

STUDI FENOMENOLOGI: EKSPLORASI KEBUTUHAN
PSIKOSOSIAL PASIEN CA. MAMMAE DI
RSUD PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG

Maria Goreti Lali ^a, Antonelda M. Wawo ^b, Rosiana Gerontini ^c

^a Mahasiswi Prodi Ners STIKes Citra Husada Mandiri

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

wawo_antonelda@yahoo.com

ABSTRACT

Breast cancer is a chronic illness, that can frighten someone and cause to death, because it is influencing the physical body and psychology of the sufferer. It's require time for the medical treatment of the breast cancer's victims. The nurse who is a closer care person that stand for 24 hours. Toward the medical patient, has a great influence for the development or the slope condition of the patient herself. Through the medical treatment proses the nurse is able to fulfill the needs of the breast cancer victim specially her psychosocial needs. Therefore the demands for the nurse to have a proses of medical treatment in a holistic or all that the needs of the patient be will well fulfill. The purpose from this detailed examination is to explore the experience psychosocial of the patient Ca. Mammas in room mutis RSUD. PROF. Dr. W. Z Johannes Kupang.

This detailed is use it qualitative detailed examination with approach of fenomenology. The determine sample used is the tecnic purposive sampling. Sampling with person informance. Detailed examination was in room Mutis RSUD. PROF. Dr. W. Z Johannes Kupang on june 21-july 21 2018. Data was getting by having an interviewing with theinforman, family and the nurse.

Detailed examination result refer the responses toward the psychosocial needs of the victim illness disease, like breast cancer. In this detailed hope from this. Researchers hope that this detailed examination result many give. A good information for the nurse as a nursing that in caring someone is not seeing only the physical needs but even the patient psychosocial needs. So that the medical treatment can be done for all.

Key word: breast cancer, psychosocial needs

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyakit kronis yang mematikan, penyakit yang menakutkan bagi setiap orang, yang mempengaruhi keadaan fisik maupun psikososial penderita. Perawatan pasien kanker payudara membutuhkan waktu yang lama. Perawat sebagai orang yang paling dekat dengan pasien selama 24 jam, memiliki pengaruh yang besar bagi perkembangan maupun penurunan kondisi pasien selain diri pasien sendiri. Melalui proses keperawatan perawat mampu memenuhi kebutuhan pasien kanker payudara khususnya kebutuhan psikososial. Dengan demikian perawat dituntut untuk melakukan proses keperawatan secara holistik atau menyeluruh agar agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengexplore pengalaman kebutuhan psikososial pasien Ca. Mammas di RuangMutis RSUD. PROF. DR. W.Z. Johannes Kupang.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penentuan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Sampling dengan jumlah informan 8 orang, penelitian dilakukan di Ruang Mutis RSUD. PROF. DR. W.Z. Johannes Kupang pada tanggal 21 juni sampai 21 juli 2018. Data didapatkan dengan melakukan wawancara dengan informan dan keluarga. Uji keabsahan data dapat dilakukan dengan *member check*, dengan cara partisipan yang telah diwawancarai diminta untuk membaca transkrip yang telah dibuat oleh peneliti dan dilakukan persetujuan dengan menandatangani di lembar pengesahan pada transkrip hasil wawancara mendalam tersebut. Dalam penelitian kualitatif uji keabsahan data akan dilakukan dengan cara uji kredibilitas, dependabilitas, konfirmabilitas dan transferabilitas

Hasil penelitian menunjukkan berbagai respon terhadap kebutuhan psikososial pasien kanker payudara. Respon-respon tersebut secara psikologis dialami oleh penderita penyakit terminal, seperti pasien kanker payudara dalam penelitian ini. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang baik bagi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, agar tidak hanya melihat kebutuhan fisik tapi juga kebutuhan psikososial pasien, agar menjalankan proses keperawatan secara menyeluruh.

Kata kunci: *kanker payudara, kebutuhan psikososial*

A. PENDAHULUAN

Perawatan pasien kanker pada umumnya dapat dilakukan di Rumah Sakit. Dalam menjalani perawatan tersebut, perawat merupakan salah satu tenaga medis yang paling dekat dan paling lama menghabiskan waktu dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan suatu metode sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai dan memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang optimal pada pasien (Kusumawati dan Hartono, 2012). Pasien yang dirawat tidak hanya mengalami gangguan fisik atau biologis saja tetapi juga aspek lain, salah satunya adalah psikologisnya. Hal ini juga terlihat dalam penelitian Ambarwati (2017) yang menyatakan bahwa gejala fisik dari kanker payudara dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan psikososial yang memerlukan format keperawatan khusus kebutuhan psikososial.

Asuhan keperawatan psikososial itu terdiri dari beberapa aspek yaitu status

emosional, konsep diri, cara komunikasi, pola interaksi, pendidikan dan pekerjaan, hubungan sosial, faktor kultur sosial, pola hidup, dan juga keluarga (Mubarak et all, 2015).

Dalam penelitian Ambarwati (2017) mengemukakan bahwa manusia sebagai makhluk holistik terdiri dari unsur biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural.

Pasien dengan kanker payudara akan mengalami masalah baik fisik dan psikososial Tetapi pada pelaksanaannya, asuhan keperawatan yang diberikan hanya tercantum beberapa pertanyaan yang tidak mencakup semua aspek dalam asuhan keperawatan psikososial yang harus diberikan. Asuhan psikososial masih sering dilupakan dan kurang diperhatikan, sehingga dapat mempengaruhi proses asuhan keperawatan tersebut. Dimana tidak adanya diagnosa psikososial yang diangkat oleh perawat dan tidak adanya keluhan psikososial dari pasien. Hal ini dapat terjadi karena terlalu singkatnya pernyataan psikososial yang belum dapat mewakili semua aspek psikososial yang seharusnya. Tentunya hal ini menunjukkan bahwa perawat berfokus pada kebutuhan

biologis saja, dan dalam melakukan asuhan keperawatan tidak bersifat komprehensif yaitu tidak memandang pasien sebagai makhluk yang utuh (bio-psiko-sosial-spiritual).

Sejalan dengan penelitian Ambarwati (2017) yang sesuai dengan konsep adaptasi Roy yang cara pengukuran adaptasinya secara fisik dan psikososial. Beberapa masalah psikososial seperti adanya perubahan lingkungan sosial dengan tidak terlibat lagi dalam rutinitas sehari-hari, dan terbatasnya dukungan emosional dan psikologis dari tim kesehatan selama rawat inap terkait dengan perawatan kanker, efek samping biopsikososial dari kemoterapi. Peran perawat dalam hal ini adalah memberikan dukungan psikososial kepada pasien dan keluarga, melakukan intervensi psikososial, menggali sumber daya pasien, menyediakan informasi dan melakukan komunikasi terapeutik.

Prevalensi penderita kanker payudara berdasarkan data WHO (2012) adalah sebesar 43,1% presentasi tertinggi dari penyakit kanker lainnya. Berdasarkan data Riskesdas (2013) prevalensi pasien kanker payudara di Indonesia sebesar 61.682 orang. Di NTT sendiri pasien kanker sebanyak 1.252 orang (2,1%). Berdasarkan Survey data awal di Ruang Mutis RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, pasien kanker payudara pada

tahun 2015 berjumlah 36 orang, meningkat menjadi 122 orang pada tahun 2016. Terhitung dari bulan Januari hingga Oktober 2017 jumlah pasien kanker payudara yang aktif menjalani kemoterapi adalah 83orang (6,63%). Secara menyeluruh belum ditemukan data yang menunjukkan kurangnya perhatian perawat terhadap pemenuhan kebutuhan psikososial (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan) namun dalam penelitian yang dilakukan Pancarana et all (2014) ditemukan bahwa perawat hanya memberikan sebagian dukungan psikososial atau tidak menyeluruh dibandingkan dengan aspek biologis yang lebih komplis atau optimal pada pasien pre operasi.

Survey dokumentasi proses keperawatan di Ruang Mutis (Oktober 2017) terlihat format asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan telah tercantum beberapa pertanyaan untuk mengukur kebutuhan psikososial pasien namun dominan pasien tidak mengeluhkan adanya masalah pada status psikososialnya. Tidak adanya keluhan ini bisa juga disebabkan karena terlalu singkatnya pernyataan psikososial yang belum dapat mewakili pemenuhan kebutuhan psikososial pasien. Hal ini terlihat dalam (100%) dari 10 status

asuhan keperawatan pasien tidak ada diagnosa psikososial yang diangkat oleh perawat. Hal ini juga ditemukan saat dilakukan wawancara terhadap 8 pasien kanker payudara yang di wawancarai, didapatkan 25% yang menyatakan mendapat dukungan psikososialnya sedangkan 75% lainnya menyatakan tidak dikaji dan kurang mendapat dukungan psikososial ataupun tidak mendapatkannya.

Setiap pasien kanker dapat mengalami reaksi psikologis berat. Reaksi tersebut dapat berupa penolakan, ansietas, ketakutan, marah, depresi dan menyendiri (Desen, 2011). Oleh sebab itu dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien perawat tidak hanya berfokus pada aspek biologis saja (Asmadi, 2013). Melalui pelaksanaan asuhan keperawatan yang menyeluruh dan optimal dapat memberikan dampak positif bagi pasien untuk menerima keadaannya dan dapat meningkatkan derajat kesehatan serta memotivasi pasien untuk menjalani proses perawatan. Hal ini sesuai dengan sifat dari proses keperawatan itu sendiri yaitu fleksibel atau bisa digunakan untuk pemecahan segala jenis masalah keperawatan dan dapat digunakan pada berbagai kondisi dan situasi klien (Kodim, 2015). Sebaliknya jika pelaksanaan asuhan keperawatan tidak optimal maka dapat

memberikan dampak yang kurang baik bagi perkembangan perawatan pasien dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Dimana pasien dapat menunjukkan reaksi cemas, takut dan bahkan merasa pesimis dalam menjalani proses pengobatan sehingga pasien dapat menghentikan kemoterapinya.

Dalam proses pengobatannya, perawat memiliki peranan penting dalam meningkatkan respon pasien untuk menerima situasi yang ada dan tekun dalam menjalani perawatan melalui proses keperawatan. Perawat harus mengerti bahwa kesembuhan merupakan sesuatu yang tidak mungkin, yang harus diperhatikan adalah kualitas hidup pasien dan bukan panjang pendek usianya serta memperhatikan kondisi psikisnya (Desen, 2011). Pemberian asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara perlu juga memperhatikan respon psikologis pasien terhadap kondisi penyakit yang dihadapi sebagai stressor untuk meningkatkan pertumbuhan sel kanker. Faktor lainnya adalah dukungan sosial yang diperoleh seseorang, seperti dukungan dari keluarga, orang terdekat dan juga tenaga medis dalam memberikan asuhan keperawatan. Dikatakan bahwa seseorang yang memiliki kebutuhan dukungan sosial tinggi tetapi tidak memperolehnya adalah orang yang lebih berisiko kanker dari pada orang yang

kebutuhannya minimal atau rendah (Baradero, et al. 2008). Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus memperhatikan proses keperawatan tersebut mulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi secara komprehensif (bio-psiko-sosial-spiritual) khususnya aspek psikososialnya.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu metode penelitian yang secara khusus menggunakan teknik untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat, persepsi dan perasaan seseorang. Penelitian ini mengenai kebutuhan psikososial pasien Ca. mammae di Ruang Mutis RSUD. Prof. Dr. w.z. Johannes Kupang. Peneliti telah menggali lebih dalam tentang bagaimana kebutuhan psikososial pasien Ca. mammae yang akan melakukan kemoterapi

C. HASIL PENELITIAN

1. Respon terhadap penyakit Ca. Mammae
 - a. Respon awal

Informan mengungkapkan bahwa perasaan awal saat tau kalau mereka sakit kanker payudara itu adalah perasaan kaget, syok, perasaan tidak enak, sedih, putus asa, dan ada juga yang mengatakan rasa biasa saja.

“Pertama skali pasti rasa, apa ya namanya suster eee... kaget” (P5)

“jadi syok, kaget dan bingung saya bisa kena ini penyakit dari mana.....kata orang tidak ada obatnya” (P2)

“waktu pertama kali tahu itu saya kaget, dan tidak bisa langsung terima” (P1)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi dari anak kandung partisipan yang mengatakan:

“Pada saat itu mama kaget, Tapi mama sebenarnya sudah tau kalau ada benjolan di payudara to tapi tidak pikir kalau ke kanker begitu..... baru mama tau kalau dokter bilang mama tumor payudara”. (P12)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh triangulasi hasil penelitian Gandes (2017), yang menyatakan bahwa partisipan mengalami berbagai perasaan ketika pertama kali didiagnosis kanker payudara. Seperti perasaan takut, sedih, marah, dan biasa saja, merupakan respon psikologis terhadap stress akibat penyakit kanker yang dideritanya. Semua perasaan partisipan ini dapat mempengaruhi respon awal pasien terhadap sakit yang diderita, semua pasien memiliki respon yang berbeda-beda, dari respon tersebut akan berdampak pada keadaan pasien sendiri, khususnya respon psikososial pasien terhadap penyakit Ca. Mammae.

- b. Tanda awal dan penyebab Ca. Mammae
- Informan mengungkapkan bahwa sudah ada benjolan, tiroid dan ada keturunan terkait penyakit Ca. Mammae.

“beta raba ini dia benjolan su besar sonde biasa”(P4)

Pernyataan ini di dukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan:

"kan su dengar-dengar dari orang to kalau bilang di susu ni kan..... itu sa walaupun belum pi periksa, su filling pasti kanker sudah". (P11)

"karena disinikan ada gondok to jadi beta pikir itu gondok punya atau jangan sampai beta singgung tasala atau dia punya akar jadi su mulai timbul di lain tempat"

c. Respon perilaku terhadap penyakit Ca.

Mammae

Informan mengungkapkan bahwa adanya respon perilaku seperti menangis, gelisah, kepala sakit dan pikiran saat tau kalau mereka menderita penyakit Ca. Mammae.

"jadi beta sonde tau lagi pikiran karmana ada yang sonde bantu beta b su menangis". (P7)

Pernyataan ini didukung oleh triangulasi dari partisipan pendukung yang mengatakan:

"kadang kalau ribut kadang mama sampai menangis,jadi secara emosional juga terganggu" (P12)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh hasil penelitian Damayanti, dkk, (2008) yang menyatakan akan muncul reaksi emosi yang meledak-ledak sebagai realisasi dari rasa kehilangan, orang akan mengekspresikan kesedihannya dengan menangis, berteriak atau memperlihatkan kemarahan.

Terhadap sakit tersebut pasien akan menunjukkan respon atau reaksi perilaku

yang berbeda-beda dan akan mempengaruhi peningkatan ataupun penurunan tingkat kesehatannya terhadap penyakit Ca. Mammae.

d. Respon afektif terhadap penyakit Ca. Mammae

Informan mengungkapkan bahwa adanya respon afektif seperti tertekan, sedih, sensitive, sering marah dan emosi. *"untuk pikiran dirumah itu sering marah, emosi, nah beta tau bahwa awal beta emosi tu dari sini, jadi misalnya.....dong sonde kasih, sonde beli na beta su marah". (P7)*

Pernyataan ini didukung oleh triangulasi dari partisipan pendukung yang mengatakan:

"Apalagi penderita yang awal-awal tu, yang baru pertama datang tu, dia ke marah-marah pada hal kan sebenarnya santé sa.....su marah-marah kita tanya apa-apa.....langsung omongnya ke su naik darah tu".(P16)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh hasil penelitian Ruhyanudin, dkk, (2016) yang menyatakan bahwa suasana kejiwaan pasien akan berubah setelah menjalani kemoterapi seperti perubahan emosi, perasaan sensitive, gelisah, cepat tersinggung, cepat marah dan cemas. Hal ini dapat terjadi karena ada perubahan pada fisik seseorang.

2. Koping terhadap penyakit Ca. Mammae

a. Penerimaan diri terhadap sakit

Informan mengungkapkan bahwa mereka sudah menerima keadaan mereka terkait penyakit Ca. Mammae walaupun ada yang merasa biasa saja dan juga pasrah saja.

“Sudah bisa terima. Sudah aman. Sudah bisa terima kenyataan... jadi begitu sudah”. (P4)

Pernyataan partisipan ini di dukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan:

“sudah. Dari itu pasti dia sudah terima karena memang kami tidak bisa menghindar dari ini penyakit, karena sudah terkena penyakit ini mau lari juga tidak bias jadi tetap terima saja”. (P11)

Pernyataan partisipan ini didukung oleh hasil penelitian Gandes (2017), yang menyatakan bahwa pola strategi koping yang umum digunakan oleh pasien adalah menerima. Menerima berarti sesuai dengan kenyataan situasi yang penuh tekanan, belajar untuk hidup dengannya (kanker payudara) menerima kondisinya, mereka menerima kenyataan bahwa menderita penyakit kanker payudara dan terus menjalani hidup mereka.

Partisipan memiliki reaksi yang berbeda-beda yang dapat mempengaruhi proses penerimaan diri mereka terkait penyakit yang diderita dan akan terlihat pada sejauhmana koping mereka atau sejauhmana mereka mampu beradaptasi terhadap keadaan tersebut.

b. Social support

Informan mengungkapkan bahwa mereka semua mendapatkan sosial suport yang sangat mendukung meliputi dukungan keluarga, perawat dan dokter.

“Dukungan keluarga itu luar biasa. Baik keluarga, kenalan, termaksud biarawan/biarawati, perawat, dokter, semua”. (P5)

Pernyataan ini didukung oleh triangulasi dari anak partisipan yang mengatakan:

“Dukungan sampai hari ini terlalu banyak, suster. Dari keluarga support yang luar biasa ke mama, ke kami juga, banyak juga perawat-perawat yang selama mama di paviliun, mereka memberikan dukungan supaya mama cepat sembuh”.

c. Motivasi psikis

Informan mengatakan mereka semua memiliki motivasi untuk sembuh dari penyakit Ca. Mammae setelah mengikuti kemoterapi.

“Harapan mau sembuh. Mudah-mudahan dengan kemo ini jika cocok bisa sembuh”. (P4)

Pernyataan ini didukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan:

“Ya harapan untuk kedepan ya mau sembuh”. (P11)

Partisipan memiliki motivasi yang baik untuk kesembuhan mereka. Selain perawat dan keluarga, motivasi juga dapat ditemukan dan harus muncul dari diri pasien sendiri untuk menunjang

kesehatannya, motivasi dari dalam diri merupakan sumber koping utama yang memungkinkan partisipan untuk melakukan perawatan.

d. Dukungan perawat terhadap pasien Ca. Mammae

Informan mengatakan mereka semua selalu mendapatkan dukungan dari perawat dalam bentuk arahan dan motivasi terkait penyakit Ca. Mammae yang diderita.

“Ya, mereka selain kasih perawatan medis, secara psikis mereka berikan arahan juga, pola hidup makan di rumah tetap kasih arahan, itu tetap, bimbingan, itu semua mereka masih tetap arahkan”.
(P2)

Pernyataan ini di dukung oleh triangulasi dari suami partisipan yang mengatakan:

“Dukungan dari perawat kadang-kadang saat bertemu perawat didalam ruangan. Saat bertemu di luar ruangan perawat juga tetap kasih semangat untuk tetap meneruskan kemo, harus datang kontrol sesuai dengan arahan dokter”.

D. PEMBAHASAAN

1. TEMA 1:respon terhadap penyakit

Ca. Mammae

Tema ini didasarkan pada beberapa sub tema atau kategori, meliputi respon awal, tanda awal dan penyebab Ca. Mammae, respon perilaku terhadap Ca. Mammae dan respon psikososial terhadap Ca. Mammae. Berikut akan dibahas masing-masing sub tema atau kategori.

Hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar respon awal partisipan

merasa kaget, saat tahu kalau mereka sakit kanker payudara, ada yang cuek saja dengan keadaan mereka, perasaan tidak enak, ada yang rasa biasa saja, ada yang merasa sedih bahkan merasa putus asa. Menurut Desen (2011), Setiap pasien kanker dapat mengalami reaksi psikologis berat. Reaksi tersebut dapat berupa penolakan, ansietas, ketakutan, marah, depresi dan menyendiri. Hal ini didukung dengan hasil penelitian. Gandes (2017), yang menyatakan bahwa partisipan mengalami beberapa perasaan ketika di diagnosis sakit kanker payudara, seperti perasaan takut, sedih, marah dan biasa saja. Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa respon awal pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi dalam penelitian ini, terjadi sebagai reaksi dari setiap individu terhadap diagnosa yang diterima atau sebagai respon dari proses pengobatan yang dijalannya. Hal ini bergantung pada mekanisme koping pasien tersebut dan respon penerimaan diri ini akan berdampak pada seluruh proses pengobatan yang dilakukan.

Tanda awal dan penyebab Ca. Mammae yang terjadi dalam penelitian ini sebagian besar memiliki kesamaan berupa adanya benjolan, putting ketarik dan mengeras, adanya tiroid atau gondok dan merupakan penyakit keturunan. Tanda dan

gejala kanker payudara menurut Kartikawati (2002), mengatakan hal yang sama pada tanda dan gejalanya, meliputi, benjolan pada payudara, kulit payudara berubah warna, puting susu masuk kedalam, salah satu puting susunya lepas, bila tumor sudah besar, muncul rasa sakit yang hilang timbul. Kulit payudara semakin terbakar dan payudara mengeluarkan darah atau cairan lain. Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian maka peneliti berpendapat bahwa kanker payudara memiliki tanda dan gejala yang khas seperti yang telah dijelaskan, banyak kali terjadi bahwa banyak orang yang masih menganggap hal-hal seperti munculnya benjolan dan sebagainya hanyalah hal biasa dan disepelekan sehingga memperburuk kondisi dan dapat menimbulkan keganasan. Kurang peka nya seseorang terhadap kondisi yang dialami, membuat orang tidak memeriksakan diri sehingga berlanjut sampai menimbulkan dampak yang buruk bahkan fatal.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya respon perilaku terhadap penyakit Ca. Mammae yang diderita. Hal ini merupakan respon yang timbul sebagai dampak dari perilaku seseorang dalam menghadapi situasi sulit yang terjadi yang dapat memperburuk keadaan jika tidak diatasi. Perilaku

menurut KBBI adalah tanggapan atau reaksi individu yang terwujud melalui gerakan. Berdasarkan teori dan penelitian ini peneliti berpendapat bahwa perilaku seseorang akan muncul saat adanya stressor. Perilaku yang muncul tersebut akan berbeda-beda sesuai dengan koping pasien tersebut.

2. TEMA 2: Koping terhadap penyakit Ca. Mammae

Tema ini didasarkan pada beberapa sub tema atau kategori penerimaan diri, sosial support dan motivasi psikis, perhatian/pengarahan perawat terhadap pasien Ca. Mammae, motivasi perawat terhadap aspek psikososial pasien Ca. Mammae dan dukungan perawat terhadap aspek psikososial pasien Ca. Mammae. Berikut akan dibahas masing-masing sub tema atau kategori.

Hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa pasien Ca. Mammae sudah dapat menerima keadaan mereka setelah menjalani kemoterapi. Hal ini terjadi setelah mereka melakukan perawatan dan memperoleh dampak positif sehingga mereka merasa semangat dan mampu menerima keadaan mereka. Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap dirinya sendiri, ia dapat menerima keadaan dirinya secara tenang dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Sejalan dengan hasil penelitian Gandes (2017),

yang menyatakan bahwa pola strategi koping yang umum digunakan oleh pasien adalah menerima. Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa penerimaan diri seseorang dapat terjadi sesuai koping individu tersebut. Penerimaan diri membutuhkan waktu penyesuaian dengan kondisi yang terjadi. Jika pasien merasa ada perubahan atau semakin banyak hal positif yang terjadi dalam diri mereka maka akan berpengaruh bagi pasien untuk semakin menerima keadaan tersebut, begitupun sebaliknya jika keadaan semakin memburuk maka akan berdampak pada penerimaan diri pasien dimana pasien semakin sulit untuk menerima keadaan tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien memperoleh dukungan baik dari keluarga maupun tenaga medis. Pasien mengatakan bahwa mereka mendapatkan support yang luar biasa dari keluarga dan tenaga medis yang memungkinkan mereka untuk menjalani perawatan dan pengobatan. Support sosial di definisikan oleh Gottlieb sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh

pada tingkah laku penerimaannya. Menurut penelitian Pristiwati, dkk (2018), didapatkan hasil 82,9% dimana sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mendapatkan dukungan yang cukup. Berdasarkan teori dan penelitian ini peneliti berpendapat bahwa support sosial atau dukungan sosial sangat penting bagi semua orang teristimewa orang-orang sakit yang membutuhkan perhatian dan dukungan lebih dari orang-orang terdekat baik itu keluarga maupun tenaga medis.

3. TEMA Kebutuhan psikososial pasien Ca. Mammae

Tema ini di dasarkan pada beberapa sub tema atau kategori meliputi personal ability, tindakan aspek psikososial yang didapatkan pasien Ca. Mammae, perasaan pasien Ca. Mammae setelah intervensi psikososial dan indicator intervensi psikososial pasien Ca.Mammae.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya personal ability atau kemampuan pasien untuk mengatasi situasi atau sakit kanker payudara yang di hadapi pasien. Sebagian besar pasien mengatakan mereka harus lawan, harus gembira dan memotivasi diri mereka sendiri untuk mencapai kesembuhan. Personal ability sangat penting bagi pasien Ca. Mammae sebagai dorongan dari dalam diri pasien untuk meningkatkan dan mempercepat

proses kesembuhan pasien ataupun meningkatkan derajat kesehatan pasien. Menurut Ranto (2007), Personal ability adalah sikap dan mental yang memungkinkan seseorang untuk bertindak bebas, benar dan bermanfaat, berusaha melakukan segala sesuatu dengan jujur dan benar atas dorongan dirinya sendiri sesuai dengan hak dan kewajibannya, sehingga dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa personal ability memiliki pengaruh yang besar bagi kesembuhan dan peningkatan derajat kesehatan seseorang karena dorongan atau motivasi dari diri seseorang akan sangat membantu dan memberi dampak positif bagi pasien sendiri. Implementasi keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi, keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Asmadi, 2002). Sejalan dengan teori diatas, penelitian ini menemukan adanya implementasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat berupa dukungan, arahan, maupun tindakan medis yang di terima oleh pasien, yang dialami sendiri oleh pasien, ada yang mendapatkan dukungan, ada yang mendapatkan arahan, dan ada pula yang mengatakan sebatas

tindakan medis saja. Selain perawat, pasien sendiri juga melakukan implementasi sebagai bentuk upaya pribadi dalam menghadapi situasi atau sakit kanker payudara yang mereka alami saat ini berupa menumbuhkan respon psikologis yang positif untuk meningkatkan derajat kesehatan mereka. Berdasarkan teori dan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa implementasi sebuah tindakan ini sangat penting bagi orang sakit yang membutuhkan perhatian dan perawatan. Implementasi keperawatan ini adalah hal-hal konkret yang dibuat secara langsung untuk kesembuhan maupun untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang, khususnya bagi penderita kanker payudara

E. KESIMPULAN

Gambaran pengalaman kebutuhan psikososial pasien Ca. Mammae yang melakukan kemoterapi, dalam penelitian ini tampak pada hasil tema-tema. Didapatkan 3 tema dari hasil penelitian ini yang terdiri dari: 1). respon terhadap pasien Ca. Mammae, 2). koping terhadap penyakit Ca. Mammae 3). Kebutuhan psikososial pasien Ca.Mammae

Kebutuhan psikososial pasien Ca. Mammae yang dialami oleh partisipan ialah Kebutuhan psikososial pasien yang terdiri dari aspek psikologis dan aspek sosial. Sebagian besar partisipan memiliki

respon yang baik terhadap penyakit yang diderita baik itu fisik maupun psikologisnya. Pasien juga memiliki koping yang baik dalam menghadapi tersebut, dimana koping yang dimiliki tidak hanya berasal dari dirinya sendiri melainkan dari orang lain, misalnya para tenaga medis. Penelitian ini juga menunjukkan kebutuhan psikososial pasien Ca. Mammae yang harus diperhatikan dan dipenuhi saat merawat pasien Ca. Mammae.

Dari masing-masing hasil temuan ini menunjukkan respon partisipan baik dari segi psikologis dan sosial dalam menghadapi penyakit kanker payudara. Respon yang ditemukan ini merupakan usaha dari setiap partisipan dalam menjalankan terapi pengobatan serta usaha dalam menghadapi penyakit kanker payudara agar dapat memberikan dampak positif bagi proses pengobatannya.

F. PUSTAKA

- Ambarwati Gandes. (2017). *Studi Fenomenologi : Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Tugu Rejo Semarang*. eprints.undip.ac.id/56631/1/TESIS_GANDES.pdf diakses pada tanggal 29 September jam 10:00 wita
- Asep. Hidayat. (2016). *Asuhan Keperawatan Psikososial Ketidakberdayaan Pada Tn. H Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Antasena RS.Marzoeki*
- Mahdi Bogor. iib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-5/20390998-PR-Asep%20Hidayat.pdf. Diakses pada tanggal 29 September 2017 pukul 10:00 wita
- Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Baradero, M. et all. (2008). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Kanker*. Jakarta: EGC.
- Dalami. (2009) . *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: Trans Info Media.
- Desen, W. (2011). *Buku Ajar Onkologi Klinis*. Jakarta: Balai penerbit FKUI.
- Direja, A. H. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Haryanto, Nia. (2009). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer KANKER*. Semarang: Pustaka Widyamara.
- Herdman.Heater, T. & Shigemi Kamitsuru. 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10. Jakarta: EGC.
- Jeniawaty Et all Sherly. (2016). *Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Ibu Nifas Dalam Menghadapi Asi Belum Keluar Pada 0-3 Hari Pasca Salin*. <https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/2611>. Diakses pada tanggal 29 September 2017 pukul 09:00 wita
- Kartikawati, CH. (2013). *Awas Bahaya Kanker Payudara dan Kanker Serviks*. Bandung: Buku Baru.

- Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Kusumawati et all. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mardiana, I. (2008). *Kanker Pada Wanita, Pencegahan Dan Pengobatan Dengan Tanaman Obat*. Jakarta: EGC.
- Moleong. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. REMAJA ROSDAKARYA.
- Mubarak, et all. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurjanah & Tumanggor. 2016. *Nursing Interventions Clasification (NIC)*. Edisi kelima. Indonesia: Mocomedia.
- Olfah, Y. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ranto basuki. (2007). *Analisis Hubungan Motivasi*. Yogjakarta: Kreasi Wacana.
- RISKESDAS. (2013). *Jakarta: Badan Litbangkes, Depertemen KesehatanRI*. www.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2017 pukul 23:00 wita
- Stuart. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Elsevier.
- Sugiyono.(2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyuni, dkk (2015). *Studi fenomenologi: pengalaman pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi*. <http://jom.unri.ac.id/index.php/jompsi>
- k/article/view/8262 Diakses pada tanggal 10 Agustus pukul 21:00 wita
- Wibisono, N. (2009). *Melawan Kanker Payudara Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: Restu Agung.
- Yosep, I. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.