

LAMA SAKIT DAN PROSES BERDUKA PADA PASIEN KANKER

Loetfia Dwi Rahariyani

Prodi D III Keperawatan Sutopo Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Setiap individu memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi suatu penyakit. Penyakit kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat menakutkan bagi setiap orang. Berduka merupakan respon normal pada semua kejadian kehilangan, termasuk akan dialami oleh pasien kanker yang kehilangan fungsi anggota tubuhnya akibat pertumbuhan sel kanker. Perasaan berduka ini dipengaruhi oleh faktor lama menderita penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui lama sakit dan proses berduka pada pasien kanker. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi apakah kondisi sakit yang lama akan mempengaruhi individu dalam menjalani proses berduka, informasi ini diperlukan sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit kanker. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker di Kota Surabaya. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 50 ibu hamil pasien kanker dewasa. Hasil penelitian menunjukkan lama sakit akan mempengaruhi individu dalam menjalani proses berduka. Individu yang menderita penyakit kanker kurang dari satu tahun mengalami proses berduka pada tahap *denial* Sedangkan individu yang menderita penyakit kanker lebih dari satu tahun mengalami proses berduka pada tahap *bargaining* dan *acceptance*. Perawat harus memperhatikan lama sakit yang diderita oleh pasien kanker dalam memberikan asuhan keperawatan, hal ini penting agar tindakan keperawatan yang diberikan sesuai dengan proses berduka yang sedang dialami oleh pasien .

Key words : sakit, berduka, kanker

OLD SICK AND GRIEVING PROCESS ON PATIENTS WITH CANCER

ABSTRACT

Each individual had a different response in the face of a disease. Cancer is one type of disease that is very scary for everyone. Grieving is a normal response to all incidents of loss, including will be experienced by cancer patients who lose the function of their limbs due to the growth of cancer cells. This mourning feeling is influenced by the long-suffering factors of the disease. The purpose of this study to determine the length of pain and the process of grieving in patients with cancer. The results of this study are expected to provide information on whether the condition of the old pain will affect the individual in undergoing the process of grieving, this information is needed as a basis in providing nursing care in patients with cancer. The type of this research is descriptive, population in this research is cancer patient in Surabaya. The sampling technique used was purposive sampling with the sample of 50 ibu hamil ts of adult cancer patients. The results show that the length of illness will affect the individual in undergoing the process of grieving. Individuals suffering from cancer less than a year experience the process of grieving at the denial stage While individuals suffering from cancer for more than a year experience the process of grieving at the stage of bargaining and acceptance. Nurses should pay attention to the length of illness suffered by cancer patients in providing nursing care, it is important that nursing actions are given in accordance with the process of grieving that is being experienced by the patient.

Key words: sick, grief, cancer

PENDAHULUAN

Sakit adalah kondisi yang tidak menyenangkan bagi seseorang, sehingga bisa menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari baik jasmani, rohani, maupun sosial (Perkins). Setiap individu memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi suatu penyakit, hal ini terkait dengan bagaimana individu memandang penyakitnya, berat atau ringannya suatu penyakit, dukungan keluarga, dan pengalaman masa lalu (Potter & Perry, 2005).

Penyakit kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat menakutkan bagi setiap

orang. Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker (sel abnormal) yang dapat menyerang sel tubuh normal. Kanker sering dapat menyerang sel tubuh normal. Kanker sering dikenal oleh masyarakat sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker. Tumor adalah segala benjolan tidak normal atau abnormal. Tumor dibagi dalam dua golongan, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas (Brunicaardi, et al, 2010). Kanker hingga saat ini menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut data WHO tahun 2013, insiden angka kejadian

kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus di tahun 2012. Dengan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi pasien kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Bila dilihat dari karakteristik jenis kelamin pasien kanker perempuan sebesar 2,2 per 1000 penduduk dan laki-laki sebesar 0,6 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2013). Jumlah pasien kanker di Jatim dalam kurun waktu lima tahun terakhir terus meningkat. Pada tahun 2005 terdapat 1.600 pasien, tahun 2008 meningkat menjadi 3.821 pasien, dan tahun 2011 mencapai 4.736 pasien (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2011).

Gejala kanker secara umum yaitu nyeri yang dapat terjadi akibat tumor ganas yang meluas menekan syaraf dan pembuluh darah disekitarnya. Reaksi kekebalan dan peradangan terhadap kanker yang sedang tumbuh, dan gangguan psikologis disebabkan karena ketakutan atau kecemasan. Pendarahan atau pengeluaran cairan yang tidak wajar, misalnya ludah, batuk atau muntah yang berdarah, mimisan yang terus menerus, cairan puting susu yang mengandung darah, darah dalam tinja, darah dalam air kemih (Brunicardi, et al, 2010). Kanker dapat menyebabkan pasien an, tidak hanya pada pasien kanker namun juga pada keluarga. Vonis penyakit yang sulit bisa disembuhkan membuat pasien kanker mengalami proses berduka atau kehilangan harapan, ketergantungan dalam aktivitas, serta masalah ekonomi akibat lamanya pengobatan.

Berduka merupakan reaksi terhadap kehilangan yang merupakan respon emosional yang normal (Suliswati, 2005). Berduka merupakan respon normal pada semua kejadian kehilangan, termasuk akan dialami oleh pasien kanker yang kehilangan fungsi anggota tubuhnya akibat pertumbuhan sel kanker. NANDA merumuskan ada dua tipe dari berduka yaitu berduka diantisipasi dan berduka disfungsi. Berduka diantisipasi adalah suatu status yang merupakan pengalaman individu dalam merespon kehilangan yang aktual ataupun yang dirasakan seseorang, hubungan atau kedekatan, objek atau ketidakmampuan fungsional sebelum terjadinya kehilangan. Tipe ini masih dalam batas normal. Berduka disfungsi adalah suatu status yang merupakan pengalaman individu yang responnya dibesar-besarkan saat individu kehilangan secara aktual maupun potensial, hubungan, objek, dan ketidakmampuan fungsional. Tipe ini kadang-kadang menjurus ke tipikal abnormal atau kesalahan atau kekacauan (Nurjana 2004). Dampak proses berduka yang dialami seseorang yang menderita kanker, merupakan reaksi kehilangan terhadap fungsi organ tubuh akibat penyakit. Dampak ini sangat beragam dan

mengarah pada psikologis maupun pada keluarga. Perasaan psikologis ini bercampur dengan rasa bersalah, tidak berdaya, dan frustrasi. Bahkan jika mekanisme koping seseorang yang menderita kanker tidak adaptif akan menyebabkan terjadinya isolasi sosial, sehingga akan mengurangi semangat untuk bertahan hidup. Keluarga juga merasa akan takut kehilangan dan menyiapkan segala biaya pengobatan demi kesembuhan anggota keluarganya dimana biaya yang disiapkan bukanlah biaya yang sedikit. Hal ini juga akan menambah beban pikiran pasien kanker yang merasa bersalah karena menambah beban hidup keluarganya (Suliswati, 2005).

Menurut WHO, masalah utama yang menjadi penyebab seseorang berduka adalah karena menderita penyakit kronis termasuk penyakit kanker (Sarafino, 2006). Perasaan berduka ini dipengaruhi oleh faktor lama menderita penyakit dan bertahan dalam kurun waktu 6-12 bulan. Proses dalam menghadapi perasaan berduka pasien kanker akan terlihat adanya gejala depresi, dan penyangkalan terhadap kondisi sakitnya. Tahapan proses berduka terdiri dari lima tahapan, yaitu penyangkalan (*denial*), marah (*anger*), tawar menawar (*bargaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*). Dari banyak studi yang dilakukan terhadap pasien kanker, ditemukan bahwa prevalensi pasien kanker yang mengalami depresi bervariasi dari 1% hingga 50%. Kesedihan dan kekhawatiran akan masa depan merupakan respon yang kerap timbul, karena adanya suatu arti tertentu yang melekat pada penyakit kanker, yakni ketakutan akan ketidakmampuan atau kematian (Holland and Evcimen, 2009). Tujuan penelitian untuk mengetahui lama sakit dan proses berduka pada pasien kanker. Hasil penelitian diharapkan memberikan informasi apakah kondisi sakit yang lama akan mempengaruhi individu dalam menjalani proses berduka yang diperlukan sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit kanker dengan mempertimbangkan lama sakit.

METODE DAN BAHAN

Jenis penelitian adalah deskriptif. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker di Kota Surabaya. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan sampel sebanyak 50 ibu hamil pasien kanker dewasa. Pengambilan data dilakukan selama bulan Maret 2017 dengan melakukan kunjungan rumah berdasarkan informasi yang diperoleh dari puskesmas setempat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Menunjukkan pasien kanker terbanyak berusia 26-35 tahun (30%) yang merupakan dewasa awal, dan usia 46-55 tahun

yang merupakan lansia awal. Berdasarkan jenis kelamin hampir seluruh ibu hamil berjenis kelamin perempuan (80%). Berdasarkan pendidikan mayoritas ibu hamil lulusan SMA (70%). Mayoritas ibu hamil tidak bekerja (70%).

Tabel 2 Menunjukkan mayoritas ibu hamil (80%) menderita penyakit kanker lebih dari 1 (satu) tahun, dan (50%) mengalami proses berduka pada tahap *acceptance*, sedangkan (30%) mengalami proses berduka pada tahap *bargaining*. Pasien kanker yang kurang dari 1 (satu) tahun sebanyak (20%) dan semua berada pada tahap *denial*.

Hasil penelitian menunjukkan semua pasien kanker kurang dari satu tahun berada pada tahap berduka *denial*. Pada tahap penyangkalan (*denial*), reaksi pertama pasien kanker yang

kehilangan adalah terkejut, tidak percaya, merasa terpukul dan menyangkal pernyataan bahwa kehilangan itu benar-benar terjadi (Suliswati, 2005). Secara sadar maupun tidak sadar seseorang yang berada pada tahap ini menolak semua fakta, informasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan hal yang dialaminya. Pada tahap marah (*anger*), kemarahan yang dialami oleh seseorang dapat diungkapkan dengan berbagai cara. Seseorang yang menderita kanker mungkin akan menyalahkan dirinya sendiri dan atau orang lain atas apa yang terjadi padanya, serta pada lingkungan tempat dia tinggal. Pada kondisi ini tidak memerlukan nasehat. Baginya nasehat adalah sebuah bentuk pengadilan (*judgement*) yang sangat membuatnya menjadi lebih terganggu (Suliswati, 2005).

Tabel1. Karakteristik Ibu hamil Pasien Kanker di Surabaya

| Data Umum | Frekuensi (n=50) | Presentase (%) |
|----------------------|---------------------|----------------|
| Usia | | |
| 17-25 | 10 | 20 |
| 26-35 | 15 | 30 |
| 36-45 | 10 | 20 |
| 46-55 | 15 | 30 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 10 | 20 |
| Perempuan | 40 | 80 |
| Pendidikan | | |
| SMP | 10 | 20 |
| SMA | 35 | 70 |
| Perguruan Tinggi | 5 | 10 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 15 | 30 |
| Tidak bekerja | 35 | 70 |
| Jumlah | 50 | 100 |

Tabel 2 Lama sakit dan Proses Berduka pada Pasien Kanker di Surabaya

| Tahapan Berduka | Proses Lama Menderita | |
|-------------------|-----------------------|-----------|
| | < 1 tahun | > 1 tahun |
| <i>Denial</i> | 10 (20%) | 0 (0%) |
| <i>Anger</i> | 0 (0%) | 0 (0%) |
| <i>Bargaining</i> | 0 (0%) | 15 (30%) |
| <i>Depression</i> | 0 (0%) | 0 (0%) |
| <i>Acceptance</i> | 0 (0%) | 25 (50%) |
| Jumlah | 10 (20%) | 40 (80%) |

Proses berduka yang dialami pada tahap ini pasien tidak mampu berpikir apa yang seharusnya dia lakukan untuk keluar dari masalahnya. Reaksi pertama individu yang mengalami kehilangan adalah syok, tidak percaya, atau mengingkari kenyataan bahwa kehilangan benar-benar terjadi. Oleh karenanya tahap penyangkalan (*denial*) merupakan suatu tahap yang sangat tidak nyaman dan situasi yang sangat menyakitkan bahkan tidak bisa menerima kondisi

yang telah diderita (Kozier, 2004). Penelitian Slameto, et al. (2008) kesiapan pasien dalam menghadapi kondisi penyakit kanker merupakan keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Dimana penyesuaian kondisi ini salah satu faktor yang paling signifikan yaitu dipengaruhi akibat lamanya pasien terdiagnosa penyakit kanker. Penelitian Charles Kemp (2010) setiap pasien pada masa

awal terdiagnosa kanker mempunyai respon sikap tidak menerima. Dikarenakan risiko takut akan akibat penurunan kesehatan yang akan dialami, pengobatan yang akan dijalani, sampai dengan kematian menjadi masalah utama bagi pasien kanker pada awal terdiagnosa penyakit kanker.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pasien kanker tidak menerima kondisi penyakitnya akibat dampak yang sangat potensial muncul yaitu distress psikologis, kecemasan, kesepian, kurang mendapat bantuan atau perhatian, dan perasaan bersalah. Hasil penelitian ini menemukan ada kesesuaian bahwa pasien yang mengalami proses berduka pada tahap *denial* mengalami ketidakpercayaan bahwa telah menderita kanker. Kondisi ini karena pasien menganggap penyakit kanker adalah penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

Hasil penelitian pasien kanker yang menderita penyakit lebih dari satu tahun berada pada tahap proses berduka *bargaining* dan *acceptance*. Proses berduka yang dialami pasien kanker pada tahap tawar menawar (*bargaining*) akan terjadi penundaan kesadaran atas kenyataan terjadinya kehilangan dan dapat mencoba untuk membuat kesepakatan secara halus atau terang-terangan seolah kehilangan tersebut dapat dicegah. Penelitian Savira, et al. (2005) menyebutkan bahwa dalam proses pemulihan rasa berduka pada tahap *bargaining* dipengaruhi faktor pemicu yaitu pasien merasa bahwa tidak adanya peningkatan kondisi kesehatan. Kondisi lain dapat memberikan pengaruh yaitu lamanya pasien terdiagnosa penyakit kanker. Lamanya sakit akan mempengaruhi pasien dalam menyikapi penyakitnya, pasien merasa bahwa Tuhan telah memberikan ujian baginya, sehingga pasien merasa perlu untuk berdamai dengan kondisinya, dan berharap ada keajaiban suatu saat. Pasien merasa tidak ada perkembangan kesehatan atas pengobatan yang sudah dijalani serta biaya pengobatan yang sudah dikeluarkan. Pada kondisi ini pasien akan melakukan tawar menawar dengan dirinya. "Seandainya saya sembuh, saya akan..." Pada tahap ini akan mengakibatkan pasien mengalami stress yang dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan penerimaan kondisi penyakit. Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi pasien kanker pada tahap ini, agar pasien dapat mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya dan memperkuat keyakinan pribadinya. Dukungan sosial yang kuat dapat memberikan perkembangan yang baik bagi pasien kanker atas kondisi penyakitnya (Kozier, 2004).

Proses berduka yang dialami pasien kanker pada tahap penerimaan (*acceptance*) akan terjadi reorganisasi didalam merespon perasaan kehilangan. Pasien akan menyadari bahwa hidup mereka harus terus berlanjut dan mereka harus mencari makna baru dari keberadaan mereka. Pikiran yang selalu terpusat pada penyakit kanker

yang diderita akan mulai berkurang atau menghilang. Pasien telah menerima kenyataan kehilangan yang dialaminya akibat kondisi penyakit, mulai dilepaskan dan secara bertahap perhatian dialihkan kepada obyek yang baru, individu mulai menyusun rencana yang akan dilakukan paska kehilangan (Suliswati, 2005). Kondisi sakit dalam kurun waktu yang lama mengharuskan pasien untuk dapat beradaptasi dengan kondisinya. Penelitian Savira, et al. (2005) pasien harus terus maju didalam menjalani kehidupan yang jelas. Hal ini merupakan proses yang melibatkan penyesuaian diri dan penyesuaian waktu. Semakin lama pasien terdiagnosa penyakit kanker, pasien akan semakin mampu menerima terkait dengan proses kehilangan. Seperti yang dijelaskan oleh Suhriana (2011) terdapat faktor yang mempengaruhi pasien kanker mampu menerima kondisi penyakitnya yaitu karena usia. Dimana dengan meningkatnya usia seseorang, maka mereka akan lebih banyak memiliki pengalaman langsung tentang cara merespon proses berduka akibat kehilangan termasuk kekuatan fisik yang disebabkan penyakit. Pada dasarnya dalam proses penerimaan, respon pasien dipengaruhi durasi dan intensitas waktu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Lama sakit akan mempengaruhi individu dalam menjalani proses berduka. Individu yang menderita penyakit kanker kurang dari satu tahun mengalami proses berduka pada tahap *denial*. Sedangkan individu yang menderita penyakit kanker lebih dari satu tahun mengalami proses berduka tahap *bargaining* dan *acceptance*. Perawat harus memperhatikan lama sakit yang diderita oleh pasien kanker dalam memberikan asuhan keperawatan, hal ini penting agar tindakan keperawatan yang diberikan sesuai dengan proses berduka yang sedang dialami oleh pasien .

DAFTAR ACUAN

- Brunicaudi, F.C., et al., 2010. *Schwartzs Principles of Surgery*, 10th ed. USA : McGraw-Hill Education.
- Campbell, Reece, Mitchell, 2007. *Biologi*. Edisi Kedelapan Jilid. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Carpenito, J., Lynda. (2006). *Buku saku diagnosa keperawatan: Handbook*. Jakarta: EGC.
- Copel, Linda Carman., Suhriana (2011). *Keperawatan jiwa dan Psikiatri, Pedoman Klinis Perawat Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2011. *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2011*.

- Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Holland, Jimm C. Evcimen, Yesne Alici. 2009. Depression in cancer patients. Dalam Ettinger, David S. (Eds.). *Supportive care in cancer therapy*. USA: Humana Press.
- Kemendes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
- Kemp, Charles, *Klien Sakit Terminal*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2010
- Kozier. (2004). *Fundamental of Nursing concepts, proces and practice*. Edisi 7.
- Kozier, B. et al. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktik*. Jakarta: EGC
- Nurjannah, I., 2004, *Pedoman Penanganan Pada Gangguan Jiwa Manajemen, Proses Keperawatan dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*, Yogyakarta : Penerbit MocoMedia
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC