

**STUDI FENOMENOLOGI RESPON
PSIKOLOGIS KUBLER ROSS PADA PASIEN
KANKER DI RSUD PROF. DR. W.Z.
JOHANNES KUPANG**

**Mery S. Afuiakani^a, Herliana M. A. Djogo^b, dan Maria Y.
Bina^c** ^a*Mahasiswa S-1 Prodi Keperawatan, STIKes CHMK,
Kupang*

^{bc}*Dosen Prodi Keperawatan, STIKes CHMK Kupang*
meryafuiakani@gmail.com

ABSTRACT

Cancer is a deadly chronic disease in the world and one of the most frightening diseases for everyone who has the effect of severe stress and anxiety and depression for the sufferer. Crying, anger, sadness, and disappointment are some of the responses that appear when experiencing a loss event. Patients with cancer is different from other disease patients it can be seen from the treatment process such as surgery, radiotherapy, and chemotherapy are often focused on physical health so that the psychological health of patients sometimes overlooked. But in fact, psychological health is very supportive of cancer patients. The purpose of this research is to know the description of Psychological Response Kubler Ross on cancer patients in RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

This research uses qualitative research type with descriptive research design. Determination of the sample using Non Random (Non Probability) sampling method with the number of participants 5 people. The research was conducted in Mutis Ward of RSUD Prof. DR.

W.Z Johannes Kupang on March 20 to April 20, 2017. The data obtained by interviewing with participants and family.

The results showed various responses experienced by participants from the stage of denial, anger, bargaining, depression, and acceptance. These responses are physiologically experienced by terminal illness patients such as cancer participants in this study and are attempts made to adjust to the illness and treatment that must be undertaken. Researchers hope the results of this study can be the basis of a nurse in providing services to patients with terminal illnesses to pay attention to psychological responses that can support the physical recovery of patients.

Keywords: Cancer, Psychological Response, Kubler Ross

A. PENDAHULUAN

Kanker merupakan jenis penyakit kronis yang mematikan di dunia dan menjadi salah satu penyakit yang menakutkan bagi setiap orang yang memberikan dampak stress berat dan

kecemasan serta rasa tertekan dengan penyakit dan rangkaian pengobatan yang harus dijalani. Individu yang didiagnosa menderita kanker akan mengalami respon-respon psikologis. Kehilangan adalah suatu respon psikologis yaitu

keadaan ketika individu berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada atau dimiliki, baik sebagian atau keseluruhan. Seseorang dapat mengalami kehilangan citra tubuh, orang terdekat, perasaan sejahtera, pekerjaan, barang milik pribadi, keyakinan, atau *sense of self* baik sebagian ataupun keseluruhan [1].

Peristiwa kehilangan dapat terjadi secara tiba-tiba atau bertahap sebagai sebuah pengalaman traumatik. Menangis, marah, sedih, dan kecewa merupakan beberapa respon yang tampak saat mengalami peristiwa kehilangan. Reaksi pada sebagian orang yang menderita kanker sangat bervariasi, misalnya syok, takut, cemas, perasaan berduka, marah, sedih, dan sampai ada yang menarik [2]. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, terdapat beberapa pasien yang menjalani kemoterapi tampak murung, cemas, dan sedih.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut Informasi data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 menyatakan, 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. Secara nasional

prevalensi penyakit kanker di Indonesia tahun 2013 sebesar 14% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Sementara data dari data profil kesehatan NTT tahun 2014, menggambarkan prevalensi kanker di provinsi NTT, yaitu sebesar 4 % [13]. Kemudian data yang diperoleh dari bagian rekam medic RSUD Pror. Dr. W. Z. Johannes Kupang, jumlah penderita kanker yang menjalani kemoterapi adalah sebanyak 42 orang.

Penderita kanker memang berbeda dengan penderita penyakit lainnya hal itu dapat dilihat dari proses pengobatannya. Proses pengobatan ini seringkali terfokuskan pada kesehatan fisik sehingga kesehatan psikologis pasien terkadang menjadi terabaikan. Namun pada kenyataannya, kesehatan psikologis sangat menunjang proses penyembuhan dari pasien [4].

Seorang pasien penderita kanker yang mengalami respon psikologis, tidak jarang akan menjalani sebagian atau seluruh respon psikologis yang dikemukakan oleh *dr. Elisabeth Kubler-Ross*, yaitu : Penolakan, dimana pasien tidak ingin mempercayai diagnosa yang diberikan dokter, pasien akan bertanya pendapat dari dokter yang lain, tidak mau menceritakan gejala yang dialaminya, tetap menunjukkan perilaku

rutinnya. Dampak yang terjadi pada tahap ini adalah kondisi penyakit akan menjadi lebih buruk, karena pasien yang tidak percaya dengan diagnosa, pasien akan mengabaikan pengobatan yang sebenarnya dapat menyembuhkan penyakit tersebut [3].

Pada tahap berikutnya, pasien akan merasa Marah; penderita kanker akan merasa bahwa segala sesuatunya tidak benar, kecewa dengan takdir yang Tuhan berikan, bermusuhan dan perilaku yang beresiko tinggi biasanya terjadi karena emosi yang tidak stabil. Hal ini dapat berdampak pada keselamatan diri, keluarga maupun lingkungan karena pasien yang cenderung berperilaku kasar [4].

Tawar Menawar; pasien akan banyak berjanji, seringkali kepada Tuhan, menunda-nunda proses pengobatan yang seharusnya dilakukan secara rutin. Dampak terhadap kesehatan pasien adalah, kondisi penyakit yang akan semakin buruk karena pengobatan yang terlambat. Depresi; pasien penderita kanker sering menjadi pendiam, menarik diri, sedih, sering melamun, tidak berdaya, merasa bersalah, perubahan pola makan dan tidur. Pada tahap depresi, terjadi perubahan pola makan dan tidur pasien, sehingga dapat berpengaruh besar

terhadap kesehatan fisik pasien. Gangguan psikis juga berpotensi terjadi karena pasien yang sering menyalahkan diri sendiri, melamun dan menarik diri dari lingkungan. Perubahan tersebut, juga dapat menimbulkan gangguan konsep diri pada penderita [14].

Penerimaan; pada tahap ini, pasien kanker akan mulai menerima kenyataan akan keadaan yang dialaminya, kurang terlibat dengan kesedihan, pasien kanker akan lebih pasrah dengan keadaan, mencoba memotivasi diri untuk melawan penyakitnya. Sikap penerimaan diri pasien mampu mengarahkan pasien untuk berpikir positif, pasien akan membangun komitmen untuk melakukan hal-hal yang dapat menunjang kesembuhannya. Sikap optimis klien terhadap pengobatan, akan berdampak baik pada kesehatannya [3].

Dampak psikologis yang dialami oleh tiap orang penderita kanker berbeda-beda tergantung pada tingkat keparahan (stadium), jenis pengobatan yang dijalani dan karakteristik masing-masing penderita [15]. Oleh karena itu kebutuhan seorang pasien penderita kanker tidak hanya pemenuhan dan atau pengobatan gejala fisik saja, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan

spiritual yang harus diberikan oleh tim kesehatan.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yaitu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrument kunci [12]. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif yaitu yang bertujuan untuk mendeskripsikan

(memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. Data yang dikumpulkan berupa kata-kata atau gambar, yang didapatkan dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, dokumen pribadi, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya [5]. Penelitian ini bermaksud untuk memahami fenomena yang terjadi pada partisipan yang didiagnosa menderita kanker dalam hal ini berkaitan dengan respon psikologis sesuai dengan teori *Kubler Ross* dari setiap pasien kanker [5]. Partisipan yang dipilih berjumlah 5 orang yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Metode sampling yang digunakan adalah metode *Non Random*

(*Non Probability*) *Sampling* adalah dengan teknik *Purposive Sampling*. yaitu teknik yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya [6].

Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif (naturalistik) sangat berbeda dengan penentuan sampel dalam penelitian konvensional (kuantitatif). Dalam penelitian ini, sampel yang dipilih berdasarkan pada kebutuhan peneliti, yaitu penderita kanker yang menjalani kemoterapi dan yang bersedia menjadi informan penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di RSUD Prof. DR. W.Z Johannes Kupang” yang dilaksanakan pada tanggal 20 Maret-20 April 2017. Hasil yang disajikan berupa data karakteristik informen meliputi kode informen, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis diagnosa, lama sakit, dan jumlah kemoterapi. penelitian dan tema hasil penelitian meliputi tema-tema umum yaitu tahap, penyangkalan, tahap marah, tahap tawar-menawar, tahap depresi, dan tahap penerimaan

Informen dalam penelitian ini

adalah informen yang didiagnosis menderita kanker, yang terdiri dari 5 orang informen, keenam orang informen ini terdiri dari 1 orang laki-laki dan 4 orang perempuan dengan latar belakang dan tingkat pendidikan yang berbeda-beda. Semua informen yang ditemukan dalam penelitian ini menderita diagnosis kanker yang berbeda-beda. Informen 1 adalah seorang ibu berumur 42 tahun, dengan diagnosa kanker payudara yang telah diderita selama 2 tahun, dan telah menjalani 2 kali kemoterapi. Informen 2 adalah seorang ibu berumur 49 tahun dengan diagnose kanker ovarium yang baru terdiagnosa sejak 2 minggu yang lalu sejak hari dilalukan wawancara, dan telah menjalani 6 kali kemoterapi. Informen 3 adalah seorang ibu berumur 60 tahun dengan diagnose kanker serviks yang telah diderita selama 1 tahun, dan telah menjalani 1 kali kemoterapi. Informen 4 adalah seorang pemuda berumur 20 tahun dengan diagnose Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) yang telah diderita selama 1 tahun, dan telah menjalani 3 kali kemoterapi. Informen 5 adalah seorang ibu berumur 49 tahun dengan diagnosa kanker payudara yang telah diderita selama 5 tahun, dan telah menjalani 10 kali kemoterapi.

2) Tema Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil analisis wawancara yang dilakukan peneliti telah mengidentifikasi beberapa tema yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Tema-tema tersebut terdiri dari beberapa tema besar yakni, tahap penyangkalan, tahap marah, tahap tawar-menawar, tahap depresi dan tahap penerimaan. Masing-masing dari tema besar ini didapatkan lagi tema kecil antara lain;

a. Tahap *Denial* :Tema: Beragam Respon Pasien Kanker.

Saat pertama kali terdiagnosa kanker, pasien menunjukkan berbagai ekspresi sebagai respon terhadap informasi yang telah diterima. Beragam respon yang ditunjukkan oleh pasien kanker dalam penelitian ini antara lain, takut, tidak menduga, biasa saja, sedih, menangis, pasrah, siap, berusaha menguatkan diri. Untuk memperjelas adanya respon yang dialami informen terhadap diagnosa yang diberikan dokter, peneliti akan menampilkan beberapa hasil wawancara dari informen seperti berikut

“ada perasaan takut begitu, perasaan takut kalau payudara diangkat semua bagaimana tuh”.(informen 5)

“Saya tidak pernah menduga bahwa saya akan mendapat sakit seperti ini”. (informen 1)

“Waktu diagnose tuh mama biasa saja. Biasa saja mama”. (informen 5)

“iya, saya merasa takut juga, tapi ya sedih, menangis”. (informen 3)

“siap terima saja apapun yang resiko yang ada kita pasrah”. (informen 2)

“artinya seperti kita siap terima apapun itu”..... jadi mama respon

biasa, artinya siap terima.. mama tidak merasa cemas, , kita semua siap". (informen 2)

b. Tahap Anger

Tema 1: Persepsi terhadap objek yang disalahkan.

Setiap pasien memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang penyakit yang diderita khususnya penyebab dari penyakit tersebut. Penyakit yang dialami oleh informen sebelumnya tidak pernah di duga oleh informen. Beberapa informen mengungkapkan kaget dan tidak percaya bahwa sedang menderita kanker tetapi tetap menerima keputusan walaupun dengan berbagai persepsi tentang penyebab yang berbeda-beda dari setiap informen yaitu menyalahkan diri sendiri, menyalahkan keadaan dan menyalahkan orang lain.

"yah salahkan diri sendiri, kenapa sejak awal, saya sudah tahu begitu saya masih dalam keadaan bingung, dan mungkin karena saya punya adik juga mengidap sakit yang sama, ada rasa malu disitu. Jadi saya masih bertahan agak lama sehingga, sebenarnya pengobatannya lebih awal tuh lebih bagus. Saya hanya menyalahkan diri sendiri kenapa saya begitu lama dan begitu terlambat b mengambil keputusan untuk berobat secara medis begitu". (informen 1)

" tidak pernah menyalahkan orang lai, paling menyalahkan diri sendiri saja. Tidak mungkin mempersalahkan Tuhan atau orangtua, karena ini hasil

perbuatan saya sendiri. Mungkin cara hidup yang kurang sehat dulu tuh, mabok-mabok, rokok, makanya sampai dapat penyakit ini jadi tidak mungkin menyalahkan oranglain karena ini kesalahan saya sendiri " (informrn 4)

"Aah, itu tuh penyakit luar. itu semua karna, mungkin karna jengkel, akhirnya mereka buat oma begini". (informen 3).

Tema 2 : Tanggapan Terhadap Perhatian dan Pendapat Orang Lain.

Pasien kanker menanggapi setiap pendapat dan perhatian dari orang lain terhadap penyakit yang diderita dengan menunjukkan berbagai perasaannya. Penderita penyakit kronis dan terminal umumnya menunjukkan berbagai respon terhadap berbagai Respon dari masing-masing informen terhadap pendapat maupun perhatian dari orang lain akan berbeda hal ini bergantung pada koping dari masing-masing penderita. Informen dalam penelitian ini menunjukkan beberapa respon antara lain, terharu, sedih, biasa saja, tertekan dan tidak menanggapi

"Aaah, pertama itu, saya merasa terharu ee". (informen 1)

"Perasaan sedih waktu ada bilang prihatin dengan keadaan saya, ada yang bilang kenapa sampai begini, saya hanya tunduk dan sedih saja waktu mereka bilang begitu". (informen 4)

Kalau ada yang omong yang pertama, yah memang ada rasa ke perasaan tertekan sedikit". (informen 2)

"Saya hanya balas bilang saya hanya pasrah saja dan kalau Tuhan masih berkenan untuk sembuh pasti saya sembuh, saya yakin bahwa saya akan sembuh". (informen 4)

"mereka bicara begitu, mama tidak terlalu tanggap juga, mama menganggap ya itu pendapat mereka, dan itu kan karena mereka juga kan tidak pernah merasakan itu, hanya dengar dari mulut ke mulut". (informen 5).

c. Tahap Bargaining

Tema: Aktivitas Setelah Sembuh.

Setiap informen selalu berdoa dan mengharapkan kesembuhan dari Tuhan dengan membuat perjanjian dengan Tuhan untuk melakukan hal-hal positif dalam hidupnya. Banyak hal yang ingin dilakukan oleh informen jika hasil pemeriksaan akhir menyatakan bahwa kanker telah hilang dari tubuh mereka. Pasien tidak hanya mengupayakan kesembuhan dengan berobat secara medis saja tetapi juga secara spiritual, pasien senantiasa mendoakan penyakit dan mengharapkan kesembuhan dari Tuhan, hal-hal yang akan dilakukan oleh informen setelah sembuh antara lain., berdoa, bersyukur, bersaksi, Menjadi motivator, Mengingatkan orang

lain.

"Sendiri-sendiri bergumul, sendiri-sendiri minta kesembuhan dari Tuhan, saya bilang mujizat Tuhan saja yang terjadi atas saya begitu saja". (informen 3)

"Kalau saya dinyatakan sembuh saya minta ucapan syukur kepada Tuhan karena ini semata-mata pertolongan Tuhan, itu untuk hidup kedua. Tapi kalo untuk sembuh kita harus bersyukur kepada Tuhan:" (informen 3).
bagi teman-teman yang lain penderita kanker, saya akan memberikan semangat pada mereka sebagai motivator eeee, motivasi mereka kalau menderita sakit begitu mereka jangan putus asa. Harus semangat harus punya daya hidup yang kuat eee, bahwa mereka pasti bisa disembuhkan". (informen 1).

Yah, mungkin salah satu yang saya buat adalah mengingatkan ingat teman-teman". (informen 4).

d. Tahap Depression

Tema 1: Beragam Perubahan

Fisik Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. Setiap orang

yang menderita kanker akan menjalani berbagai prosedur pengobatan untuk mencapai kesembuhan salah satunya yaitu kemoterapi. Sama halnya dengan pengobatan lain, kemoterapi juga memiliki efek samping terhadap kondisi fisik. Selama menjalani pengobatan kemoterapi, tubuh informen mengalami berbagai perubahan karena efek samping dari kemoterapi. Hal ini terjadi karena obat

yang masuk ke dalam tubuh selain mematikan sel kanker dalam tubuh, juga meyerang sistem tubuh lain yang sehat sehingga berbagai perubahan pada fisik antara lain, rambut gugur, kepala botak, berat badan menurun, lemah, capek, mual, sulit makan, tidak bisa beraktivitas seperti biasa, dan demam.

“Aah, waktu rambut gugur tuh mama juga tidak kaget, karna mama sudah tau kemo tuh dia punya efek seperti begitu”. (informen 5).

“yah tadi mama rasa sedih, kenapa harus badan turun toh, tadi kan awal-awal mama punya badan bagus trus sampai kena ini penyakit mama punya badan turun”. (informen 5).

“ kondisi saya lemah , betapa menderita sekali, lelah, napas sesak, lalu badan mualsehingga susah mau makan dan pencernaan terganggu jadi saya rasa tertekan. Kemo kan obatnya keras jadi saya lelah begitu, lemah badan”. (informen 1).

“Hanya yang baru-baru saja , yang tahap ke empat, setelah kemo, besoknya saya mual-muntah jadi seperti tertekan sekali, apalagi bangun tidur langsung mual muntah, siang begitu, sampe seharian tuh mual muntah terus”. (informen 4).

“Itu kemo pertama. Mungkin obat baru masuk toh jadi baru bereaksi deng tubuh. Jadi kemo pertama tuh mama sampai demam 40⁰, muntah(informen 1).

Tema 2: Beragam Perubahan Psikologis Pasien Kanker.

Selain perubahan fisik yang dialami oleh pasien kanker, kondisi psikologis pasien kanker juga mengalami perubahan sebagai akibat dari penyakit dan setiap pengobatan yang harus dijalani, hal ini turut berdampak pada kondisi psikologis pasien yang akan mengalami perubahan. Pasien kanker tidak hanya mengalami perubahan pada kondisi fisik saja tetapi dalam menerima diagnosa dan kondisi setelah menjalani berbagai proses pengobatan mengakibatkan terjadi perubahan pada kondisi psikologis informen. Beragam perubahan pada kondisi psikologis tersebut yaitu, takut, kesal, menyesal, tertekan, dan putus asa.

“Iya menyesal karena terlambat. Tapi dulunya sonde tapi setelah mama kemo, kenapa harus dengar mereka. Coba dari dulu saya kemoterapi, tidak dengar mereka, mungkin tidak sampai terjadi begini”. (informen 5).

“Yah saya tertekan eee, kalau jelas kemo memang setiap pasien pasti tertekan saya pikir pasti begitu. Kalau saya sendiri saya tertekan karna obat itu tooo. Sebenarnya sebelum kemo kalau saya mau bandingkan saya punya kondisi kuat sehat begitu. Tapi karna kemo, obatnya itu membuat saya langsung drop begitu”. (informen 1)

e. Tahap Acceptance

Tema: Respon Terhadap Hasil Akhir Pengobatan.

Pasien kanker yang telah menjalani kemoterapi secara lengkap, telah mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Setelah menjalani tahap akhir pengobatan, pasien harus siap untuk tetap menerima hasil dari pengobatan kemoterapi yang telah dilakukan. Tujuan dari pengobatan adalah untuk mencapai kesembuhan. Beberapa respon terhadap hasil akhir pengobatan yang ditunjukkan oleh informen yaitu, siap menerima, optimis dengan pengobatan, yakin akan sembuh.

‘Yah, berdoa, berserah semua kepada Tuhan, sudha bisa terima ini. Siap terima apapun hasilnya (informen 4)

“Saya tau bahwa saya sembuh kaka. Saya yakin sungguh-sungguh bahwa saya sembuh. Apa pun terjadi saya sembuh, siapapun yang datang lihat saya, saya omong, saya tau bahwa saya sembuh, harus sembuh” (informen 3).

2. Pembahasan

a. Tahap Denial

Penyangkalan merupakan tahap pertama dari tahapan respon kehilangan *Kubler Ross*. Reaksi awal seorang individu ketika mengalami kehilangan adalah tidak percaya, syok, kaget, diam, terpaku, gelisah, bingung, mengingkari kenyataan, mengisolasi diri terhadap kenyataan, serta berperilaku seperti tidak terjadi apa-apa dan pura-pura senang [11]. Dalam penelitian [10] mengungkapkan reaksi awal pasien

penderita penyakit kronis ketika pertama kali mendengar diagnosis penyakitnya adalah pengingkaran (*denial*) yang kemudian dimanifestasikan dengan mencari dokter atau pakar kesehatan lain yang diharapkan mampu memberi diagnosa berbeda yang lebih ringan [10]. Saat pertama kali terdiagnosa kanker, pasien menunjukkan berbagai ekspresi sebagai respon terhadap informasi yang telah diterima. Reaksi atau respon yang ditunjukkan setiap orang terhadap informasi sangat berbeda-beda dan spesifik. dalam hasil penelitian ini ditemukan beragam respon yang ditunjukkan oleh informen yaitu takut, tidak menduga, biasa saja, sedih, menangis, pasrah dan siap. beberapa informen menunjukkan respon yang sama, walaupun respon pertama yang ditunjukkan tidak sama tetapi tetap dirasakan selama informen menderita kanker. Dalam penelitian ini, respon yang dominan muncul adalah takut, tidak menduga, dan pasrah. Respon takut dialami oleh 4 orang informen, respon tidak menduga dialami oleh kelima informen, dan respon pasrah dialami oleh 4 orang informen.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa respon- respon yang ditunjukkan saat pertama kali mendengar informasi tentang penyakit yang diderita informen tidak selalu sam

b. Tahap Anger

Pada tahap ini seseorang akan mulai menyadari tentang kenyataan kehilangan. Perasaan marah yang timbul terus meningkat, yang diproyeksikan kepada orang lain, diri sendiri atau benda di

sekitarnya [11] Dalam penelitian ini ditemukan perasaan marah yang timbul dari dalam diri informen sering disebabkan persepsi tentang penyakit yang diderita. Setiap pasien memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang penyakit yang diderita khususnya penyebab dari penyakit tersebut. Penyakit yang dialami oleh informen sebelumnya tidak pernah diduga oleh informen.

Dari hasil wawancara, beberapa informen mengungkapkan kaget dan tidak percaya bahwa sedang menderita kanker tetapi tetap menerima keputusan walaupun dengan berbagai persepsi tentang penyebab yang berbeda-beda dari setiap informen. Karena penyakit yang tidak pernah diduga tersebut membuat berbagai persepsi negatif muncul dari informen tentang penyebab dari penyakit tersebut dan membuat informen menyalahkan objek tertentu. Persepsi negatif tersebut yaitu menyalahkan diri sendiri, menyalahkan keadaan dan menyalahkan orang lain, bahkan ada partisipan yang mengalami seluruh kategori persepsi negatif.

c. Tahap Bargaining

Setelah perasaan marah dapat tersalurkan, individu akan memasuki tahap tawar-menawar. Respon pasien dapat berupa, pasien mencoba menawar, menunda realitas dengan merasa bersalah pada masa hidupnya sehingga kemarahan dapat mereda. Ada beberapa permintaan, seperti kesembuhan total, perpanjangan waktu hidup, Pasien sering berupaya membuat perjanjian pada Tuhan. Pasien mulai dapat memecahkan masalah dengan berdoa, menyesali perbuatannya, dan menangis mencari pendapat

orang lain [11].

Sesuai dengan teori tersebut, dalam penelitian ini setiap informen selalu berdoa dan mengharapkan kesembuhan dari Tuhan dengan membuat perjanjian dengan Tuhan. Banyak hal yang ingin dilakukan oleh informen jika hasil pemeriksaan akhir menyatakan bahwa kanker telah hilang dari tubuh mereka. Pasien tidak hanya mengupayakan kesembuhan dengan berobat secara medis saja tetapi juga secara spiritual, pasien senantiasa mendoakan penyakit dan mengharapkan kesembuhan dari Tuhan, hal-hal yang akan dilakukan oleh informen setelah sembuh antara lain, berdoa, bersyukur, bersaksi, mengikuti Tuhan, Menjadi motivator, Mengingatkan orang lain.

Berdasarkan hasil yang ditemukan dalam penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa setiap Informen tidak hanya rutin menjalani pengobatan, tetapi juga meminta dukungan dari orang lain, serta selalu berdoa agar bisa sembuh.

d. Tahap Depression

Tahap depresi merupakan tahap diam pada fase kehilangan. Pasien sadar akan penyakitnya yang sebenarnya tidak dapat ditunda lagi. Individu menarik diri, tidak mau berbicara dengan orang lain, dan tampak putus asa. Secara fisik, individu menolak makan, susah tidur, letih, dan penurunan libido. Depresi adalah tahap menuju orientasi realitas yang merupakan tahap yang penting dan bermanfaat agar pasien dapat meninggal dalam tahap penerimaan dan damai [11].

Setiap orang yang menderita kanker akan menjalani berbagai

prosedur pengobatan untuk mencapai kesembuhan salah satunya yaitu kemoterapi. Menjalani pengobatan juga tidak selalu mengurangi beban psikologis bagi wanita penderita kanker. pengobatan yang harus dijalani penderita juga memberikan dampak secara fisik dan psikis bagi pasien. Selain itu bagi sebagian wanita penderita kanker payudara, melakukan pengobatan yang beresiko hilangnya salah satu organ seksual seperti payudara akan menimbulkan tekanan psikologis yang semakin berat [12].

Sesuai dengan penelitian sebelumnya, dalam penelitian ini juga ditemukan efek samping dari pengobatan yang dijalani oleh informen yaitu perubahan pada fisik antara lain, rambut gugur, kepala botak, berat badan menurun, lemah, capek, mual, sulit makan, tidak bisa beraktivitas seperti biasa, dan demam. Perubahan fisik yang dialami oleh pasien kanker karena pengobatan juga menimbulkan tekanan pada kondisi psikologis pasien kanker. Informen penderita kanker payudara mengungkapkan merasa takut dan tertekan jika salah satu payudaranya yang terserang kanker harus diangkat. Informen lain mengungkapkan merasa tertekan dengan efek samping dari kemoterapi berupa mual muntah yang mengakibatkan informen kesulitan beraktivitas karena kondisi tubuh yang melemah.

Tidak hanya mengeluh dengan kondisi fisik yang terjadi, informen juga mengeluhkan tentang proses pengobatan kanker yang begitu lama, dokter penanggungjawab yang sulit ditemui saat kontrol sehingga menguras waktu dan tenaga

informen selama pengobatan. Tidak hanya demikian informen juga mengu

e. Tahap *Acceptance*

Tahap akhir merupakan organisasi ulang perasaan kehilangan. Fokus pemikiran terhadap sesuatu yang hilang mulai berkurang. Penerimaan terhadap kenyataan kehilangan mulai dirasakan, sehingga sesuatu yang hilang tersebut mulai dilepaskan secara bertahap dan dialihkan kepada objek lain yang baru. Individu yang telah mencapai tahap penerimaan akan mengakhiri proses berdukanya dengan baik [11]

Penelitian Subariyono dan Dewi tahun 2013 menyatakan penderita kanker payudara akan cenderung menggunakan strategi *coping* seperti menjalani pengobatan medis, berdoa, pasrah menjalani hidup, mengurangi aktivitas, dan merubah pola makan menjadi lebih sehat sebagai upaya menghadapi kanker hal demikian juga ditemukan dalam penelitian ini, partisipan optimis dalam, menjalani pengobatan kemoterapi agar bisa sembuh. Saat mencapai tahap akhir pengobatan, pasien harus

menyiapkan diri untuk menerima hasil akhir pengobatan. Pasien kanker yang telah menjalani kemoterapi secara lengkap, telah mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Setelah menjalani tahap akhir pengobatan, pasien harus siap untuk tetap menerima hasil dari pengobatan kemoterapi yang telah

dilakukan. Dalam penelitian ini seluruh informen mengatakan akan selalu mengikuti pengobatan hingga selesai, siap dengan hasil akhir pengobatan dan yakin sembuh.

Selain teratur dalam berobat informen juga menjaga pola makan dan istirahat agar kondisi tubuh saat menjalani kemoterapi tetap baik. Informen memiliki keyakinan yang kuat untuk sembuh dan siap menerima hasil akhir karena dukungan dari berbagai pihak yakni, keluarga, saudara, kerabat, teman-teman, dan juga dari pihak medis. Selain dari orang lain, informen juga memotivasi diri sendiri untuk rutin dalam pengobatan dan selalu mendoakan penyakit yang sedang diderita

D. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Tahap penyangkalan meliputi beragam respon pasien kanker dengan kategori Takut, tidak menduga, biasa saja, sedih, menangis, pasrah, siap.
- b. Tahap marah meliputi persepsi terhadap objek yang disalahkan dengan kategori menyalahkan diri sendiri, menyalahkan keadaan, menyalahkan orang lain, tanggapan terhadap pendapat dan perhatian orang lain orang lain dengan kategori Terharu, sedih, biasa saja, tekanan, pasrah, tidak menanggapi.
- c. Tahap tawar menawar meliputi, aktivitas setelah sembuh dengan kategori Berdoa, Bersyukur, bersaksi, mengikuti Tuhan, menjadi motivator, mengingatkan orang lain.
- d. Tahap depresi meliputi beragam perubahan fisik pasien kanker yang

menjalani kemoterapi dengan kategori rambut gugur, kepala botak, berat badan menurun, lemah, capek, mual, sulit makan, tidak bisa beraktivitas seperti biasa, demam, dan beragam perubahan psikologis pasien kanker dengan kategori takut, kesal, menyesal, tertekan, putus asa.

- e. Tahap penerimaan meliputi tanggapan terhadap hasil akhir pengobatan dengan kategori siap menerima, optimis dengan pengobatan, yakin akan sembuh.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Salim, Julian., et al(2014). **Proses Berduka Akibat Kematian Orang Yang Dicintai Yang dialami Oleh Lansia**
- [2] Fauziah, Reissa Nur
- [3] Razali, Karyono (2013) **Penanganan Stres Dan Kesejahteraan Psikologis Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani**
- [4] Saniatuzzulfa, Rahmah., Retnowati, Sofia (2015). **Program “Pasien Pandai” Untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker.** Gajah Mada Journal Of Professional Psychology. <https://journal.ugm.ac.id/gamajpp/article/view/9392>. Diakses Pada Tanggal 17-09-2016 Jam 20.43 WITA.
- [5] Moleong, Lexy J (2010). **Metodologi Penelitian Kualitatif.** Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- [6] Notoadmodjo (2010) **Metodologi Riset Keperawatan.** Jakarta: PT Reneka Cipta.
- [7] Potter & Perry (2010). **Buku ajar Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan Praktik.** Jakarta: EGC
- [8] Fakhithah, Hany., Djamhoer, Temi Damayanti (2015). **Kesejahteraan Psikologis Pada Survivor Kanker Di Bandung Cancer Society (Bcs).** [Http://repository.unisba.ac.id/handle/123456789/436](http://repository.unisba.ac.id/handle/123456789/436). Diakses Pada Tanggal 17-09-2016 Jam 20.39 WITA.
- [9] Rahmadhaniyati, (2012). **Studi Kualitatif Tentang Adaptasi Remaja Terhadap**

- | | | |
|--|--------------------|--|
| <p>Penyakit Kanker</p> <p>[10] Subihariyono & Dewi, (2013). Prediktor Health Locus Of Control Terhadap Health Seeking Behavior Pada Wanita Dewasa Madya Yang Menderita Kanker Payudara.
 https://www.google.com/search?q=Prediktor+Health+Locus+Of+Control+terhadap+Health+Seeking+Behavior+pada+Wanita+Dewasa+Madya+yang+Menderita+Kanker+Payudara&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b. Di akses pada tanggal 02-06-2017. Jam 17.55 WITA.</p> <p>[11] Yusuf, Ah, dkk (2015). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika</p> <p>[12] Sugiyono (2013). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta. Wardani, Erlinda Kusuma (2014). Respon Fisik Dan Psikologi Wanita Dengankanker</p> | <p>Yang</p> | <p>Serviks</p> <p>Di Yang</p> <p>Telah</p> <p>Derita https://W</p> <p>Mendapatkemoterapi Di RSUD dr. Moewardi.
 Http://Eprints.Ums.Ac.Id/30730/13/02_Naskah_Publikasi.Pdf.</p> <p>[14] Lim, Weng Marc (2013). Revisiting Kubler-Ross's Five StagesOf Grief: Some Comments On The Iphone 5.
 Https://Core.Ac.Uk/Download/Pdf/25894060.Pdf. Diakses Pada Tanggal 15-09-2016 Jam 14.01 WITA</p> <p>[15] Oetami, Fratiwi, et.el (2014). Psychological Impact Of Breast Cancer Treatment In Hospital Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
 Http://Repository.Unhas.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/10727/Fratiwi%20oetami%20k11110330.Pdf?Sequence. Diakses Pada Tanggal17-09-2016 Jam 18.31 WITA</p> |
|--|--------------------|--|