

STUDI KASUS BENTUK DUKUNGAN SOSIAL PADA SUAMI ISTRI YANG DIDIAGNOSIS KANKER STADIUM AKHIR

Nur Anis Elfa Waluya¹, Achmad Mujab Masykur²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang 50275

naelfawaluya@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bermaksud untuk mengkaji tentang studi kasus bentuk dukungan sosial pada pasangan suami istri yang didiagnosis menderita kanker stadium akhir. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus jenis *multiple case*. Penelitian dengan pendekatan studi kasus jenis *multiple case* artinya membandingkan (*comparative*) antara satu kasus dengan kasus lain (Yin, 2003). Peneliti dalam penelitian ini mengambil dua kasus berbeda dengan menentukan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive*. Penelitian ini melibatkan dua pasangan suami istri yang salah satunya didiagnosis kanker stadium akhir. Pengumpulan data dilakukan peneliti dengan metode wawancara, observasi, catatan lapangan, dan dokumen. Peneliti menggunakan model analisis eksplikasi data (Subandi, 2009). Peneliti ingin mengetahui bentuk dukungan sosial yang terjadi pada kedua pasangan suami istri yang salah satunya didiagnosis kanker stadium akhir. Hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga pertama menunjukkan adanya perbedaan dengan hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga kedua. Hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga pertama menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial seperti dukungan emosional, dukungan instrumental atau dukungan nyata, dan dukungan informasional membuat pasangan suami istri pertama merasa lebih kuat menjalani kehidupan setelah didiagnosis kanker stadium akhir. Selanjutnya, hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga kedua menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial seperti dukungan emosional dan dukungan informasional juga membuat pasangan suami istri kedua merasa lebih kuat menjalani kehidupan. Akan tetapi, terdapat pula perbedaan yaitu dari bentuk dukungan instrumental berupa bantuan uang yang diperoleh. Perbedaan latar belakang keluarga seperti tingkat pendidikan rendah pada akhirnya mengharuskan pasangan suami istri keluarga kedua untuk bekerja sesuai dengan tingkat pendidikan yang telah ditempuh. Berbeda dengan pasangan suami istri keluarga pertama, pasangan suami istri keluarga kedua harus bekerja keras terlebih dahulu untuk mendapatkan uang guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dan biaya selama menjalani pengobatan.

Keywords: pasangan suami dan istri, dukungan sosial, kanker

Abstract

The aim of this research is to investigate the form of social support of the couples who were diagnosed with terminal cancer. This research using qualitative method with a case study approach multiple case types. It is means comparing the case of multiple types (*comparative*) between one case with another case (Yin, 2003). Researchers took two cases in contrast to specify the subject of research using *purposive* technique. This research involving two couples, one of which was diagnosed terminal cancer. Data collection was conducted by researchers with the interview, observation, field notes, and documents. Researchers using the data analysis model explication (Subandi, 2009). Researchers investigate the form of social support that occur in both partners, husband and wife are one terminal cancer diagnosis. The results of the research on married couples, the first family show any differences with the results of research on married couples of second family. Results of research on the first married couples families shows that the shape of social support such as emotional support, support instrumental or tangible support, and informational support makes couples first feel stronger through life after being diagnosed with terminal cancer. Furthermore, the results of research on the second married couples families showed that forms of social support such as emotional support and informational support also makes them feel stronger through life. However, there are also the difference in the form of instrumental support such as the aid money earned. Differences in family background such as low levels of education in the end require that couples a second family to work in accordance with the level of education has been taken. In contrast to the first married couple families, the second married couple families have to work hard in advance to obtain money to meet their daily needs and expenses during treatment.

Keywords: husband and wife couple, social support, cancer

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan kekuatan pada seseorang dalam menghadapi kehidupan di dunia. Keluarga adalah tempat seseorang bergantung, baik secara ekonomi maupun untuk kehidupan sosial lainnya. Keluarga berperan dominan dalam menentukan dan mengambil suatu keputusan (Kertamuda, 2009). Winch (dalam Jannah, 2008). mengemukakan bahwa, setiap individu dalam membina suatu hubungan berdasarkan pada kebutuhan untuk saling melengkapi antara satu anggota dengan anggota lainnya. Peneliti berpendapat bahwa masing-masing anggota dalam suatu keluarga memiliki peranan yang penting serta adanya rasa saling membutuhkan antara anggota yang satu dengan lainnya, seperti yang terjadi pada suami yang membutuhkan istri dan istri juga membutuhkan suami. Walgito (2002) menyebutkan bahwa setiap individu membutuhkan teman hidup yang dapat saling mengisi kebutuhan-kebutuhan psikologisnya. Kebutuhan-kebutuhan psikologis pada individu dapat terpenuhi melalui pernikahan atau perkawinan. Kebutuhan psikologis tersebut diantaranya untuk mendapatkan perlindungan, kasih sayang, ingin merasa aman, ingin melindungi, dan ingin menghargai.

Keluarga merupakan sumber mendasar yang merasa tertekan ketika ada seorang anggota keluarga yang menderita penyakit kanker. Anggota keluarga dalam hal ini secara bersama-sama, berusaha untuk mengatasi dampak yang menimbulkan ketegangan karena tekanan akibat kanker (Lewis, 2006). Menerima diagnosis dokter terkait salah satu anggota keluarga yang menderita kanker merupakan suatu tantangan pertama yang harus dihadapi oleh anggota keluarga. Peran anggota keluarga dalam memberikan dorongan, baik berupa suatu tindakan untuk berbicara dengan seorang konselor profesional dapat membantu mengatasi timbulnya masalah dengan cara-cara yang sehat (Institute, 2010).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dijumpai di Indonesia (Depkes dalam Buku Saku Pencegahan Kanker, 2009). Data pada tahun 2001 menyatakan bahwa penyakit kanker merupakan penyebab kematian kelima di Indonesia dan terus menerus mengalami peningkatan (Sekretariat Negara RI, 2008). Berdasarkan grafik angka kematian tahun 2012 oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, kanker telah menduduki peringkat ketiga dari kelompok penyakit tidak menular setelah penyakit jantung dan diabetes mellitus. Menurut penyajian pokok-pokok hasil riset kesehatan, berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 oleh Kementrian Kesehatan RI, angka kanker pada provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat tertinggi kedua setelah DIY.

Kanker adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali. Sel-sel kanker dapat membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan di dekatnya (invasif) dan bisa menyebar (metastasis) keseluruh tubuh (Abdurachman, 2007). Tingkat keparahan kanker yang diderita pasien melalui evaluasi klinis pada saat pertama kali diperiksa melalui medis disebut dengan stadium klinis. Stadium klinis sangat penting sebelum menentukan jenis pengobatan atau terapi. Standarisasi sistem penentuan stadium telah ditetapkan dan berlaku di seluruh dunia. Adapaun kategori stadium kanker diantaranya stadium satu, stadium dua, stadium tiga, dan stadium empat (Schwartz, 2000).

Pengobatan untuk penyakit kanker membutuhkan biaya yang tidak sedikit (Depkes dalam Buku Saku Pencegahan Kanker, 2009). Biaya tambahan yang akan dikeluarkan untuk pengobatan merupakan suatu permasalahan dan kesulitan yang muncul dalam pernikahan, karena dapat menimbulkan permasalahan emosional pada masing-masing anggota keluarga (Gunarsa, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Thomas dan Weiss (2000) terkait pemberdayaan penderita untuk ikut aktif dalam mengontrol rasa sakit, menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh orang lain maupun pihak keluarga dapat membantu penderita kanker pada orang dewasa untuk mengelola munculnya stres setelah diagnosis kanker. Menurut Institute (2010), tingkat stres akan bertambah menjadi semakin tinggi selama masih terdapat anggota keluarga yang menderita kanker. Pada kondisi ini keluarga dapat berfungsi dengan

baik dalam menjalankan perannya, hal ini dikarenakan diagnosis kanker yang diberikan oleh dokter kepada penderita dapat mengubah rencana masa depan yang telah disiapkan dalam sebuah keluarga.

Sarafino dan Smith (2011) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat berasal dari sumber yang berbeda, seperti suami/istri atau orang yang dicintai, keluarga, teman, teman sekerja, dokter atau organisasi. Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang tersedia untuk seseorang dari orang-orang atau kelompok lain. Menurut Gelrdard (2011), keluarga adalah suatu sistem sosial untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan para anggotanya. Sistem di dalam suatu keluarga terdiri dari sekelompok individu yang saling berinteraksi dan saling mempengaruhi. Keluarga yang bahagia memiliki peran dan fungsi untuk memperkuat hubungan yang baik dalam sebuah keluarga (Olson & De Frain dalam Kertamuda, 2009), yaitu komitmen, saling menghargai satu sama lain, memiliki waktu bersama, komunikasi yang baik, memiliki keyakinan yang kuat dalam spiritual dan agama, serta berpikir positif.

Penelitian yang dilakukan oleh *National Research Network* (Hickner, Kent, Naragon, & Hunt, 2007) menunjukkan bahwa terdapat peran penting dalam merawat pasien penderita kanker yang tergolong ganas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bantuan yang diberikan berupa pengambilan suatu keputusan serta dukungan emosional yang diberikan membuat pasien merasa nyaman terhadap keluarganya. Dukungan emosional termasuk dalam salah satu jenis dari dukungan sosial. Hal tersebut yang mendorong ketertarikan peneliti untuk meneliti bagaimana bentuk dukungan sosial pada pasangan suami istri yang didiagnosis kanker stadium akhir.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan model pendekatan studi kasus. Model pendekatan studi kasus (*case study*) dibagi menjadi dua, diantaranya *single case* dan *multiple case*. Menurut Herriot & Firestone, *multiple case* memiliki kelebihan dan kekurangan yang berbeda dengan *single case*. Penelitian *multiple case* sering dianggap lebih menarik karena studi hasilnya dianggap lebih menguatkan (Yin, 2003).

Model analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis eksplikasi data. Eksplikasi merupakan proses mengeksplikasi ungkapan responden yang masih tersirat (*implicit*) dimana terdiri dari beberapa tahapan (Subandi, 2009), diantaranya:

1. Tahap I. Memperoleh Pemahaman Data sebagai Suatu Keseluruhan
2. Tahap II. Menyusun Deskripsi Fenomena Individual (DFI)
3. Tahap III. Mengidentifikasi Episode-Episode Umum di Setiap DFI
4. Tahap IV. Eksplikasi Tema-Tema dalam Setiap Episode
5. Tahap V. Sintesis dari Penjelasan Tema-Tema dalam Setiap Episode

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat beberapa kesamaan meskipun masing-masing pasangan memiliki pengalaman yang unik. Kesamaan-kesamaan tersebut dapat dikategorikan dalam tema-tema umum. Berikut tema-tema umum keempat subjek penelitian dari dua pasangan suami istri:

Episode	No.	Tema Umum
Sebelum Diagnosis Kanker	1	Penyebab kanker
	2	Pemicu kanker
	3	Gejala yang dialami
Setelah Diagnosis Kanker	1	Informasi mengenai kanker
	2	Reaksi yang muncul
Masa Pengobatan	1	Dukungan sosial dari keluarga
Setelah berhenti pengobatan	1	Penurunan kondisi

Episode Sebelum Diagnosis

Episode sebelum diagnosis kanker menceritakan seluk beluk dan perjalanan penyakit kanker, mulai dari penyebab, berbagai gejala yang dialami penderita, dan pemicu penyakit tersebut muncul.

Tema umum pertama adalah penyebab kanker. Salah satu pasangan dari kedua pasangan suami dan istri memiliki latar belakang penyakit kanker yang berbeda. Berdasarkan informasi yang diperoleh, penderita kanker pada keluarga pertama menderita kanker paru-paru dimana penyebabnya karena mengkonsumsi rokok dan pernah bekerja pada salah satu perusahaan pupuk. Sedangkan pada keluarga kedua diagnosis kanker yang diberikan oleh dokter yaitu kanker kelenjar tiroid yang belum diketahui penyebab munculnya penyakit tersebut.

Tema umum kedua adalah pemicu kanker. Menurut kedua pasangan suami dan istri, banyak pikiran dan kelelahan merupakan pemicu utama penyebaran penyakit kanker pada seseorang. Pada pasangan suami dan istri pada keluarga pertama menyampaikan bahwa selain konsumsi rokok, penderita juga banyak pikiran sehingga sakit kanker yang dideritanya bertambah parah. Kemudian pada pasangan suami dan istri pada keluarga kedua, menyampaikan bahwa faktor kelelahan dapat memicu munculnya rasa sakit akibat penyakit yang diderita.

Tema umum ketiga adalah gejala yang dialami. Gejala yang dialami IMD pada keluarga pertama, mulai terlihat kurang lebih satu tahun sejak tahun 2013, diantaranya suhu tubuh panas, batuk, dan muncul rasa sesak pada dada. Berbeda dengan gejala yang dialami oleh KMS mulai terlihat sama kurang lebih satu tahun lamanya sejak tahun 2013, diantaranya muncul benjolan sebesar telur asin kemudian muncul rasa sakit pada leher seperti dicengkeram.

Episode Setelah Diagnosis

Tema umum dari episode setelah diagnosis kanker terdiri dari dua tema umum, diantaranya yaitu informasi mengenai kanker dan reaksi yang muncul dari kedua pasangan suami dan istri.

Tema umum pertama yaitu informasi mengenai kanker. Informasi mengenai kanker ini terkait dengan dukungan informasional yang diperoleh kedua pasangan suami dan istri setelah salah satunya didiagnosis menderita kanker ganas oleh dokter. Dukungan informasional berupa informasi yang diberikan dari keluarga dan orang-orang terdekat kedua pasangan berkaitan pengobatan yang harus dipilih.

Tema umum kedua merupakan reaksi yang muncul. Pada masing-masing keluarga memunculkan reaksi yang berbeda-beda setelah didiagnosis menderita kanker. Pada umumnya, kedua

keluarga menunjukkan reaksi psikologis yaitu kesedihan. Begitu dinyatakan positif menderita kanker, muncul perasaan terkejut dan ketakutan jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan seperti kehilangan. Penyangkalan sempat muncul keluarga pertama karena sebelumnya tidak pernah ada riwayat keluarga yang menderita kanker. Pada keluarga kedua menceritakan tentang perubahan yang dialami dalam urusan rumah tangga. Pertukaran peran terjadi pada keluarga kedua yang mana penderita diharuskan untuk bekerja sebagai tumpuhan ekonomi keluarga karena kondisi ekonomi keluarga yang serba kekurangan.

Episode Masa Pengobatan

Episode masa pengobatan memiliki tema umum yaitu dukungan sosial dari keluarga. Menerima salah satu anggota keluarga yang dinyatakan menderita kanker bukanlah suatu hal yang mudah. Pada kedua keluarga memiliki kesamaan dimana keluarga merupakan sumber kekuatan dalam menghadapi, menjalani, dan melewati semua ujian yang datang sebagai suatu keyakinan bahwa semua memang harus dilalui.

Dukungan sosial berupa dukungan emosional dan dukungan instrumental membuat kedua pasangan merasa terbantu. Dukungan emosional seperti perhatian, semangat, dan rasa empati membuat kedua pasangan suami dan istri kuat menjalani kehidupan setelah diagnosis kanker. Kemudian dukungan instrumental, seperti bantuan baik berupa uang maupun jasa yang diberikan saat proses pengobatan sedang berlangsung membuat keduanya merasa sangat terbantu dan merasa bahagia.

Episode Setelah Berhenti Pengobatan

Episode terakhir, yaitu setelah berhenti pengobatan. Tema umum pada episode terakhir ini adalah penurunan kondisi yang terjadi pada penderita. Pada pasangan suami dan istri pertama, melemahnya kondisi penderita semakin terlihat setelah dokter menghentikan jadwal pengobatan medis yaitu pengobatan kemoterapi. Selanjutnya pada pasangan suami dan istri kedua, melemahnya kondisi semakin terlihat karena terlalu banyaknya aktivitas yang dijalani oleh penderita sebagai buruh tani. Menurunnya kondisi penderita pada kedua pasangan suami dan istri memunculkan rasa empati dari keluarga dan orang-orang terdekat. Rasa empati merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang diberikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, bentuk dukungan sosial yang terjadi pada pasangan suami dan istri dari kedua keluarga menunjukkan hasil yang berbeda. Hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga pertama menunjukkan adanya perbedaan dengan hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga kedua. Hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga pertama menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial seperti dukungan emosional, dukungan instrumental atau dukungan nyata, dan dukungan informasional membuat pasangan suami istri pertama merasa lebih kuat menjalani kehidupan setelah didiagnosis kanker stadium akhir. Dukungan sosial seperti dukungan emosional yang diberikan berupa perhatian, semangat, kepedulian, dan munculnya rasa empati; dukungan instrumental atau dukungan nyata berupa bantuan uang guna memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga dan bantuan biaya pengobatan dari perusahaan; dan dukungan informasional terkait dengan informasi yang diperoleh untuk menentukan pengobatan yang sebaiknya dipilih. Selanjutnya, hasil penelitian pada pasangan suami istri keluarga kedua menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial seperti dukungan emosional dan dukungan informasional juga membuat pasangan suami istri kedua merasa lebih kuat menjalani kehidupan. Akan tetapi, terdapat pula perbedaan yaitu dari bentuk dukungan instrumental

berupa bantuan uang yang diperoleh. Perbedaan latar belakang keluarga seperti tingkat pendidikan rendah pada akhirnya mengharuskan pasangan suami istri keluarga kedua untuk bekerja sesuai dengan tingkat pendidikan yang telah ditempuh. Berbeda dengan pasangan suami istri keluarga pertama, pasangan suami istri keluarga kedua harus bekerja keras terlebih dahulu untuk mendapatkan uang guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dan biaya selama menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman, G. (2007). *Mengenal kanker*. Gorontalo: Website Resmi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, Gorontalo.
- Depkes. (2009). *Buku saku pencegahan kanker leher rahim & kanker payudara, direktorat pengendalian penyakit tidak menular direktorat jenderal pp & pl departemen kesehatan RI*. Diunduh dari http://www.pppl.depkes.go.id/_asset/_download/bukusaku_kanker.pdf, pada tanggal 18 Oktober 2013.
- Gelrdard, K. & Gelrdard, D. (2011). *Konseling keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gunarsa, Y. S. (2009). *Asas-asas psikologi keluarga idaman*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hickner, J., Kent, S., Naragon, P., & Hunt, L. (2007). *Physicians' and patients' view of cancer care by family physicians: A report from the american academy of family physicians national research network*. Diunduh dari <http://www.stfm.org/fmhub/fm2007/February/John126.pdf>, pada tanggal 22 November 2013.
- Institute, M. (2010). *Research link: How families cope with cancer*. Arizona: The University of Arizona. Diunduh dari http://mcclellandinstitute.arizona.edu/sites/mcclellandinstitute.arizona.edu/files/ResearchLink_Cancer_2.4_0.pdf, pada tanggal 12 Mei 2014.
- Jannah, I. (2008). *Psiko harmoni rumah tangga*. Surakarta: Indiva Pustaka.
- Kertamuda, F. E. (2009). *Konseling pernikahan untuk keluarga Indonesia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Lewis, F. M. (2006). *The effect of cancer survivorship on families and caregivers*. Diunduh dari http://www.pccnc.org/pdf/Effects_of_Cancer_Survivorship.pdf, pada tanggal 22 November 2013.
- Sarafino, E. P. & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interaction*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Inc.

- Schwartz, S. I. (2000). *Intisari prinsip-prinsip ilmu bedah*. (6th Ed.). Indonesia: Penerbit buku kedokteran EGC. Diakses dari <https://books.google.co.id/books?id=NbbKwDbXsmkC&dq=kategori+stadium+kanker&sitesec=reviews>, pada tanggal 10 Desember 2014.
- Subandi. (2009). *Psikologi dzikir: Studi fenomenologi pengalaman transformasi religius*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Thomas, E. M. & Weiss, S. M. (2000). *Nonpharmacological interventions with chronic cancer pain in adults*. Miami: University of Miami School of Medicine.
- Walgito, B. (2002). *Bimbingan & konseling perkawinan*. Yogyakarta: Andi.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research design and methods*. (3th Ed.). London: Sage Publications.