN KANKER DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUPNYA DI RUANGAN MUTIS RSUD PROF.

DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Yohanes F.S Lado^a, Sebastianus K. Tahu^b, Sakti O. Batubara^c

^a Mahasiswa Prodi Ners STIKes Citra Husada Mandiri, Kupang

^{bc} Dosen Prodi Ners STIKes Citra Husada Mandiri, Kupang

yopilado@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit kanker termasuk penyakit tidak menular yang bersifat menahun. Penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif sejak beberapa tahun sebelumnya telah menjadi permasalahan tersendiri bagi tiap negara di seluruh dunia. Menurut Haryanto (2009) pasien kanker akan mengalami rasa nyeri, perdarahan karena pembuluh darah dalam tubuh menjadi rapuh, serta penurunan berat badan. Hingga saat ini penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengalaman Hidup Pasien Kanker Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Menggunakan Teori Adaptasi Roy. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan Pendekatan yang digunakan dalam penelitian kualitatif fenomenology. **Hasil:** ada perubahan fisiologis dan psikologis pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi karena sering ditemukannya pasien mengalami mual,muntah perubahan berat badan,serta perasaan takut, tidak menerima penyakit yang dialaminya. **Saran:** Diharapkan penderita kanker yang menjalani kemoterapi dapat meningkatkan kualitas hidupnya agar dapat beradaptasi dengan mekanisme coping pada perubahan fisiologis dan psikologis serta berpikiran positif pada penyakit yang diderita.

Kata kunci: Adaptasi fisiologis, Adaptasi Psikologis Kanker, Kualitas Hidup.

A. PENDAHULUAN

Penyakit kanker termasuk penyakit tidak menular yang bersifat menahun. Penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif sejak beberapa tahun sebelumnya telah menjadi permasalahan tersendiri bagi tiap negara di seluruh dunia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO, 2012), disebutkan bahwa hampir 17 juta orang meninggal lebih awal tiap tahun sebagai akibat epidemiglobal penyakit degeneratif. Insiden infeksi saluran pernapasan akut Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI angka kejadian penyakit kanker di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Sedangkan data pada provinsi Nusa Tenggara Timur berjumlah 4.972 kasus (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia RI, 2013). Data yang diperoleh dari rekam medik pasien di Ruangan Mutis RSUD Prof.Dr.W.Z Johanes tanggal 4 Oktober (Data bulan Juni-September) 2017, RSUD Prof. Dr. W. Z. Johanes Kupang terdapat pasien kanker sebanyak 42 orang yang masih menjalani kemoterapi Sedangkan kanker terbanyak antara lain neoplasma ganas serviks uterus 25,68%, neoplasma ganas uteri 18,03% dan neoplasma ganas payudara 8,74%. Penyakit kanker adalah suatu penyakit akibat pertumbuhan tidak normal (abnormal) dari sel-sel jaringan tubuh. Sel-sel kanker mampu menyerang jaringan biologis lainnya, baik

dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang berada di sebelahnya, (invasi). Kualitas hidup adalah presepsi subyektif positif dan negatif dari aspek gejala pasien termasuk fisik, emosi, sosial, fungsi kognitif dan gejala penyakit (Sutrisno Heri, 2011). Lamanya proses penyembuhan kanker membuat setiap pasien kanker tidak mampu mengatur dan menangani pola hidup yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Maka dari itu perlu adanya proses adaptasi pada diri penderita kanker untuk meningkatkan kualitas hidup Salah satu bentuk pemberdayaan pasien kanker agar mampu beradaptasi dengan penyakitnya adalah dengan peningkatan kualitas hidup pasien secara fisik, emosional, psikologi, dan lingkungan pasien penderita kanker. Menurut WHO, (2012) pada pasien kanker harus memenuhi kebutuhan fisik, psikologi dan spiritual yang menunjang seluruh perawatan sejalan dengan peningkatan kualitas hidup pasien. Pasien kanker dapat mengontrol pola makan penderita agar tidak memperparah keadaan penderita pasien. Berdasarkan

latarbelakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Studi Fenomologi Pengalaman Hidup Pasien Kanker Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengalaman Hidup Pasien Kanker Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Menggunakan Teori Adaptasi Roy.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan metode yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrument kunci (Sugiyono, 2010). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian kualitatif fenomenology yaitu suatu metode yang dapat digunakan untuk mempelajari pengalaman seseorang terhadap suatu fenomena tertentu (Morse, 1994 dalam Yati, 2014). Adapun kriteria inklusi partisipan:

1. Pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi
2. Klien bersedia menjadi partisipan
3. Klien yang mampu berkomunikasi
4. Semua jenis kanker

C. HASIL dan PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Reaksi mual, muntah Pasien Kanker yang menjalani kemoterapi

Reaksi mual, muntah ini merupakan efek samping kemoterapi yang dialami partisipan. Pernyataan ini diungkapkan oleh partisipan dibawah ini: "...kalau perubahan fisik terutama yang saya rasakan itu habis kemo itul reaksi obat. Obat keras to, reaksinya itu mual, muntah..." Pernyataan partisipan didukung dengan triangulasi teori: "Mual dan muntah adalah efek samping yang seringkali dialami oleh banyak orang yang menerima kemoterapi. Mual dan muntah adalah manifestasi dini yang sering ditemukan

dari toksisitas obat kemoterapi" (Hili dkk, 2017).

2. Reaksi napsu makan menurun pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Reaksi napsu makan berkurang yang dialami partisipan ini akibat dari efek kemoterapi yang dijalani. Pernyataan ini diungkapkan partisipan dibawah ini: "...jadi untuk sekarang in kemo untuk makan susah, tapi kalau setelah selesai baru bisa makan..." (Saat sekarang kemo, jadi untuk makan susah, tetapi setelah selesai baru bisa makan) (P4). Pernyataan ini di dukung oleh triagulasi dari suami partisipan yang mengatakan: "sebelumnya sudah ada penjelasan dari dokter Dedi... akibatnya kalau kemo ada perubahan-perubahan napsu makan menurun semua itu sudah ada informasi-informasi duluan" (P7)..

3. Penurunan berat badan pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Penurunan berat badan partisipan diketahui ketika melakukan timbang berat badan. Pernyataan ini diungkapkan partisipan dibawah ini: "...berat badan beta rasa tetap, beta timbang disana 46, kalau disini 43 tau mana yang benar..." (Saya rasa berat badan tetap, saya timbang disana 46 kg sedangkan disini 43 kg tidak tahu mana yang benar) (P3). "...baru-baru berat badan naik sampai 45 tapi dia turun datang sampai 38, hari sabtu lalu turun 36..." (Berat badan naik sampai 45 kg

tapi mengalami penurunan hingga 38-36 kg) (P4). Pernyataan partisipan ini didukung dengan triangulasi dari suami partisipan: “ia memang dari dulu biasa makan di luar to mungkin ada makan-makanan yang kurang cocok, tapi penyebab dari ini bukan apa tapi dokter bilang pengaruh KB bukan dari makanan, makan apa saja boleh tapi berkurang mungkin daging berkurang itu saja”

4. Reaksi banyak minum air pasien

kanker yang menjalani kemoterapi Reaksi banyak minum akibat dari efek kemoterapi yaitu kelelahan fisik, sehingga partisipan diwajibkan mengkonsumsi air putih. Pernyataan ini diungkapkan partisipan dibawah ini: “...3 gelas satu hari, aqua botol besar itu tiga-tiga gelas, gelas rokok bold itu, biasanya minum kasih habis, sore 3 gelas, malam 3 gelas, pagi 3 gelas...” (Setiap hari minum air 1 botol aqua besar masing-masing 3 gelas, pagi, sore, malam) (P5). Pernyataan ini didukung dengan trianggulasi teori: “Efek kemoterapi akan dirasakan partisipan dalam tubuhnya lebih kurang selama 2 minggu, sehingga manfaat air putih dapat membantu dalam mengatasi kelelahan pada otot karena air putih menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Agar otot tidak mengalami kelelahan dan berkurang kemampuannya maka membutuhkan air. (Mahdalena, 2014)”

5. Kesulitan tidur di malam hari pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Kesulitan tidur di malam hari partisipan akibat dari respon buang air kecil. Pernyataan ini diungkapkan partisipan dibawah ini: “...Sepanjang malam itu sering bangun karena minum banyak air, jadi saya harus ke kamar mandi, sering bangun itu karena ingin buang air kecil, biasanya saya terbangun setiap satu jam ...” (P1).

Pernyataan ini di dukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan: “Oh, memang ia, itu kadang-kadang tidak tidur sampai jauh malam baru mengantuk, memang kalau dia sudah kemo itu dia begitu” (P7). 2. Perubahan adaptasi psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi Tema ini disusun dari beberapa sub tema yaitu perubahan adaptasi psikologis pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Berikut akan dijelaskan sub tema tersebut.

- a. Reaksi perasaan takut pasien kanker yang menjalani kemoterapi Reaksi perasaan takut ini karena pemikiran partisipan terhadap kematian dan penyakit yang dialami. Pernyataan ini diungkapkan oleh partisipan dibawah ini: “...ia saya rasa takut tentang penyakit ini...” (P2). “...beta takut kalau operasi kan pake obat bius to, jadi takut biasanya pake obat bius sadarkan ada yang mati...” (Saya takut kalau

- operasi biasanya di beri obat bius, biasanya pake obat bius tidak sadarkan diri) (P3). Pernyataan ini didukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan: “memang saya lihat dulu itu dia takut betul tapi sekarang itu sudah biasa kemo di rumah sakit sekarang sudah rasa biasa, takut sedikit, takutoperasi kamu lebih tahu dari kami orang kampung” (memang dulu saya liat dia takut tapi sekarang sudah biasa, karena sudah biasa kemoterapi) (P6).
- b. Perasaan khawatir atau cemas pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi
- Perasaan cemas dan khawatir merupakan respon partisipan terhadap diagnosa dokter. Pernyataan ini diungkapkan partisipan dibawah ini: “...Awalnya setelah diagnosa dokter, memang agak khawatir tapi kemudian konsultasi dengan dokter...” (P1). “...awalnya beta kuatir tapi sekarang beta sonde pikir-pikir yang negatif, beta pikir positif...” (P3). Pernyataan ini di dukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan: “ia namanya siapa pun yang kena penyakit begitu pikiran nya akan apa to, kecuali bilang demam atau apa” (P7).
- c. Perasaan tidak menerima pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi
- Perasaan tidak menerima partisipan merupakan respon terhadap penyakit tumor ganas. Pernyataan ini diungkapkan partisipan dibawah ini: “...Di dalam be pung pikiran sonde terima, mau menangis selama 2 minggu dia bilang tumor ganas to jadi kayaknya harus di angkat semua...” (Dalam pikiran saya tidak bisa terima, mau menangis selama 2 minggu, mereka bilang tumor ganas jadi harus diangkat semua) (P3). Pernyataan ini di dukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan: “ia memang kita semua begitu to kalau bilang kanker payudara kan kurang enak didengar to, nah tapi dokter bilang begitu ya terima saja to” (P7).
- d. Kepasrahan pasien kanker yang menjalani kemoterapi
- Kepasrahan partisipan terlihat dengan respon berdoa dan melepas semuanya. Pernyataan diungkapkan partisipan dibawah ini: “...hanya berdoa saja terus, beta kuat hanya berdoa, karena habis berdoa beta kuat, sehingga beta berdoa-berdoa terus...” (Dengan berdoa terus saya kuat, sehingga saya berdoa terus) (P3). “...saya dengan doa saja itu hilang semua. Doa itu berbicara dengan

Tuhan jadi semua-semua kita lepas..." (Dengan doa saja itu semua hilang, karena doa berbicara dengan tuhan jadi semua kita lepas) (P4). Pernyataan ini di dukung dengan triangulasi dari suami partisipan: "Ja namanya siapa pun yang kena penyakit begitu pikirannya akan ap to, kecuali bilang demam atau apa" (P7). informasi, ancaman akan penyakit yang lebih parah serta masalah pengobatan. Sehingga solusi untuk penderita kanker yang bisa dianjurkan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah menghindari rasa stress, perasaan sedih, pesimis, dan depresi yang dapat menimbulkan perasaan negatif terhadap kondisinya dan meningkatkan rasa percaya diri serta motivasi untuk menjalani kemoterapi (Hili dkk, 2017).

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penderita kanker yang menjalani kemoterapi harus meningkatkan kualitas hidupnya dengan berpikir positif pada penyakit yang dideritanya. Serta peran serta rumah sakit untuk lebih meningkatkan pendekatan secara fisik maupun psikologis

DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti. 2014 Metodologi Penelitian Kualitatif dalam riset keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers.

- Alfiyanti dkk. 2017.Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang Diberikan di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung.ejournal.upi. edu/index.php/JPKI/article/download/9418/5795Diakses tgl 7/08/2018
- Ambarwati dan wardani. 2013.Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Penderita Kanker Servik. (download.portalgaruda.org/article.php?...EFEK%20SAMPING % 20... Diakses tgl 8/08/2018)
- Ariwati, dkk. 2007. Toksisitas Kemoterapi Leukimia Limfoblastik Akut Pada Fase Induksi Dan Profilaksis Susunan Saraf Pusat Dengan Metotreksat 1 Gram. (<http://ssaripediatri.org/index.php/saripediatri/article...726661> Diakses tgl 6/08/2018)
- Brunner & Suddarth (2001). Buku Ajar Keperawatan Mendikal Bedah. Jakarta: EGC
- Dermawan, 2015. Mengenal Kanker. Jakarta: EGC
- Desen, Wan (2011). Buku Ajar Onkologi Klinis Edisi 2. Jakarta: Balai Penerbit
- Hananta dkk. 2014 . Gangguan Tidur Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Dharmais Jakarta.ojs.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/view/237/191 Diakses tgl 7/08/2018
- Haryanto, Nia (2002). Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Kanker. Jawa Tengah: Pustaka Widayama
- Heri Sutrisno, Tjokorda Gde Dharmayuda, Renny A Rena .GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER LIMFOMA NONHODGKIN YANG DIRAWAT DI RSUP SANGLAH DENPASAR 2014 (STUDI PENDAHULUAN) download. portalgaruda.org/article.php?article=13249&val=927diakses tgl 7/08/2018
- Hidayat A. Aziz Alimul. (2009). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6466>
- Hili Yuanita, Tat Florentianus, Letor Yuliana. 2017. Hubungan

Karakteristik Dan Frekuensi
Kemoterapi Dengan Tingkat
Gangguan Fisik (Alopecia, Nausea
Dan Vomit) Pada Pasien Kanker
Yang Menjalani Kemoterapi
Di Ruangan Mutis Rsud Prof.
Dr.W.Z.Johannes Kupang.
<http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/download/15747>
Diakses tgl 3/08/201

- Infodatin (2013) Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri.Http://Www.Depkes.Go.Id /Resources/Download/Pusdatin/Info datin/Infodatin-Kanker.Pdf.Diakses Pada Tanggal 15-09-2017
- Marischa sivilia. 2017. Malnutrisi Pada Pasien Kanker. juke.kedokteran. unila.ac.idindex.phpmedulaarticleviewFile...pd...Diakses tgl 8/08/2018.
- Moleong, Lexy J (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Nuryani & Mulyani, (2013). Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan.Yogyakarta: Nuna Medika.
- Notoadmodjo (2010) Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: PT Reneka Cipta.
- Otto, Shirley E (2005). Buku Saku Keperawatan Onkologi. Jakarta: EGC
- Poerwandri, E, Kristi (2009). Metode Penelitian Sosial. Jakarta: Universitas Terbuka
- Rahmadiyanti.Studi Kualitatif Tentang Adaptasi Remaja. <Https://Wisuda.Unud.Ac.Id/Pdf/1202205007-2-Bab%201.Pdf>. Diakses Pada Tanggal 17-09-2017
- Romasito,dkk (2014) Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks: Pengalaman Pasien Suku Batak Toba.Jakarta:EGC
- Setiadi (2007). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian: Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen
- Penelitian Keperawatan. Ed. 5 Jakarta: Salemba Medika.
- Siti Mulyani, (2013). Kupas tuntas penyakit kanker.Jakarta:EGC
- Tomey and Alligood. (2006). Nursing theories, utilization and application. Elsevier
- Wardani Erlinda, (2014). Respon Fisik Dan Psikologi Wanita Dengan Kanker Serviks Yang Telah Mendapat Kemoterapi Di Rsud Dr.Moewardis surakarta.
httppeprints.ums.ac.id307301302._NASKAH_PUBLIKASI.pdf Diakses tgl 3/08/ 2018
- Warjiman, Mahdalena (2014). KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI TAHUN 2014.Journal.stikessuakainsan.ac.id /index.php/jksi/article/download/21 /12 Diakses tgl 8/06/2018
- Warjiman

Wulandari. JIMKESMAS JURNAL ILMIAH MAHASISWA KESEHATAN MASY VOL.2.NO.6/ MEI 2017; ISSN 2502-731X GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKITUMUM BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017. <httpswww.neliti.com...gamba ran-kualitas-hidup-pada-penderita> Diakses tgl 7/08/ 2018