



UNIVERSITAS INDONESIA

**STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN SUAMI DENGAN
ISTRI YANG MENGALAMI KANKER SERVIK DI WILAYAH
JAKARTA**

TESIS

TUTIK RAHAYU

0806483613

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER
ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS INDONESIA**

DEPOK

Juli 2011



UNIVERSITAS INDONESIA

**STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN SUAMI DENGAN
ISTRI YANG MENGALAMI KANKER SERVIK DI WILAYAH
JAKARTA**

TESIS

TUTIK RAHAYU

0806483613

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan
Kekhususan Keperawatan Maternitas

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER
KEPERAWATAN KEKHUSUSAN KEPERAWATAN
MATERNITAS**

DEPOK

Juli 2011

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Depok, 12 Juli 2011



Tutik Rahayu

LEMBAR PENGESAHAN

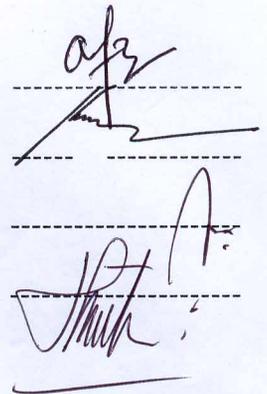
Tesis ini diajukan oleh : TutikRahayu
Program Studi : Ilmu Keperawatan Kekhususan Maternitas
Judul Tesis :

Studi fenomenologi pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks di wilayah Jakarta

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : Yati Afyanti, SKp, MN
Pembimbing II : Henny Permatasari, Skp, M.Kep, Sp.Kom
Penguji : Hayuni Rahmah, SKp, M.MN
Penguji : Deswani, SKp, M.Kep, Sp.Mat



The image shows three handwritten signatures on a document. The top signature is written on a set of three horizontal dashed lines. The middle signature is written on a set of three horizontal dashed lines. The bottom signature is written on a set of three horizontal dashed lines.

Ditetapkan di Depok tanggal : Juli 2011

Nama : Tutik Rahayu
Program studi : Magister keperawatan kekhususan Maternitas
Judul :Study fenomenologi pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks.

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran secara mendalam tentang makna pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam. Pada penelitian ini ditemukan 9 tema yaitu : 1). Respon awal suami terhadap diagnosa kanker servik, 2). Pemahaman suami terhadap kanker serviks 3). Memberi dukungan kepada istri. 4). Memperoleh dukungan keluarga atau kerabat. 5). Bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan kanker serviks. 6). Pelajaran atau hikmah yang diperoleh setelah istri sakit. 7). Koping suami. 8). Harapan suami terhadap pengobatan istri. 9). Harapan suami terhadap pelayanan keperawatan. Peran perawat sangat dibutuhkan untuk dapat memberikan konseling pada pasangan.

Kata kunci: Pengalaman, suami, kanker serviks

Daftar pustaka 59 (2000-2010)

Nama : Tutik Rahayu
Program studi : Magister keperawatan kekhususan Maternitas
Judul : Study phenomenology living with cervical cancer: Experience of husband

Abstract

Based on the study's purpose descriptive phenomenology was selected as appropriate design to discover the essence of the experience. Results nine theme: 1). Experience during diagnosis period. 2). Husband's knowledge about cervical cancer. 3). Give social support for wife. 4). Received social support from family and significant others. 5). Husband Adjustment with cervical cancer wife's. 6). Finding meaning in disease. 7). Husband cope. 8) Hoping wife's treatment. 9). Hoping with nursing care practice. Nurses roles needed for husbands and his partners to given counseling. And given about cervical cancer to increase husbands knowledged.

Key word: Experience, Husbands, cervical cancers

Bibliography 59(2000-2010)

KATA PENGANTAR

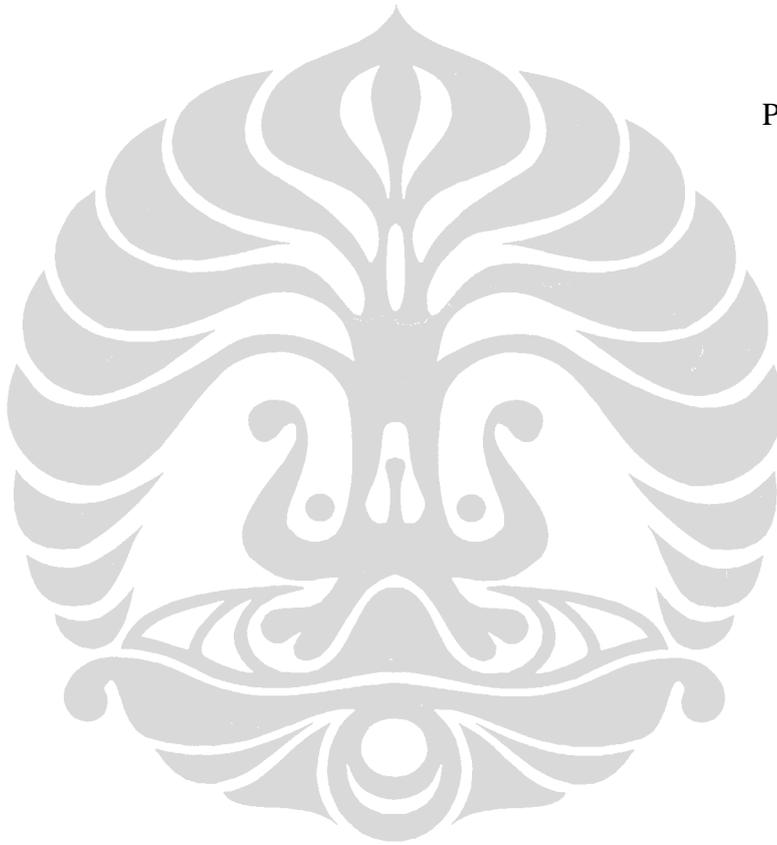
Puji serta syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya kepada kita sebagai hambaNya atas kekuatan, kesehatan dan kesempatan sehingga penyusunan tesis ini dapat selesai. Penelitian kualitatif berjudul pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker servik di Jakarta. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Yati Afyanti, SKp. MN, selaku pembimbing I yang telah dengan sabar, pengertian dan ketulusan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan yang sangat bermakna kepada penulis selama menyusun tesis ini
2. Ibu Henny Permatasari, SKp. M.Kep.Sp.Kom selaku pembimbing II yang telah dengan sabar, pengertian dan ketulusan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan yang sangat bermakna kepada penulis selama menyusun tesis ini.
3. Ibu Dewi Irawaty M.A, Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
4. Ibu Astuti Yuni Nursasi, SKp.MN Selaku Ketua Prodi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
5. Direktur Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, yang telah memberikan ijin pada peneliti untuk mengambil data partisipan pada penelitian ini.
6. Pada seluruh partisipan yang telah bersedia menjadi responden penelitian
7. Ibu Hayuni rahmah, MN selaku pembimbing akademi yang telah banyak memberikan motivasi untuk tetap semangat dalam mengerjakan tesis ini.
8. Seluruh dosen, staf non akademik, karyawan, segenap civitas akademi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
9. Bapak Iwan Ardian SKM beserta seluruh Jajarannya di Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melanjutkan studi program Magester di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, serta selalu memberi kemudahan, dukungan dan motivasi selama penulis menjalankan proses studi.
10. Seluruh dosen, staf non akademik, karyawan, segenap civitas akademi Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat selama penulis menjalankan proses studi.
11. Teman – teman seperjuangan yang selalu bersama dalam suka dan duka, bu yuni, pak ian, bu dwi, bu happy dan bu indra. Keberadaan kalian dan kebersamaan yang kita lalui merupakan semangat bagiku.
12. Seluruh teman seperjuangan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

13. Keluarga besarku Magelang dan Jepara yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat
14. Suami tercinta yang selalu sabar, penuh pengertian dan selalu memberikan support anak - anakku terkasih terima kasih untuk kesediaan dan pengertian kalian dikurangi waktu kebersamaan dengan mama selama masa studi.
15. Seluruh pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu – persatu,terimakasih atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan

Depok Juli 2011

Peneliti



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertandatangan dibawah ini.

Nama : Tutik Rahayu

NPM : 0806483613

Peminatan : Kekhususan Keperawatan Maternitas

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul “ Studi fenomenologi pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Depok, 12 Juli 2011

yang menyatakan


Tutik Rahayu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Pelayanan Keperawatan Maternitas	8
1.4.2 Perkembangan Ilmu keperawatan Maternitas	
1.4.3 Perkembangan Riset keperawatan	
2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kanker Serviks Uteri	9
2.1.1 Pengertian	10
2.1.2 Etiologi	10
2.1.3 Dampak psikologis dari infeksi HPV	11
2.1.3 Tanda gejala dan faktor resiko	12
2.1.4 Patogenitas	12
2.1.5 Diagnosis	16
2.2 Penyesuaian Pada Pasangan Terhadap Istri Penderita Kanker	18
2.3 Dukungan sosial terhadap istri yang mengalami kanker	
2.4 Kerangka pikir penelitian	
3. METODE PENELITIAN	22
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Rekrutmen Partisipan	25
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	25

3.3.1 Waktu Penelitian	26
3.3.2 Tempat Penelitian	27
3.4 Pertimbangan Etik	27
3.5 Cara dan Prosedur Pengumpulan Data	27
3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data	28
3.5.2 Cara Pengumpulan Data	30
3.5.3 Alat Bantu Pengumpulan Data	30
3.6 Analisis Data	31
3.7 Keabsahan Data	31

4. HASIL

4.1 Gambaran Karakteristik Partisipan	33
4.2 Analisis Tematik	33
4.2.1 Respon awal suami terhadap diagnosa kanker serviks	35
4.2.1.1 Terkejut atau shock	36
4.2.1.2 Takut	38
4.2.1.3 Cemas	41
4.2.1.4 Sedih	41
4.2.1.5 Hilang harapan	44
4.2.2 Pemahaman suami terhadap kanker serviks	44
4.2.2.1 Tanda dan gejala kanker serviks	48
4.2.2.2 Persepsi suami terhadap penyakit istri saat itu.....	49
4.2.2.3 Pemahaman suami setelah istri menderita ca cerviks.....	53
4.2.3 Memberikan dukungan kepada istri	53
4.2.3.1 Mendampingi istri ke pelayanan kesehatan	54
4.2.3.2 Mengupayakan dana untuk perawatan pengobatan	58
4.2.3.3 Dukungan emosional	63
4.2.4 Memperoleh dukungan dari keluarga atau kerabat	63
4.2.4.1 Dukungan dari keluarga	64
4.2.4.2 Dukungan dari kerabat	66
4.2.5 Bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan kanker serviks ..	65
4.2.5.1 Mengalami gangguan nutrisi dan istirahat tidur	68
4.2.5.2 Menjalani peran istri	69
4.2.5.3 Perubahan dalam pekerjaan	70
4.2.5.4 Membatasi aktivitas seksual	75
4.2.6 Pelajaran atau hikmah yang diperoleh setelah istri sakit	75
4.2.6.1 Pasrah	76
4.2.6.2 Berdoa kepada Tuhan	77
4.2.6.3 Cinta	
4.2.7 Koping suami	

4.2.7.1 Sharing dengan teman	81
4.2.7.2 Beribadah	82
4.2.7.3 Refresing	84
4.2.7.4 Melakukan hobby	84
4.2.8 Harapan suami terhadap pengobatan istri	84
4.2.8.1 Kesembuhan penyakit	85
4.2.8.2 Melanjutkan harapan atau tujuan keluarga bersama istri ..	85
4.2.9 Harapan suami terhadap pelayanan keperawatan	89

5. PEMBAHASAN

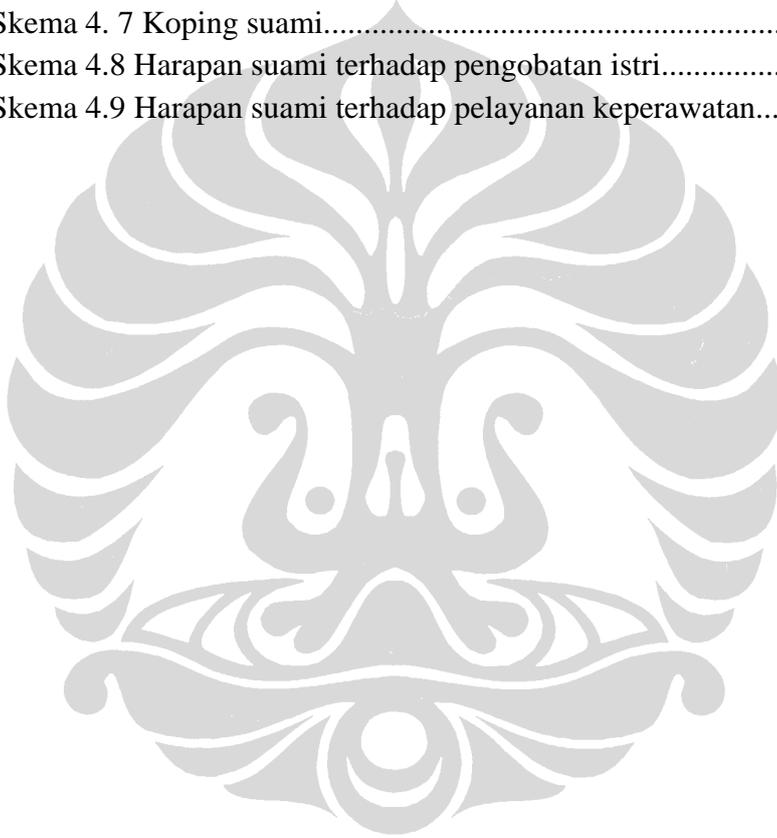
5.1 Interpretasi hasil penelitian	90
5.1.1 Makna pengalamam suami yang memiliki istri dengan kanker Serviks awal	91
5.1.2 Memperoleh dukungan dari keluarga dan kerabat.....	117
5.1.3 Harapan suami terhadapap pengobatan istri dan pelayanan Kesehatantan.....	118
5.2 Keterbatasan penelitian	120
5.3 Implikasi keperawatan	120
5.3.1 Bagi pelayanan keperawatan	121
5.3.2 Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan keperawatan	121

6. PENUTUP

5.1 Kesimpulan	122
5.2 Saran	124

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka pikir penelitian	19
Skema4. 1 Respon awal suami terhadap diagnosa kanker serviks.....	34
Skema 4.2 Pemahaman suami terhadap kanker serviks.....	43
Skema 4.3 Memberikan dukungan kepada istri.....	52
Skema 4.4 Memperoleh dukungan dari keluarga dan kerabat.....	.62
Skema4.5 Bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan ca cerviks.....	.65
Skema 4.6 Pelajaran yang diperoleh setelah istri sakit.....	74
Skema 4. 7 Koping suami.....	78
Skema 4.8 Harapan suami terhadap pengobatan istri.....	.83
Skema 4.9 Harapan suami terhadap pelayanan keperawatan.....	.89



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat pengantar partisipan

Lampiran 2. Pernyataan kesediaan menjadi partisipan

Lampiran 3. Analisis data partisipan

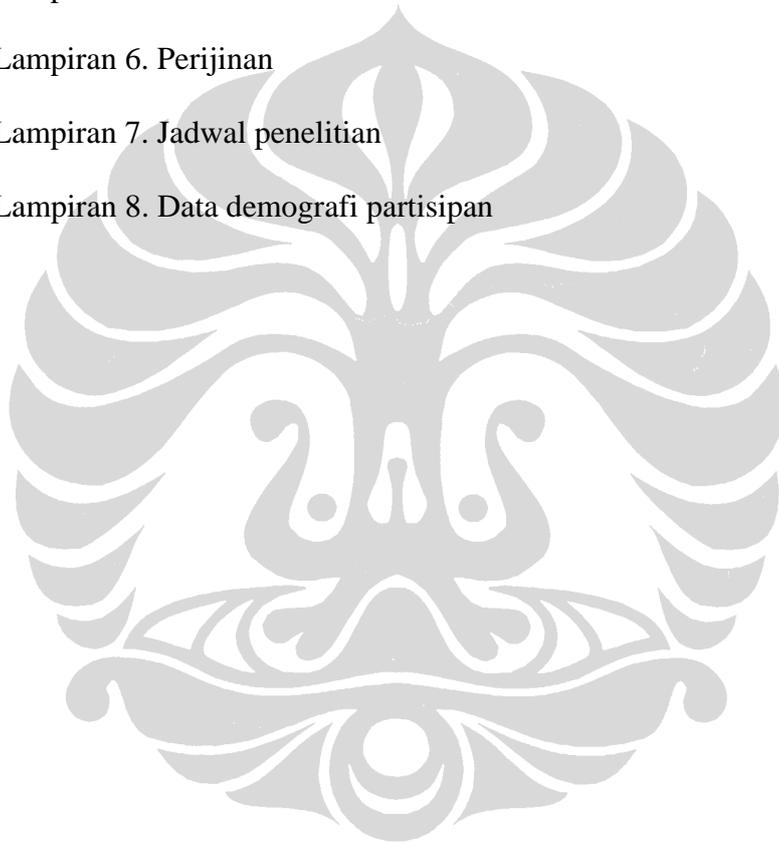
Lampiran 4. Skema tema

Lampiran 5. Panduan wawancara

Lampiran 6. Perijinan

Lampiran 7. Jadwal penelitian

Lampiran 8. Data demografi partisipan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spectrum sangat luas dan kompleks. Penyakit ini mulai dari neoplasma ganas yang paling jinak sampai neoplasma ganas yang paling ganas. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh dengan spontan dan bila kanker dibiarkan terus tumbuh, cepat atau lambat akhirnya akan menimbulkan kematian penderitanya dalam keadaan yang menyedihkan dan memilukan hati. Masalah kanker yang sangat kompleks ini dapat menimbulkan dampak tidak hanya penderitanya tetapi juga keluarga, masyarakat, pemerintah dan lingkungan (Rasjidi, 2009).

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang terbanyak diderita oleh wanita-wanita dinegara berkembang termasuk Indonesia (Aziz, 2001). Setiap tahun diperkirakan terdapat 500.000 kasus kanker serviks baru diseluruh dunia, 80% diantaranya ada di negara - negara sedang berkembang (Herbet & Coffin, 2008).

Di Indonesia diperkirakan 90-100 kanker serviks baru diantara 100.000 penduduk tiap tahunnya, atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun dengan kanker serviks menempati urutan pertama diantara kanker pada wanita (Sjamsuddin, 2001). Menurut Amtarina (2009), insiden karsinoma serviks di Indonesia diperkirakan kurang lebih 40.000 kasus tiap tahunnya dan masih merupakan karsinoma tersering. Mortalitas kanker serviks masih tinggi karena 90% terdiagnosis pada stadium invansif lanjut bahkan terminal. Skrining pap smear untuk menemukan lesi prakanker di Indonesia ternyata tidak terbukti mampu menurunkan insiden dan angka kematian akibat kanker serviks, hal ini disebabkan karena di Indonesia berdasarkan metaanalisis akurasi pap smear bervariasi sangat lebar antara laboratorium yang satu dengan lainnya. Selain itu juga dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan perempuan tentang kanker servik, status social ekonomi, kebudayaan dan politik serta geografi dan demografi. Perkembangan

prakanker menjadi kanker serviks sering luput dari pengamatan sehingga mortalitas karsinoma serviks tetap tinggi.

Penyebab utama kanker servik telah ditemukan yaitu adanya infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), lebih dari 90% kanker serviks jenis skuamosa mengandung DNA virus HPV dan 50% kanker servik berhubungan dengan tipe 16. Penyebaran virus ini terutama melalui hubungan seksual. Dari banyak tipe HPV, tipe 16 dan 18 mempunyai peranan yang penting dalam kejadian kanker serviks (Adianto, 2006).

Monesa (2003), dalam disertasinya menyebutkan bahwa sebagian besar penderita kanker serviks mempunyai masalah psikososial termasuk di dalamnya mengalami masalah fatigue, kecemasan dan ketakutan, problem keuangan, ketidakberdayaan, masalah dalam pemberian perawatan pada anak-anaknya, kecemasan dari anggota keluarga yang lain dan masalah spiritualnya. Penderita kanker servik memiliki resiko tinggi mengalami distress psychological sehingga memerlukan penanganan yang tepat.

Pada kebanyakan wanita dengan kanker ginekologi akan menimbulkan stress emotional yang luar biasa, emosi-emosi yang dapat ditimbulkan termasuk: depresi karena ketidakpastian hidup dan keraguan mengenai masa depan, kecemasan, kebingungan, kemarahan karena kehilangan fungsi reproduksi dan peluang untuk memperoleh keturunan, perasaan bersalah karena aktifitas seksual terdahulu yang dapat menyebabkan kanker. Perasaan bersalah dapat bercampur dengan kekhawatiran mengenai aktifitas seksual di masa depan yang akan terganggu setelah pengobatan kanker (Aldiansyah, 2008).

American Cancer Society (2008), telah mengidentifikasi empat factor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien-pasien dengan kanker dan keluarganya yaitu factor social, psikologis, fisik dan spiritual. Dampak fisik dapat berupa kecacatan atau penurunan fungsi salah satu anggota tubuh yang diamputasi atau dioperasi,

rasa nyeri, kerontokan rambut, bahkan mungkin terjadi perubahan penampilan fisik sebagai efek samping dari pengobatan yang dijalani klien.

Dampak psikologis yang muncul bisa merupakan reaksi psikologis terhadap diagnosis kanker yang harus dihadapi dan rangkaian terapi kanker serviks. Kondisi tersebut dapat berdampak pada adanya perubahan hubungan social klien. Masalah-masalah ini pada gilirannya akan memicu krisis kehidupan yang signifikan pada seluruh anggota keluarga (Northouse & Peter, 1993 dalam Mougan, Heyman, Matthew 2001). Dampak dari setiap diagnosis kanker dapat memiliki efek yang mengejutkan, mengancam identitas keluarga (Lewis, 1990 dalam Mougan, Heyman, Matthew, 2001).

Anggota keluarga sering berusaha untuk menyesuaikan diri dengan penyakit yang mereka takutkan dan menemukan kegiatan rutinitas mereka terganggu, terutama kegiatan pasangan. Dua penelitian telah menunjukkan bahwa suami yang memiliki pasangan dengan kanker payudara mengharuskan mereka untuk beradaptasi dengan kondisi tersebut (Baider & Kaplan 1984 ; Northouse & Swain 1987 dalam Mougan, Heyman, Matthews, 2001).

Penyesuaian diri pada pasangan merupakan suatu proses yang terus berlangsung seiring dengan kehidupan seseorang. Penyesuaian diri ini akan dapat berubah-ubah sesuai dengan pengalaman dan tujuan hidup yang dapat berubah sesuai dengan keadaan tertentu (Harber & Ruyon, 1984 dalam Trimmingga, 2008). Menurut Gunarsa (1995 dalam Trimmingga, 2008), terdapat faktor-faktor dasar dalam adaptasi keluarga yang dapat mempengaruhi keutuhan pernikahan yaitu: Kesehatan fisik suami atau istri, kesehatan mental dan stabilitas emosi.

Beberapa artikel yang mendiskusikan tentang pengalaman kanker Dyk dan Sutherland (1956 dalam Feldman & Broussand, 2006), mengatakan bahwa pasangan sering sebagai kunci yang dapat membantu pasien dapat sukses atau tidak dalam beradaptasi dengan penyakitnya (kanker). Beberapa study mendokumentasikan bahwa pria sering mengalami gejala psychosomatic,

gangguan seksual dan intimacy dengan pasangan (Wellisch, Jamison & Pasnau, 1978 dalam Feldman & Broussand, 2006), meningkatnya kecemasan dan depresi (Maquire, 1981; Oberst & James, 1985 dalam Feldman & Broussand, 2006), mengalami ketidakberdayaan dan takut terhadap kanker dan pengobatannya (Gotay, 1984 dalam Feldman & Broussand, 2006).

Maguire (1981 dalam Feldman & Broussand, 2006), melakukan penelitian dengan mengkaji tentang penyesuaian diri dari suami yang memiliki pasangan dengan kanker payudara menemukan bahwa, mereka mengalami situasi yang penuh stress terutama saat sebelum pembedahan, tiga bulan dan dua belas bulan setelah pembedahan. Sebagian besar partisipan juga mengungkapkan saat menemani pasangan dirawat dan dilakukan pembedahan di Rumah sakit adalah saat situasi yang penuh dengan stress.

Sabo and Colleagues (1986 dalam Feldman & Broussand, 2006), menguji dukungan yang diberikan oleh suami dan menemukan bahwa sebagian besar pria merasa sangat takut apabila istrinya tidak dapat survive, tetapi mereka juga mengalami ketakutan sendiri apabila mereka tidak dapat memberikan suport emosional yang cukup untuk istrinya. Mereka menempatkan pada prioritas yang tinggi terhadap penyesuaian dengan pasangan dan penyesuaian terhadap persaan mereka sendiri setelah istri terdiagnosa kanker.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kritcharoen, Suwan, Jirojwong (2005), penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pasien dan pasangan tentang bagaimana persepsi mereka tentang peran gender, hubungan kekuatan pasangan dan sexualitas sebelum terdiagnosis dan sesudah terdiagnosis kanker serviks. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa 52% wanita terdiagnosa kanker serviks stadium II, presentasi wanita yang dapat melakukan berbagai aktivitas spesifik terkait perannya lebih tinggi sebelum mereka terdiagnosa kanker cerviks dibanding yang sudah terdiagnosa. Selain itu penelitian ini juga menunjukkan hasil ada peningkatan perubahan peran atau pengalihan tugas pada pasangan pria yang harus melakukan kegiatan yang biasa dilakukan oleh pasangannya setelah

wanita tersebut terdiagnosis kanker serviks dari pada sebelum terdiagnosa. Adanya perubahan tentang kekuatan hubungan pasangan dan terjadi perubahan dalam seksualitas juga di laporkan.

Penelitian yang dilakukan oleh De Groot et al (2005), hasil penelitian ini menyebutkan bahwa responden wanita dan pasangannya sama-sama menunjukkan keprihatinan tentang dampak dari penyakit dan pengobatan serta dampak psikososial secara umum. Wanita dengan kanker serviks dan pasangannya menunjukkan intensitas yang sama dari keprihatinan mengenai penyakit dan pengobatannya, skala seksualitas dan prognosis. Kekhawatiran yang lebih besar juga ditunjukkan pada pasangan yang terdiagnosis pada stadium lanjut dibanding pada pasangan yang terdiagnosis dini (De Groot et al, 2005). Kanker cervik juga dapat berdampak pada keharmonisan keluarga(hubungan dan keintiman pasangan suami istri) karena kanker dapat menurunkan libido bagi penderitanya (Eisemann & Lalos,1999 dalam Monesta, 2003).

Ponto dan Barton (2008), melakukan penelitian bertujuan untuk memaparkan bagaimana pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker ovarium. Penelitian dilakukan dengan tehnik wawancara mendalam pada 11 orang suami yang memiliki pasangan dengan kanker ovarium dan ditemukan tema yaitu kondisi emosional mereka ketika pertama kali istri terdiagnosis kanker ovarium: beberapa respon ditunjukkan oleh suami diantaranya yaitu ada perasaan ambigu dan tidak percaya. Responden lain mengungkapkan syok, tidak menyangka penyakit itu terjadi pada istri mereka karena tidak menunjukkan gejala dan ada responden lain yang mengungkapkan kesedihan mereka ketika mendengar diagnosis dari dokter. Tema lain yaitu kanker ovarium menjadi fokus atau prioritas hidup mereka, adanya perubahan hubungan perkawinan, dan dibutuhkan suport dari anggota keluarga yang lain.

Adanya dampak atau kondisi diatas dapat juga berpengaruh terhadap aspek biologis, emosional, social dan spiritual pasangan (suami). Hasil wawancara dengan seorang suami yang memiliki istri yang menderita kanker serviks dan saat

ini sedang menjalani pengobatan menyatakan bahwa pertama kali mendengar diagnose dari dokter kalau istrinya terkena kanker serviks stadium III adalah ia menyatakan sangat syok dan kaget serta tidak menyangka hal ini akan terjadi, ia merasa sedih dan kasihan terhadap istrinya. Suami tersebut juga menyatakan ingin memberikan dukungan dan support kepada istri dan berharap tuhan memberikan kesembuhan pada istrinya. Tn.F menyatakan sudah 40 hari istrinya dirawat dan ia selalu menemani dan mengambil cuti dari pekerjaannya agar selalu dapat menemani dan mengetahui perkembangan kesehatan istrinya. Tn F sempat bercerita bahwa ada juga suami pasien disini yang sudah tidak sanggup menunggui istrinya lagi karena sudah tidak tega dengan kondisi istrinya yang selalu kesakitan dan fisiknya sudah tinggal kulit dibalut tulang (komunikasi personal dengan Tn.F tanggal 12 Desember 2010).

Penelitian tentang pengalaman pasangan yang memiliki istri dengan kanker serviks penting untuk dilakukan sehingga dapat diketahui bagaimana pengaruh baik biologis, psikologis, social, seksual dan spiritual yang terjadi pada suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks. Penelitian ini penting untuk diketahui mengingat bahwa kondisi penyakit pada istri dapat memberikan pengaruh pada pasangannya dan bagaimana kemampuan suami untuk dapat beradaptasi terhadap kondisi pasangan juga sangat menentukan kualitas hidup mereka secara umum dan kualitas dalam hubungan perkawinannya.

Penelitian ini akan menggali secara mendalam mengungkapkan makna pengalaman suami yang memiliki istri dengan kanker serviks dengan pendekatan fenomenologi. Penggunaan metode kualitatif fenomenologi di harapkan dapat menggali informasi yang mendalam tentang pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks.

1.2. Rumusan Masalah

Saat ini kanker serviks masih menjadi penyebab utama kematian perempuan di Indonesia. Berbagai dampak baik fisik, psikologis, social, seksual dan spiritual dapat dialami oleh wanita yang menderita kanker servik sehingga kehidupan yang di jalani dapat menyebabkan penderitaan yang tiada akhir.

Berbagai penelitian tentang pengalaman hidup wanita dengan kanker servik telah banyak dilakukan, namun bagaimana kondisi pasangan atau suami yang memiliki istri dengan kanker servik belum banyak ditemukan. Beberapa penelitian yang sudah dilakukan mengungkapkan bahwa pasangan yang memiliki istri dengan kanker serviks menunjukkan adanya pengaruh dan perubahan pada aspek biologis, psikologis, social, seksual dan spiritual. Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa adaptasi atau penyesuaian diri pada suami sangat diperlukan ketika mendampingi pasangan yang menderita kanker serviks.

Penelitian ini penting dilakukan mengingat bahwa kondisi penyakit pada istri dapat memberikan pengaruh pada pasangannya dan bagaimana kemampuan suami untuk dapat beradaptasi terhadap kondisi pasangan juga merupakan hal yang sangat esensial untuk diketahui perawat ketika akan memberikan perawatan, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat bersifat holistik dan komprehensif serta memandang bahwa pasangan suami istri merupakan satu kesatuan yang utuh dan tidak dapat dipisahkan.

Dalam upaya memahami fenomena tersebut maka rumusan pertanyaan penelitian pada studi ini adalah: Bagaimana pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker servik.

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang makna pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Pelayanan Keperawatan Maternitas

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang pengalaman hidup suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks, sehingga dapat dijadikan acuan dalam merencanakan asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi pelayanan keperawatan maternitas untuk lebih meningkatkan perhatian terhadap suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat memperhatikan keluarga sebagai satu kesatuan yang utuh.

1.4.2. Perkembangan Ilmu Keperawatan Maternitas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan dan proses pembelajaran pada keperawatan maternitas, sehingga didapatkan gambaran nyata bagaimana pengalaman seorang suami yang memiliki pasangan dengan kanker servik

1.4.3. Perkembangan Riset Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan dasar pengembangan riset keperawatan khususnya maternitas. Pengembangan riset keperawatan terkait dengan pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker servik penting dilakukan dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker serviks

2.1.1 Pengertian

Leher rahim atau serviks uteri adalah sepertiga bagian bawah uterus. Bentuknya secara kasar adalah silindris, berhubungan dengan vagina melalui sebuah orificium yang disebut eksternal os. Kanker serviks adalah hasil akhir perubahan progresif epitel serviks, paling sering (kira-kira 90%) terjadi pada persambungan skuamokolumner (Ralph & Martin, 2008). Sel kanker serviks pada awalnya berasal dari sel epitel serviks yang mengalami mutasi genetic sehingga mengubah prilakunya. Sel yang bermutasi ini melakukan pembelahan sel yang tidak terkendali dan menginvasi jaringan stroma dibawahnya. Keadaan ini yang menyebabkan mutasi genetic yang tidak dapat diperbaiki akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan kanker (Edianto, 2006).

2.1.2 Etiologi

Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi virus HPV(Human Papilomavirus) dan merupakan salah satu penyebab terbesar penyakit seksual menular pada pria dan wanita di dunia. Infeksi primer terjadi pada cerviks,vagina,vulva, penis dan anus (Gomez & Santos, 2007). Tipe HPV penyebab kanker ada dua yaitu tipe resiko tinggi dan tipe resiko rendah. Tipe resiko rendah meliputi tipe 6,11,42, 43, dan 44. Tipe resiko tinggi meliputi tipe 16, 18, 31,33, 34, 35, 39, 45,51, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 70 (Munoz, Bosch, Sanjose, 2003 dalam Gomez & Santos, 2007). DNA HPV ditemukan pada 99,7% karsinoma serviks dengan HPV tipe 16,18,45 dan 31 yang terbanyak. WHO menyatakan bahwa HPV tipe 16 dan 18 sebagai agen karsinogenik untuk manusia. Di Indonesia tipe virus yang menyebabkan karsinoma serviks adalah tipe 16,18 dan 52 (Suryawinata, 2009).

2.1.3 Dampak psikologis dari infeksi HPV

Wanita yang memiliki test HPV positif sering menyatakan terkejut dan kecemasan karena akan terjadi kanker dan stigma dari penyakit seksual menular (McCaffery, 2003 dalam Cadman, 2006). Perasaan bersalah dan malu terkait erat dengan kekhawatiran tentang transmisi penyakit dan pengungkapan pada pasangan saat ini dan masa depan (Cadman, 2006).

2.1.3 Tanda gejala dan faktor resiko

Gejala klinis secara umum dapat digambarkan sebagai berikut: Stadium dini terjadi leukorea yang sulit sembuh, kontak berdarah pasca hubungan seksual, kadang dijumpai tanpa gejala. Stadium pertengahan terjadi perdarahan irregular, leukorea bercampur darah, urine berdarah dan bab berdarah. Stadium lanjut terjadi leukorea yang berbau, terjadi perdarahan yang terus menerus, BAB dan urine berdarah, terjadi fistula vesiko vaginal, rektovaginal, temble triad yaitu pinggang sakit, kaki bengkak dan obstruksi ureter. Komplikasi sebab kematian yaitu adanya perdarahan yang banyak, uremia, kakeksia, komplikasi metastase jauh (Edianto, 2006).

Faktor resiko terjadinya infeksi HPV dan kanker serviks meliputi: Inconsisten penggunaan kondom, intecouse dengan pasangan yang tidak disunat, multiple sex partner, hubungan seksual dini kurang dari 20 tahun, adanya infeksi HIV, chlamydia dan herpes, terpapar diethylstilbestrol (DES) dalam uterus, adanya riwayat kanker serviks dalam keluarga, penggunaan kontrasepsi oral yang lama lebih dari 5 tahun, status ekonomi rendah, merokok dan melahirkan lebih dari 7 kali (Herbet & Coffin, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanwar (2006), ditemukan 338 kasus yang menderita kanker serviks, terbanyak diderita pada wanita umur lebih dari 35 tahun (89,36%), sebagian besar pekerjaan suami adalah sopir (38,16%) dan tingkat pendidikan terbanyak adalah SD (69,23%).

Sebuah penelitian yang dilakukan di United States dan Venezuela, tentang faktor resiko terjadinya kanker serviks, perilaku seksual dan merokok merupakan salah satu faktornya. Penelitian dilakukan pada 272 partisipan dimana 114 sebagai kelompok kasus yang menderita kanker serviks dan 158 sebagai kelompok kontrol yang sehat. Dua pertanyaan diajukan untuk mengkaji perilakunya pertanyaan meliputi berapa jumlah pasangan seksual dan umur berapa pertama kali melakukan kontak seksual.

Pada kelompok kasus memiliki jawaban lebih dari dua pasangan seksual, sedangkan pada kelompok kontrol menjawab tidak lebih dari dua pasangan seksual, sedangkan pada pertanyaan tentang umur berapa pertama kali kontak seksual, rata-rata pada kelompok kasus menjawab umur 16 tahun dan kelompok kontrol menjawab 18 tahun. (Seira, Torres, Tying & Au, 2003 dalam Meszaros, 2006). Penelitian ini juga meneliti tentang perilaku merokok mereka dan ditemukan hasil pada kelompok kasus 60% pernah mempunyai riwayat merokok dan pada kelompok kontrol 46% pernah terpapar sigaret (Seira, Torres, Tying & Au, 2003 dalam Meszaros, 2006).

2.1.4 Patogenitas

Kebanyakan kanker serviks yang sedang berlangsung berkembang secara lambat dari displasia hingga keganasan akut. Diperkirakan peralihan dari kanker in situ menjadi kanker invasive memerlukan waktu kurang lebih 7 tahun. Sebagian besar kanker serviks berkembang dalam lapisan intraepitel yang aktif secara seluler pada sambungan skuamokolumnar. Awal timbulnya invasi stroma hingga diluar dari membrane basalis adalah proses local yang memerlukan waktu bulanan hingga tahunan. Penyebaran limfogen penyakit keganasan ke nodus limfe regional (parametrium, hipogastrik, obturator, iliaka eksterna, sacrum) jauh lebih sering dibanding penyebaran melalui aliran darah, misalnya ke paru atau otak. Semakin luas kankernya semakin mungkin terjadi metastasis ke nodus (Benson & Pernol, 2009).

2.1.5 Diagnosis

Diagnosis kanker serviks uteri diperoleh melalui pemeriksaan histopatologi jaringan biopsi. Pada dasarnya bila dijumpai lesi seperti kanker secara kasat mata harus dilakukan biopsi walaupun hasil pemeriksaan papsmear masih dalam batas normal. Biopsi lesi yang tidak kasat mata dilakukan dengan bantuan kolposkopi. Kecurigaan adanya lesi yang tidak kasat mata di dasarkan dari hasil pemeriksaan sitologi serviks (pap smear).

Diagnosis kanker serviks hanya berdasarkan pada hasil pemeriksaan histopatologi jaringan biopsi. Hasil pemeriksaan sitologi tidak boleh digunakan sebagai dasar penetapan diagnosis. Biopsi dapat dilakukan secara langsung tanpa bantuan anestesi dan dapat dilakukan secara rawat jalan. Perdarahan yang terjadi dapat diatasi dengan penekanan atau meninggalkan tampon vagina. Lokasi biopsi sebaiknya dapat diambil dari jaringan yang masih sehat dan hidrasi biopsi jaringan nekrosis pada lesi yang besar. Bila hasil biopsi dicurigai adanya mikroinvasi, dilanjutkan dengan konisasi. Konisasi dapat dilakukan dengan pisau atau elektrokauter (Edianto, 2006).

2.2 Penyesuaian diri pada pasangan terhadap istri yang menderita kanker

Penyesuaian diri atau adaptasi psikososial pada kanker didefinisikan sebagai suatu proses yang dijalani oleh individu untuk mengelola distress emosional, memecahkan masalah yang spesifik yang berhubungan dengan kanker, meningkatkan penguasaan diri dan mengontrol kehidupannya dan pasangan yang berkaitan dengan kanker (Brennan ,2001 ; Folkman et al, 2000, Kornblith, 1998, Nicolas et al, 2000 dalam Naaman, Radwan, Johson, 2009).

Penyesuaian diri yang dapat dilakukan oleh pasangan akan membawa dampak bagi kesejahteraan perempuan atau penderita dan tingkat dukungan yang diterimannya. Suami tidak hanya menyesuaikan diri dengan perubahan yang ada sejak terdiagnosa kanker pada tingkat emosional, tetapi juga beradaptasi terhadap perilaku dengan menawarkan dukungan dalam bentuk lainnya secara signifikan

dan menangani setiap perubahan dalam hubungan intim mereka (Hilton, Crawford & Tarko, 2000 ; Northouse & Peter-Golden,1993 ; Wai Ming, 2002 ; zahlis & Shands,1991 dalam Brusilovkiy et al, 2009).

Reaksi awal setelah terdiagnosis, suami sering merasa kaget dan tidak percaya (Gotay,1984 ; Skerrett,1998 dalam Brusilovkiy et al, 2009), Suami sering merasa takut bahwa istri mereka akan meninggal atau kanker mereka akan menyebar dan kambuh kembali (Northouse & Peter-Golden,1993 dalam Brusilovkiy et al, 2009). Mereka juga prihatin dengan kondisi emosional istrinya dan dalam kasus pasangan muda mereka juga khawatir akan kemampuan istri untuk melahirkan anak (Gotay,1984 dalam Brusilovkiy et al, 2009). Banyak suami juga mengalami kesulitan membayangkan membesarkan anak tanpa istri-istri mereka (smith,1991 dalam Brusilovkiy et al, 2009).

Penyesuaian perilaku pada suami setelah istri terdiagnosa kanker merupakan bagian integral dari penyesuaian pasangan. Beberapa strategi koping yang digunakan oleh suami pada tahap awal istri terdiagnosa kanker ginekologi atau kanker payudara diidentifikasi oleh Gotay (1984; Brusilovkiy et al, 2009), Yaitu: Mengambil tindakan tegas, berbicara dengan orang lain, mencari informasi lebih , dan mencari bimbingan dari *authority* misalnya dokter. Selain itu Zahlis dan Shands (1991 & Hilton et al, 2000 dalam Brusilovkiy et al, 2009), menemukan bahwa suami sering mengambil alih tugas – tugas rumah tangga, seperti belanja, memasak, mencuci pakaian dan memainkan peran yang lebih aktif dalam menjaga anak - anak mereka.

Beberapa pria juga mengubah jadwal kerja mereka serta kegiatan rekreasi dan kegiatan sosial untuk menangani tugas - tugas baru dan untuk menemani istri mereka mengunjungi dokter. Adapun peran suami dalam keluarga meliputi yaitu: sebagai pencari nafkah, sebagai suami yang penuh pengertian dan memberikan rasa aman, berpartisipasi dalam pendidikan anak dan sebagai pelindung atau tokoh yang tegas,bijaksana dan mengasihi keluarga (Gunarsa, 2004).

Bukti empiris tentang pengalaman suami yang memiliki istri dengan kanker ginekologi menunjukkan bahwa diagnosis kanker menimbulkan stress bagi orang yang dicintai termasuk pasangan atau suami (Given,1993; Northouse, 1995; Northouse & Mood & Kershaw 2002 dalam Ponto & Barton, 2008). Wanita yang terdiagnosa kanker sering menyebabkan pasangannya mengalami stress yang tinggi, depresi, perasaan tidak siap membantu istrinya yang sakit kanker, takut kehilangan istri dan mengalami gejala somatic (Iethborg, Kissane & Burns, 2003 ; Northouse & Peter,1993 ; Sabo,1990 dalam Kaysser & Scott, 2008).

Pasangan biasanya mengalami distress dan gangguan mood setelah istrinya dilakukan pembedahan (Northouse & Swain, 1987 dalam Kaysser & Scott, 2008) dan memiliki problem dalam mengungkapkan keintiman sexual (Harwood & O’Connor,1994 dalam Kaysser & Scott, 2008).

Setelah pengobatan kanker selesai, rasa takut dan kecemasan akan kekambuhan penyakit membayangi pikiran mereka (Kayser & Scott, 2008). Beberapa literatur menyatakan wanita kadang mampu untuk mengungkapkan perasaan mereka tentang ketakutan terhadap kemungkinan penyakit kankernya akan kambuh dan dapat secara terbuka menyatakan perasaannya, namun suami atau pasangan kadang menyembunyikan ketakutannya dan menyimpannya sendiri. Suami berharap ketakutannya tidak tampak pada istri mereka agar tidak menambah beban kecemasan istrinya (Germino et al, 1995 dalam Kayser & scott, 2008).

Suami perlu beradaptasi terhadap penyakit pasangan mereka terkait dengan peran suami dalam keluarga maupun hubungan personal dengan pasangan. Suami dan keluarga yang berperan sebagai pemberi perawatan seringkali memiliki sedikit persiapan dan dukungan. Permasalahan sering tidak terselesaikan,terutama karena kesulitan pasangan tidak dikenali (Oberst & James,1985 dalam Mougan, Heyman, Jones, 2001).

Suami yang memiliki pasangan dengan penyakit kanker lainnya dije laskan terdapat efek terhadap pasangan dan anggota keluarga termasuk stress, kualitas

hidup yang rendah, dan penurunan fungsi keluarga, sosial suport dan kepuasan perkawinan (Northouse, 1995; Ferell, Ervin, Marek, Melancon, 2002 dalam Ponto & barton, 2008).

Lima puluh persen pasangan (pria) yang memiliki pasangan dengan kanker payudara melaporkan bahwa fase diagnostik (sebelum operasi) adalah waktu yang paling menegangkan bagi mereka. Mereka diliputi rasa ketidakpastian, keraguan tentang perawatan yang dipilih, dan kecemasan yang dirasakan paling mengganggu saat ini (Northouse, 1989 dalam Linda, Barry, Specia, Mereille, 2000).

Kondisi yang lebih ekstrim adanya gangguan stress psikososial terjadi pada suami yang memiliki pasangan terdiagnosis kanker endometrium dan kanker serviks masing-masing sebanyak 93% dan 81% (Ialos, 1997 dalam Linda, Barry, Specia, Mereille, 2000).

Penelitian yang dilakukan di Swedia, Singapura, dan New Zealand menemukan bahwa wanita dengan kanker servik melaporkan mengalami dyspareunia dan merasa takut akan kekambuhan penyakitnya. Mereka juga mengungkapkan terjadinya penurunan frekwensi hubungan seksual setelah pengobatan kanker (Bergmark, Avall-Lunqvist, Dickman, Henningsohn & steineck, 1999 ; Cull et al, 1993 ; Flay & Mattew, 1995 ; Lalos & Lalos, 1996 ; Yeo & Pirera, 1995 dalam Kritcharen, Suwan, Jirijwong, 2005).

Kirtcharoen and Nuaklong (1999 dalam Kritcharen, Suwan, Jirijwong, 2005), menemukan bahwa wanita dengan kanker serviks di Thailand menolak berhubungan seksual dengan pasangan dan merasa takut akan terjadi kekambuhan penyakitnya. Beberapa pasangan pria mereka ingin menceraikannya karena pasangan pria percaya mereka tidak mampu lagi melakukan hubungan seksual. Beberapa faktor yang mempengaruhi seksualitas pasangan termasuk didalamnya adalah status kesehatan istri.

2.3 Dukungan sosial terhadap istri yang mengalami kanker

Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima individu dari orang lain, baik perorangan maupun kelompok. Dukungan sosial berhubungan dengan hal-hal yang bersifat positif secara psikologis, emosional, dan material yang diberikan kepada seseorang dalam hubungan antar manusia (Sarafino, 1994 ; Lewis, 2002 dalam Winurungan, Risnawati, Ninawati, 2010).

Menurut Shinta (1995 dalam Sari & Kuncoro, 2006), dukungan sosial adalah pemberian informasi baik secara verbal maupun non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau materi yang di dapat dari hubungan seseorang yang akrab atau hanya disimpulkan dari keberadaan mereka yang membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai sehingga dapat menguntungkan bagi kesejahteraan individu yang menerima.

Dukungan sosial dapat melindungi seseorang atau bahkan sekelompok orang dari perilaku negatif dan stress (Smet, 1994 dalam Sari & Kuncoro, 2006), dengan diterimanya dukungan sosial maka individu akan lebih sehat baik fisik dan psikisnya dari pada individu yang tidak menerima dukungan sosial (Wiggins, 1997 dalam Sari & Kuncoro, 2006).

Dukungan sosial dapat melindungi jiwa seseorang akibat stress. Pengaruh dukungan sosial terhadap kesehatan jiwa sangat jelas karena dengan adanya dukungan sosial maka individu akan terhindar dari gangguan jiwa yang serius (Taylor, 1997 dalam Sari & Kuncoro, 2006).

Dukungan sosial dapat diperoleh seseorang dari berbagai sumber dalam suatu jaringan sosial yang dimiliki oleh individu yang bersangkutan atau diperoleh dari individu-individu yang dapat diandalkan, menghargai, memperhatikan serta mencintai kita dalam suatu jaringan sosial (Kaplan, 1993 dalam Nurbani, 2008).

Pasangan mempunyai peranan yang penting bagi pasien dalam penyesuaian diri terhadap penyakitnya (DeLongis et al, 2004 ; Revenson et al, 2005 dalam Luszczyńska et al, 2007). Dukungan dari pasangan menunjukkan adanya pengaruh bagi pasangan dalam penyesuaian diri dengan penyakitnya (Bodenmann,1997, Clark & Stephens,1996 ; Coyne & Fiske,1992 ; Coyne & Smith, 1991 dalam Luszczyńska et al, 2007).

Wanita yang menderita kanker menyatakan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap kondisi psikologis mereka jika mereka mendapatkan suport atau dukungan sosial dari pasangannya. Beberapa studi mengungkapkan, wanita dapat menyesuaikan diri secara emosional dengan lebih baik karena mendapatkan dukungan yang tinggi dari pasangan (Helgeson & Cohen,1996 ; Neuling & Winefield, 1988 ; Wortman, 1984 dalam Kayser & Scott, 2008).

Ada beberapa bentuk dari dukungan sosial yang dapat diterima oleh individu menurut Sarafino (2006 dalam Kusdyati, 2009) yaitu: *Emotional support* didalamnya melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. *Emotional support* dapat memfasilitasi untuk mengekspresikan perasaan, mengurangi stress dan berperan penting dalam memperbaiki hubungan interpersonal (Kayser & Scott, 2008).

Dukungan emosional memberikan kepuasan, mengurangi depresi dan kecemasan serta meningkatkan kualitas hidup (Helgeson & Cohen, 1996 ; Peter Golden, 1982 dalam Kayser & Scott, 2008). Wanita melaporkan bahwa pemberian dukungan emosional dapat meningkatkan mood yang positif (Alfers, Carver, Antoni, Weis & Duran, 2001 dalam Keyser & Scott, 2008), harga diri yang positif dan kesehatan fisik dan fungsi peran yang sehat (Keyser & Scott, 2008).

Esteem support, dukungan ini terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif, dorongan semangat, atau persetujuan dengan ide atau perasaan yang dikemukakan individu serta perbandingan yang positif antara individu dengan orang lain. *Instrumental support* yaitu pemberian dukungan yang melibatkan bantuan secara

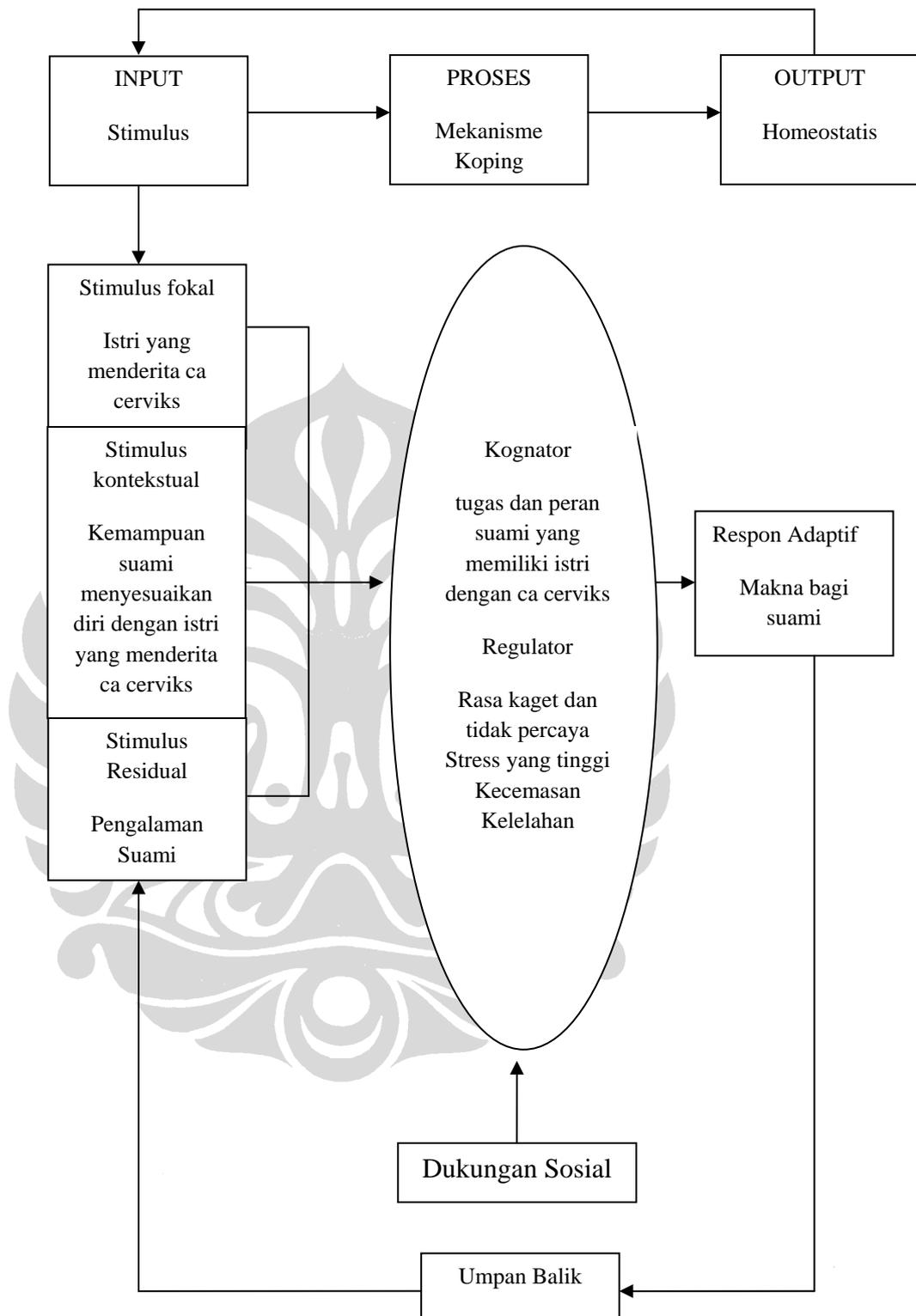
langsung seperti bantuan finansial ataupun mengerjakan tugas rumah sehari-hari. *Informational support* yaitu dukungan diberikan dalam bentuk saran, penghargaan dan umpan balik mengenai cara menghadapi atau memecahkan masalah yang ada (Sarafino, 2006 dalam Kusdiyati, 2009).

Dukungan sosial dapat memberikan dampak berupa kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu, hal tersebut dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari keadaan stress. Stress yang tinggi dan berlangsung lama dapat memperburuk kondisi kesehatan, tetapi dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh individu yang sedang mengalami masalah dapat mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan kesehatan (Baron & Byrne, 2000 dalam Nurbani, 2008).

Dukungan sosial sangat bermanfaat tatkala seseorang mengalami stressor dan merupakan strategi efektif untuk mengatasi stress (Baron & Byrne, 2005 dalam Winerungan, Risnawati, Ninawati, 2010). Individu dengan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi mengalami stress yang lebih rendah ketika menghadapi tekanan dalam kehidupannya. Individu tersebut juga dapat mengatasi permasalahannya dengan lebih baik (Taylor, 2003 dalam Winerungan, Risnawati, Ninawati, 2010)

2.4 Kerangka pikir penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk mengeksplorasi makna pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks. Kerangka pikir yang digunakan merupakan modifikasi dari model konseptual adaptasi sistem Roy. Kerangka pikir ini merupakan dasar dari latar belakang penelitian yang akan peneliti kembangkan seperti yang digambarkan dalam skema 2.1



Skema 2.1 : Kerangka Pikir Penelitian merupakan modifikasi adaptasi dari sistem Roy

Roy menggambarkan manusia dalam pengertian suatu sistem adaptif, holistik yang berinteraksi secara konstan dengan lingkungan yang selalu berubah (Roy & Andrew, 1999). Pengertian holistik berasal dari asumsi filosofi humanistik yang mendasari model dan mengenai pemikiran bahwa fungsi sistem manusia sebagai satu kesatuan utuh yang berperan dalam mengungkapkan perilaku manusia. Konseptual teori berpusat pada kemampuan seseorang dalam merespon dan beradaptasi secara efektif terhadap stimulus dari lingkungan, penggunaan sifat bawaan dan pengalaman yang didapat dalam mekanisme koping (Roy & Andrews, 1999).

Adaptasi didefinisikan oleh Roy sebagai konsep yang dinamis, yaitu sebuah proses dan merupakan sebuah hasil pemikiran dan perasaan seseorang, individu atau kelompok, penggunaan kesadaran dan pilihan untuk menciptakan integrasi manusia dengan lingkungan (Roy & Andrew, 1999).

Respon adaptif merupakan fungsi dari dimulai datangnya stimulus sampai tercapainya derajat adaptasi yang dibutuhkan individu (Roy, 1984 dalam Tomey, 2006). Stimulus adalah beberapa faktor yang menimbulkan respon. Stimulus dapat berasal dari faktor lingkungan internal maupun eksternal. Roy mengklasifikasikan stimulus sebagai stimulus fokal, kontekstual, dan residual. Stimulus fokal adalah stimulus yang dapat berasal dari faktor internal atau eksternal yang membutuhkan perhatian segera dan langsung berhadapan dengan seseorang. Dalam penelitian ini yang menjadi stimulus fokal adalah istri yang menderita kanker serviks, dimana stimulus ini secara langsung mengharuskan suami untuk berespon secara adaptif.

Stimulus kontekstual adalah seluruh stimulus lain yang menyertai dan memberikan kontribusi terhadap perubahan tingkah laku yang disebabkan atau dirangsang oleh stimulus fokal. Dalam penelitian ini stimulus kontekstual adalah kemampuan suami dalam menyesuaikan diri dengan istri yang menderita kanker serviks. Stimulus residual yaitu stimulus lain sesuai dengan situasi dalam proses

penyesuaian dengan lingkungan yang sulit dilakukan observasi. Dalam penelitian ini stimulus residual adalah pengalaman suami (Roy & Andrew, 1999).

Proses kontrol seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang digunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi atas dua subsistem yaitu regulator dan kognator. Subsistem regulator merupakan respon otomatis melalui jalur koping neural, kimia dan endokrin. Stimulus yang berasal dari lingkungan internal dan eksternal berperan sebagai input terhadap sistem adaptasi. Informasi melalui jalur otomatis dengan cara yang tepat dengan sendirinya, sebagai hasil dari respon yang tidak disadari. Saat yang sama, *input* pada subsistem regulator berperan sebagai persepsi. Seluruh aspek dalam subsistem regulator saling berhubungan yang mana salah satunya tidak dapat dipisahkan dari sistem lainnya (Roy & Andrew, 1999).

Proses koping mayor yang kedua disebut subsistem kognator, subsistem ini berespon melalui empat jalur kognisi-emosi yaitu: proses persepsi dan informasi, belajar, pertimbangan, dan emosi. Proses persepsi dan informasi meliputi aktivitas selektif yaitu perhatian, koding, dan memori. Belajar terdiri dari imitasi, penguatan, dan pengetahuan. Proses pertimbangan mencakup aktivitas pemecahan masalah dan membuat keputusan. Melalui emosi seseorang, pertahanan digunakan untuk mencoba mengurangi kecemasan dan membuat merasa berharga dan dicintai (Roy & Andrew, 1999). Dalam penelitian ini kognator akan diwujudkan dengan adanya kemampuan penyesuaian diri terhadap tugas dan peran suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks.

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam dan luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengkategorikan output sistem sebagai respon yang adaptif atau respon inefektif. Respon yang adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang. Dalam penelitian ini output diperlihatkan dengan pemahaman makna bagi suami yang memiliki istri dengan kanker serviks. Penyesuaian diri, dukungan sosial dan makna yang dirasakan suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks akan menjadi umpan balik bagi stimulus pada proses input.

BAB III

METODE PENELITIAN

Bab ini mendeskripsikan penelitian yang digunakan untuk menggali pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks di wilayah Jakarta. Dalam metode penelitian ini dibahas meliputi: desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, pertimbangan etik, tehnik pengambilan sampel, cara pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, instrumen pengumpulan data, pengolahan data, analisis data dan *trustworthiness of the data*.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan mendapatkan hal-hal yang tersirat tentang sikap, kepercayaan, motivasi dan perilaku keluarga sebagai target populasi (Pollit, Beck & Hungler, 2001).

Moleong (2005 dalam Hardiansyah, 2010), menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Fenomenologi merupakan suatu metode penelitian yang kritis dan menggali fenomena yang ada secara sistematis (Steubert & Carpenter, 2003). Menurut Bogdan dan Biken (1982 dalam Alsa, 2004), Penelitian dengan pendekatan fenomenologi berusaha memahami makna dari suatu peristiwa manusia dalam situasi tertentu. Penelitian fenomenologi ditekankan pada subyektifitas pengalaman hidup manusia, sebagai suatu metode yang merupakan penggalian langsung pengalaman yang disadari dan menggambarkan fenomena yang ada tanpa terpengaruh oleh teori sebelumnya dan mungkin tidak perlu menguji tentang dugaan atau anggapan sebelumnya (Steubert & Carpenter, 2003).

Penelitian ini meneliti tentang pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Pengalaman suami yang mendampingi istri selama menderita kanker serviks, saat menjalani pengobatan dan pasca pengobatan mempunyai keunikan dan perbedaan pada setiap pasangan sehingga peneliti ingin memperoleh pemahaman yang mendalam tentang makna dan arti pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks.

Metode fenomenologi deskriptif digunakan dalam penelitian ini karena dapat mengeksplorasi, menganalisa dan menjelaskan fenomena dari pengalaman yang nyata secara lebih rinci, luas dan mendalam (Steubert & Carpenter, 2003). Menurut Spiegelberg (1995 dalam Steubert & Carpenter, 2003), ada tiga langkah proses dalam fenomenologi diskritif yaitu: *Intuiting, analyzing dan describing*.

Langkah pertama adalah *intuiting*: Peneliti menggali fenomena yang ingin diketahui dari partisipan mengenai pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks. Dalam *intuiting* peneliti menghindari kritik, evaluasi atau opini tentang hal-hal yang disampaikan oleh partisipan dan menekankan pada fenomena yang diteliti, sehingga mendapatkan gambaran yang sebenarnya. Pada langkah *intuiting* ini peneliti sebagai instrument dalam proses wawancara. Pada proses wawancara peneliti memberikan kesempatan yang seluas- luasnya pada partisipan untuk menceritakan pengalamannya tanpa dipengaruhi oleh Peneliti. Peneliti menggali data secara mendalam sesuai apa yang disampaikan dan dirasakan partisipan, sehingga data yang diperoleh dapat murni berasal dari sudut pandang partisipan bukan sudut pandang dari peneliti (Stuebert & Carpenter, 2003).

Pada tahap kedua adalah *analyzing*: pada tahap ini peneliti mengidentifikasi arti dari fenomena yang telah digali. Data yang penting dianalisis secara seksama (Stuebert & Carpenter, 2003). Pada langkah ini peneliti selanjutnya mempelajari hasil wawancara dalam bentuk verbatim lalu melakukan telaah berulang- ulang. Setelah itu peneliti melanjutkan dengan mencari kata-kata kunci dari informasi yang diberikan partisipan untuk membentuk suatu tema-tema.

Langkah ketiga adalah *describing*. *Describing* merupakan upaya untuk mendiskripsikan, mengartikan dan mengkomunikasikan struktur inti dari fenomena yang diteliti (Stuebert & Carpenter, 2003). Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan dan mendiskripsikan makna yang timbul tentang pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks

3.2 Rekrutmen partisipan

Salah satu ciri penelitian yang sempurna adalah penelitian tersebut di dukung oleh data yang baik, optimal dan relevan. Untuk mendapatkan data yang berkualitas baik dan optimal sangat bergantung pada sampel yang tepat dan sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel yang tepat dipengaruhi oleh tehnik pemilihan sampel (Herdiansyah, 2010).

Menurut Creswell (2008 dalam Herdiansyah, 2010), Populasi adalah suatu kelompok individu yang memiliki karakteristik yang sama atau relatif serupa. Populasi dikenal juga dengan istilah *Universe* yang berarti keseluruhan objek, elemen, atau unsur yang atributnya akan diteliti (Herdiansyah, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah suami dengan istri yang mengalami kanker serviks di wilayah Jakarta. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007).

Rekrutment partisipan pada penelitian ini dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Purposive sampling merupakan tehnik dalam non probability sampling yang berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki oleh subyek yang dipilih karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan (Herdiansyah, 2010). Partisipan dalam penelitian ini adalah suami yang memiliki istri dengan kanker servik yang pernah dirawat di Rumah sakit Cipto Mangunkusumo. Kriteria Partisipan dalam penelitian ini antara lain: Suami dengan istri yang mengalami kanker servik yang telah selesai menjalani pengobatan, bersedia menjadi responden dengan memberikan persetujuan informed consent, memahami bahasa Indonesia dan mampu menceritakan pengalamannya sebagai suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks. Creswell (1998), menyebutkan ada 16 strategi dalam tehnik purposive sampling. Dari 16 strategi tersebut, dalam penelitian ini

sampling yang digunakan adalah *criterion* sampling yaitu partisipan yang memiliki kesamaan sifat dan karakteristik yang sama yaitu suami dengan istri yang menderita kanker servik dan telah selesai menjalani pengobatan.

Jumlah partisipan dalam penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi yang ideal adalah 3-10 orang (Dukes, 1984 dalam Cresswell, 1998). Dalam penelitian ini partisipan yang digunakan berjumlah 10 orang karena sudah terjadi saturasi data. Nasution (1988 dalam Sugiyono, 2009) menjelaskan bahwa penentuan unit sampel (responden) dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada taraf “*redundancy*” (data telah jenuh, ditambah sampel lagi tidak memberikan informasi yang baru).

3.3 Waktu dan tempat penelitian

3.3.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Jakarta, dengan mengambil partisipan yang memiliki istri dengan kanker servik yang telah selesai menjalani pengobatan yang pernah dirawat dan masih rutin memeriksakan kesehatannya di RSCM. Rumah sakit ini peneliti pilih sebagai tempat pengambilan partisipan karena merupakan Rumah Sakit rujukan nasional sehingga jumlah kasus kanker servik cukup banyak ditemukan. Berdasarkan data dari bulan Januari – Juni 2011 terdapat 31 pasien yang datang untuk kontrol setiap bulannya. dan partisipan ini banyak tinggal di wilayah Jakarta sehingga mudah dijangkau.

3.3.2 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan mulai bulan Februari 2011- Juli 2011 dan kurang lebih berlangsung selama 6 bulan terhitung dari pengembangan proposal sampai perbaikan dan pengumpulan tesis. Jadwal kegiatan terlampir.

3.4 Pertimbangan Etik

Suatu penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan etika penelitian (Speziale & Carpenter, 2003). Penelitian ini menggunakan beberapa prinsip etik yang diterapkan dalam penelitian kualitatif meliputi:

Prinsip pertama yaitu *autonomy*, peneliti perlu menghormati harkat dan martabat manusia dimana sebagai pribadi memiliki kebebasan berkehendak atau memiliki dan bertanggung jawab secara pribadi tentang keputusannya (Streubert & Carpenter, 2003). Salah satu tindakan untuk menghormati harkat dan martabat manusia adalah dengan pemberian *informed consent*. *Informed consent* adalah serangkaian pernyataan yang disepakati dan ditandatangani oleh subjek penelitian sebelum subjek penelitian berpartisipasi dalam penelitian. Pernyataan ini harus secara eksplisit menyatakan bahwa peneliti akan menjamin hak-hak dari subjek penelitian selama keterlibatan subjek dalam penelitian yang dilakukan (Cresswell, 2008 dalam Hardiansyah, 2010).

Pada penelitian ini peneliti melakukan prinsip *autonomy* dengan cara memberikan penjelasan tentang hak-hak partisipan seperti memberi kebebasan untuk memilih bersedia atau tidak bersedia menjadi partisipan. Selain itu peneliti juga memberikan hak penuh pada partisipan bila pada proses penelitian partisipan merasa keberatan atau tidak berkenan dengan penelitian ini, maka partisipan boleh berhenti dalam partisipasinya pada penelitian ini. Peneliti juga menjamin tidak ada tekanan dan pemaksaan kehendak kepada partisipan dalam proses penelitian. Dalam pelaksanaan penelitian ini semua partisipan menyatakan kesediaannya untuk menjadi partisipan dengan menandatangani *informed consent* dan tidak ada yang mengundurkan diri.

Prinsip kedua yaitu *Beneficence* yaitu asas kemanfaatan tidak menimbulkan kerugian (Streubert & Carpenter, 2003). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin untuk subyek penelitian. Dalam penelitian ini prinsip *Beneficence* dijalankan dengan prosedur menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) Dalam hal ini peneliti mengatur kapan dan bagaimana pengalaman suami yang memiliki istri dengan kanker serviks yang disampaikan oleh partisipan boleh disampaikan kepada orang lain, yaitu hanya untuk kepentingan penelitian. Selain itu selama partisipan memberikan informasi, hanya melibatkan peneliti dan partisipan sehingga partisipan dapat dengan bebas dan leluasa untuk menceritakan

pengalamannya. Rekaman hasil wawancara disimpan oleh peneliti dalam bentuk data elektronik dan verbatim dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Prinsip ketiga *justice*, untuk memenuhi prinsip keadilan diterapkan dengan tidak membedakan dalam memperlakukan partisipan satu dengan lainnya (Pollit, Beck & Hungler, 2001). Prinsip yang dilakukan diantaranya dengan *Anonimity* untuk menjaga kerahasiaan identitas partisipan. Peneliti tidak mencatumkan nama atau inisial partisipan dalam verbatim hasil penelitian, tetapi peneliti mencantumkan kode yang hanya dimengerti oleh peneliti seperti penulisan P1,P2 dan seterusnya. Dalam penelitian ini peneliti menjamin tidak membedakan perlakuan dan memberi keadilan yang sama antara partisipan satu dengan yang lainnya.

3.5 Cara dan prosedur pengumpulan data

3.5.1 Prosedur pengumpulan data

Proses awal pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan terlebih dahulu mempersiapkan ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit cipto Mangunkusumo. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian desertasi yang berjudul efektifitas paket intervensi keperawatan seksual pada perempuan pasca kemoradiasi kanker serviks. Proses rekrutmen partisipan dalam penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti mendapatkan ijin dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Proses rekrutmen ini dibantu oleh seorang perawat yang bertugas dipoli radioterapi RSCM dan seorang peneliti yang menggunakan partisipan yang sama dengan yang digunakan pada penelitian ini. Melalui perawat dan seorang peneliti sebelumnya tersebut, peneliti dihubungkan dengan partisipan yaitu suami pasien kanker serviks yang telah selesai menjalankan pengobatan, namun masih rutin memeriksakan kesehatannya di RSCM. Setelah peneliti dikenalkan dengan pasien kanker servik dan suaminya. peneliti mengadakan pendekatan dengan membina hubungan saling percaya dengan partisipan. Dari perkenalan tersebut peneliti mendapatkan data dasar seperti nama partisipan, alamat dan nomer telepon.

Data dasar yang ada digunakan untuk melakukan penelusuran kunjungan rumah pada partisipan. Selanjutnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan.

Setelah partisipan memahami maka partisipan mengisi *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi partisipan dalam penelitian ini. Setelah partisipan menandatangani *informed consent* peneliti melengkapi data demografi partisipan dan melakukan kontrak waktu tempat dan lamanya wawancara sesuai keinginan partisipan.

Dalam proses pengumpulan data ini peneliti juga memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian kepada istri partisipan. Penjelasan diberikan diantaranya adalah bahwa dalam proses wawancara yang dilakukan hanya melibatkan suaminya hal ini dilakukan agar partisipan secara bebas dapat mengungkapkan jawabannya dengan nyaman. Peneliti juga menjamin bahwa hubungan yang terjadi antara suami dan peneliti murni hanya untuk kepentingan penelitian.

3.5.2 Cara pengumpulan data

Menurut Creswell (2010), dalam pengumpulan data pada penelitian kualitatif dikenal beberapa metode yang umum digunakan. Beberapa metode tersebut antara lain adalah observasi, wawancara, dokumen dan materi audio visual (Creswell, 2010).

Pada penelitian kualitatif ini dilakukan dengan pendekatan fenomenologi dan metode pengumpulan data menggunakan tehnik wawancara mendalam (*indepth interview*) dan menggunakan pertanyaan semi terstruktur yang telah dibuat sebelumnya. Tehnik ini dilakukan dengan tujuan agar partisipan dapat mengungkapkan pengalamannya terkait dengan fenomena yang diteliti yaitu informasi yang mendalam tentang pengalamannya mempunyai istri yang menderita kanker serviks. Pertanyaan yang digunakan adalah pertanyaan terbuka yang berarti bahwa jawaban partisipan tidak dibatasi sehingga partisipan dapat dengan bebas mengemukakan jawabannya. Wawancara dilengkapi dengan *field note* untuk mengidentifikasi respon nonverbal dan situasi selama wawancara.

Pada proses wawancara dilakukan melalui tiga fase yaitu: fase orientasi, kerja dan terminasi. Pada fase orientasi peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud

dan tujuan kedatangan, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, melakukan kontrak waktu dan tempat wawancara sesuai keinginan partisipan. Peneliti juga menjelaskan bahwa dalam proses wawancara nanti akan ada hal-hal yang bersifat privasi yang ditanyakan, untuk itu peneliti menjamin bahwa informasi dari hasil wawancara akan dirahasiakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Pada fase kerja wawancara dilakukan sesuai kesepakatan dengan partisipan sebelumnya dengan mengajukan pertanyaan terkait dengan pengalaman suami yang memiliki istri dengan kanker serviks. Wawancara dilakukan secara mendalam sesuai dengan jawaban partisipan. Selama wawancara peneliti melakukan catatan lapangan (*field note*) untuk mencatat komunikasi atau respon nonverbal yang ditampilkan oleh partisipan dan kondisi-kondisi yang mempengaruhi proses wawancara yang mungkin memengaruhi hasil wawancara. Pada penelitian ini atas kesepakatan dengan partisipan, wawancara dilakukan di rumah partisipan.

Pada fase terminasi setelah proses wawancara berakhir, peneliti mengucapkan terimakasih atas waktu dan kerjasama yang baik yang telah dilakukan oleh partisipan. Peneliti juga memberikan *reward* atas sikap kooperatif yang ditunjukkan partisipan. Peneliti menyampaikan kepada partisipan apabila ada hal-hal yang belum sepenuhnya dipahami oleh peneliti dari hasil wawancara dengan partisipan maka peneliti akan mengadakan pertemuan kembali atau melalui telepon untuk mengklarifikasi hasil dari verbatim.

3.5.3 Alat bantu (instrumen) pengumpulan data

Salah satu fungsi utama bagi seorang peneliti ketika melakukan suatu penelitian kualitatif adalah berperan sebagai instrumen dalam penelitian yang dilakukannya. Peneliti sendiri berfungsi penuh dan terlibat aktif dalam penelitian (Sugiono,2009).

Dalam penelitian ini peneliti sebagai instrumen penelitian juga menguji kemampuan peneliti untuk melakukan wawancara . Pedoman wawancara

digunakan berupa pertanyaan semi terstruktur untuk membantu peneliti agar pertanyaan yang diajukan tetap sesuai dengan tujuan penelitian. Uji coba wawancara telah dilakukan pada suami yang memiliki istri yang menderita kanker servik dan telah selesai menjalani pengobatan tetapi bukan partisipan. Hasil yang didapat dari uji coba telah dikonsultasikan pada pembimbing dan sudah mendapatkan masukan bagi peneliti dalam memperbaiki bentuk pertanyaan yang mudah dipahami oleh partisipan serta kemampuan dalam mengeksplorasi makna pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks.

Untuk mendukung keakuratan data maka peneliti menggunakan alat bantu pengumpul data berupa alat perekam HP Ht tipe Ht 71 untuk merekam informasi dari partisipan. Alat perekam wawancara adalah Hp Ht tipe Ht 71 karena kualitas suara jernih, jelas dan mudah dalam pengoperasiannya baik saat proses perekaman maupun pemutaran ulang untuk dibuat verbatim.

Validitas alat perekam juga telah dilakukan dengan melakukan uji coba merekam suara peneliti dengan partisipan. Uji coba dilakukan sebelum proses penelitian dimulai. Uji coba ini meliputi penggunaan alat perekam, kualitas suara, jarak serta pengaturan volume.

3.6 Analisis data

Proses analisis data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data. Pada penelitian ini setelah peneliti selesai melakukan wawancara maka peneliti segera menyusun dalam bentuk verbatim dan setelah itu langsung peneliti analisis. (Cresswell, 2002). Adapun tahapan proses analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah menurut langkah-langkah dari Colaizzi (Stuebert & Carpenter, 2003) yaitu sebagai berikut: Setelah selesai melakukan wawancara maka peneliti segera menyusun hasil wawancara ke dalam bentuk verbatim. Untuk menilai keakuratan hasil wawancara, peneliti mendengarkan kembali rekaman wawancara dan mencocokkan dengan membaca transkrip verbatim yang telah peneliti buat. Selain itu hasil catatan lapangan yang didapatkan saat wawancara berlangsung berupa respon nonverbal yang diperlihatkan partisipan

peneliti integrasikan dalam transkrip. Hasil transkrip verbatim dibaca secara berulang - ulang untuk mendapatkan pemahaman yang tepat terhadap hasil wawancara. Langkah selanjutnya peneliti memilih kata - kata kunci yang memiliki makna dan arti yang hampir sama untuk dikelompokkan ke dalam kategori - kategori. Kategori - kategori yang sama dan sejenis peneliti kelompokkan menjadi sub tema. Selanjutnya subtema tersebut peneliti kelompokkan menjadi tema - tema yang potensial.

3.7 Keabsahan data

Untuk memenuhi aspek ilmiah dan penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan, maka digunakan 4 kriteria yang harus dipenuhi dalam penelitian kualitatif yaitu: *credibility*, *dependability*, *confirmability* dan *transferability* (Guba,1981; Guba Lincon, 1994 ; dalam Steubert & Carpenter, 2003).

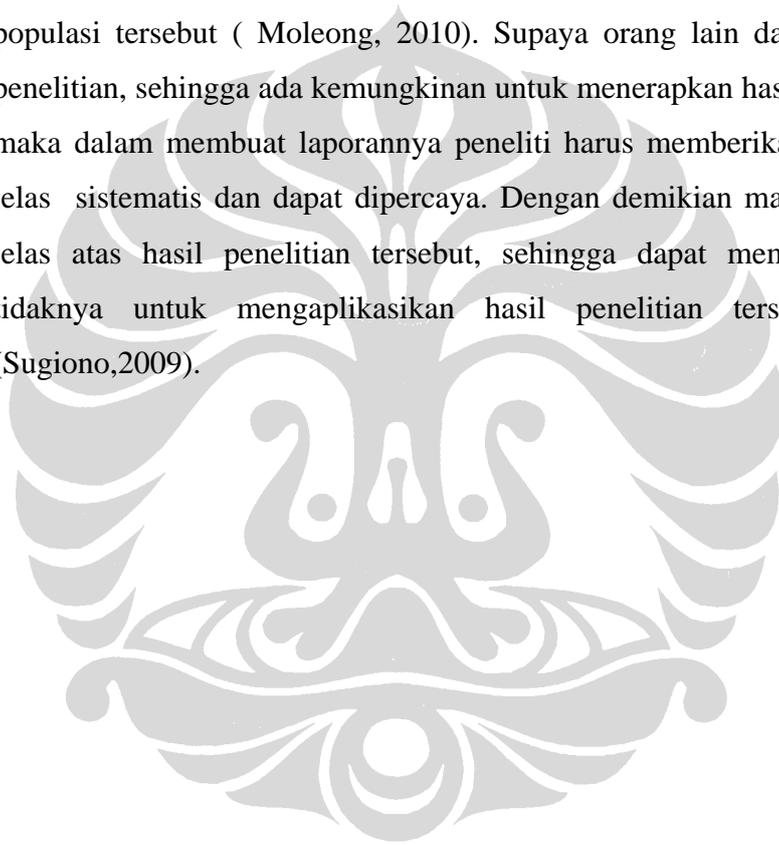
Credibility (derajat kepercayaan), meliputi aktifitas – aktifitas yang meningkatkan kemungkinan di hasilkan penemuan yang kredibel (Lincoln & Guba, 1985 ; Steubert & Carpenter, 2003). Kredibilitas dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan cara menelepon partisipan untuk mengklarifikasi hasil wawancara.

Dependability (kebergantungan), adalah suatu bentuk kestabilan data (Pollit & Hungler, 2001). *Dependability* merupakan substitusi realibilitas dalam penelitian nonkualitatif (Moleong, 2010). Dalam penelitian ini *dependability* dilakukan dengan cara melakukan inguiri audit suatu proses audit yang dilakukan oleh eksternal reviewer untuk meneliti kecermatan data dan dokumen yang mendukung selama proses penelitian. Dalam penelitian ini eksternal reviewer adalah dosen pembimbing tesis dan telah memeriksa cara dan analisa data yang dilakukan oleh peneliti.

Confirmability (kepastian), pemastian bahwa sesuatu itu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat, dan penemuan dalam penelitian (Moleong, 2010). Scriven (1971 ; Moleong, 2010) menyebutkan bahwa jika sesuatu itu objektif berarti dapat dipercaya, faktual, dan dapat dipastikan.

Confirmability dalam penelitian ini peneliti lakukan dengan cara peneliti mengumpulkan secara sistematis material dan hasil dokumentasi penelitian yaitu transkrip wawancara dan catatan lapangan. Semua data tersebut peneliti berikan kepada pembimbing tesis sebagai eksternal reviewer untuk melakukan analisis perbandingan guna menjamin objektivitas hasil penelitian.

Transferability (keteralihan), adalah generalisasi suatu penemuan dapat berlaku dan diterapkan pada semua konteks dalam populasi yang sama atas dasar penemuan yang diperoleh pada sampel yang secara representatif mewakili populasi tersebut (Moleong, 2010). Supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian, sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut, maka dalam membuat laporannya peneliti harus memberikan uraian yang rinci, jelas sistematis dan dapat dipercaya. Dengan demikian maka pembaca menjadi jelas atas hasil penelitian tersebut, sehingga dapat memutuskan dapat atau tidaknya untuk mengaplikasikan hasil penelitian tersebut ditempat lain (Sugiono, 2009).



BAB IV

HASIL

Bab ini menjelaskan tentang pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Penelitian ini menghasilkan 9 tema yang menggambarkan fenomena tentang pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Hasil penelitian ini akan diuraikan menjadi 2 bagian. Bagian pertama menjelaskan gambaran karakteristik partisipan yang terlibat dalam penelitian ini. Bagian kedua menjelaskan tentang analisis tematik mengenai pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks.

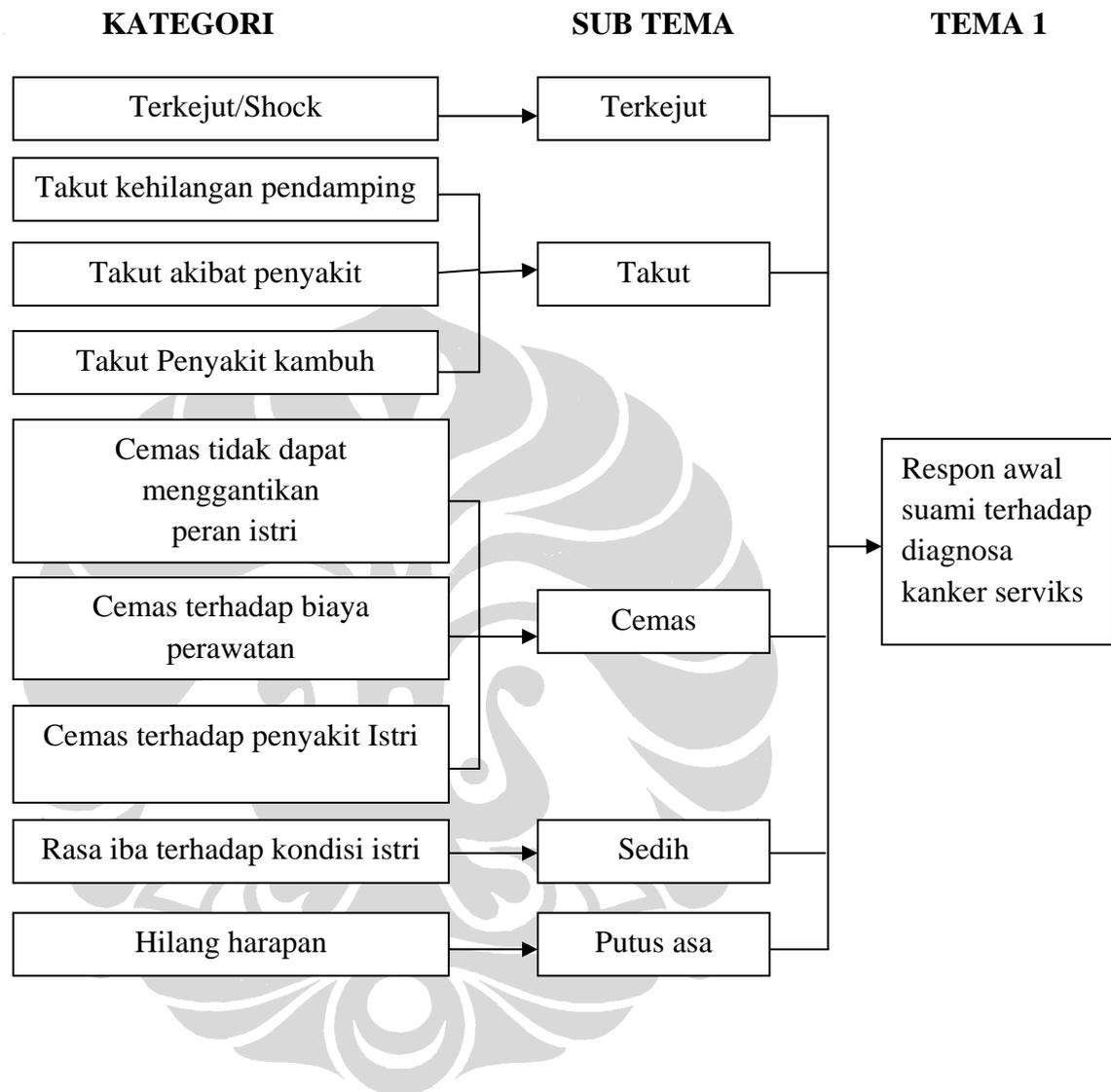
4.1 Gambaran karakteristik partisipan

Penelitian ini melibatkan 10 partisipan. Usia partisipan bervariasi antara 40- 59 tahun. Tingkat pendidikan juga bervariasi mulai dari SD sampai perguruan tinggi, dimana pendidikan SD ada satu orang, SMP dua orang, STM/SMA enam orang dan perguruan tinggi satu orang. Semua partisipan beragama Islam. Lama menikah antara 6-30 tahun. Dalam penelitian ini partisipan yang terlibat yaitu 10 partisipan memiliki karakteristik pekerjaan yang hampir sama yaitu swasta ada yang sebagai petani 1 orang, bekerja sebagai karyawan 3 orang dan memiliki usaha sendiri 6 orang.

4.2 Analisis tematik

Bagian ini akan menguraikan keseluruhan tema-tema yang diperoleh berdasarkan informasi melalui wawancara mendalam dengan partisipan. Pada penelitian ini didapatkan 9 tema pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Tema-tema tersebut adalah: 1). Respon awal suami terhadap diagnosa kanker serviks 2). Pemahaman suami terhadap kanker serviks. 3). Memberi dukungan kepada istri 4). Memperoleh dukungan keluarga atau kerabat. 5). Bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan kanker serviks. 6). Pelajaran atau hikmah yang diperoleh setelah istri sakit. 7). Koping suami. 8). Harapan suami terhadap pengobatan istri. 9). Harapan suami terhadap pelayanan keperawatan.

Skema 4. 1. Respon Awal Suami Terhadap Diagnosa Kanker Serviks.



4.2.1 Respon awal suami terhadap diagnosa kanker serviks

Semua partisipan dalam penelitian ini menceritakan pengalaman mereka tentang respon psikologis yang mereka alami saat pertamakali mendengar istrinya terdiagnosa kanker serviks. Respon psikologis tersebut meliputi terkejut atau syok, takut, cemas, sedih dan putus asa. Berikut uraian secara rinci tentang pengalaman yang dialami oleh partisipan.

4.2.1.1 Terkejut atau shock

Respon terkejut diungkapkan oleh sebagian partisipan ketika mendengar istri terdiagnosa kanker serviks, partisipan menyatakan kaget karena istri terdiagnosa penyakit yang berbahaya, mematikan dan ganas, partisipan lain juga merasa seram, tidak menyangka penyakit kanker serviks ini menimpa istri-istrinya. Berikut ungkapan beberapa partisipan.

“.....Waktu itu saya dipanggil sama dokternya, katanya istrinya terkena penyakit ini pak, bilang gitu dokter bilang istri kena penyakit kanker serviks. Waktu itu saya kaget, dan saya kepikiran ini harus segera ke dokter gitu, ya saya khan tau kalau dulu kanker itu khan yang paling bahaya dan paling mematikan gitu, paling ganas,..... (P7).”

“.....Yang pertama saya tentunya kaget ya, khan ini pengalaman pertama yang saya tau ya,selama ini saya baru dengar, baru tahu bahwa penyakit ini adalah penyakit yang cukup berat,menurut dokter maupun orang banyak,.....(P8).”

“.....Ya saya memang ngga nyangka, ngga tau gitu ibu punya penyakit seperti ini khan ngga paham, nah setelah itu khan saya dari rumah sakit banjar ciamis, saya cekkan ke dokter, dokter menyuruh ke lab Prodia,setelah ke prodia saya ke tasikmalaya, disono periksa dokter sudah ternama juga, ternyata disana kena penyakit serviks,.....(P9).”

Reaksi terkejut juga dialami oleh partisipan 4 anak ini ketika mendengar istrinya terdiagnosa kanker serviks. Menurutnya penyakit kanker serviks merupakan penyakit yang sulit disembuhkan. Ketika hasil pap smear dibacakan oleh dokter dan mendapat penjelasan lebih lanjut tentang penyakit kanker serviks partisipan menyatakan syok. Berikut pernyataannya.

“.....Ya waktu itu anggapan saya karena penyakit itu sulit disembuhkan, waduh mau dapat petaka ni(sambil geleng-geleng kepala). ya gimana, dibilang ngga bisa seratus persen waktu itu ya langsung kayak ketiban kelapa dikepala gitu,

kayak ngga ada kesadaran gitu, pikirannya langsung bleng, waktu itu khan saya gendong anak saya yang paling kecil, tapi begitu saya sadar anak saya masih kecil, dalam hati saya saya pingin tau dan saya harus kuat –harus kuat(sambil mengepalkan tangan dan ditaruh didadanya)..... (P2).”

Mendukung pernyataan diatas partisipan yang memiliki usaha sendiri di rumah ini juga mengungkapkan keterkejutannya ketika istrinya mengabarkan bahwa dirinya dinyatakan menderita kanker serviks, rasa terkejut ini partisipan alami karena menurutnya istri tidak kelihatan sakit dan berdasarkan pemikiran partisipan kemungkinan penyakit kanker serviks yang diderita istri sudah lama karena sudah stadium II tapi tidak menunjukkan gejala apa-apa dari istri. Berikut ungkapan hatinya.

“.....Cuma saya kaget, kayak disambar gledak gitu, saya kaget sih ya namanya penyakit kok bisa gitu ya penyakitnya bisa separah itu, tapi khan ngga kelihatan sakit ngga apa, ,dari awal penyakit itu khan mungkin udah lama kena, tapi ngga ada tanda dan gejala sudah stadium II..... (P6).

4.2.1.2 Takut

Pada penelitian ini reaksi awal ketika mendengar istrinya dinyatakan menderita kanker serviks, hampir partisipan menyatakan ketakutan akan kehilangan pendamping. Selain itu partisipan juga menyatakan ketakutan akibat dari penyakit yang dapat timbul dan takut penyakitnya akan kambuh. Berikut ini akan diuraikan secara rinci.

a). Takut kehilangan pendamping

Ketika istri terdiagnosa kanker serviks, hampir semua partisipan merasa takut akan kehilangan pendamping karena menganggap penyakit istrinya adalah penyakit yang berat, berbahaya, tidak ada obatnya dan dapat mematikan. Berikut secara rinci ungkapan hatinya tentang ketakutan akan kehilangan pendamping ketika istri mereka dinyatakan menderita penyakit kanker serviks.

“.....ya takut kehilangan lah bu, karena kalau denger penyakitnya khan penyakit serem, jadi saya ngga mau dengar itu bu, saya lebih baik mondar mandir capek, naik turun tangga, tapi kalau pengobatannya saya serahkan istri saya aja, kata dokter yang terakhir khan saya ketemu dokternya dokter bilang saya harus siap mendampingi ibu, siap melayani semua, ya saya patokannya itu aja, terus terakhir dokter bilang, ikuti saran dokter, makanya patokan saya yah itu semua dijalani. Saya ngga mau denger..kadanga khan ada suami yang ikut masuk waktu isrti keruang dokter, kalau saya ngga mau, saya takut.. ya saya khan manusia juga bu, saya takut itu mendramatisir pikiran saya, saya ngga mau..... (P4).”

“.....saya takut kehilangan pendamping, kalau sampai tidak tertolong.....(P1).”

“..... takutnya dia ngga tertolong lagi iya (sambil menganggukan kepala berulang-ulang), saya khan maksudnya begitu,takutnya dia ngga tertolong lagi atau gimana gitu ya , disitu paniknya.....(P10).”

Partisipan dengan dua anak ini bahkan menyatakan penyesalannya bila istrinya tidak panjang umur dengan penyakit kanker yang dideritanya karena merasa belum bisa membahagiakan istri, berikut curahan hatinya.

“.....saya takut banget saya, bener gimana nanti kalau umur istri saya pendek, yah takut juga ya namanya juga belum bisa ngebahagiakan istri, bagaimana kalau pendek umurnya..... .. (P6).”

Partisipan satu anak ini juga mengungkapkan pernyataan yang hampir sama yaitu adanya rasa ketakutan akan kehilangan pendamping saat istri dinyatakan menderita kanker serviks.

“.....kalau saya ditinggal duluan gimana, khan ada kepikiran seperti itu....(P7).”

Partisipan lulusan SMP yang satu ini juga menyatakan ketakutannya akan kehilangan istrinya dan pikiran langsung drop serta merasa tidak percaya diri karena mendengar informasi dari orang lain tentang pengobatan kanker seperti terapi sinar, kemoterapi akan sedikit harapan hidupnya, berikut pernyataannya.

“.....ya pokoknya kalau kena sinar itu, seperti disinar atau di kemo, sinar dalam itu jarang hidup katanya, jadi pikiran langsung drop juga khan denger kayak gitu, takut gimana-gimana, jadi merasa diri kita hilang istri gitu, jadi pikiran kita yang engga-engga lah, kayak orang ngga percaya diri..... (P9).”

b). Takut akibat dari penyakit

Partisipan ada juga yang menyatakan rasa ketakutan bila istri tidak dapat disembuhkan dari penyakitnya dan meninggal tapi pikiran itu berusaha dihilangkan. Selain itu ada rasa khawatir bila prognosis penyakit tidak seperti yang diharapkan, sehingga partisipan yang mempunyai 2 anak ini tidak pernah ikut menemani istri saat berada diruang dokter. Hal tersebut terlihat pada ungkapan hatinya dibawah ini.

“..... karena kalau denger penyakitnya khan penyakit serem, jadi saya ngga mau denger itu bu Saya ngga mau denger..kadang khan ada suami yang ikut masuk

waktu istri keruang dokter, kalau saya ngga mau, saya takut ya saya khan manusia juga bu, saya takut itu mendramatisir pikiran saya, saya ngga mau.(menjawab dengan mantap),saya ketakutan walaupun dokter sebenarnya ngga mungkin bakal menjatuhkan mental seseorang ya, atau pasien, tapi saya khawatir nanti denger juga jadinya saya ngga pernah ikut (menemani istri saat masuk keruang dokter).jadi pembicaraan ini dokter ama pasien aja saya ngga pernah ikut...(P4).”

Partisipan yang sudah menikah lebih dari 30 tahun ini merasa takut saat pertamakali istri terdiagnosa kanker serviks. Menurutnya penyakit kanker merupakan penyakit yang mematikan. Berikut pernyataannya.

“.....Ya takutnya itu penyakit kanker kan kebanyakan mematikan gitu, lha itu yang paling saya takutin seperti itu,..... (P7).”

c). Takut penyakit akan kambuh

Menurut beberapa partisipan, mereka juga mengalami ketakutan bahwa penyakit istrinya dapat kambuh kembali. Untuk mengantisipasi hal tersebut partisipan memberikan motivasi pada istri untuk rajin mengontrolkan ke rumah sakit. Berikut ungkapannya

“.....Emang itu yang saya takutkan makanya saya bilang kontrolnya jangan samapi telat terus dilakukan jangan sampai telat, kalau ada apa khan ketahuan kambuh enggakya gitu,..... (P6).”

Partisipan yang memiliki anak perempuan semua ini juga ada rasa ketakutan kalau sudah sembuh penyakit istri akan kambuh lagi, persepsi suami penyakit dapat kambuh kalau dia melakukan hubungan seksual, jadi untuk mencegah hal itu dia jarang melakukan hubungan seksual setelah istri sakit. Berikut ungkapan yang disampaikan

“.....Iya, takutnya makanya saya ngga suka ngelakuin itu karena itu, takut kambuh gitu, takut gitu maksudnya.kalau hubungan sama istri.... (P10).”

4.2.1.3 Cemas

Dalam penelitian ini sebagian partisipan juga mengalami kecemasan saat istri pertamakali terdiagnosa kanker serviks. Rasa cemas tersebut terkait dengan biaya pengobatan perawatan dan kecemasan terhadap kondisi istri. Berikut uraiannya.

a). Kecemasan terhadap biaya pengobatan perawatan

Setelah istri dinyatakan menderita penyakit kanker serviks, beberapa partisipan juga merasa berat dan berfikir masalah biaya untuk pengobatan sang istri. Partisipan juga merasa ragu apakah ia dapat membiayai pengobatan istrinya. Demikian ungkapan hatinya.

“...Jadi mengeluhlah, mengeluhnya masalah biaya.... (P3).”

“....Banyak pikiran negatif lah kemana–mana takut meninggal lah takut ini, kalau biaya tertunda ntar nyari kemana,..... (P9).”

Ketika dokter menyatakan satu-satunya jalan yang terbaik untuk pengobatan istrinya adalah dengan dilakukan operasi, partisipan tamatan SMA ini juga merasa ragu apakah ia dapat membiayai pengobatan istrinya. Ungkapannya

“..... Iya,sedih bagaimana saya bisa ngga biyayain.... (P1).”

b). Kecemasan terhadap kondisi istri

Respon kecemasan juga ditunjukkan oleh hampir semua partisipan ketika mendengar istrinya terdiagnosa kanker serviks. Seperti yang ditunjukkan partisipan yang mempunyai 2 anak perempuan ini, karena berdasarkan pengalaman mendampingi istrinya berobat, banyak teman-teman istri yang juga menderita kanker servik pada stadium lanjut telah meninggal tapi dengan usaha yang dilakukan dia berharap istri dapat sembuh. Berikut ungkapannya.

“.....khan gini sy lihat pasien-pasien, itu yang barengan dengan ibu ini rombongan ada beberapa yang lewat meninggal,karena dari segi stadiumnya ini dah stadium 4 itu khan udah melebihi batas, kalau ibu khan khan stadium IIB,sebenarnya stadium I tapi pengobatannya biar lebih serius,jadi diambil Iib,makanya saya cemas sih ada, tapi bagi bapak yang peting berusaha berobat berdoa,dan saya udah berusaha mengobati istri tujuan biar ibu sembuh gitu.... (P5).”

Sebagian partisipan pada awal istri terdiagnosa kanker serviks, partisipan juga mengalami kegundahan hati saat istrinya dinyatakan menderita kanker serviks. Mereka mulai ada perasaan tidak tenang, rasa cemas yang terus menerus, penyakit istri menjadi beban pikiran dan mereka menjadi panik meskipun akhirnya dapat menerima kondisi istri. Berikut ungkapannya.

“.....Cuma ketika dokter mengatakan itu positif kanker serviks saya jadi tidak tenang....(P4).”

“.....Perasaan bapak agak cemas juga, cuman kita khan ada sandaran juga ya, memang kita mau berobat khan ya,tujuannya mau berobat, mau sembuh, tapi dihati bapak sudah ngga ada keragu-raguan, atau was-was, yang penting ibu ini emang udah ditangani oleh dokter dokter sini udah ahli-ahli saya udah percaya banget tuh sama orang-orang rumah sakit..... (P5).”

“.....wo,iya cemas terus saya gitu cemas terus, udah ngga cemasnya itu pas udah diketahui dokter penyakit itu, saya udah lega, o ini harus melalui medik . alternatif alternatif ngga bisa itu , kalau bisa kebetulan aja, kalau medis khan ilmu pasti,jadi ngga bisa di bohongin kalau itu ada rumusnya , saya yakin kalau medis yang harus yang bisa nyembuhin kanker ini.Wo,iya cemas terus saya gitu cemas terus.....”. (P7)

Rasa gentar juga diungkapkan oleh partisipan yang belum dikaruniai anak ini ketika mendengar istrinya terdiagnosa kanker serviks. Menurut partisipan yang satu ini, penyakit kanker yang dialami istri merupakan penyakit berat dan bukan hanya seperti penyakit biasa saja. Berikut ungapannya secara rinci.

“.....Ya gentar jugalah, saya juga gentar ya namanya penyakit gitu khan penyakit berat bu,penyakit kanker khan bukan kayak penyakit panas dingin, bukan penyakit yang biasa- biasa, tapi khan penyakit berat, kalau kata saya, kurang tau kalau kata dokter ya, gitu..... (P3).”

Ketika mendapat informasi bahwa penyakit kanker yang diderita istri tingkat kesembuhannya 0% dan harus berobat terus menerus partisipan 4 anak ini juga mengungkapkan ketegangan yang ia rasakan.

“.....ya tegang, gimana sih dikasih tau penyakit ngga ada obatnya rasanya bagaimana.....(P1).”

c). Cemas tidak dapat menggantikan peran istri

Setelah istri terdiagnosa kanker serviks beberapa partisipan juga ada kebingungan terkait dengan perawatan anak bila istrinya tidak tertolong. Rasa ini diungkapkan oleh partisipan seperti pernyataan rincinya dibawah ini.

“.....amit-amit ya kalau seandainya ditinggal sama ibunya itu bagaimana, kalau malam memang ada saya gitu ya, nah kalau siang anak-anak pada bertindak sendiri-sendiri gitu khan, tidak ada pengawasan nah itu yang saya pikirin begitu. Yah saya mikir sampai kesitu..... (P2).”

“.....Ya waktu itu banyak hal yang dipikirkan ya takut kehilangan ibaratnya anak-anak juga gimana kalau ibu ngga ada kata saya,..... (P9).”

“Ya itu kalau sampai ngga tertolong sapa yang ngasuh anak,.... (P1).”

4.2.1.4 Sedih

Beberapa partisipan dalam penelitian ini juga mengungkapkan kesedihan. Kesedihan ini berupa rasa iba terhadap istri dan perasaan bersedih karena merasa cobaan yang diberikan Tuhan berat bagi partisipan. Uraianannya sebagai berikut

a). Rasa iba terhadap istri

Partisipan ada juga yang merasa kasihan terhadap istri ketika istri dinyatakan oleh dokter terdiagnosa penyakit kanker. Berikut ungkapannya

“.....Saya juga merasa kasihan gitu ya, kasihan terhadap istri.....(P3).”

b). Perasaan sedih

Perasaan sedih juga dialami partisipan yang satu ini, karena menurutnya penyakit kanker serviks yang di derita istri ini merupakan cobaan berat bagi mereka. Ungkapan dibawah ini menunjukkan rasa kesedihannya

“..... ya mungkin kalau ngga kuat waktu itu pingsan saya, habis sholat traweh langsung bilang besok antarin ke cipto ya, ke rumah sakkit gitu, kita ngga pikirin tentang kanker itu taunya benjolan biasa aja gitu, apa bisa dibedah apa gimana gitu, kaget lagi waktu disono diterangin sama profesor harus disinar saya lebih kaget lagi katanya sudah stadium II katanya gitu, lebih kaget lagi kita, ya nangis batin doang. batin nangis sedih gitu, kok cobaan ini berat banget..... (P6).”

4.2.1.5 Hilang harapan

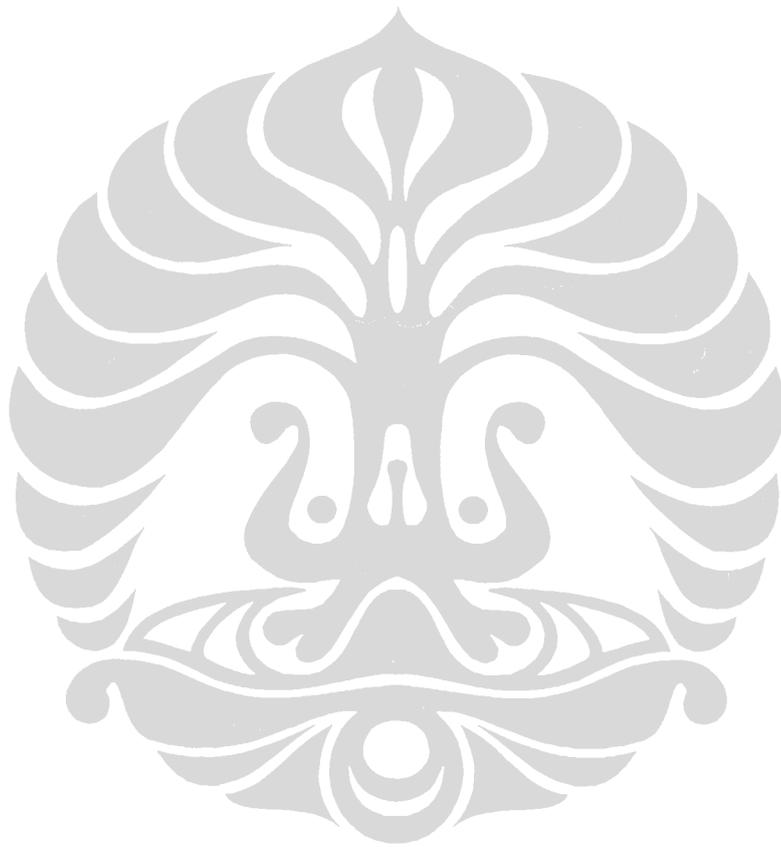
Rasa putus asa juga dialami oleh beberapa partisipan. Partisipan menyatakan masih awam dengan penyakit kanker serviks dan menurutnya penyakit kanker serviks merupakan penyakit yang sulit di sembuhkan sehingga ketika istri terdiagnosa kanker serviks dirinya merasa putus asa. Berikut ungkapan kegalauan hatinya.

“.....waktu itu, waktu pertama kali khan saya masih awam tentang kanker servik, setahu saya penyakit yang sulit disembuhkan, setelah saya pelajari dari buku maupun pihak rumah sakit RSCM itu saya jadi tahu bahwa penyakit itu sebenarnya masih bisa disembuhkan. Pertama sih emang ada rasa waduh..(geleng geleng kepala), rasanya putus asa gitu khan..... (P2).”

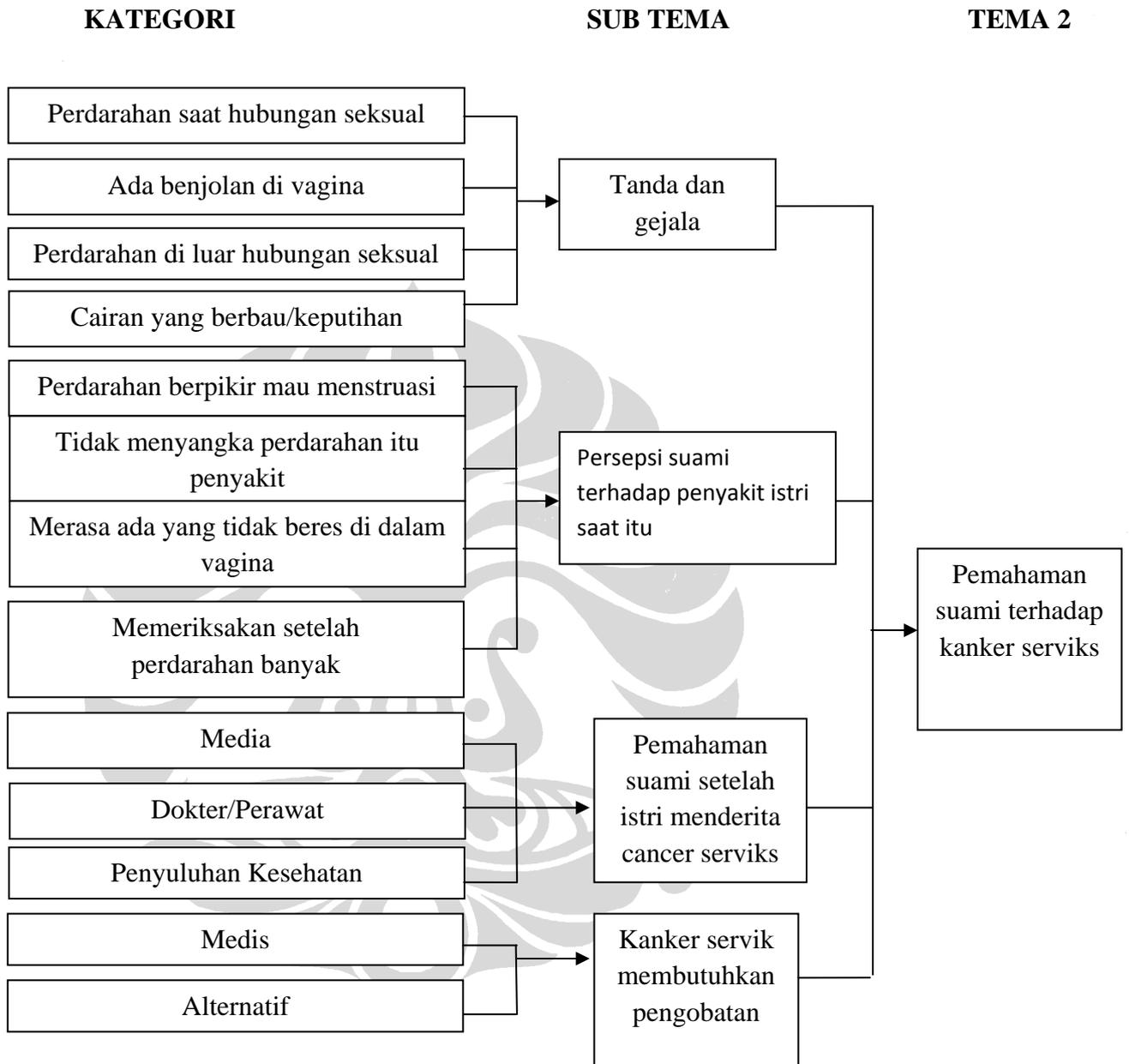
Ketika istri dinyatakan menderita kanker serviks dan mulai menjalankan pengobatan, partisipan tertua ini juga merasa hampa dan merasa tidak ada artinya hidup tanpa istrinya. Berikut pernyataannya.

“..... O..rasanya ya anu kehilangan sama sekali itu, berat itu, berat (sambil menggelengkan kepala), rasanya pikiran itu ilang , kayak percuma kita hidup

sendiri, gitu rasanya, kayak apa hidup sendiri ini percuma, kalau tanpa ibu,.....(P7)



Skema 4.2. Pemahaman Suami Terhadap Kanker Serviks



4.2.2. Pemahaman suami terhadap kanker serviks

Sebelum istrinya dinyatakan menderita kanker serviks ada beberapa hal yang telah diketahui dan belum diketahui oleh partisipan berkaitan tentang penyakit kanker serviks. Hal-hal yang sudah partisipan pahami diantaranya adalah tanda dan gejala dari kanker serviks, pengobatan medis dan alternatif untuk istrinya.

4.2.2.1 Tanda dan gejala kanker serviks

a). Perdarahan setelah hubungan seksual

Hampir semua partisipan menyatakan sebelum mengetahui bahwa istri terdiagnosa penyakit kanker serviks, ada tanda dan gejala yang muncul pada istri yaitu mereka mengungkapkan ada perdarahan setelah pasangan suami istri tersebut melakukan hubungan seksual. Berikut ini ungkapan yang disampaikan.

“.....O. gejala awalnya dirumah itu , waktu kita berhubungan, mah kenapa kok keluar darah terus, tapi kalau tidak berhubungan kok tidak keluar darah, habis berhubungan pasti keluar darah... (P1).”

Mendukung pernyataan diatas partisipan ini juga mengungkapkan ada perdarahan setelah hubungan seksual yang dilakukan dengan sang istri. Partisipan berfikir kalau istri mau menstruasi dan darah yang keluar setelah adanya hubungan seksual adalah menetes seperti darah segar. Berikut ini yang partisipan sampaikan.

“.....Iya, Cuma kalau mens khan ada waktunya,tapi ini kok kalau hubungan berdarah- hubungan berdarah padahal jangka hubungan ngga terlalu jauh, sekitar 1 mmg atau 2mgg khan netes kayak darah segar.,..... (P2).”

Senada yang disampaikan oleh partisipan ke 2 maka beberapa partisipan ini juga menyampaikan adanya perdarahan setelah melakukan hubungan seksual dengan istri, partisipan juga berfikir ketika terjadi perdarahan setelah hubungan seksual ia berfikir istri mau menstruasi. Berikut ini pernyataannya.

“.....ya awalnya memang gitu, waktu berhubungan keluar darah, saya pikir mau mens.... (P4).”

“.....Kalau pas nyampur suka ada darahnya, gitu.... (P6).”

“.....Iya-iya(sambil menganggukan kepala berulang)saya juga kaget juga waktu berhubungan suami kok pendarahan terus,.... (P7).”

Tidak jauh berbeda dengan apa yang disampaikan oleh partisipan lain, partisipan yang satu ini menyatakan ada perdarahan setelah hubungan seksual namun perdarahan yang keluar cukup banyak. Pernyataannya adalah sebagai berikut.

“.....nah setelah habis puasa, namanya kita suami istri nih, asal selesai saya berbuat langsung keluar darah, darahnya banyak juga sih..... (P5).”

Perdarahan pasca coitus juga dialami oleh partisipan lainnya dan selain itu ada juga aroma yang tidak sedap dari alat genetalia istrinya. Berikut ini ungkapannya.

“.....Ada gejala memang kalau bersetubuh ya itu mengeluarkan darah segar,dan aromanya tidak sedap,darahnya segar kayak orang ngelahirkan aja, saya kaget , ada apa,..... (P9).”

Menurut partisipan yang sudah menikah kurang lebih 20 tahun ini, ia merasa takut melakukan hubungan seksual dengan istri karena setelah hubungan seksual terjadi perdarahan sehingga menurutnya partisipan jarang melakukan hubungan seksual dengan sang istri. Demikian pernyataannya.

“.....Ya kadang kalau habis itu, makanya saya jarang ngelakuin, iya jarang..... (P10).”

b) Tanda adanya benjolan pada cerviks

Adanya tanda benjolan pada cerviks juga disampaikan oleh beberapa partisipan. Benjolan ini diperlihatkan pada suami ketika mengantar istri berobat ke dokter. Selain itu juga ada pernyataan dari partisipan bahwa ia merasa ada perbedaan dalam hubungan seksual yaitu merasa ada sesuatu benda dalam vagina istrinya. Berikut ini ungkapannya.

“.....Saya periksakan lagi ke dokter kandungan yang lain, disitu dilakukan pap smear, saya disuruh lihat dan ada benjolan putih sebesar kacang kedelai putih,..... (P1).”

“.....Cuma sebelumnya saya memang merasa ada perbedaan setiap hubungan, Jadi kayak ada benda apa itu di dalam vagina,....(p2).”

“.....Tapi saya tidak dikasih tau hasilnya,dikasih tau katanya dimuka rahim kayak ada kutil gitu,.... (P5).”

“.....Iya,iya katanya ada benjolan tapi masih kecil,..... (P6).”

Tanda dan gejala fisik lainnya yang dialami oleh istrinya juga diungkapkan oleh partisipan seperti adanya demam. Pernyataannya adalah sebagai berikut.

“Bilamana ibu ini kerjanya agak berat gitu selalu keluar darah darahnya sedikit aja,tapi bening kayak darah normal gitu,....”. (P5)

c). Perdarahan diluar hubungan seksual

Sebagian partisipan menyatakan bahwa sebelum dinyatakan terdiagnosa penyakit kanker serviks istri mereka mengalami perdarahan yang terus menerus dan tidak teratur. Partisipan menyatakan istri mengalami perdarahan yang banyak dan darah yang keluar seperti bekuan-bekuan darah dan akhirnya membawa istrinya ke rumah sakit. Berikut ungkapan hatinya.

“.....Perdarahan sampai istri saya pingsan,perdarahannya banyak pokoknya tidak normal, tapi yang keluar itu bukan darah segar ya tapi darah beku kayak lempengan –lempengan darah (sambil menggambarkan dengan tangannya).....(P2).”

“.....begitu terakhir-terakhir itu yang keluar darah banyak kayak lempengan-lempengan itu, ya baru saya periksakan.... (P4).”

“.....maret 2010 mulai ada perdarahan, peradarahan terus menerus tiap hari banyak kempel –kempel..... (P8).”

Partisipan tertua ini juga mengungkapkan sebelum istri dinyatakan menderita kanker serviks,istri juga mengalami perdarahan yang tidak teratur setiap bulannya. Perdarahan yang terjadi sempat didiagnosis karena mau menopause, namun berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium ternyata istri dinyatakan menderita kanker serviks. Berikut pernyataanya secara rinci.

“.....terus waktu itu pendarahan dikira karena mau menopause tapi ternyata bukan itu,itu penyakit, begitu dibawa ke dokter dianalisa bahwa istri saya terkena kanker serviks gitu,.....(P7).”

Mendukung pernyataan diatas, sebelum diketahui diagnosa penyakit dari istri, partisipan menceritakan bahwa perdarahan yang terjadi pada istri menurut orang -

orang dikampungnya dinyatakan mau menopause yaitu adanya tanda perdarahan yang terus menerus dan menstruasi tidak teratur. Pernyataannya adalah sebagai berikut.

“.....sudah dibawa ke puskesmas, katanya mau menopause, katanya kecapaian, maret itu khan ada mulai perdarahan, kontrol ke puskesmas, katanya mau menopause dia ngga bicara tentang kanker,.... (P8).”

“.....perdarahan yang tidak teratur, datang bulannya gitu, kata orang dulu katanya mau ngga punya anak, kalau orang disini dibilang “ baki” katanya mau ngga punya anak lagi, katanya bagi orang perempuan. Jadinya ada datang bulan ngga teratur, mens sebulan ada 3 kali, 4 kali..... (P10).”

d). Keputihan

Tanda dan gejala lain yang juga dialami oleh istri partisipan adalah keputihan yang keluar terus menerus dan sudah berlangsung dalam waktu yang cukup lama. Adanya kondisi tersebut menurut partisipan sudah diperiksakan ke pelayanan kesehatan, namun keputihan yang dialami istri tidak kunjung sembuh. Berikut ini pernyataannya.

“.....istri saya itu, bilang katanya “pak saya keluar terus keputihan” , katanya ya gitu, terus berobat ke puskesmas, balik obatnya diminum, tapi masih begitu juga .Cuma keputihan yang terus menerus, ngga berhenti-berhenti. setiap hari..... (P3).”

Partisipan lain mengungkapkan bahwa keputihan yang dialami oleh istri juga disertai bau atau aroma yang tidak sedap. Ungkapannya sebagai berikut.

“.....em.. saya ngga inget, terus kata dia kok keputihan bau ni, habis kebelakang kok bau gitu.... (P6).”

“....sebetulnya dulu tanda-tandanya emang aroma yang bau gitu , kayak model keputihan tapi aromanya tuh dah kayak busuk gitu..... (P9).”

“...iya tadinya khan ibu itu mengalami keputihan, ada kelainannya, ada bau..... (P10).”

4.2.2.2 Persepsi suami terhadap penyakit istri saat itu

e). Perdarahan berfikir mau menstruasi

Dalam penelitian ini semua partisipan menyatakan belum mengetahui tentang penyakit kanker servik. Beberapa partisipan menyatakan bahwa adanya perdarahan pasca hubungan seksual karena istri mau menstruasi atau karena pengaruh KB. Sebagian partisipan juga tidak mengetahui kalau adanya perdarahan pasca hubungan seksual merupakan tanda dan gejala dari penyakit kanker serviks. Berikut pernyataannya.

“.....Ngga tau,taunya apa mungkin menstruasi atau karena KB.... (P1).”

f). Tidak menyangka perdarahan itu penyakit

Ketika partisipan melakukan hubungan seksual dengan istri dan terjadi perdarahan, partisipan tidak menyangka dan tidak mengetahui kalau itu suatu penyakit. Berikut ini ungkapan partisipan 4 anak.

“.....Tidak tau, ngga nyangka kalau itu penyakit.....(P1).”

Mendukung pernyataan diatas, partisipan yang satu ini juga menyatakan tidak mengetahui bahwa setelah hubungan seksual terjadi perdarahan merupakan tanda dan gejala dari penyakit kanker serviks

“.....engga tau, engga tau sama sekali..... (P2).”

“belum,belum(sambil menggelengkan kepala),sampai keluar darah banyak itu baru pemeriksaan.... (P2).”

g). Merasa ada yang tidak beres pada alat genetalia

Ketika terjadi perdarahan pasca hubungan seksual partisipan merasa ada sesuatu kelainan yang tidak normal dan partisipan mulai berfikir hal ini sesuatu penyakit. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan yang satu ini.

“.....Iya kepikiran, saya kepikiran memang ada yang tidak beres,Cuma istri yang ngadem ngademin, ah enggak katanya ini mau mens gitu..... (P2).”

Partisipan yang berusia tertua ini juga merasa ada kelainan ketika terjadi perdarahan pasca hubungan seksual, karena dulunya tidak pernah mengalami kondisi tersebut. Berikut pernyataannya.

“.....pikiran saya itu ada kelainan, biasanya ngga seperti ini....(P7).”

h). Memeriksa setelah perdarahan banyak

Menurut partisipan yang satu ini selama terjadi perdarahan setelah hubungan seksual dan sudah berlangsung 2 bulan ini partisipan dan istri belum ada keinginan untuk memeriksa dan baru dibawa berobat setelah istri mengalami perdarahan hebat. Berikut pernyataannya.

“.....belum,belum(sambil menggelengkan kepala),sampai keluar darah banyak itu baru pemeriksaan..... (P2).”

4.2.2.3 Pemahaman suami setelah istri menderita kanker serviks

a). Media

Hampir semua partisipan menyatakan belum pernah mengetahui tentang penyakit kanker serviks dari koran, TV, atau mendapat penyuluhan dari tempat kerja atau tempat tinggal mereka. Berikut ini ungkapannya.

“Belum belum tau, kalau sekarang khan banyak di tv, kalau dulu saya ngga tau saya, (sambil mnggelengkan kepala berulang-ulang).... (P7).”

“.....ya jarang saya (sambil tertawa) dari koran juga jarang... (P10).”

“.....Belum dari tv juga belum pernah, baca koran juga belum pernah, tadinya belum tau baru sekarang sekarang ini aja setelah ibu dalam menjalankan pengobatan ini, Ada pernah mau penyuluhan dari herbal juga tapi ngga ketemu ama saya karena saya lagi kerja ya. Jadi ngga ktemu saya , katanya mau ada yang kerumah e sampai berapa bulan juga ngga dateng-dateng..... (P5).”

c). Penyuluh kesehatan

Menurut partisipan penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks juga belum pernah ada di tempat tinggalnya, sehingga partisipan tidak mengetahui tentang kanker serviks. Berikut ini salah satu ungkapan dari partisipan yang memiliki 4 anak ini.

“.....Belum, seandainya pernah pasti udah periksa, penyuluhan dari kesehatan mungkin juga ngga nyampe ke masyarakat ya, jadi tidak tau..... (P1).”

4.2.2.4 Kanker serviks membutuhkan pengobatan

a). Pengobatan medis

Partisipan dalam study ini menyatakan bahwa tindakan yang dilakukan untuk pengobatan medis adalah dilakukan radioterapi yaitu penyinaran luar, dalam dan kemoterapi. Ada satu partisipan yang menyatakan tindakan medis untuk

pengobatan istri sebelum dilakukan penyinaran luar adalah dioperasi. Berikut ini pernyataannya secara rinci.

Partisipan yang memiliki anak 4 dan perempuan semua ini menceritakan bahwa setelah istri dinyatakan kanker serviks, maka tindakan yang terbaik menurut dokter adalah dengan dilakukan operasi. Ungkapannya adalah sebagai berikut.

“.....Terus kata dokter bilang bisa, satu-satunya jalan biar tidak menjalar ketempat lain harus dioperasi,.....(P1).”

Setelah dilakukan operasi seperti partisipan yang lainnya, semua istri partisipan mendapatkan penanganan secara medis terkait dengan pengobatan kanker serviks yang dialami oleh istri. Berikut ini penjelasannya secara rinci.

“.....Alhamdulillah tidak pakai sinar dalam, kalau setelah operasi , terus disinar, operasi sekali, sinar luar 25 kali.... (P1).”

“.....jadi 25 kali sinar luar 5 kali kemo, 3 kali sinar dalam... (P2).”

“.....Mulai juli 2010, sinar luar 25 kali, sinar dalam 3 kali, dan di NIMO selama sampai 2 tahun.... (P3).”

“.....penyinaran luar sebanyak 29 kali, sinar dalamnya 3 kali, kemoterapi 3 kali,..... (P4).”

“....Dapat sinar luar 24 kali,sinar dalam 3 kali dan kemo 3 kali... (P5).”

“.....jadi katanya sinar luar 25 kali, kemoterapinya 5 kali dan sinar dalamnya 3 kali.... (P6).”

“.....pengobatannya meliputi sinar luar 25 kali, sinar dalam 3 kali dan kemo 5 kali (P7).”

“.....sinar_luar 30 kali lebih, sinar dalam 8 kali, nimo sampai setahun itu sebulan 2 kali,kalau yang dulu sudah 50 botol lebih, kalau sekarang satu bulan 2 kali,kalau sekarang sudah tuntas.... (P9).”

“.....,sinar luar 25 kali, sinar dalam 3 kali, kemo 3 kali...(P10).”

b). Pengobatan herbal

Berdasarkan pernyataan partisipan, setelah istri terdiagnosa kanker serviks dan telah menjalankan pengobatan di RSCM, beberapa partisipan menyatakan juga

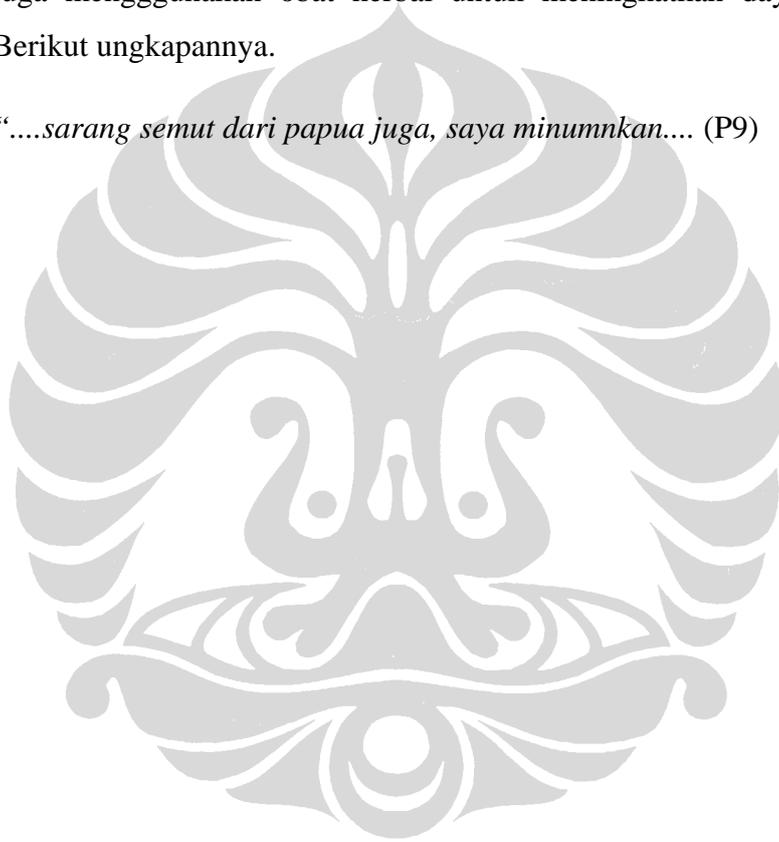
mengusahakan dengan membawa istri ke pengobatan alternatif. Berikut ini pernyataannya.

“.....waktu perjalanan ke cipto, dicipto khan ngga ada pengobatan, maksudnya ngga dikasih obat, saya juga mengobati ke alternatif juga, dikasih kayak akar-akaran ya(sambil melihat ke arah istri).diminumkan gitu..... (P4).”

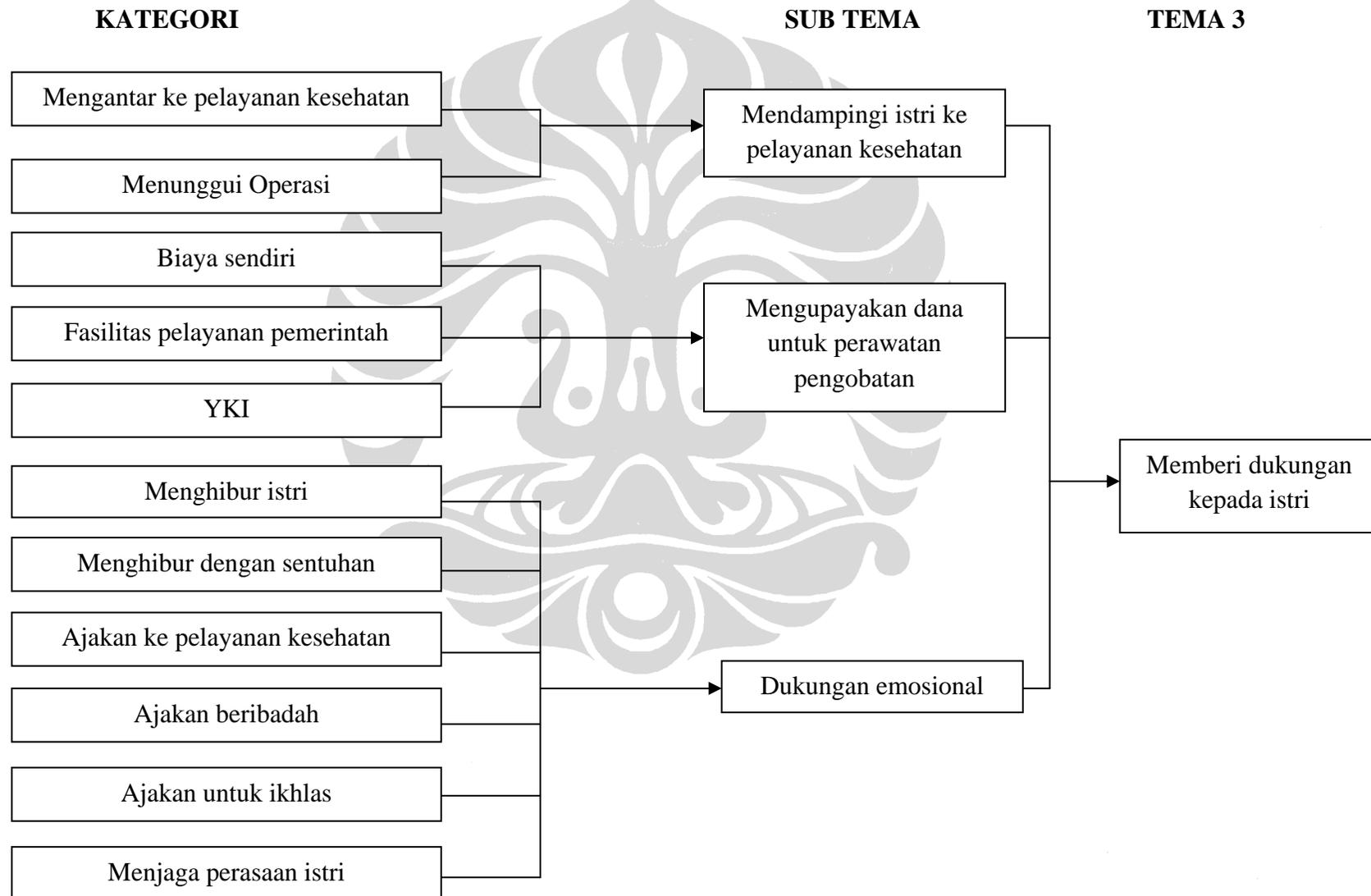
“.....iya sebelum ke rumah sakit budiasih,orangnya dateng dipanggil kesini,dilakukan urut-urut, dikasih obat,dikasih obat kunyit putih,....(P8).”

Tidak jauh berbeda dengan pernyataan partisipan diatas, partisipan yang satu ini juga menggunakan obat herbal untuk meningkatkan daya tahan tubuh istri. Berikut ungkapannya.

“....sarang semut dari papua juga, saya minumkan.... (P9)



Skema4.3. Memberikan Dukungan Kepada Istri



4.2.3 Memberikan dukungan kepada istri

4.2.3.1 Mendampingi istri ke pelayanan kesehatan

Selama istri menjalani pengobatan untuk penyembuhan kanker serviks yang dialaminya, semua partisipan menyatakan memberikan dukungan sosial kepada istrinya. Dukungan sosial yang diberikan berupa dukungan langsung seperti mendampingi istri ke pelayanan kesehatan, biaya dan dukungan emosional untuk memberikan motivasi dan kekuatan pada istri agar tetap mempunyai semangat selama menjalankan terapi. Berikut uraiannya secara rinci.

a) mengantar istri ke pelayanan kesehatan

Semua partisipan dalam penelitian ini menyatakan memberikan dukungan sosial yaitu berupa dukungan langsung berupa tenaga dan pikiran selama istri menjalankan pengobatan kanker serviks. Partisipan menyatakan selalu bersemangat dan tidak pernah mengeluh ketika harus menghadapi kerepotan untuk mengantar istri berobat tiap hari ke rumah sakit, dan sibuk mengurus prosedur perawatan dan pengobatan. Dibawah ini merupakan pernyataannya.

“.....malah saya semangat, saya bilang ke istri dah kamu diam terima pengobatan, biar semua saya yang urus semua saya yang urus seratus persen.yah disana khan kita harus fotokopi, mondar mandir,khan kalau pakai jaminan khan ngga segampang itu ya, itu terus menerus kayak gitu bu,.....”. (P4)

“.....Kalau pengalaman saya ya kayak gitu lah(sambil tertawa) ngantri-ngantri , dikebidanan itu berangkat pagi bisa pulang jam tiga selam 2 bulan tu kayak gitu, sampai saya ngga konsen kerja dirumah, berangkat pagi pulang sore, pokoknya dari bulan puasa sampai kemarin bulan 2 saya kerumah sakit terus, itu tiap hari sabtu minnggu aja yang libur,.... (P6).”

“.....Ya itu ya tiap hari , berangkat pagi , pulang sore, berangkat pagi pulang sore tu selama kurang lebih 5 atau 6 bulan dari proses pertama sampai selesai, nah setelah 6 bulan ya kayak orang ngantor aja, berangkat pagi pulang sore.....(P8).”

“.....Ya habis kita gimana ya memang udah kewajiban, jadi saya ngga pernah mengeluh apa gimana, jadi yang dipikirkan itu ngga uang, selalu istri,saya tiap hari nganter dari pagi sampai sore sampai tuntas. pagi berangkat sore pulang dari cipto.....(P9).”

Partisipan dengan dua anak perempuan ini juga menceritakan dukungannya saat mencari darah untuk istrinya. Menurut partisipan saat mencari darah proses yang

harus dijalani juga tidak mudah. Bapak satu ini juga mengungkapkan kesabarannya ketika harus melalui proses mengantri di RSCM. Berikut ini ungkapan hatinya

“....., kadang kita nunggu setengah hari, kadang nunggu berapa jam terus dipanggil dikaasih tau pak ini darahnya kosong, nanti kira-kira jam satu malam baru adaya ke lab, ngambil darah, ya namanya antri, namanya nunggu itu sih udah biasa, jadi kita ya harus sabar, karena orang yang nunggu itu juga banyak, khan antri, jangan sekali-kali kita ngga antri kita bisa dimarahi teman-teman yang lain, foto kopy berkas itu pun juga harus antri... (P8)”

Mendukung pernyataan partisipan diatas, partisipan yang berusia paling tua ini juga menceritakan selau bersemangat dalam memberikan dukungan saat mendampingi istri menjalankan pengobatan. Menurut partisipan kesabaran sangat dibutuhkan ketika harus mengikuti prosedur perawatan dan pengobatan di rumah sakit. Pernyataan hatinya diungkapkan dibawah ini.

“.....Ya saya ngatar terus semangat ngga ada kata males atau gimana gitu , saya berusaha semaksimal mungkin biar istri saya sembuh gitu saya. Iya dari sini setengah lima di sana khan macet, tiap hari saya harus dari sini pagi sampai sana jam setengah tujuh, terus daftar, pulangnyanya kadang ashar baru pulang, soalnya yang ngantri khan ratusan orang seperti itu, jadi kita harus sabar, yang penting sabar kalau dirumah sakit itu , kalau pertama kali ya stress mondar mandir sana sini, jaraknya khan jauh-jauh , kalau sudah tau ya karena prosedurnya memang seperti itu kita ya sudah biasa . o seperti ini ya kita maklumi..... (P7).”

b) menunggu operasi

Selain menceritakan pengalaman harus mengantar istri tiap hari ke rumah sakit selama menjalankan pengobatan, partisipan yang satu ini juga menunjukkan dukungan dengan menunggu istri yang dilakukan operasi. Berikut ungkapan nya.

“.....Disana nungguin, semua anak anak juga, dari jam 7 pagi jam 4 baru selesai..... (P1).”

4.2.3.2 Mengupayakan dana untuk perawatan pengobatan

Semua partisipan dalam penelitian ini menunjukkan dukungannya dengan mengusahakan biaya untuk pengobatan istri. Partisipan memperoleh biaya pengobatan melalui usaha sendiri dan menggunakan fasilitas dari pemerintah. Berikut ini uraiannya secara rinci.

a) biaya sendiri

Semua partisipan menyatakan dalam pengobatan kanker serviks yang diderita istri, mereka menyatakan selain menggunakan fasilitas dari pemerintah juga mengusahakan biaya yang ia peroleh dari pekerjaannya dan juga meminjam uang dari saudara dan calon mantu hal ini diungkapkan oleh partisipan lulusan SMA ini. Berikut inipernyataannya.

“.....Ya sampai ngutang utang, ke saudara istri, ke calon mantu.....(P1).”

Selain partisipan diatas, beberapa partisipan ini juga menyatakan sampai meminjam ke saudara dan ke bank untuk mengusahakan biaya pengobatan sang istri. Berikut ini penuturannya.

“.....sampai saya minjam uang ke bank ya sekitar sepuluh lah..... (P5).”

“.....saya juga pinjam-pinjam ke saudara istri, sekarang masih ngutang 5 juta lagi lah, total pinjam 10 juta (P6).”

“.....iya, kadang ke saudara,ke tetangga. Ya yang penting ibu sembuh..... (P10).”

Beberapa partisipan juga memberikan pernyataan bahwa untuk biaya pengobatan sang istri, tabungan mereka juga terkuras. Ungkapannya sebagai berikut.

“.....Ya saya hanya nanggung transport, dan ngasih ke YKI 6 juta, tapi tabungan juga terkuras samapai 15 juta utuk transport.....(P2).”

“.....jadi simpanan-simpanan habis lah, saya kerja engga,kalau pakai uang sendiri saya sampai habis 12, 5 juta.....”. (P6)

“.....Iya sempat ada simpenan sih sedikit sedikit, dari sawah sepetak dua petak,kita ambilin untuk berobat, ya alhamdulillah sih ,orang jadi gampang, pas kita perlu ada gitu.....(10).”

Berdasarkan pernyataan partisipan lain, beberapa partisipan ini juga memberikan dukungan pada istri dengan berusaha membiayai pengobatan istri meskipun mereka harus menggadaikan dan menjual harta yang dimiliki. Partisipan menyatakan ihlas dan tidak mempermasalahakan meskipun hal itu dilakukan, karena menurut partisipan yang penting istrinya dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya. Hal ini di ungkapkan beberapa partisipan berikut ini.

“.....Saya waktu itu sampai nggadein motor BPKB nya saya taruh di pegadaian karena dah kehabisan ongkos, untuk berobat, jadi nggadein motor untuk berobat. Pokoknya ibu sembuh dah bersyukur banget tuh.....(P4).”

“.....barang dijual mas,masanya..... (P5)

“.....Ya waktu itu kebetulan sebelum sakit itu saya jual rumah saya, akhirnya habis nerima itu kok istri saya sakit , ya akhirnya ya udah saya ngga mikir soal uang yang penting istri saya sembuh,..... (P7).”

“.....,kemarin saya sampai jual sawah.yang sempat kegadaikan ya sawah yang di Jawa,sebagian juga ada yang hasil kerja kita sendiri..... (P8).”

“.....Ya waktu itu khan saya punya mobil, terus punya sawah, dijual, uang-uang yang ada, uang tabung ni tadinya khan banyak (sambil menunjukkan tabung-tabung gas yang ada) saya jual.. (P9).”

b). Menggunakan fasilitas dari pemerintah

Semua partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa dalam mengupayakan pengobatan istrinya, selain menggunakan biaya sendiri juga menggunakan fasilitas dari pemerintah. Menurut partisipan biaya pengobatan yang harus dikeluarkan untuk pengobatan istri sangat mahal dan semua partisipan menyatakan tidak mampu lagi kalau menggunakan biaya sendiri. Sebagian partisipan ini menyatakan menggunakan surat keterangan tidak mampu (SKTM) dalam mendukung pengobatan sang istri. Berikut penuturannya.

“.....Begini mau operasi, bapak mau ngga mau harus mengurus keringanan dengan SKTM.....(P1).”

“.....iya soalnya saya nanya-nanya yang pada sakit biayanya puluhan juta, jadi ya alhamdulillah kegigihan sebagai suami untuk mengurus keluarga ya apa gimana caranya akhirnya saya membuatkan SKTM..... (P5).”

“.....terus bentuk keringanan kita minta bantuan sama pemerintah setempat, pakai sktm surat keterangan tidak mampu,kalau pakai SKTM kita dapat keringanan separo,jadi lebihnya kita bayar, habis duapuluh kita bayar sepuluh.. (P8).”

Tidak berbeda jauh dengan partisipan diatas beberapa partisipan ini juga mengatakan dalam membantu pengobatan istri , partisipan menggunakan keringanan atau fasilitas dari pemerintah yaitu Jamkesda. Hal ini dilakukan karena partisipan merasa sudah tidak sanggup menggunakan biaya sendiri. Berikut ungapannya.

“.....setelah saya kehabisan baru menggunakan jamkesda, kalau enggak sekarang orang kena kanker ibaratnya jual gunung juga nggga cukup kalau biaya sendiri, itu khan ratusan juta....(P7).”

“.....waktu dicipto nanya pakai apa periksanya, waktu kita jawab pakai jamkesda,..... (P4).”

“.....Ngurus jamkesda,kalau sktm katanya bayar separeo,kalau jamkesda engga,..... (P10).”

Partisipan yang belum dikaruniai anak ini juga menyatakan menggunakan fasilitas dari pemerintah dalam pengobatan sang istri yaitu dengan mengurus kartu layanan kesehatan Cuma-Cuma. Hal ini dilakukan karena partisipan merasa berat dengan besarnya biaya yang harus ditanggung selama pengobatan istri dan partisipan merasa tidak mampu kalau harus menggunakan biaya sendiri. Selama pengobatan istri partisipan menyatakan untuk transportasi ke rumah sakit ia bisa mengushakan sendiri dari pekerjaannya sebagai sopir, namun untuk pengobatannya partisipan menyatakan menggunakan kartu LKC. Demikian penuturannya.

“.....udah diurus urus kita dapat kartu LKC, (bertanya ke istri, “ langsung berobat ya neng) . dari LKC minta survai dulu ke kontrakan ini,nyatanya saya begini memang kurang mampu, disurvey kesini dari LKC nyari-nyari saya dari LKC udah datang, kita dapat panggilan dari LKC, dibuat kartu LKC, ya udah bisa berobat ke Cipto..... (P3).”

c) Biaya dari Yayasan Kanker Indonesia

Berbeda dengan partisipan yang lain maka partisipan yang dikaruniai empat orang anak ini menyatakan menggunakan biaya pengobatan istri dengan meminta bantuan dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI). Hal ini dilakukan karena partisipan ini sudah berusaha mengurus SKTM dan Jamkesda tetapi tidak disetujui oleh pihak terkait. Berikut ungkapannya

“.....ngurus SKTM, minta surat dari kelurahan, RT,RW, kecamatan, puskesmas dinas kesehatan tetap sama sekali ngga bisa, untuk minta Jamkesmas tidak bisa. katanya petugas tidak bisa membuatkan disini karena tidak memenuhi syarat tidak termasuk kriteria, akhirnya dari rumah sakit cipto ngasih petunjuk untuk ke yayasan kanker indonesia,..... (P2).”

4.2.3.3 Dukungan emosional

Dukungan emosional pada istri yang mengalami kanker serviks juga diberikan oleh seluruh partisipan. Dukungan ini diberikan oleh partisipan agar istri tidak merasa sedih, merasa tetap dihargai dan tetap bersemangat dalam menjalani pengobatan kanker serviks. Bentuk dukungan emosional ini memang bervariasi antara satu partisipan dengan partisipan yang lainnya. Beberapa bentuk dukungan emosional yang diberikan diantaranya menghibur istri, menghibur dengan sentuhan, ajakan ke pelayanan kesehatan, ajakan untuk ikhlas dan menjaga perasaan istri. Berikut ungkapan hati yang disampaikan oleh partisipan.

a). Menghibur istri

Dalam memberikan support emosional, partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan mewujudkannya dengan bentuk menghibur istri agar istri tidak merasa sedih. Berikut ungkapan bapak 4 anak ini.

“.....Untuk itu kita kasih dukungan batin ya, jangan sampai istri kita sedih, jangan banyak pikiran-pikiran, yang paling berat memang masalah dana yang lain tidak, ya kita kayak pacaran aja ya, memberi dukungan moral memberikan kasih sayang.... (P1).”

Senada dengan yang disampaikan partisipan diatas, partisipan yang sudah mendekati masa pensiun ini juga memberikan dukungan kasih sayang yang diwujudkan dalam perbuatan ,bahasa verbal dan nonverbal. Berikut ini ungkapannya.

“....Ya bentuknya Cuma kasih sayang aja, misalnya kita ngga mau keadaan ibu lagi gini dari rumah sakit, masak kita marah-marahin khan ngga mungkin, na salah satunya khan itu, memberikan semangat, kalau emang udah keadaan begini khan ada kalanya kalau pikiran sedang kalau khan bisa aja khan, misalnya udah capek, udah ini ya semua itu kita ilangin dulu, ya ini terus terang aja saya lakukan agar istri saya jangan sampai narik diri gitu istilah kampungnya, kalau narik diri khan udah sakit, dijauhin, khan gitu.... (P5).”

b). Menghibur dengan sentuhan

Dua partisipan dalam penelitian ini juga mengungkapkan memberikan dukungan emosional pada istri yang mengalami kanker serviks. Wujud support emosional

yang diberikan berupa kasih sayang dengan sentuhan- sentuhan. Berikut penuturannya.

“.....Ya sering bercanda aja tiap hari, kayak pacaran, bercanda dalam arti bukan omongan, tapi, kita peluk, kita cium, apa yang ada kita raba raba supaya semangatnya tetep ada, kalau kita cuekin khan takut pikiran kenapa2, kalau kita diemin, kita jauhkan khan kepikiran dia, takutnya kambuh lagi penyakitnya. Kalau dana memang terbatas, tapi juga penting dukungan moril... (P1).”

“.....Ya dari bahasa aja gitu , ya pokoknya kita bikin supaya dia seneng aja gitu walaupun dari bahasa khan ketahuan, didepan ibu tu selalu enak aja. Senyum kek apa kek, dia bilang gini, ada keluhan nih, dari sinar kemo khan ada keluhan, misal pegel-pegel ya saya pijetin, saya urut urut gitu, sampai sekarang juga begitu. Kita juga bekerja khan capek juga.katanya kalau belum kepegang tangan saya katanya kagak enak. Jadi kayak anak kecil mau tidur diusap usap dulu gitu (P5).”

c). Ajakan ke pelayanan kesehatan

Beberapa partisipan dibawah ini juga memberikan dukungan emosional mereka berupa nasehat-nasehat agar istri tetap bersemangat dalam menjalani pengobatan, tidak berfikir macam-macam dan selalu disiplin berangkat ke rumah sakit sesuai saran dokter. Pernyataannya sebagai berikut.

“....Saya ngomong pikiran jangan terlalu diforsir, tenaga juga, fokuskan berobat aja, nanti hasilnya akan beda sama orang yang tenaganya diforsir, otak juga diforsir pikirannya gitu khan. Terus tentang makan juga saya selalu tawarin ke ibu mau makan apa saya carikan..... (P2).”

“....Ya saya bilang pokoknya pengobatan ini jangan sampai ditunda-tunda, harus dilanjutin, khan sayang waktu, sayang duit yang sudah keluar gitu,..... (P6).”

“.....Ya gini saya selalu tanyakan kapan waktu kontrol atau kalau lagi pengobatan apa- pengobatan apa, ini saya tanya terus gitu waktu berobat harus berangkat, kalau mau ditunda besok aja, saya bilang ngga bisa harus berangkat, jadi kalau dokter bilang hari rabo ya ya harus datang hari rabo tidak boleh hari kamisnya, jadi saya kasih semangat terus, untuk punya semangat hidup, kalau kamu ngga punya semangat hidup nanti gimana gitu... (P7).”

d) Ajakan untuk ikhlas

Hampir sama dengan partisipan yang lain partisipan yang memiliki 2 anak ini juga memberikan dukungan emosional pada istri saat menjalani pengobatan kanker serviks. Dukungan diberikan dengan memberi nasehat pada istri untuk tidak putus

asa dengan cobaan yang diberikan Allah dan selalu bersyukur kepada Allah atas segala yang telah diberikan pada mereka. Berikut ini penuturannya.

“.....Yah saya kasih masukkan saya bilang pokoknya kamu jangan putus asa, kalau umur ngga ada yang punya,entah saya, entah kamu pokoknya kita harus semangat,ini penyakit dari allah semua,kita kembalikan ke allah,kita medis ya memang harus,ibarat dokter juga bukan malaikat,emang pelantarannya khan memang lewat dokter saya bilang, pokoknya saya kasih masukan apa ajalah, makanan-makanan yang bergizi itu memang saya kasih terus, ya pokoknya makanan- makanan yang bervitamin kita kasih lah supaya hb nya ngga turun. Kalau orang khan drop terus, ini (istri) engga... (P9).”

“...selain itu saya bilang ke istri harus ikhlas, kita harus menerima ini dengan ikhlas,karena saya tahu allah memberikan cobaan itu pasti buat orang yang mampu atau sesuai dengan kemampuannya pasti itu, alhamdulillahnya ini sekarang ibu sembuh. Ya memang selalu itu aja bu, ngga mungkin hidup itu ngga mungkin semua berjalan sesuai rencana kita semua pasti ada diluar kemampuan kita....(P4).”

Hampir sama dengan nasehat yang diberikan oleh partisipan diatas, partisipan yang bekerja sebagai petani ini juga memberikan dukungan emosional yang ia wujudkan dengan nasehat-nasehat kepada istrinya agar istri dapat menengkan pikirannya, tidak memikirkan masalah biaya agar istrinya segera sembuh. Berikut ini curahan hatinya.

“....Iya, saya bilang udah jangan suka mikirin apa-apa, tenangin aja, jangan suka mikirin yang lain-lain,jangan penyakit juga jangan dipikirin, masalah biaya juga kita usaha jangan suka mikirin, ibu yang penting sembuh gitu, bapak yang berusaha, mudah-mudahan, kita saling mendoakan gitu ya, uang dari manapun utang pinjampun yang penting kita dapat, jangan suka mikirin yang lain-lain.... (P10).”

e). Ajakan untuk beribadah

Partisipan dengan 2 anak ini juga memberikan dukungan emosional pada istri dengan memberikan nasehat-nasehat untuk menghadapi cobaan ini dengan ihlas dan ketika rasa sakit datang menghampiri istri, partisipan memberinya saran untuk mengalihkan perhatian dengan berzikir. Berikut ini penuturannya.

“...ketika istri saya sakit terus nangis, saya bilang dari pada nangis, buang-buang energi mending sebut asma allah, itu satu- satunya jalan untuk meringankan, biar bagaimanapun kita orang beragama.....(P4).”

f). Ajakan untuk bersabar

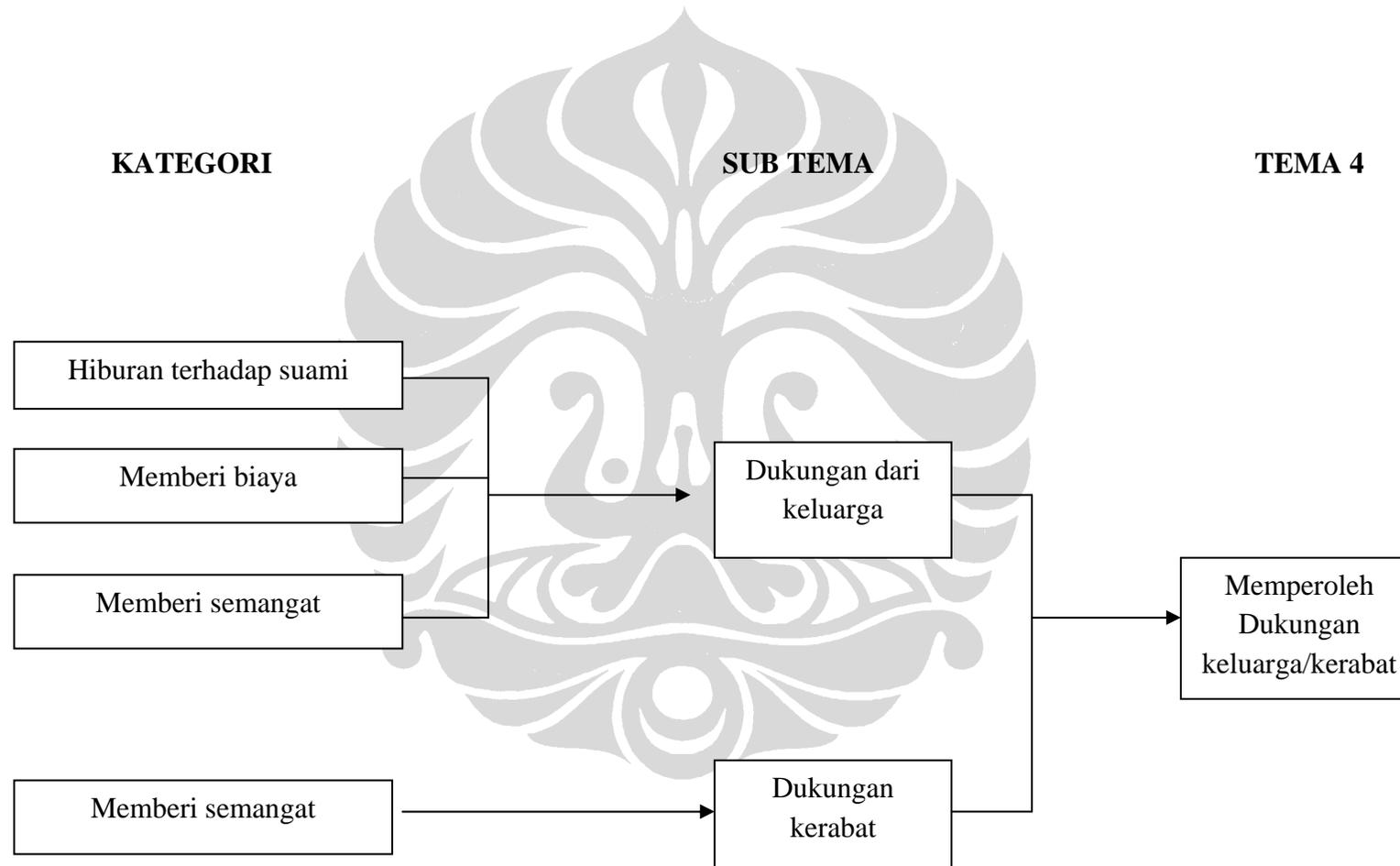
Senada dengan yang diungkapkan oleh partisipan diatas , partisipan yang satu ini juga memberikan support emosional kepada istrinya berupa nasihat – nasihat untuk bersabar , dan mengupayakan pengobatan istri agar diberi kesembuhan . Berikut yang disampaikan.

“...waktu itu saya ngomong, ya sabar aja neng saya bilang gitu ya,sabar aja ya namanya penyakit kita juga nggak tau ya datangnya, ya mudah-mudahan dengan kita berobat aja ke Cipto melalui surat SKTM, dan kalau Allah mengizinkan nanti bisa sembuh lagi gitu.... (P3).”

g). Menjaga perasaan istri

Partisipan yang memiliki dua anak perempuan ini mewujudkan dukungan sosialnya kepada istri dengan menunjukkan perilakunya yang sabar , selalu disamping ketika istri membutuhkan dan menghormati sang istri. Pernyataannya adalah sebagai berikut .

“...ya seperti perbuatan yang baiklah dan benarlah, jangan gampang emosi,selalu disamping istri,ketika akan kemana harus permisi, khan gitu, sebab apa kalau engga dikira kemana-mana khan,.. ya kita selalu disamping istrilah, mau kemana pamit dulu,tadi ada klien suruh ke kantornya, saya mau ke pondok indah dulu gitu.jadi jelas kita kemana, itu juga termasuk dukungan. Bukan slonang slonong khan... (P8).”

Skema4. 4. Memperoleh Dukungan dari Keluarga atau Kerabat

4.2.4 Memperoleh dukungan dari keluarga atau kerabat

Ketika istri mengalami kanker serviks, hampir semua partisipan menyatakan mereka mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang lain. Dukungan yang diberikan berupa support mental dan finansial. Berikut ini akan pernyataannya secara rinci.

4.2.4.1 Dukungan dari keluarga

a). Hiburan bagi suami

Beberapa partisipan dibawah ini menyampaikan bahwa ketika istrinya sakit, dukungan diberikan oleh keluarga mereka. Partisipan menyatakan bahwa keluarga memberikan dukungan berupa pemberian semangat dan biaya. Ungkapannya seperti dibawah ini.

“.....kalau keluarga istri kompak, ikut nenggok, bantu... (P1).”

“.....dari keluarga banyak mendukung ya untuk membesarkan hati,....(P2).”

c). Memberi semangat

Selama istri sakit, partisipan menyatakan juga mendapat dukungan berupa suport semosional dari keluarga. Berikut ini ungkapan salah satu partisipan

“...Wo ya ada, dari keluarga, terutama dari keluarga saya, itu khan rumahnya belakang, itu setiap hari, ya mungkin tanpa kita sadari mereka ngasih doa, terus kasih nasehat, istrinya adik saya juga dia yang pertama kali memberikan support terhadap pengobatan selanjutnya, support banget sih keluarga alhamdulillah... (P4).”

“...O ya ada otomatis itu, seperti kemarin datang menanyakan kabarnya, ya itu ada –ada, pas sakit ada yang nenggok ya itu bayak, saudara istri... (P8).”

b) Dukungan biaya

Meskipun berada ditempat yang jauh, tidak berbeda dengan partisipan yang lain, beberapa partisipan ini juga menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarganya. Selain dukungan mental mereka menyatakan keluarganya juga memberikan dukungan biaya. Berikut ungkapannya.

“...Ada, ada dari keluarga istri dari lampung om nya, yang ngasih sedikit biaya gitu ya, terus yang dari Bawen, buliknya istri ada..... (P3).”

“...Ada, yang dari adek dia yang di bogor tuh alhamdulillah buat nambah transport, suka nelpon, kalau audara saya juga semua perhatian sama dia... (P6)”

“...Ada yang dibekasi sana, jakarta pusat, jakarta selatan juga ada, yang denger istri saya sakit ini langsung ngumpul kasih ongkos,ditransfer kalau buat jalan kalau kehabisan ongkos gitu.... (P7).”

4.2.4.2 Dukungan dari kerabat

Menurut partisipan mereka juga mendapatkan dukungan dari orang lain. Dukungan yang diberikan diungkapkan oleh partisipan berupa dukungan mental. Berikut ini ungkapannya secara rinci.

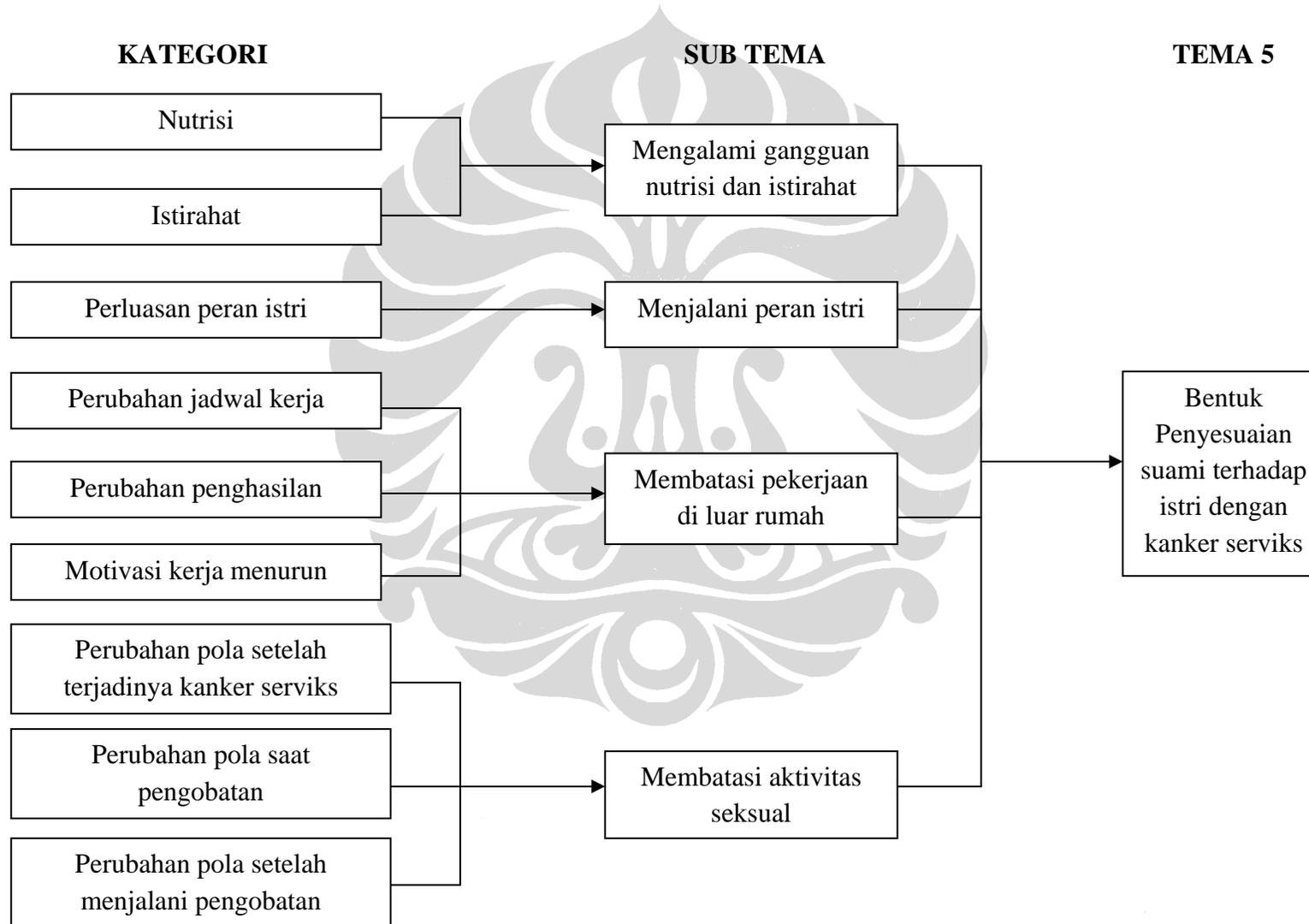
“.....tetangga semua juga nengok waktu sakit istri sakit.. (P1).”

“.....Iya, waktu itu banyak guru-guru juga,itu khan saya nginap di situ , pada ngomong aja, ya yang semangat aja, jangan suka mikirin yang engga-engga, semangat aja,... (P10).”

Support mental juga diberikan oleh dokter pada partisipan empat anak ini. Saat dirinya syok menghadapi kenyataan bahwa istrinya terdiagnosa kanker serviks, dokter dapat membesarkan hati partisipan. Ungkapannya berikut ini.

“.....dia membesarkan hati saya dengan bicara, bapak tidak usah kwatir ini penyakit bukan penyakit berbahaya, bisa disembuhkan..... (P2).”

Skema 4. 5. Bentuk Penyesuaian Suami Terhadap Istri dengan Kanker Serviks



4.2.5 Bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan kanker serviks

Ketika istri mengalami kanker serviks, berdasarkan ungkapan semua partisipan dalam penelitian ini menyatakan mengalami perubahan dalam berbagai hal seperti perubahan fisik, perubahan peran, perubahan dalam pekerjaan, perubahan seksual. Perubahan – perubahan tersebut dipaparkan secara rinci dibawah ini.

4.2.5.1 Mengalami gangguan nutrisi dan istirahat tidur

a). Perubahan nafsu makan

Menurut beberapa partisipan mereka juga mengungkapkan mengalami perubahan nafsu makan setelah istrinya sakit kanker serviks. Perubahan makan tersebut dialami oleh partisipan karena sejak istri sakit pikiran suami terfokus pada penyakit istri sehingga berdampak pada nafsu makannya. Berikut ini ungkapannya secara rinci.

“...Ya ikut ngga makan aja, jadi makannya kurang karena fokus ke penyakitnya ibu.....(P1).”

“....Iya, makanya saya jadi kaget,was-was, imbasnya ke badan saya sendiri, berat badan saya sampai turun 14 kilo selama istri sakit, saya jadi jarang makan,nafsu makan sama sekali ngga ada, paling makan hanya sedikit, karena saya berfikir tentang istri saya terus....(P2).”

“....ya- ya waktu itu seminggu-seminggu yang lalu waktu pertama atau awal, apa namanya ngga ada nafsu makan seperti itu.. (P7).”

Agak berbeda dengan yang disampaikan partisipan diatas, partisipan yang satu ini menyatakan saat istri sakit nafsu makan tetap baik tetapi jadwal makannya menjadi tidak teratur. Hal ini terjadi karena partisipan harus mengurus istri terutama saat istri menjalani proses pengobatan di rumah sakit. Ungkapannya adalah sebagai berikut.

“...ya untuk saya kadang ngga teratur makannya,misalnya lagi ngurus masalah apa, di RSCM kalau belum selesai ya otomatis belum bisa ditinggal, waktunya makan tapi urusan belum selesai, ya akhirnya ngurusin masalah itu dulu, ya itu sering terjadi, ngga tiap hari juga, tapi sering, ya itu khan ditunggu oleh dokter hari ini harus selesai juga, jam sekian harus ini, darah besok harus ada.. (P8).”

Berbeda dengan partisipan ke 8, partisipan yang memiliki 4 anak ini menyatakan sejak istri menjalani pengobatan di rumah sakit maka nafsu makan partisipan jauh

berkurang. Hal ini disebabkan karena selain partisipan berfikir tentang kondisi istrinya partisipan juga memikirkan biaya pengobatan untuk sang istri. Pernyataannya sebagai berikut.

“...ya ini aja pas udah dirawat di sono, ya kita ngga enak makannya karena kita mikirin uang dari mana, mau ke siapa lagi gitu, jadi karena pemikiran kita makan aja terasa kemana gitu, nafsu makannya jauh, biasanya saya kalau makan khan 3 kali pagi, siang, sore, kadang malem, dari sawah, pas ibu sakit ya sehari sekali perasaan kenyang aja gitu, ngga nafsu aja gitu, kalau kita ngga maksaain... (P10).”

b). Gangguan istirahat tidur

Dalam penelitian ini beberapa partisipan menyatakan mengalami gangguan tidur setelah istrinya menderita kanker serviks. Partisipan mengungkapkan gangguan tidur ini terjadi karena saat-saat tidur malam dan partisipan selalu disamping istri dan menemaninya, istri mengeluh kesakitan. Berikut ini ungapannya.

“...Ya ada lah, otomatis kalau istri lagi sakit, kita khan ngga bisa tidur juga, pada saat penyembuhan khan istri ngga bisa tidur, lagi kesakitan, ya otomatis suami juga nngga bisa tidur... (P8).”

Gangguan tidur juga dialami oleh partisipan tertua ini. Hal ini terjadi pada awal-awal istrinya sakit dan harus dirawat di rumah sakit. Partisipan merasa kaget dengan diagnosis dari penyakit istrinya. Menurut partisipan penyakit kanker serviks yang dialami istrinya merupakan penyakit yang berbahaya. Ungkapannya sebagai berikut.

“...Em..ya kaget, ada gangguan tidur 3 hari 4 hari seperti itu, iya itu ada (jawabnya tegas banget), ya itu khan bukan penyakit flu atau pilek tapi ini khan kanker, kanker ini khan penyakit yang bahaya,.... (P7).”

Senada dengan pernyataan partisipan diatas partisipan dengan 4 anak perempuan ini juga mengalami gangguan tidur, hatinya merasa galau, pikiran tidak tenang terutama saat istrinya menjalankan pengobatan di rumah sakit dan juga berfikir masalah biaya pengobatan istri. Berikut ini pernyataannya.

“...ya waktu.. kadang-kadang kalau dia di sono saya disini jadi ngga bisa tidur gitu, kalau dia pas di sono sama pipit, ya saya mikirin aja, kasihan gitu, tidur pada geletak gitu, habis mau ngontrak dari pada di pakai ngontrak mending buat yang lain aja,.... (P10).”

4.2.5.2 Menjalani peran istri

Menurut pernyataan sebagian partisipan , mereka menyatakan mengalami penyesuaian peran setelah istri menderita kanker serviks . Adanya pengalihan tugas rumah tangga seperti mencuci baju , mencuci piring , menyapu , mengepel lantai, bersih bersih akhirnya dilakukan oleh partisipan . Berikut ini pernyataannya.

...*“yang nyuci baju bapak.”*(P1)

“ya yang kosong belum dikerjakan sama anak2 anak saya masuk aja kesitu, ya nyuci baju,nyetrika,nyuci piring, nyapu, ngepel, anak-anak mau sekolah saya siapkan makanannya, saya sama sekali ngga bisa masak, paling beli.” (P2)

“.....Iya jelas(sambil menganggukan kepala berulang- ulang), saya jadi yang nyuci, ngepel, nyuci piring, beres-beres semua. Bikinin susu, semuanya, setelah itu ada pekerjaan baru saya jalan. Pulang bersih-bersih lagi, ya apa aja nyapu.wah seratus delapan puluh derajat bu, nyari duit juga,ngurus rumah tangga juga, biasanya, dia(menunjuk istri) kalau pagi ngantar anak sekolah, jadi harus saya yang ngaterin, yang jadi urusan rumah tangga 70 % saya yang ngerjain bu.... (P4).”

“...perubahan ya banyak, saya nyuci sendiri segala macam sendiri, saya tidak bisa kerja tiap hari, selama enam bulan tujuh bulan tu saya nyuci sendiri, kalau masak ibu masih kuat, nyuci piring dia masih kuat,tapi saya bilang jangan ngaerjakan yang berat- berat.iya saya jadi bantuin ibu nyuci baju yang berat-berat, kalau bersih bersih rumah sih ada, saya khan masih numpang di rumah mertua,jadi keponakan yang ngepel, Cuma saya nyuci aja.... (P6).”

“.....ya seperti nyapu, bersihin rumah, pingin bikin apa saya yang masak, ya saya memang dari dulu ngga seneng pakai pembantu harus mandiri.... (P7).”

Tidak berbeda jauh dengan partisipan diatas , partisipan yang satu ini juga mengalami perubahan peran setelah istrinya sakit. Pekerjaan rumah tangga seperti menyapu , mencuci , memasak partisipan yang melakukan. Berikut ini pernyataannya.

“....ya itu seperti itu, ya nyapu, ya nyuci, ya masak, walaupun hasilnya kurang memuaskan, masak ini udah capek –capek kok salah, ya ngepel, ya semuanyalah yang perlu kita bersihkan, yang strika anak....(P8).”

Selain menggantikan peran istri seperti memasak , mencuci piring , dan mencuci baju , sejak istri menderita kanker serviks partisipan yang bekerja sebagai sopir ini juga membantu istri dalam mencuci popok – popoknya. Berikut ini yang ia ungkapkan.

“.....waktu belum sembuh seperti sekarang, waktu masih sakit repot tu saya, ya repotnya, ya nyuci popok itu, itu bukannya sehari sekali dua kali, tapi sampai puluhan kali,kalau saya nyuci khan ngga bertumuk-tumpuk ya,ada dua biji, tiga biji langsung cuci lagi,nanti ada lagi cuci lagi, saya sih ngga jijik ya,karena sama istri ya...(P3).”

4.2.5.3 Perubahan dalam pekerjaan

Beberapa partisipan dalam study ini menyatakan setelah istrinya mengalami kanker serviks dan sedang menjalani proses pengobatan, partisipan menyatakan mengalami perubahan dalam pekerjaan mereka. Perubahan tersebut meliputi perubahan jadwal kerja, perubahan penghasilan dan motivasi kerja menurun.

a). Perubahan jadwal kerja

Seperti yang diungkapkan partisipan yang mendekati masa pensiun ini menyatakan bahwa selama mendampingi istri menjalani pengobatan partisipan ini menyatakan meminta jadwal kerja dari kantor untuk dimasukkan shift sore karena pagi harus mengantar istri berobat ke rumah sakit. Ungkapannya sebagai berikut.

“.....Jadi khan saya kerja, kerja khan kena 2 shif . susahnya nih kalau saya nganterin habis dari nganterin pulang dari Rs jam 3 atau setengah empat dah berangkat lagi kerja, jadi khan istilahnya ada kurang istirahah juga, karena pulang malam jam 6 pagi udah berangkat lagi ke cipto, makanya selama berapa bulan itu saya minta kerjanya dapat shif sore terus... (P5).”

b). Perubahan penghasilan

Mendukung pernyataan partisipan diatas, partisipan yang satu ini juga menyatakan selama mendampingi istri sakit dan harus mengantarkan istri ke rumah sakit tiap hari untuk menjalani pengobatan, partisipan menyatakan tidak dapat bekerja seperti dulu lagi. Selama istri sakit menurut partisipan ini dia tidak berani menerima order di rumah, walaupun bisa hanya dikerjakan hari sabtu dan minngu saja. Berikut penuturannya.

“...Iya,ke cipto berangkat pagi, nyampe rumah sore, saya ngga berani nerima order udah capek gitu, ya kalau kita butuh banget namanya dipaksa kadang-kadang, ya pekerjaan jadi terbengkalai ada order kita tolak, namanya ngga kepegang ya. kadang-kadang kalau sabtu minggu khan dirumah jadi saya bisa ngerjakan order buat tambah-tambah transportlah gitu.... (P6).”

c). Motivasi kerja menurun

Sedangkan menurut partisipan yang hidup terpisah dengan keluarganya ini, sejak istri harus menjalani pengobatan di rumah sakit suami menyatakan mengalami perubahan dalam pekerjaan. Partisipan menyatakan penghasilan menjadi berkurang dan menjadi tidak konsen dalam pekerjaannya karena memikirkan penyakit istrinya. Ungkapannya ada dibawah ini.

“.....ada kepikiran jadi malas bekerja.... karena mikirin penyakit ini....(P9).”

4.2.4.4 Membatasi aktivitas seksual

a). Perubahan pola setelah istri sakit

Menurut partisipan dalam penelitian ini, setelah istri mengalami kanker serviks semua partisipan menyatakan terjadi perubahan dalam hubungan seksual. Perubahan atau penyesuaian dalam hubungan seksual ini terjadi karena ada beberapa faktor diantaranya partisipan merasa tidak tega melihat kondisi istrinya setelah sakit, merasa kasihan terhadap istri, partisipan memikirkan biaya pengobatan sehingga secara tidak langsung terjadi penurunan dalam gairah seksual dan menurut beberapa partisipan mereka juga menyatakan istri mengalami penurunan gairah seksual setelah menderita kanker servik. Berikut ini pernyataan dari beberapa partisipan

“....Saya takut istri saya sakit,istri saya sebenarnya katanya ngga sakit, Cuma saya sendiri yang membatasi biar tidak terlalu diforsir...(P1).”

“...Ya adalah, biasanya khan, kayak gitu biasa biasa,berhubung ada keluaran cairan itu, jadi merasa kasihan lah,walaupun kita bersetubuh juga merasa kasihan gitu... (P3).”

Selain merasa kasihan dengan istri karena masih dalam kondisi sakit, partisipan juga menyatakan setelah istri menderita penyakit kanker hubungan suami istri yang mereka lakukan tidak bisa seperti dulu ketika istri belum sakit. Partisipan menyatakan walaupun terjadi perubahan , hubungan seksual tetap mereka lakukan namun dengan cara yang lebih baik. Berikut ini ungkapan dari beberapa partisipan.

“..... Cuma perubahan waktu hubungan aja, dulu bisa bolak balik (posisinya)sekarang harus hati hati..... (P1).”

“..... ya otomatis ya ada, ya tentu ada khan, khan istri sakit. hubungan suami istri ya kita lakukanlah itu. Walaupun dengan cara yang sebaik-baiknya, ngga seperti sebelumnya, ya tentunya ada perubahan, pihak istri lagi sakit.....(P8).”

Agak berbeda dengan pernyataan partisipan diatas, partisipan yang lain mengungkapkan setelah istri sakit kanker serviks terjadi perubahan dalam hubungan seksual mereka. Partisipan mengungkapkan ketakutannya karena bila hubungan seksual ia lakukan, maka penyakit istri akan tambah parah dan dapat kambuh lagi. Berikut ini ungkapan hatinya.

“...Ya saya takut aja, dia khan punya penyakit jadi saya takut tambah parah atau kambuh gitu,..... (P6).”

“.....Iya, takutnya makanya saya ngga suka ngelakuin itu karena itu, takut kambuh gitu, takut gitu maksudnya.kalau hubungan sama istri.... (P10).”

Selain adanya ungkapan diatas, beberapa partisipan menyatakan setelah istri menderita kanker serviks, istri-istri mereka mengalami penurunan gairah seksual sehingga partisipan tidak dapat melakukan hubungan seksual seperti sebelum sakit. Berikut ini pernyataannya.

“.....Jadi gini, sebelum sakit, gairah istri khan masih tinggi, tapi setelah pengobatan jadi gairahnya berkurang, bukanya ngga ada tapi berkurang..... (P2).”

“....Iya ada bu pasti berkurang,tadinya sebelum sakit ya tidak setiap hari lah bu,Cuma perubahannya karena faktor ibu sakit jadi ya ngga seperti kemarin-kemarin sebelum sakit, juga rasa gairahnya juga berbeda, ada penurunan dari istri, saya ya tinggal nurutin aja,..... (P4).”

“....em jauh-jauh.. jadi kalau sebelum sakit hawa nafsu khan ada,kalau sekarang ngga ada,ngga ada sama sekali kayak orang mati aja gitu,kayak mati rasa.....(P9).”

b). Perubahan pola saat pengobatan

Semua partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan mereka tidak melakukan hubungan seksual dengan istri selama istri menjalankan pengobatan kanker serviks. Berikut ini pernyataannya

“.....namanya istri lagi sakit ya, makanya saya itu stop dulu sejak ibu sakit, dia mringis,mringis, saya kasihan gitu ya..(P3).”

".....tapi waktu sakit waktu pengobatan engga melakukan sama sekali bu,sangat berkurang jauh,..... (P4)"

"...Selama istri sakit khan saya ngga nyampur, selama 7 bulanan lah.... (P6)."

"...ya.. engga saya engga saya(sambil menggelelNngkan kepala) tidak melakukan sama sekali dalam lima bulan enam bulan saya, nda melakukan... (P7)."

Mendukung pernyataan diatas beberapa partisipan dibawah ini juga menyatakan tidak melakukan hubungan seksual selama istri menjalani pengobatan karena merasa kasihan dan tidak tega dengan kondisi istrinya. Demikian ungapannya.

".....Jadi selama disinar tidak melakukankarena saya kagak tega. Kondisinya lagi sakit.... (P5)."

".....O engga, pada saat penyembuhan baru dilakukan, pas sinar dokter ngga bilang, bilangnye selesai sinar, mungkin dokter dah bayangkan orang sakit ,sakitnya khan sakit bener maksudnya dirasakan sakit betul, ada rasa demam rasa ini, masak kita mau ini,..... (P8)."

".. O.. engga, karena boro boro ini, lihat kondisinya aja khan kasihan,jadi boro-boro ini untuk bergerak pun khan sakit, ya ngga tega (sambil tertawa)...._(P9)."

Selain ada rasa tidak tega dengan kondisi istri yang sedang sakit, perubahan seksual juga terjadi pada partisipan 4 anak ini karena pikirannya juga terfokus dengan masalah biaya pengobatan, hal ini menyebabkan partisipan secara tidak langsung mengalami penurunan gairah seksual. Berikut ungapannya.

"....Em ngga terlau ada perubahan, pas ibu sakit engga melakukan, ya boro-boro melakukan begitu, kita melihat ini aja, kondisi saya ngga tega, ya semenjak ia kena sampai tuntas itu 9 bulan itu ngga melakukan, karena apa boro-boro melakukan , orang kondisinya aja kayak gitu,saling memaklumi aja gitu,kita juga pingin dia sehat lagi,boro-boro mikirin ke situ, ngga tega gitu istilahnya,boro-boro mikirin buat gitulah istilahnya,kita mikirin sehari-hari aja udah puyeng... (P10)."

c). Perubahan pola setelah selesai menjalani pengobatan

Menurut partisipan dalam penelitian setelah selesai menjalani pengobatan partisipan juga menyatakan mengalami terjadi perubahan dalam hubungan seksual mereka. Beberapa partisipan menyatakan frekwensi hubungan seksual berkurang setelah istri selesai menjalani pengobatan. Berikut ini pernyataannya.

"...Berkurang, sebelum sakit dalam sebulan 4-5 kali lah, tapi setelah pengobatan itu dalam sebulan paling 2-3 kali...(P2)."

“...Em kalau itu dulu saya sebulan 3 kkali, kalau sekarang paling sebulan 2 kali lah... (P6).”

“...Sekali-kali lah, namanya juga rumah tangga gitu ya, kalau ada rasa pingin ya ..dan istri pas juga bisa melayani... (P3).”

Selain pernyataan partisipan diatas, beberapa partisipan mengungkapkan setelah istri selesai menjalani pengobatan atas saran dari dokter hubungan seksual harus dilakukan agar tidak terjadi penyempitan pada vagina. Pernyataannya sebagai berikut ini.

“...Ya saya normal lagi bu,katanya dokter harus dilakukan sering biar nanti kalau diperiksa tidak terlalu sempit,..... (P4).”

Hampir sama dengan pernyataan diatas, partisipan dua anak ini juga mengungkapkan setelah selesai pengobatan maka atas saran dokter hubungan seksual harus dilakukan meskipun ada perubahan dari sebelum istri sakit dan dilakukan dengan cara yang lebih hati-hati. Berikut ungapannya.

“.....setelah penyembuhn dokter baru nyarankan, ya walaupun harus dengan cara-cara yang sabar khan, ya pasti ada perubahan”.....(P8).”

Agak berbeda dengan ungkapan partisipan diatas, beberapa partisipan dibawah ini menyatakan bahwa hubungan seksual dilakukan setelah istri selesai menjalani pengobatan namun dengan terpaksa melakukan karena merasa tidak tega dengan istrinya. Seperti penuturannya berikut ini.

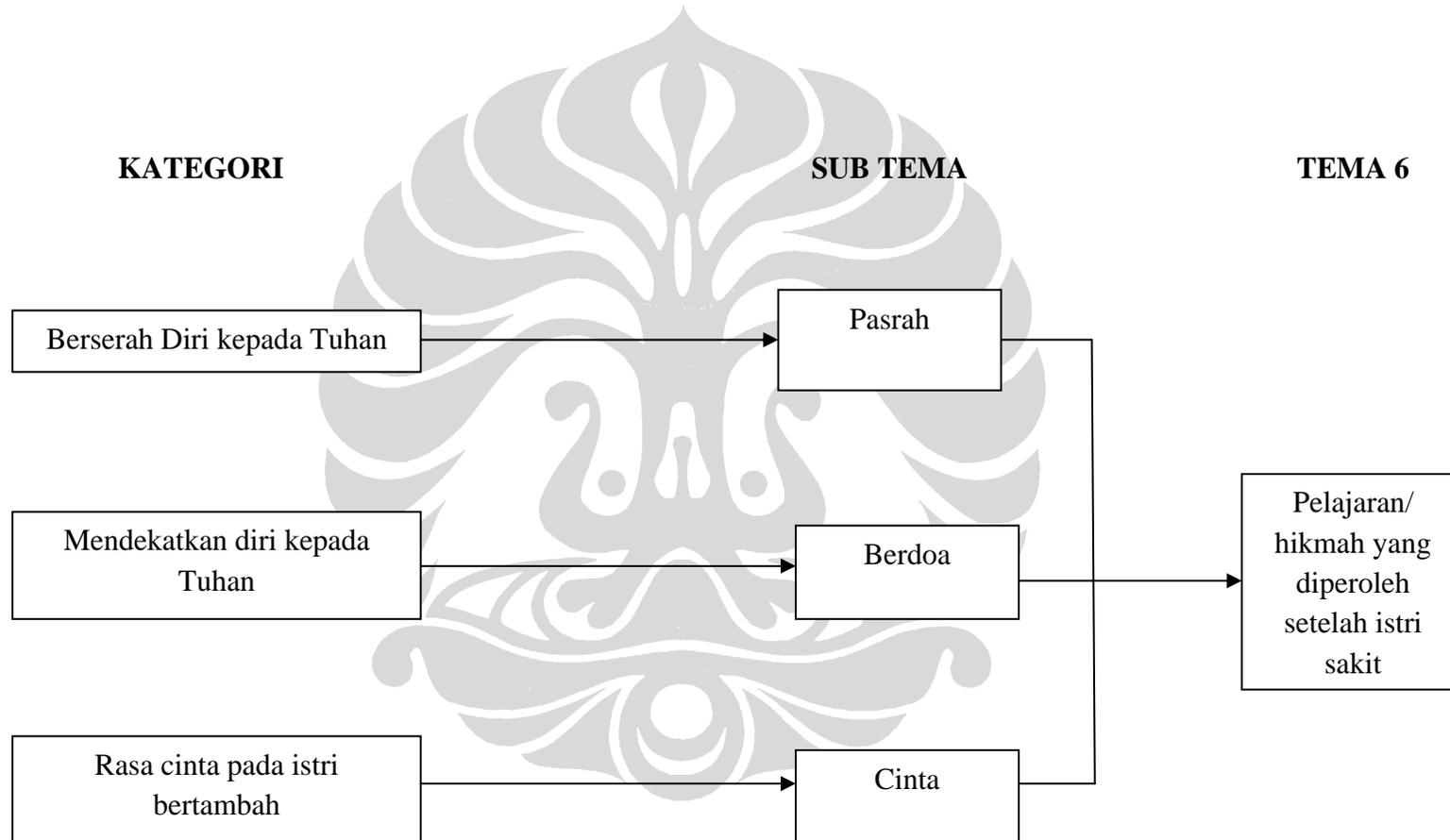
“....Iya kan di suruh juga sama dokternya,itu juga terpaksa karena ngga tega istilahnya ngga tega pokonya... (P10).”

“.....habis pengobatan khan kata dokter harus dilakukan, kalau nngga disuruh dokter mungkin sama sekali ngga dilakukan.. (P6).”

Sedangkan menurut partisipan tertua ini setelah istri selesai menjalani pengobatan, frekwensi hubungan seksual dapat dilakukan secara normal lagi namun partisipan menyatakan ada perubahan rasa saat melakukan hubungan seksual, partisipan menyatakan saat melakukan hubungan seksual dengan sang istri partisipan merasa ada sesuatu yang berbeda berikut ini ungapannya.

“.....tapi kalau setelah selesai pengobatan kayak ada keluhanya, kalau dulu langsung masuk kalau sekarang seperti ada yang nahan gitu...(P7).”

Skema 4.6. Pelajaran atau Hikmah yang Diperoleh Setelah Istri Sakit



4.2.6 Pelajaran atau hikmah yang diperoleh setelah istri sakit

Setelah istri mengalami penyakit kanker serviks, partisipan meyakini bahwa semua yang menimpa pada diri dan keluarganya merupakan cobaan dan ujian dari Allah sehingga ada kepasrahannya yang mereka ungkapkan. Selain berserah diri kepada Allah mereka juga berdoa agar penyakit istri dapat disembuhkan. Berikut ini ungkapannya secara rinci.

4.2.6.1 Pasrah

a). Berserah diri pada tuhan

Setelah terdiagnosa kanker serviks dan dinyatakan oleh dokter bahwa jalan terbaik untuk pengobatan kanker serviks adalah dioperasi, maka partisipan lulusan SMA ini mengungkapkan kepasrahannya kepada Allah SWT. Partisipan ini percaya bahwa segala sesuatu yang terjadi pada dirinya dan keluarganya merupakan pemberian dari Allah. Berikut ini ungkapan hatinya.

“.....Masalahnya gini,sebelum operasi saya sudah pasrah,pasrah sama Allah, segala sesuatunya Engkau yang memberikan Engkau juga yang menyembuhkan. Saya ngga mau manusia atau dokter ini yang operasi, tapi Allah yang akan operasi, saya mohon Engkau yang operasi istri saya,karena kalau bersandar pada manusia takut lalai.jadi saya selalu mohon ya Allah hanya engkau yang operasi istri saya ya Allah.... (P1).”

Tidak berbeda jauh dengan ungkapan partisipan diatas, beberapa partisipan dibawah ini juga mengungkapkan kepasrahannya kepada Allah. Partisipan merasa yakin bahwa penyakit yang sedang dialami istrinya merupakan cobaan dari Allah sehingga mereka menerimanya dengan ikhlas. Berikut penuturannya.

“.....Sebenarnya biasa-biasa aja bu, karena saya menerimanya terus terang ikhlas,..... (P4).”

“...Ya lama-lama saya sadar pasrah sama Allah juga penyakit ini dari Allah, dia yang kirim, dia pula yang ngambil juga,... (P6).”

Senada dengan yang diungkapkan partisipan diatas, partisipan dengan satu anak ini juga mengungkapkan bahwa cobaan yang menimpa keluarganya adalah berasal dari Allah sehingga ia menerimanya dan yang terpenting mereka sudah

berusaha mencari pengobatan untuk kesembuhan istri dan tetap harus bersemangat dan bersabar. Ungkapan hatinya ada dibawah ini.

“.....Ya semua penyakit ini sebagai cobaan, jadi saya harus menerima, yang pasti kita berusaha untuk sembuh dengan cara ke rumah sakit. Ya berdoa supaya cepet sembuh, akhirnya alhamdulillah dikabulkan. Jadi semangat hidup kita itu ada gitu. Orang sakit semangat hidupnya harus ada gitu. Kalau udah putus asa sudah repot.tetap harus semangat tegar dan sabar... (P7).”

Berdasarkan pernyataan partisipan yang lain, setelah istri terdiagnosa kanker serviks, partisipan menyatakan banyak mengalami perubahan dalam kehidupannya. Partisipan memikirkan penyakit istrinya, ketakutannya penyakit tidak dapat sembuh dan juga memikirkan biaya pengobatan. Namun akhirnya mereka berserah kepada Tuhannya. Berikut ini ungkapan dari beberapa partisipan.

“....., pokoknya kita juga suka mikir, ini orang gimana bakal sembuh atau engga khan kebanyakan orang yang temen-temenya yang satu level itu sudah banyak yang meninggal. Yah saya juga mikir seperti itu mikir sejauh itu , tapi kita kembalikan lagi kita punya Tuhan kok.... (P9).”

“.....Ya alhamdulillah, kalau bukan dari allah hidup mati ini, kita pasrah aja ama Dia, memohon mudah-mudahan penyakitnya jangan didatangkan lagi, yang sudah ya sudah, masalah cobaan saya terima, saya pasrah aja, hanya pada engkaulah saya mohon pertolongan, gitu aja.... (P10).”

Sedangkan menurut dua partisipan yang lain, mereka menyatakan bahwa masalah umur adalah di tangan Allah sehingga ketika istrinya dinyatakan sakit mereka mengungkapkan tidak terlalu cemas yang berlebihan. Berikut ungkapannya.

“.....O engga engga(sambil menggelengkan kepala), ya saya pasrahkan sama allah, _cemas sampai mengerikan itu ngga ada, karena kalau saya dengar ceramahnya pak ustat itu semua penyakit khan ada obatnya, kita percaya itu, jadi cemas berlebihan itu ngga ada..... (P8).”

“.....Kalau takut mah engga, namanya umur ya, ya mungkin udah takdirnya, saya khan minta panjang umur.....(P3).”

4.2.6.2 Berdoa kepada Tuhan

Selain pasrah berserah diri kepada Allah partisipan. Partisipan yang satu ini juga menyatakan berdoa kepada Allah mengharapkan kesembuhan istrinya. Berikut ungkapannya.

“....Yah kalau sholat khan memang kewajiban ya, saya meminta ke Allah supaya istri sehat, dapat kesembuhan ya berdoa kepada Allah.....(P3).”

4.2.6.3 Cinta

a). Bertambahnya rasa cinta pada istri

Setelah istri sembuh dari sakit, partisipan menyatakan bahagia. wujud dari perasaan bahagia itu partisipan ungkapapkan dengan semakin mencintai istrinya. Berikut ungkapanya.

“.....ya kalau saya dari dulu juga sayang ya, walau tiap hari beratem juga tetap sayang, Cuma sekarang ada lebih specialnya ya maksudnya lebih sayang lagi.... (P5).”

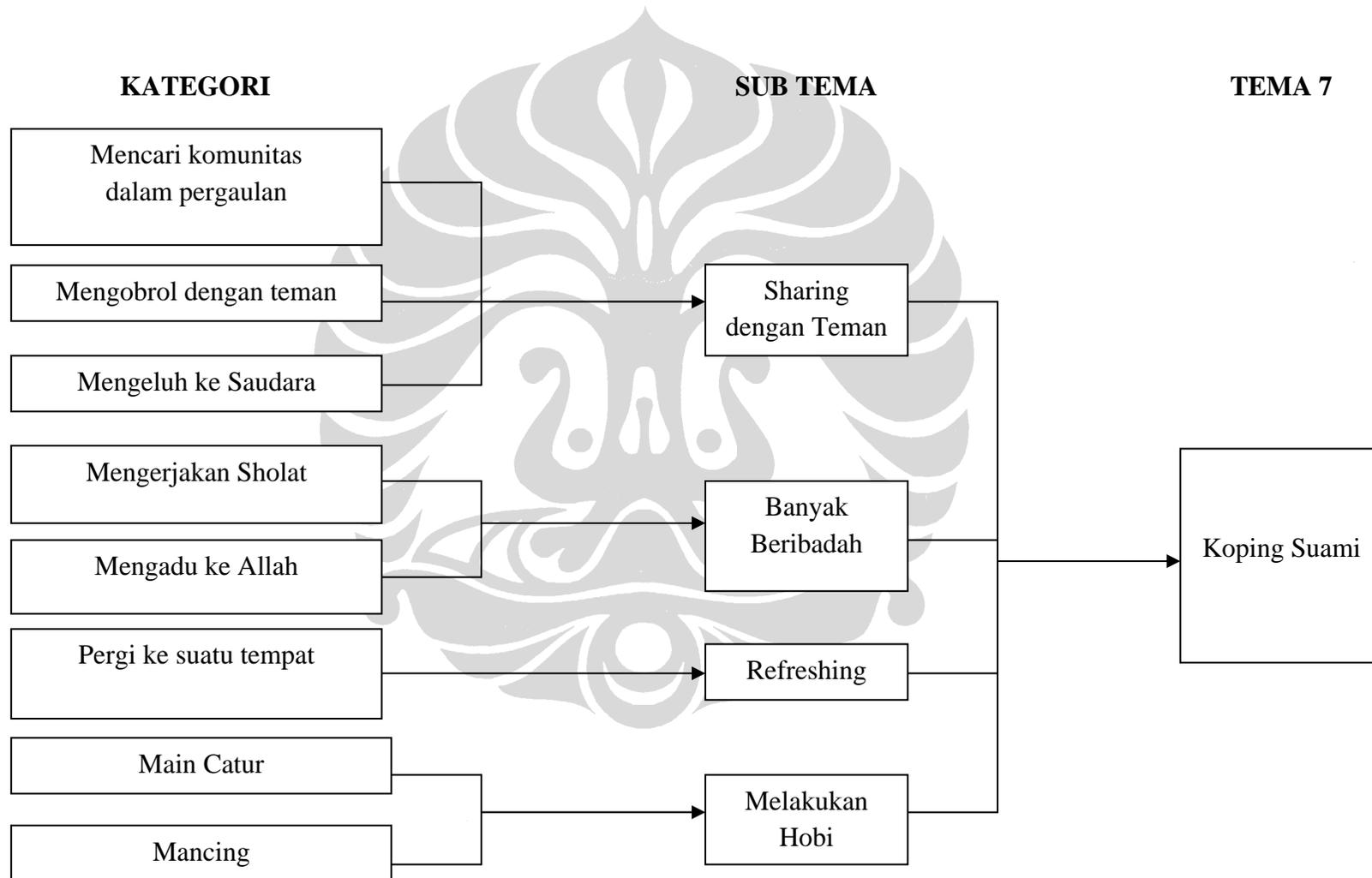
Mendukung pernyataan diatas, partisipan yang tertua ini juga menyatakan rasa cinta yang lebih, ketika istri dapat sembuh kembali. Berikut curahan hatinya.

“....em..lebih-lebih (sambil menganggukan kepala), jadi alhamdullilah istri saya khan masih bisa sembuh, masih bisa hidup senang sama saya, gitu jadi ya seneng sekali, ya jadi lebih mencintai lagi, tambah cintanya....(P7).”

Tidak jauh berbeda dengan ungkapan diatas, partisipan yang saru ini juga menyatakan lebih sayang terhadap istri setelah istri dapat sembuh dari penyakitnya. Pernyataannya sebagai berikut.

“.....saya jadi lebih sayang(sambil ketawa), saya lebih sayang seneng bisa kayak gini lagi ngumpul, sehat lagi..... (P6).”

Skema 4.7. Koping Suami



4.2.7 Koping suami

Untuk meringankan beban yang partisipan tanggung, maka partisipan pada penelitian ini memiliki koping mekanisme. Koping mekanisme yang partisipan lakukan diantaranya adalah sharing dengan teman, beribadah, refreking dan melakukan hobby. Berikut uraiannya.

4.2.7.1 Sharing dengan teman

Pada study ini beberapa partisipan menyatakan untuk sedikit meringankan beban yang sedang membelitnya, partisipan mengalihkannya dengan cara mencari komunitas dalam pergaulan, mengobrol dengan teman dan mengeluh ke saudara.berikut pernyataanya.

a). Mencari komunitas dalam pergaulan

Ketika istri menderita kanker serviks, partisipan 4 anak ini menyatakan terjadi perubahan dalam kehidupannya. Selain untuk nafkah keluarga partisipan juga mencari nafkah untuk biaya pengobatan istri, berfikir tentang penyakit istrinya, dan pengasuhan anak. Untuk sedikit meringankan beban yang mereka tanggung partisipan memiliki koping mekanisme. Berikut ini ungkapaanya.

“....Temen-temen kerja saya itu khan ada yang terlalu serius, ada temen kerja yang suka bercanda , nah itu saya cari teman yang suka bercanda, jadi pas ngumpul gitu emang semua beban dirumah, beban saki, beban ekonomi semua bisa sedikit tersingkir lah ya, ketika ngumpul begitu.... (P2).”

b). Ngobrol dengan teman

Tidak jauh dengan pernyataan partisipan diatas, maka partisipan 2 anak ini juga mengatakan ngobrol dengan teman temannya untuk sejenak melupakan beban yang sedang ia tanggung. Berikut penuturannya.

“....Ya jadi saya cara ngatasinya ngobrol dengan temen, biasanya kalau kegiatan berkurang khan jadi ada kepikiran kepikiran, tapi kalau ada kegiatan khan pikiran-pikiran itu jadi ilang... (P4).”

Senada dengan yang disampaikan partisipan diatas, dua partisipan dibawah ini menyatakan memiliki cara untuk mengatasi kepenatan hidup yang ia rasakan saat

itu dengan cara bertemu teman-teman di rumah sakit dan berkunjung ke rumah teman. Berikut ini pernyataannya.

“.....ya sama bapak- bapak, kita akhirnya saling bisa ketawa, bisa ngobrol panjang. Jadi saya bisa ketawa itu kalau ketemu teman, teman disana, ya disana bicaranya saling mengutarakan pengalaman, khan kumpul bapak-bapaknya, ibu-ibunya khan sakit, jadi bisa ketawa, bisa ketemu sama orang batak, ketemu sama orang sunda, bisa ketemu sesama jawa, jadi saling kenal aja, ya itu untuk menghiburlah, menghibur pribadi masing-masing”. kalau disana bisa senyum bisa ketawa itu lupa sama pekerjaan mengurus istri sakit,....”. (P8)

c). Mengeluh ke saudara

Partisipan yang satu ini menyatakan untuk sedikit meringankan beban pikirannya ia sharing dengan saudara. Ungkapannya sebagai berikut.

“.....saya paling ngeluh ke saudara,.....” (P6)

4.2.7.2. Beribadah

a). Mengerjakan sholat

Untuk meringankan beban masalah yang sedang dihadapi, partisipan mempunyai cara yaitu dengan mengerjakan sholat. Berikut ungkapannya

“...Ya saya mah dibawa sholat aja....” (P9).”

“.....saya ya sholatlah minta doa minta ma yang maha kuasa..(P6).”

b). Mengadu ke Tuhan

Selain mengobrol dengan teman-teman untuk mengurangi beban pikran yang sedang terjadi dalam kehidupannya ,maka beberapa partisipan ini melakukan sholat dan mengadu kepada Allah. Berikut ini ungkpanya.

“.....kita pas ngga ada temen atau sendirian ya kita ngadunya sama allah, apakah kita sholat, apakah kita menyendiri, berdoalah ya, ya kalau pas ngga ada temen khan menyendiri, kalau kita orang islam ya, kita bisa baca apa, ya mohon sama allaaah, mohon segera dibuang diangkat penyakitnya, mohon segera diberi kesembuhan, jadi itu juga cukup membantu juga.(P8).”

4.2.7.3 Refresing

Partisipan yang paling tua ini menyatakan untuk menghilangkan kepenatan pikiran, saat istri sakit kanker serviks, partisipan mempunyai cara untuk mengatasinya yaitu berlibur atau menyendiri disuatu tempat. Ungkapannya adalah dibawah ini.

“.....Kalau saya bilang udah kamu masak yang paling enak kita ke puncak, di daun teh sana dibawah pohon, itu saya hibur supaya seneng gitu, bisa seneng terus bisa makan banyak, supaya darahnya tidak turun, kalau makanya kurang kalau pas pemeriksaan darahnya turun khan repot itu, ya refresing ke pemandian apa ke puncak apa ke gunung, sering itu saya selama pengobatan itu, jadi bisa terlepas dari pikiran macem-macem.... (P7).”

“....O ada seperti itu, makanya kalau saya pikirannya mulai ini saya keluar bawa koran pergi kekebon raya bogor sampai sehari biar pikiran yang macem-macem itu ilang.... (P7).”

4.2.7.4 Melakukan hobby

Beberapa partisipan ini mempunyai cara lain untuk sejenak melupakan beban pikiran yang ia rasakan , yaitu dengan cara melakukan ssesuatu hal yang ia sukai misalnya dengan pergi memancing dan bermain catur. Berikut rinciannya.

a). Main catur

Partisipan dua orang anak ini selain ngobrol dengan teman, ia juga melakukan sesuatu hal yang disukai untuk sedikit melupakan masalah yang sedang ia hadapi. Berikut ungkapannya

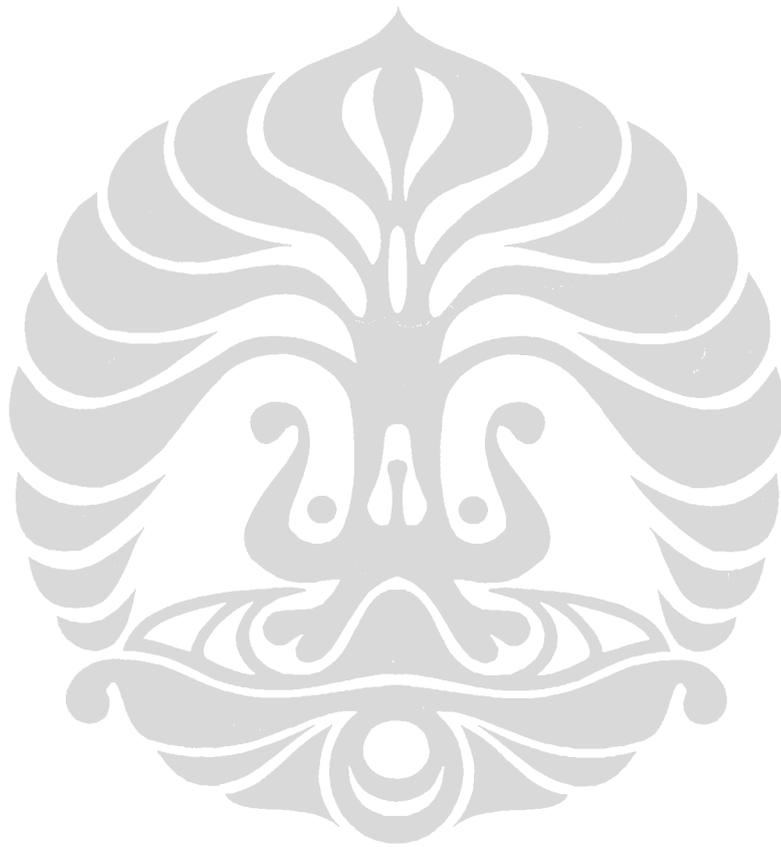
“.....saya main catur”(P4)

b). Memancing

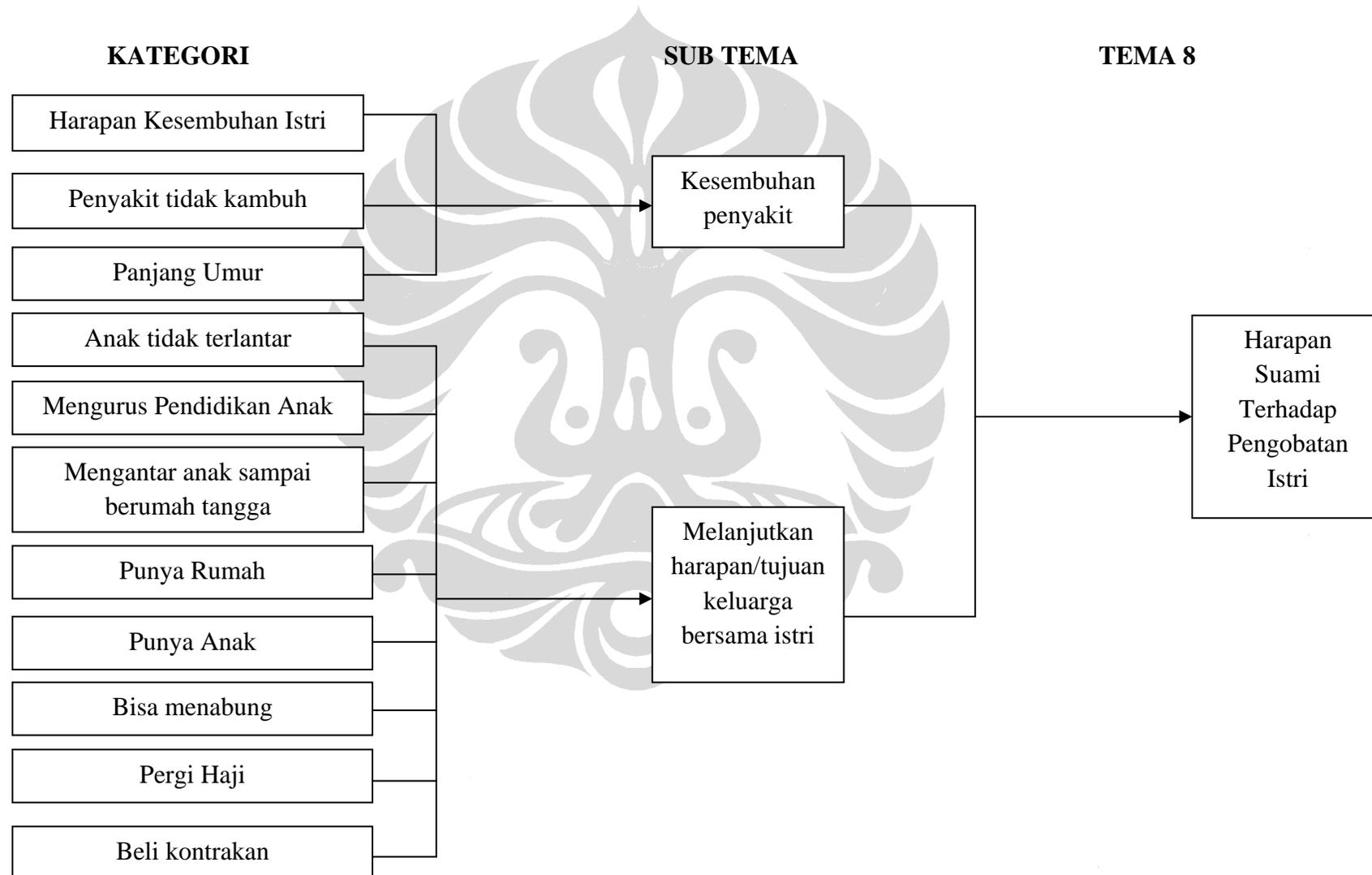
Melakukan hobby dengan memancing dilakukan oleh 2 partisipan dibawah ini. Hal ini dilakukan untuk mengatasi kepenatan pikirannya ketika istri menderita kanker serviks. Demikian penuturannya

“....., ya saya sendirian itu ke kebon raya, berangkat ke sana bawa pancing (sambil tertawa),.....”. (P7)

“....Ya paling saya mancing, ya waktu itu khan anak buka pemancingan, paling mancing saya pelariannya, kalau malem ngga bisa tidur kadang ikut mancing....(P10).”



Skema 4.8. Harapan Suami Terhadap Pengobatan Istri



4.2.8 Harapan suami terhadap pengobatan istri

Semua partisipan dalam penelitian ini mempunyai harapan terhadap pengobatan sang istri. Harapan tersebut meliputi kesembuhan penyakit, menjalankan peran sebagai istri dan ibu, keharmonisan dalam rumah tangga, meraih cita-cita keluarga. Berikut ini uraiannya secara rinci.

4.2.8.1 Kesembuhan penyakit

Semua partisipan berharap istrinya mengalami kesembuhan setelah selesai menjalankan pengobatan kanker serviks. Selain itu partisipan juga mengaharapkan penyakitnya tidak kambuh dan dapat panjang umur. Uraiannya sebagai berikut.

a). harapan kesembuhan istri

semua partisipan dalam penelitian ini mengaharapkan istri mengalami kesembuhan setelah menjalankan pengobatan kanker serviks. Seperti ungkapan partisipan berikut ini

“...Ya harapannya sembuh,sehat aja, udah ngga ada lagi.... (P1).”

Mendukung pernyataan diatas, partisipan dengan empat anak ini menyatakan keinginanya agar istri dapat sembuh seratus persen. Ungkapannya sebagai berikut.

“...ya kalau saya harapannya dapat sembuh seratus persen.. (P2).”

Tidak berbeda jauh dengan pernyataan partisipan diatas, partisipan dengan 2 anak ini juga mengaharapkan istri dapat sembuh secara total. Berikut penuturannya.

“.....jadi harapan saya sembuh total.... (P4).”

b). Penyakit tidak kambuh

Harapan lain lain selain kesembuhan istri, partisipan juga mengaharapkan setelah mengikuti proses pengobatan di rumah sakit, penyakit istri tidak kambuh lagi. Seperti yang diungkapkan partisipan tertua ini.

“...harapan saya selama pengobatan ini dinyatakan dokter sembuh ya jangan sampai kambuh lagi.... (P7).”

c). Panjang umur

Partisipan dalam penelitian ini juga menyatakan keinginan dan harapan terhadap istri yang menderita kanker serviks. Partisipan berharap selain kesembuhan, istri juga dipanjangkan umurnya. Seperti ungkapan yang diwakili partisipan dengan 4 anak perempuan ini.

“...ya mudah-mudahan insyaallah panjang umur,.... (P10).”

4.2.8.2 Melanjutkan harapan atau tujuan keluarga bersama istri

Partisipan dalam penelitian ini juga mempunyai harapan dengan kesembuhan istri saat ini, istri dapat menjalankan perannya sebagai istri dan ibu. Keinginan ini terjadi agar anak-anaknya tidak terlantar, dapat mengurus pendidikan anak dan dapat mengantar anak sampai berumah tangga. Berikut ini uraiannya secara rinci.

a). Anak tidak terlantar

Partisipan yang mempunyai 4 anak perempuan ini berharap kesembuhan istri karena ia juga merasa kasihan terhadap anak yang masih kecil agar ada yang mengurus dan tidak terlantar. Berikut ungkapan hatinya.

“...ya saya juga maunya kayak gitu, ibu sembuh supaya bisa mengurus anak terutama yang masih kecil jangan sampai terlantar,... (P1).”

b). Mengurus pendidikan anak

Beberapa partisipan berikut ini juga berharap istri dapat sembuh dari penyakit kanker serviks sehingga dapat menjalankan perannya sebagai ibu yaitu dapat mengurus pendidikan anak. Berikut ungkapannya.

“...ya harapan kenapa istri saya pingin saya sembuh, ya karena anak-anak gitu, saya pingin bersama mengurus anak sampai tuntas, ingin melihat anak-anak sampai selesai pendidikan,... (P2).”

Mendukung pernyataan diatas, partisipan dengan dua anak ini juga mengaharapkan kesembuhan istri agar dapat mengantarkan anaknya sampai selsesai sekolah sesuai dengan cita- cita. Penuturannya berikut ini.

“...ya harapnya anak-anak selesai sekolahnya sesuai cita-citanya.gitu aja... (P8).”

c). Mengantar anak sampai berumah tangga

Partisipan dalam penelitian ini juga menyatakan berharap dengan kesembuhan istri mereka dapat mengantarkan anak-anak sampai berumah tangga. Berikut ungkapan dari partisipan 2 anak ini

“...sampai melihat anak-anak dah kawin,.... (P4).

d). Punya rumah

Partisipan yang belum dikaruniai anak ini juga mempunyai cita-cita dan harapan ingin membahagiakan istri dengan mempunyai rumah sendiri. Penuturannya sebagai berikut

“....ya pinginlah selama ini kan ngontrak terus, pinginlah pingin punya gubuk, pingin membahagiakan istri itu mah cita-cita.. (P3).”

e). Punya anak

Partisipan yang satu ini juga menginginkan mempunyai anak setelah istri sembuh dari penyakit kanker serviks. Berikut ungkapannya

“....kalau sembuh itu ya masa depannya biar bapak udah tua, bapak pingin punya ket.urunanlah,karena sama ini(menunjuk istri belum punya anak,istri juga menginginkan anak tapi belum dikaruniai,.... (P3).”

f). Bisa menabung

Partisipan yang hidup terpisah dengan anaknya ini mempunyai keinginan dan cita-cita yaitu dapan menabung lagi setelah istri sembuh dari penyakit kanker serviks. Berikut penuturannya.

“....kita kerja bisa tenang ngga ada pikiran apa-apa lagi, sembuh bisa nabung lagi..... (P6).”

g) Pergi haji

Partisipan yang memiliki dua anak perempuan ini mempunyai cita-cita untuk membahagiakan istri. Partisipan memiliki keinginan kalau istri sembuh dari

penyakit kanker serviks maka mereka dapat menunaikan ibadah haji. Berikut ungkapan hatinya.

“.....bisa membahagiakan keluarga terutama cita-citanya ni kalau bisa tercapai , cita –cita ibu khan gini maka saya terus terang aja, saya pernah bilang ke istri udah cepet sembuh ,kalau sembuh kan enak sehat , ya cita cita mulia ya, mau pergi haji.....(P5).”

h). Beli kontrakan

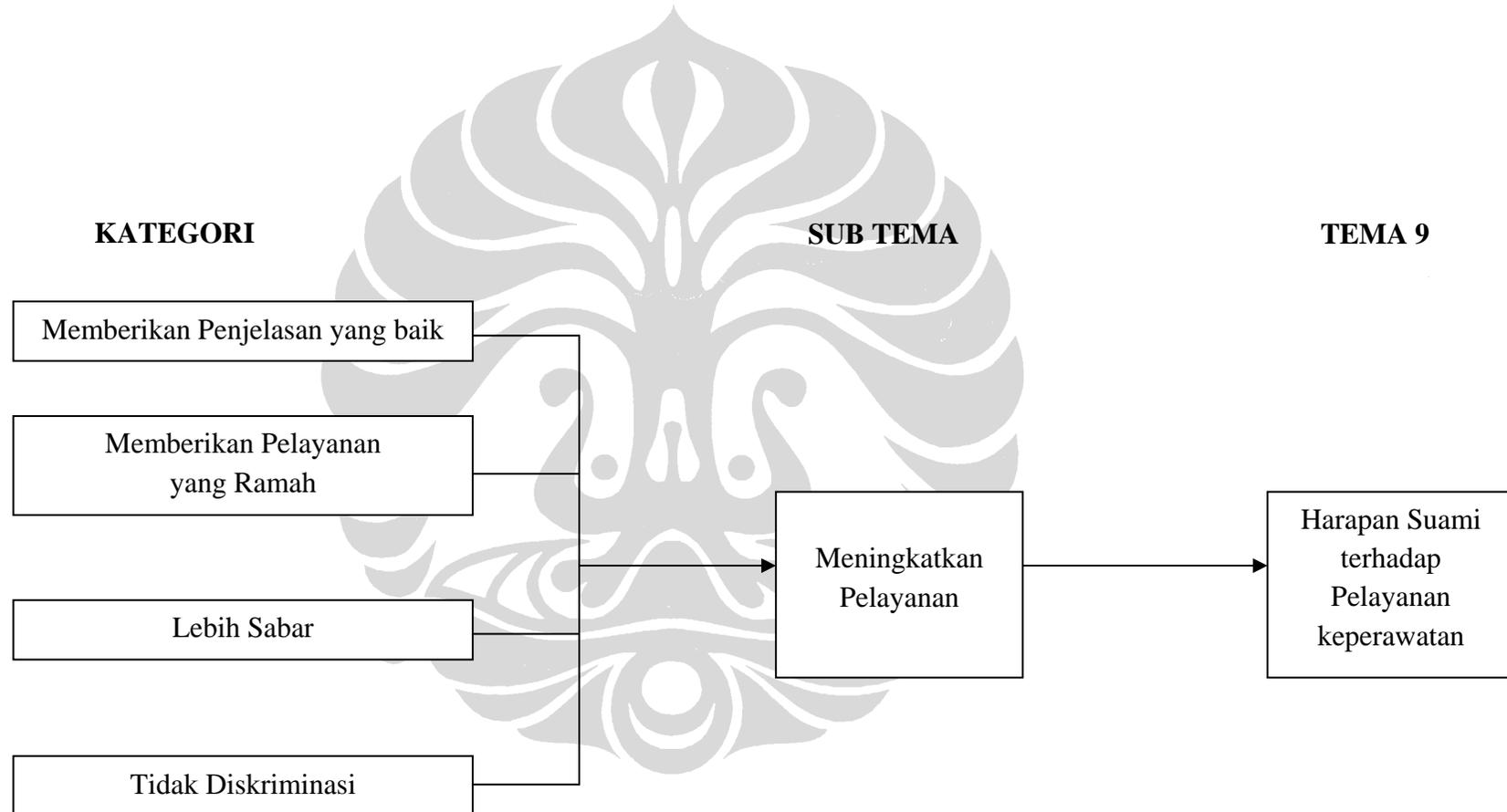
Partisipan yang mendekati masa pensiun ini menyatakan keinginannya selain kesembuhan istri, iya juga ingin beli kontrakan untuk pensiunan nanti. Penuturannya sebagai berikut

“.....kita belikan kontrakan untuk masa depan untuk pensiunan... (P5).”

4.2.8.3 Keharmonisan

Partisipan yang hidup terpisah dari keluarganya ini berharap memiliki keharmonisan dalam rumah tangga seperti semula setelah istri sembuh dari penyakit kanker serviks. Berikut ungkapannya

“.....harapan saya pingin hidup harmonis,kembali seperti semula....(P9).”

Skema 4.9. Harapan Suami Terhadap Pelayanan Keperawatan

4.2.9 Harapan suami terhadap pelayanan keperawatan

Hampir semua partisipan dalam penelitian ini berharap adanya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peningkatan pelayanan tersebut meliputi memberikan penjelasan yang baik, memberikan pelayanan yang ramah, tidak diskriminasi dan diagnosa penyakit jangan diubah-ubah. Berikut ini uraiannya secara rinci.

a). Memberikan penjelasan yang baik

Partisipan dengan 4 anak perempuan ini berharap petugas pelayanan dapat memberikan penjelasan yang lebih baik pada pasien. Berikut ungapannya.

“.....kalau harapannya supaya dapat memberikan penjelasan yang baik supaya dapat dipahami oleh pasiennya, berikan yang terbaik ke pasien supaya pasien dapat memahami penyakitnya dan apa yang harus kita lakukan.....(P1).”

b). Memberikan pelayanan yang ramah dan sabar

Beberapa partisipan juga mengungkapkan harapannya pada petugas kesehatan untuk lebih ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Berikut penuturannya.

“....., sarannya kalau untuk petugas kesehatan di cipto ya, biar lebih ramah aja, lebih sabar, karena setiap pasien atau keluarga pasien yang namanya orang kena penyakit ya, itu khan tingkat emosionalnya juga labil , nah itu kadang yang kurang diperhatikan ama suster atau perawat disana,.....(P4).”

c). Tidak diskriminasi

Partisipan dengan dua anak ini juga berharap tidak terjadi diskriminasi dalam memberikan pelayanan kesehatan antara yang memakai biaya keringanan fasilitas dari pemerintah, dan memakai biaya umum. Ungkapnya sebagai berikut.

“.....Ya memang pengguna jamkesda tingkat diskriminasi pelayanannya memang ada bu. Jadi petugas kesehatan penting banget untuk memahami karena itu memang ditugaskan dan memang janji pemerintah untuk memberikan biaya gratis untuk kesehatan, kayak pengobatn ini memang mahal ngga sanggup saya. Tapi jangan sampai ada diskriminasi... (P4).”

BAB V

PEMBAHASAN

Bagian ini menjelaskan tentang interpretasi dari hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan implikasi penelitian bagi keperawatan. Interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan tinjauan pustaka yang telah diuraikan sebelumnya. Keterbatasan penelitian akan dibahas dengan membandingkan proses penelitian dengan kondisi ideal yang seharusnya dicapai. Implikasi penelitian akan diuraikan tentang kaitan hasil penelitian dengan mempertimbangkan proses dan hasil penelitian bagi pengembangan pelayanan dan penelitian keperawatan yang akan datang. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang makna pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks

5.1 Interpretasi hasil penelitian

Berdasarkan analisis data pada penelitian ini didapatkan beberapa tema. Berdasarkan tema tersebut maka pembahasan ini akan memberikan gambaran tentang makna pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks.

5.1.1 Makna pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks.

Ketika istri terdiagnosa kanker serviks respon psikologis yang hampir sama ditunjukkan oleh partisipan dalam penelitian ini. Mereka mengungkapkan adanya keterkejutan, syok dan kaget serta tidak menyangka ini terjadi pada istri mereka.

Sejalan dengan hasil penelitian ini, maka penelitian yang dilakukan oleh Akyus et.al (2008), tersebut juga mengungkapkan bahwa partisipan dalam penelitiannya, ketika pertama kali mendengar terdiagnosa kanker ginekologi mereka juga mengalami respon psikologis. Mereka menyatakan kaget atau syok yang luar biasa diikuti yang pertama adalah denial sebelum akhirnya menerima.

Penelitian lain yang mendukung hasil temuan pada study ini dilakukan oleh Ponto dan Baron (2008), Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 11 suami yang memiliki istri dengan kanker ovarium. Hasil dalam study ini mengungkapkan bahwa ketika istri mereka terdiagnosa kanker ovarium reaksi pertama yang ditunjukkan suami atau partisipan diantaranya adalah suan 90 syock, pikiran linglung dan tidak bisa berkata apa-apa serta merasa seperti mati rasa. Partisipan yang lain dalam penelitian ini juga

mengungkapkan adanya keterkejutan ketika pertama kali mendengar istri terdiagnosa kanker ovarium partisipan tidak menyangka ternyata istrinya sudah terdiagnosa stadium lanjut karena selama ini istri tidak menunjukkan gejala.

Sebagian partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa kanker serviks merupakan penyakit yang berbahaya, mematikan, sulit disembuhkan, biaya pengobatannya mahal dan tingkat kesembuhannya rendah. Dengan adanya persepsi tersebut ketika dihadapkan istri terdiagnosa kanker serviks maka respon psikologis tersebut muncul karena penyakit kanker merupakan penyakit yang serius dan dapat mempengaruhi kehidupan dalam keluarga mereka pada saat ini dan masa yang akan datang.

Kanker ginekologi merupakan masalah yang khusus karena menyangkut organ yang berhubungan dengan kewanitaan, kesuburan dan kehidupan seksual dengan pasangan. Ketika wanita terdiagnosa kanker ginekologi dan menjalani pengobatan, hal ini menyebabkan kehidupan mereka dipenuhi dengan stress dan ketegangan baik pada istri dan pasangannya (Costanzo, Lutgendorff, Rotrock & Anderson, 2006; Ekwall, Ternstedt & Sorbe, 2003 dalam Akyus, Guvenc, Ustinoz & Kaya, 2008).

Selain mengalami keterkejutan hampir semua partisipan dalam penelitian ini juga mengungkapkan ketika istrinya terdiagnosa kanker serviks mereka menyatakan takut kehilangan pendamping, dan mengalami ketakutan terhadap akibat dari penyakit kanker serviks.

Tidak berbeda dengan temuan pada study ini, penelitian yang dilakukan oleh Akyus et.al (2008), partisipan pria juga menyatakan ketika mendapat informasi tentang diagnosis penyakit pasangan, mereka berfikir serius tentang kematian dan pengalaman terhadap penerimaan pengobatan. Banyak pasangan pria atau suami yang menjadi partisipan dalam penelitiannya juga mengungkapkan ketika pertama kali mendengar istri terdiagnosa kanker ginekologi mereka juga mengalami ketakutan bahwa istrinya akan meninggal dan ketakutan akan akibat yang dari penyakit yang bisa ditimbulkan.

Sampai saat ini kanker serviks masih menjadi penyebab utama kematian perempuan di dunia, di negara berkembang termasuk di Indonesia. Penyakit kanker juga menyerang pada wanita usia reproduktif. Penyakit kanker serviks dapat memberikan pengaruh atau dampak bagi penderita, keluarga termasuk pasangan. Suami sebagai pasangan hidup istri merasakan ketika istri terdiagnosa penyakit pembunuh nomor satu pada wanita ini, mereka merasa

bahwa ia akan kehilangan istri dengan penyakit yang dideritanya. Hal ini terjadi karena adanya persepsi pada partisipan bahwa penyakit kanker serviks merupakan penyakit yang mematikan dan tingkat kesembuhannya yang rendah.

Mendukung argumentasi diatas penelitian yang dilakukan oleh Bocanegra, Shevrin, Herrera dan Gany (2009), menemukan tema yaitu keyakinan secara umum tentang kanker. Pengambilan data yang dilakukan dengan *focus group discussion*, partisipan menyatakan kanker mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kematian, merupakan penyakit yang dapat menjadi penyakit terminal dan membahayakan. Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini percaya bahwa kanker, termasuk kanker serviks merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, meskipun juga ada yang menyatakan kanker dapat diobati bila terdeteksi lebih awal.

Setelah selesai menjalani pengobatan kanker serviks, ada beberapa partisipan dalam study ini yang mengungkapkan ketakutannya akan kekambuhan penyakit istrinya. Hal ini senada yang disampaikan oleh Kayser dan Scott (2008), yang menyatakan bahwa setelah pengobatan kanker selesai rasa takut dan kecemasan akan kekambuhan penyakit membayangi pasangan atau suami.

Beberapa ungkapan berbeda disampaikan oleh partisipan dalam penelitian ini bahwa untuk mencegah kekambuhan maka mereka selalu memotivasi dan memberikan dukungan instrumental agar istrinya selalu rutin menjalankan kontrol pengobatan yang harus dijalani. Namun ada hal lain juga yang disampaikan oleh partisipan yaitu agar istrinya tidak kambuh selain kontrol berobat ke rumah sakit, partisipan meyakini untuk mencegah kekambuhan ia mengatisipasi dengan jarang dan takut melakukan hubungan suami istri meskipun dokter sudah menyarankan. Ungkapan adanya keterpaksaan untuk melakukan hubungan seksual juga partisipan sampaikan karena disarankan oleh dokter. Adanya fenomena ini menunjukkan bahwa suami atau partisipan masih memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kanker serviks.

Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan (Notoatmojo, 2003). Partisipan ini memiliki tingkat pendidikan hanya sampai sekolah dasar. Hal ini tentunya mempengaruhi tingkatan kognitifnya. Pemberian informasi yang jelas dari

petugas pelayanan keperawatan sangat diperlukan agar partisipan memiliki pengetahuan yang benar tentang penyakit kanker serviks.

Respon kecemasan juga ditunjukkan partisipan dalam penelitian ini. Beberapa partisipan mengungkapkan keemasannya bagaimana dengan perawatan anak-anaknya kalau sampai istrinya tidak tertolong atau meninggal karena penyakit kanker serviks. Beberapa partisipan lain juga menyatakan kecemasan terhadap biaya pengobatan perawatan yang akan mereka tanggung terhadap kanker serviks yang diderita oleh istri.

Sejalan dengan hasil studi ini, hasil penelitian yang dilakukan oleh Akyus, Guvenc, Ustumsoz dan Kaya (2008), Menyebutkan bahwa mereka menemukan tema yaitu pengalaman ketika terdiagnosa. Pada periode ini digambarkan merupakan masa- masa yang sangat sulit dan penuh dengan kesetresan bagi istri dan pasangan. Suami dan istri dalam penelitian tersebut juga menyatakan mengalami kecemasan dan ketakutan ketika dinyatakan terdiagnosa kanker.

Beberapa artikel juga menyebutkan bahwa pria dan pasangannya menyatakan ketakutan, stress serta mengalami kecemasan terhadap akibat dari penyakit kanker (Friendrichsen, Strang & Carlsson 2001; Saegrov & halding, 2004 dalam Akyus, Guvenc, Ustinoz & Kaya, 2008).

Kanker serviks dapat membawa dampak pada seluruh kehidupan dalam keluarga. Wanita mempunyai peranan yang penting dalam rumah tangga termasuk peran dalam pengasuhan dan perawatan anak. Peran merupakan serangkain perilaku yang diharapkan oleh masyarakat yang sesuai dengan fungsi yang diharapkan oleh masyarakat, atau suatu pola sikap, perilaku atau nilai dan tujuan yang diharapkan seseorang berdasarkan posisinya dimasyarakat (Keliat, 2001).

Kultur budaya di Indonesia yang masih kuat menganut bahwa suami sebagai kepala rumah tangga berperan utama sebagai pencari nafkah dan istri sebagai pendamping suami mempunyai peran utama dalam mengurus rumah tangga termasuk perawatan anak. Adanya nilai-nilai keluarga yang dianut oleh partisipan ini merupakan salah satu penyebab adanya kekhawatiran dan bayangan ketakutan mereka tidak dapat menggantikan peran istri dalam pengasuhan anak. Kecemasan akan kehilangan peran istri terutama dalam perawatan anak ini, sangat terlihat pada beberapa partisipan yang mempunyai anak- anak yang masih kecil yang berusia antara 1-18 tahun. Mereka menyatakan ketika melihat anak-anaknya tidur, dalam hati

mereka bertanya pada diri sendiri apa yang akan terjadi, bagaimana nanti ketika mereka bekerja diluar rumah dan dirumah anak-anak mereka tidak ada yang mengurus dan mengawasi. Kondisi ini yang menyebabkan partisipan mengalami kecemasan ketika istri terdiagnosa kanker serviks. Hal ini mengindikasikan bahwa keberadaan istri merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan rumah tangga mereka.

Kecemasan akan biaya pengobatan yang harus mereka tanggung juga diungkapkan oleh beberapa partisipan. Hal ini terjadi karena hampir semua partisipan dalam penelitian ini berada pada status sosial menengah ke bawah. Sebagian besar pekerjaan partisipan memiliki pekerjaan swasta yang tidak bisa ditentukan pendapatannya. Informasi yang diperoleh dari dokter bahwa pengobatan kanker serviks dapat mencapai puluhan bahkan ratusan juta rupiah membuat partisipan berfikir keras bagaimana upaya yang dapat dilakukan untuk membiayai istrinya yang sakit. Mereka merasa bersyukur dengan adanya bantuan keringanan biaya pengobatan dari pemerintah dan yayasan kanker Indonesia.

Perasaan sedih dan iba terhadap istri juga diungkapkan oleh beberapa partisipan dalam penelitian ini. Partisipan merasa sedih ketika melihat istri mereka menangis saat dokter menyatakan bahwa ia positif terdiagnosa kanker serviks. Temuan hasil penelitian ini juga tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Ponto dan Baron (2008), dalam penelitian kualitatif ini ditemukan bahwa ketika dokter menyatakan bahwa istri mereka terdiagnosa kanker ovarium, mereka menyatakan kesedihan yang mendalam dan menangis bersama keadaan yang mereka alami.

Istri adalah belahan nyawa bagi pasangan atau partisipan. Mereka telah melewati waktu yang cukup lama hidup bersama dalam ikatan perkawinan. Suka duka telah mereka lalui bersama. Ketika istri mereka terdiagnosa kanker serviks, kesedihan yang istri alami juga sangat dirasakan oleh partisipan. Ada rasa khawatir istri tidak dapat survive dengan kondisi sakit yang dialami. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan dari partisipan untuk memberikan semangat dan kekuatan serta ketegaran untuk dapat berjuang bertahan hidup melawan penyakit sangat diperlukan bagi istri.

Ketika pertama kali mendengar dari dokter bahwa istri terdiagnosa kanker serviks, ada partisipan yang menyatakan merasa seperti putus asa atau hilang harapan. Rasa ini terjadi karena menurut pengetahuan partisipan penyakit kanker serviks ini merupakan penyakit yang sulit disembuhkan.

Kanker merupakan penyakit yang cukup sulit untuk keseluruhan keluarga. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Akyus et.al (2008), sebagian besar wanita dan pasangannya mengungkapkan adanya syok yang luar biasa, ketidakpastian, keputusan, takut akan kematian dan kesedihan yang mendalam ketika pertamakali terdiagnosa kanker. Beberapa partisipan menyatakan mereka tidak percaya dengan diagnosis yang mereka terima namun akhirnya mereka dapat menerima dengan kondisi tersebut. Beberapa penelitian melaporkan pasien dan pasangan juga mengalami kesetresan ketika pertama kali mendengar keluarganya terdiagnosa kanker (Frienrichsen et al,2001; Iconomou, Vagenakis & Kalafonos,2001; Kozachik et al,2001; saegrov & Halding,2004 dalam Akyus, Guvenc, Ustinoz & Kaya,2008).

Selain menunjukkan adanya perubahan psikologis dalam penelitian ini partisipan menyatakan adanya tanda dan gejala kanker serviks yang dialami oleh istri. Tanda dan gejala tersebut meliputi perdarahan setelah hubungan seksual, adanya benjolan di dalam vagina, terdapat perdarahan diluar hubungan seksual dan keputihan.

Menurut Aziz (2001), sebelum terjadinya kanker akan didahului oleh keadaan yang disebut lesi prakanker atau neoplasia intraepitel serviks. Sebagian besar lesi parkanker tidak menimbulkan gejala. Kalaupun ada berupa perdarahan setelah hubungan seksual, perdarahan diluar masa haid, perdarahan pada masa pascamenopause , keluar cairan dari vagina berwarna kemerahan, rasa berat diperut bawah dan rasa kering divagina. Bila sudah terjadi kanker maka akan timbul gejala yang sesuai dengan tingkat penyakitnya yaitu dapat lokal atau tersebar.

Tidak berbeda jauh dengan yang disampaikan oleh Aziz (2001), hampir semua partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa tanda dan gejala kanker serviks yang dialami oleh istrinya adalah adanya perdarahan setelah hubungan seksual. Selain itu partisipan lain juga mengungkapkan adanya tanda dan gejala keluar cairan keputihan yang berbau.

Keputihan merupakan gejala yang sering ditemukan. Getah yang keluar dari vagina ini lama-lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan. Dalam hal ini tumor menjadi ulseratif. Sebanyak 75-80% pasien mengalami perdarahan segera sehabis berhubungan seksual hal ini merupakan gejala dari karsinoma cerviks (Abidin, 2007).

Seperti telah diungkapkan diatas tanda keputihan yang sudah berlangsung lama juga dialami oleh istri partisipan dalam penelitian ini. Keputihan tersebut juga berbau tidak sedap bahkan busuk seperti yang diungkapkan partisipan. Selain keputihan, hampir semua partisipan juga

mengalami adanya perdarahan pasca hubungan seksual namun karena keterbatasan pengetahuan partisipan hal ini tidak diketahui sebagai suatu tanda dari penyakit. Partisipan menyangka perdarahan ini terjadi karena istrinya mau menstruasi atau efek dari KB.

Perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah makin lama lebih sering terjadi, juga diluar senggama. Perdarahan spontan umumnya terjadi pada tingkat klinis yang lebih lanjut (stadium II dan III). Adanya bau busuk yang khas memperkuat dugaan adanya karsinoma. Anemia yang menyertai sebagai akibat perdarahan pervagina berulang. Gejala lain yang dapat timbul adalah gejala-gejala yang disebabkan oleh metastassis jauh. Penderita meninggal akibat perdarahan, kegagalan faal ginjal akibat infiltrasi tumor ke ureter sebelum memasuki kandung kemih yang menyebabkan obstruksi total (Benson & Pennol, 2008).

Adanya gejala anemia dan kesulitan berkemih juga dialami oleh istri partisipan. Partisipan dalam study ini menyatakan istrinya sampai harus ditransfusi karena anemia dan harus dilakukan operasi pada ginjal untuk mengeluarkan urin karena sudah tidak bisa berkemih. Hal ini menunjukkan bahwa kanker yang dialami oleh istri partisipan sudah mencapai stadium lanjut.

Dalam study ini sebagaimana partisipan menyatakan bahwa dengan adanya tanda dan gejala yang dialami oleh istrinya yaitu berupa perdarahan yang terjadi terus menerus di luar siklus haid dengan jumlah perdarahan yang banyak maka partisipan membawanya ke pusat pelayanan kesehatan. Selain itu ada yang atas inisiatif sendiri istri partisipan memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan karena mengalami gangguan keputihan yang terus menerus. Keputihan yang dialami juga ada yang disertai bau tidak sedap. Setelah dilakukan pemeriksaan ternyata hasil menunjukkan mereka mengalami kanker serviks pada stadium yang sudah lanjut. Hal ini terjadi karena kurang pengetahuan dari partisipan dan pasangan tentang penyakit kanker serviks. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa istrinya sebenarnya mengalami keputihan yang sudah berlangsung lama setahun lebih dan keputihan berlangsung terus menerus, tapi kondisi ini tidak dianggap sebagai sesuatu yang tidak normal oleh istrinya.

Selain itu adanya perdarahan setelah hubungan seksual juga oleh partisipan tidak dianggap suatu penyakit, tetapi partisipan berfikir kemungkinan istri mau menstruasi dan ada yang beranggapan karena kekambuhan dari kista. Adanya fenomena itu menyebabkan kanker serviks sampai saat ini masih merupakan penyebab utama kematian perempuan di Indonesia.

Diperkirakan diseluruh dunia terjadi sekitar 500.000 karsinoma serviks baru dan 250.000 kematian setiap tahunnya. Dan 80% terjadi dinegara berkembang. Di Indonesia angka kematian akibat karsinoma serviks masih tinggi karena 90% terdianosa pada stadium invansif, salah satu penyebabnya adalah keterbatasan pengetahuan dan status sosial ekonomi (Amtarina,2009).

Dalam penelitian ini sebelum istri sakit kanker serviks. semua partisipan berdasarkan ungkapan yang disampaikan menunjukan mereka memiliki keterbatasan pengetahuan tentang kanker serviks. Berdasarkan hasil wawancara mereka menyatakan ketidaktahuan tentang penyakit kanker serviks, tanda dan gejala, penyebab dan faktor resiko. Mereka juga belum pernah mendengar informasi dari koran maupun media elektronik. Penyuluhan kesehatan tentang kanker servik juga belum pernah mereka dapatkan baik di tempat mereka tinggal maupun di tempat pekerjaannya. Pengetahuan partisipan tentang kanker serviks mulai terjadi setelah mereka merawat dan mendampingi istri sakit. Ketika partisipan merawat dan mendampingi istri sakit hampir setiap hari mereka mengantar ke rumah sakit untuk pengobatan istri. Di rumah sakit itulah partisipan mulai mengetahui sedikit demi sedikit tentang kanker serviks. Informasi tentang kanker serviks mereka dapatkan dari dokter dan perawat yang merawat istri partisipan.

Sejalan dengan temuan sudy ini,hasil penelitian Darjindro et al (2007), Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang memadai mengenai pap smear (46,7%), sementara (40,2%) responden memiliki pengetahuan yang cukup dan hanya (13,%) responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pap smear.

Hasil pada penelitian Darjindro et al (2007), juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan pengetahuan tentang pap smear. Namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia, usia saat menikah, tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan responden dengan pengetahuan mengenai pap smear. Pada uji stastistik ditemukan hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan mengenai pap smear. Ditemukan bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan yang baik paling besar adalah pegawai negri (36,4%) dibandingkan dengan ibu rumah tangga (15,4%).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan partisipan bervariasi yang memiliki pendidikan sekolah dasar sampai perguruan tinggi. Namun semua partisipan memiliki pengetahuan tentang penyakit kanker serviks yang hampir sama yaitu masih sangat terbatas. Semua istri

partisipan adalah ibu rumah tangga yang setiap harinya hanya mengurus dan berperan sebagai ibu dalam keluarga. Ada beberapa partisipan yang menyatakan bahwa mereka sudah mencurigai adanya tanda dan gejala dari kanker serviks, seperti perdarahan dan keputihan merupakan sesuatu yang tidak normal meskipun belum mengetahui bahwa hal itu merupakan tanda dari kanker serviks, namun ketika menasehati istrinya untuk melakukan pemeriksaan ke dokter atau pelayanan kesehatan istri-istri mereka menolak dan beranggapan apa yang terjadi pada dirinya merupakan hal yang wajar karena kecapaian.

Mendukung hasil penelitian ini, study yang dilakukan McMullin et al (2005), penelitian dilakukan dengan wawancara semi terstruktur *face to face* terhadap 20 wanita imigran dari Amerika Latin menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kanker serviks dan tidak mengetahui tentang *human papiloma virus*. Mereka meyakini bahwa pap smear perlu dilakukan bila ada tanda dan gejala yang muncul pada dirinya seperti adanya peradangan pada pelvis. Mereka merasa wanita yang mempunyai perilaku seksual yang tidak bijaksana seharusnya melakukan pap smear secara rutin.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan partisipan dalam penelitian masih memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kanker serviks. Hal ini terjadi karena masih sangat minimnya informasi yang partisipan peroleh baik dari petugas kesehatan, media elektronik maupun koran. Perawat sebagai salah satu bagian pemberi pelayanan kesehatan yang berperan sebagai edukator sangat penting peranannya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat termasuk partisipan agar mereka memiliki pengetahuan yang benar dan cukup tentang kanker serviks.

Pada penelitian ini semua partisipan menyatakan bahwa tindakan pengobatan secara medis telah dilakukan pada istri mereka. Pengobatan medis ini dilakukan meliputi operasi, radiasi dan kemoterapi. Terapi medis dilakukan sesuai dengan stadium kanker serviks yang diderita istri.

Dalam penelitian ini, satu orang partisipan menyatakan bahwa tindakan medis dengan cara operasi dilakukan terhadap istrinya. Hal ini dilakukan karena istri partisipan ini menderita kanker serviks pada stadium I. Pengobatan kanker serviks menurut stadiumnya disampaikan oleh Benson & pennol (2008), bahwa pada stadium IA (*karsinoma mikroinvansif*) kedalam invansif kurang dari 3mm. Histerektomi abdominal ekstra fasia total dengan pembedahan merupakan terapi saat ini. Pasien dengan invasi lebih dari 3 mm mempunyai kemungkinan

kecil tetapi pasti terjadi metastasis ke nodus limfe, karena itu harus diobati seperti untuk stadium IB.

Partisipan lain menyatakan bahwa pengobatan medis yang dilakukan pada istri mereka meliputi terapi sinar dalam , sinar luar dan kemoterapi. Terapi ini dilakukan karena stadium kanker serviks yang dialami istri telah mencapai stadium *II-III*.

Seperti yang disampaikan oleh Benson dan Penol (2008), pengobatan medis pada stadium *IIA, IIB, IIIA, IIIB* Kanker serviks pada stadium ini sebaiknya diobati dengan cara radiasi. Tambahan pengobatan dapat dilakukan dengan kemoterapi, eksternal radiasi atau pelviks eksenterasi (Krisnamurti, 2001). Penelitian yang dilakukan oleh Krisnamurti dkk mengungkapkan bahwa radioterapi adalah jenis terapi yang menggunakan radiasi tingkat tinggi untuk menghancurkan sel-sel kanker. Radiasi akan merusak sel-sel kanker sehingga proses multiplikasi atau pembelahan sel-sel kanker akan terhambat. Sekita 50-60% penderita kanker memerlukan radioterapi (Krisnamurti, Ginting, Dina,2004).

Selain dengan terapi medis, beberapa partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan juga menggunakan obat herbal untuk penyembuhan kanker serviks yang dialami oleh istri. Jenis herbal yang digunakan adalah akar-akaran, kunyit putih, daun sirsat dan sarang semut. Informasi mengenai obat herbal ini partisipan dapatkan ketika bertemu dengan teman-teman senasib yang sedang mengantar istrinya berobat ke RSCM. Informasi terkait dengan obat herbal yang partisipan terima adalah mereka menyatakan jenis herbal diatas memiliki khasiat yang bagus untuk membunuh sel-sel kanker. Dengan adanya informasi tersebut maka selain menggunakan terapi medis yang sudah ditetapkan oleh dokter, mereka juga menggunakan obat herbal untuk membantu kesembuhan sang istri.

Penelitian terkait dengan temuan pada study ini mengenai manfaat dalam menggunakan terapi herbal yang dilakukan oleh Andersen et al (2002), dengan metode kualitatif, mereka meneliti tentang penggunaan terapi komplementer atau alternatif pada wanita dengan kanker payudara pada stadium lanjut di Departemen of Medecine Division of Hematology dan Oncology UCLA school of medicine Los Angeles CA USA. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 40% manfaat menggunakan terapi komplementer aadalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh, 32 % untuk mengobati kanker, 21% untuk menyembuhkan efek samping akibat dari terapi konvensional atau medis seperti pembedahan , kemoterapi dan penyinaran.

Dalam penelitian ini semua partisipan menyatakan memberikan dukungan sosial pada istri mereka. Dukungan sosial diberikan selama partisipan mendampingi dan merawat istri sakit kanker serviks. Dukungan sosial yang diberikan berupa instrumental support dan emosional support. Beberapa dukungan sosial yang diberikan pasangan dengan partner yang mengalami kanker berdasarkan investigasi biasanya berupa dukungan instrumental seperti tenaga dan dana, dukungan emosional seperti pemberian nasehat dan motivasi serta support penghargaan (Burleson,2003; Swanzenger 2004 dalam Lunszciskya, 2007).

Hampir semua partisipan menyatakan kesibukannya untuk mengantar istri berobat ke rumah sakit. Sejak positif dinyatakan kanker serviks istri partisipan harus menjalani prosedur melalui fase pre. Intra dan pasca treatment. Pada prosedur pretreatment partisipan menceritakan pengalamannya harus menemani dan memberikan dukungan tenaga dan pikirannya untuk istri karena istri harus dilakukan general check up sebelum memasuki fase terapi. Setiap hari partisipan mengantar istri berangkat pagi dan pulang sore dari rumah sakit. Rutinitas ini partisipan lakukan setiap hari selama beberapa bulan.

Sejalan dengan temuan pada study ini, penelitian yang dilakukan oleh Akyus et al (2008), Menemukan tema yaitu pengalaman partisipan selama mendampingi pasangan menjalani pengobatan kanker ovarium. Dalam study tersebut ditemukan bahwa semua partisipan menyatakan saat menjalani pengobatan merupakan saat yang penuh dengan ketegangan dan juga digambarkan memberikan pengaruh baik fisik dan psikologis mereka. Beberapa wanita menyatakan mengalami mual, nyeri, muntah-muntah, gangguan tidur kelelahan dan kehilangan rambut. Selain itu mereka juga mengalami masalah psikologis seperti stress, ketakutan, cemas karena pengobatan radiasi dan kemoterapi.

Tidak jauh dengan temuan pada penelitian diatas, pada penelitian ini ada partisipan yang menyatakan ketika akan menjalani terapi medis berupa radiasi dan kemoterapi istrinya merasa takut dengan akibat yang akan ditimbulkan dari radiasi dan kemoterapi. Ketakutan tersebut bertambah karena istri mendapat informasi dari orang lain kalau terapi medis seperti radiasi dan kemoterapi dapat menyebabkan rambut rontok dan badan menjadi hitam. Mendengar hal itu istri partisipan menyatakan takut dan tidak mau menjalankan terapi medis yang sudah ditetapkan dokter. Partisipan menyatakan beralih ke pengobatan alternatif. Menurut ungkapan partisipan karena setelah menjalani pengobatan alternatif istri tidak mengalami perbaikan kondisinya, malah Hb nya turun, maka suami memutuskan untuk melanjutkan pengobatan medis di rumah sakit sampai tuntas.

Dalam penelitian Akyus et al (2008), ditemukan sebagian pasangan pria atau suami menyatakan mengalami gangguan emosional seperti ketakutan, kecemasan, stress, kelelahan, dan gangguan tidur selama mendampingi istri menjalani pengobatan.

Pada study ini ada beberapa partisipan yang juga mengungkapkan mengalami gejala insomnia selama istri menjalani terapi radiasi dan kemoterapi. Satu partisipan menyatakan mengalami gangguan tidur ketika istri menjalani perawatan di rumah sakit untuk mengatasi perdarahan yang dialami, sehingga pikiran terfokus pada istri. Satu partisipan lain mengungkapkan mengalami gangguan tidur karena ketika malam hari istri mengeluh kesakitan sehingga partisipan harus merawat istrinya. Selain itu ada satu partisipan lagi yang juga mengungkapkan hal yang sama yaitu mengalami gangguan tidur karena selama menjalani terapi medis, istri dan anaknya yang paling besar harus tidur dirumah sakit untuk beberapa hari dan itu dilakukan secara rutin sampai pengobatannya tuntas. Partisipan menyatakan tidak bisa mengantar istri berobat karena harus bekerja mencari nafkah untuk keluarga dan pengobatan istri, sehingga dari awal sudah terjadi pembagian tugas selama istri sakit yaitu anak yang paling besar mengantar istri berobat dan partisipan tetap bekerja untuk menunaikan kewajibannya. Kondisi ini menyebabkan bila malam telah tiba partisipan teringat pada istri dan anaknya yang berada di rumah sakit sehingga mengalami insomnia.

Sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Akyus et al (2008), pada study ini tidak ditemukan adanya ketakutan atau kecemasan ketika partisipan mendampingi istri menjalani pengobatan kanker serviks. Kecemasan dan ketakutan ini tidak partisipan alami karena berdasarkan ungapannya mereka memiliki keyakinan dan percaya terhadap pengobatan medis yang dilakukan oleh rumah sakit. Partisipan merasa yakin dengan pengobatan medis penyakit istri dapat disembuhkan. Selain itu mereka mempunyai keyakinan bahwa pengobatan medis yang partisipan pilih sudah tepat untuk penyembuhan penyakit kanker yang diderita istri.

Saat mendampingi dan merawat istri sakit, semua partisipan menyatakan semangat, tidak mengeluh dan merasa ikhlas melakukannya demi kesembuhan sang istri. Mereka juga mempunyai keyakinan bahwa apa yang partisipan alami adalah ujian dari Tuhan sehingga partisipan menerimanya dengan sabar dan ikhlas. Hal ini terjadi karena adanya nilai – nilai budaya, agama dan keluarga yang mereka anut. Mereka merupakan pasangan suami istri yang sudah lama bersama dalam ikatan perkawinan. Suka duka telah banyak mereka lalui bersama. Ketika pasangan mengalami suatu masalah, dalam hal istri menderita kanker serviks

maka suami merasa mempunyai tanggung jawab untuk dapat memberikan perlindungan dan pertolongan terhadap sang istri, sehingga dengan penuh kesadaran dan disertai tanggung jawab yang tinggi suami merawat dan mengupayakan pengobatan sang istri sampai tuntas.

Dalam penelitian ini dukungan sosial lain yang juga partisipan berikan kepada istri selama menderita kanker serviks adalah *instrumental support* yaitu mengupayakan dana pengobatan. Semua partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan upaya yang mereka lakukan dalam memperoleh biaya pengobatan sang istri. Ada beberapa cara yang dilakukan oleh partisipan dalam mengupayakan biaya perawatan yaitu dengan biaya sendiri dan menggunakan fasilitas dari pemerintah.

Partisipan dalam study ini menyatakan bahwa ketika istri dinyatakan mengalami kanker serviks, maka biaya yang harus dikeluarkan tidak sedikit jumlahnya. Selain diperoleh dari pekerjaannya sehari-hari Partisipan mengungkapkan mereka sampai harus berhutang dengan saudara dan kerabat, menjual mobil, menjual sawah, mengurus tabungan, menggadaikan BPKB motor dan meminjam bank. Ketika partisipan sudah merasa kewalahan dengan biaya pengobatan yang harus mereka tanggung, maka atas saran petugas kesehatan mereka berusaha menggunakan keringanan biaya yang disediakan oleh pemerintah seperti SKTM, Jamkседа, Layanan kesehatan Cuma-Cuma (LKC) dan bantuan dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI).

Jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin dan tidak mampu yang diselenggarakan secara nasional, agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Upaya pelaksanaan Jamkesmas merupakan perwujudan pemenuhan hak rakyat atas kesehatan dan amanat Undang-undang no 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) dan merupakan komitmen dari pemerintah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Sundoyo dan Maimunah,2008).

Temuan hasil dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa semua partisipan memberikan dukungan *instrumental* pada pasangan. Partisipan dengan segala upaya menunjukkan tanggung jawab penuh sebagai suami. Dukungan *instrumental* merupakan salah satu dukungan yang sangat dibutuhkan ketika pasangan mengalami suatu penyakit. Biaya perawatan dan pengobatan yang mahal mengharuskan mereka berupaya keras dalam memperoleh sumber

keuangan. Partisipan dalam penelitian ini merasa sangat terbantu dengan adanya program atau fasilitas dari pemerintah untuk meringankan biaya pengobatan melalui Jamkesda.

Dalam penelitian ini selain memberikan dukungan instrumental semua partisipan juga menyatakan memberikan dukungan emosional pada istrinya yang menderita kanker serviks. Dukungan sosial sebagai informasi atau nasehat, verbal dan non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial didapat melalui kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Gottlieb dalam Sari & Kuncoro, 2006).

Dukungan emosional partisipan wujudkan dalam bentuk mengibur istri, sentuhan kasih sayang, nasehat-nasehat untuk tetap sabar dan semangat dalam menjalani pengobatan, selalu menjaga perasaan istri, mengajak ikhlas dengan cobaan yang menimpa mereka dan tidak putus asa.

Partisipan dalam study ini menyatakan dukungan emosional mereka berikan agar istri mereka tidak merasa minder, merasa dijauhkan dan dikucilkan, tidak menarik diri, tetap berfikir positif dan tidak merasa putus asa sehingga istri mereka tetap mempunyai semangat hidup dan dapat survive dengan apa yang ia alami dengan sakit yang menimpanya.

Sejalan dengan penemuan pada penelitian ini. Maka study terdahulu menyatakan bahwa pasangan mempunyai peranan yang penting bagi pasien dalam penyesuaian diri terhadap penyakitnya (DeLongis et al, 2004 ; Revenson et al, 2005 dalam Luszczynska et al, 2007). Dukungan dari pasangan menunjukkan adanya pengaruh bagi pasangan dalam penyesuaian diri dengan penyakitnya (Bodenmamm, 1997, Clark & Stephens, 1996 ; Coyne & Fiske, 1992 ; Coyne & Smith, 1991 dalam Luszczynska et al, 2007).

Wanita yang menderita kanker menyatakan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap kondisi psikologis mereka jika mereka mendapatkan support atau dukungan sosial dari pasangannya. Beberapa studi mengungkapkan, wanita dapat menyesuaikan diri secara emosional dengan lebih baik karena mendapatkan dukungan yang tinggi dari pasangan (Helgeson & Cohen, 1996 ; Neuling & Winefield, 1988 ; Wortman, 1984 dalam Kayser & Scott, 2008).

Dari semua support system yang ada, wanita menyatakan bahwa dukungan atau support dari suami adalah yang paling penting dan paling mereka harapkan (Figueiredo, Fries & Ingram,

2004 ; Maunsell, Brisson & Deschenes, 1995 dalam Kayser & Scott, 2008), meskipun wanita mendapat support dari teman, tetangga atau teman kerjanya (Curtuna, 1996 dalam Kayser & Scott, 2008).

Penelitian terhadap 1.715 wanita yang menderita kanker payudara, mereka menyatakan bahwa dukungan yang diberikan suami adalah yang paling penting ia dapatkan dibanding dukungan dari teman dan keluarga lainnya (Penman et al, 1986 dalam Kayser & Scott, 2008).

Beberapa penelitian mendokumentasikan bahwa pemberian dukungan emosional dari pasangan sangat berhubungan erat dengan proses adaptasi dan penyembuhan pada pasien kanker (Helgeson,1993 ; Revenson, 1994 dalam Luszczyńska et al, 2007), meningkatkan imun tubuh dan pikiran positif pada pasangannya (Kiecolt-Glaser et al, 2000 dalam Luszczyńska et al, 2007). Kualitas dukungan yang diberikan oleh pasangan juga berpengaruh terhadap fungsi kesehatan neuroendokrin pada pasien kanker payudara (Turnner-Cobb et al, 2000 dalam Luszczyńska et al, 2007).

Manne et al (1999 dalam Schwarzer, 2004), dalam penelitiannya menemukan bahwa dukungan yang diberikan oleh pasangan membawa dampak yang positif terhadap kondisi mood dan coping yang digunakan oleh pasien, sedangkan mereka yang tidak mendapat dukungan dari pasangan menunjukkan bahwa pasien dengan kanker dan pembedahan memiliki mood yang buruk dan coping mekanisme yang negatif.

Pada penelitian ini dukungan emosional dan instrumental dari partisipan yang diberikan pada istrinya sangat mempengaruhi kondisi kesehatan fisik dan psikologis istri. Berdasarkan analisa peneliti ketika bertemu dengan partisipan dan istrinya untuk mengambil data penelitian semua pengobatan istri dapat dilakukan secara tuntas dan kondisi fisik dan psikologis dari istri partisipan terlihat sehat. Reaksi ketika bertemu dengan peneliti mereka tunjukan secara wajar, terlihat ceria, tersenyum, dan bahasa nonverbalnya juga sama dengan yang ditampilkan dengan bahasa verbal. Hampir semua istri partisipan tidak ada yang menunjukkan gejala seperti depresi dan harga diri rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah karena mereka mendapatkan dukungan sosial yang cukup baik dari partisipan.

Dalam penelitian ini sebagian besar partisipan juga menyatakan mengalami perubahan peran setelah istrinya menderita kanker serviks. Terjadi penyesuaian peran atau pengalihan tugas-tugas rumah tangga yang dulunya dilakukan oleh istri sebelum sakit. Sebelum istri sakit semua tugas rumah tangga dapat dilakukan oleh istri partisipan. Namun partisipan dalam study ini menyatakan bahwa setelah istri terdiagnosa kanker serviks, maka tugas-tugas rumah tangga seperti mencuci baju, mencuci piring, menyapu, mengepel, memasak dan membersihkan rumah dan merawat anak digantikan oleh partisipan. Pengambilan alih tugas ini terjadi karena partisipan merasa kasihan terhadap kondisi istri yang sedang sakit dan merasa tidak tega kalau istri harus bekerja berat untuk mengurus tugas-tugas dalam rumah tangga seperti mencuci baju, mengepel dan lain-lain.

Sejalan dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Kritcharoen, Suwan, Jirojwong (2005), hasil dalam penelitian ini menunjukkan adanya perubahan atau pengalihan peran pasangan setelah istri sakit dan menjalani terapi medis. Dalam penelitian ini ditemukan hasil terjadi pengalihan tugas kepada suami. Pengalihan tugas tersebut meliputi mencuci , menjaga rumah agar tetap teratur dan bersih, menyediakan dan menjaga agar fasilitas dan fungsi dalam rumah tangga tetap berjalan dengan baik, menyiapkan masakan, menjaga dan merawat anggota keluarga lainnya, belanja kebutuhan rumah tangga, dan mengambil alih masalah penyimpanan uang.

Sebelum terdiagnosa kanker serviks sebagian besar wanita bertugas menjalankan peran dalam rumah tangga dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Suami berperan mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan dalam rumah tangga (Chayovan et al, 1996 dalam Kritcharoen, Suwan, Jirojwong , 2005). Dalam banyak kasus penyakit pada istri menyebabkan kelelahan dan membatasi wanita untuk melakukan peran mereka sehingga terjadi penurunan dalam menjalankan peran setelah mengalami kanker dan terjadi peningkatan pengalihan peran pada pasangan. Beberapa faktor lain yang berkontribusi dalam terjadinya penurunan presentasi peran wanita dalam tugas-tugas rumah tangga setelah menjalankan terapi medis pada kanker serviks adalah karena adanya label “ sakit”, untuk itu mereka dibebaskan dari tugas sehari-hari (Fabrega 1974 dalam Kritcharoen, Suwan, Jirojwong , 2005).

Penelitian lain yang mendukung temuan pada study ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Siv Soderberg et al (2002), dalam penelitian ini juga ditemukan tema tentang meningkatnya responsibility dan membantu pekerjaan di rumah. Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan sejak istrinya sakit fibromyalgia, suami mengambil alih tugas istri seperti membereskan rumah, menyapu dan mencuci baju. Hal ini suami lakukan karena istri sedang sakit dan tidak mungkin untuk mengerjakan pekerjaan rumah.

Kanker serviks dapat memberikan dampak pada seluruh keluarga termasuk pasangan sebab wanita mempunyai peranan yang penting dalam kehidupan sehari-hari dalam keluarga. Selama menjalankan terapi atau pengobatan, sebagian besar tugas atau peran istri akan diambil alih oleh pasangan. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan adanya responsibility pada pasangan. Suami dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Ketika istri telah dinyatakan menderita penyakit kanker serviks maka terjadi beberapa perubahan dalam kehidupan partisipan. Perubahan yang ia alami diantaranya adalah dalam hal pekerjaan. Satu partisipan yang lainnya juga menyatakan bahwa ketika istri telah dinyatakan menderita kanker serviks, kesibukan yang harus ia jalankan dalam mendampingi dan merawat istri cukup menyita waktu, tenaga dan pikirannya. Partisipan yang mempunyai usaha sendiri dirumah ini mengungkapkan tidak dapat menerima order sejak istri sakit dan menjalani pengobatan. Partisipan menyatakan tidak berani menerima order karena tidak mempunyai cukup waktu untuk mengerjakan sehingga takut terbengkalai.

Sejalan dengan temuan pada penelitian ini survay terhadap 31 pria yang dilakukan oleh Wellisch and Colleagues (1978 dalam Feldman & Broussand, 2006) yang telah hidup bersama dengan istri yang telah menjalani mastectomi, menemukan bahwa sebagian besar pria dapat menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan baik terhadap kehidupan mereka dengan pasangannya, tetapi sebagian juga ditemukan melaporkan adanya gangguan dalam kemampuan bekerja.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keadaan sakit yang dialami istri memberikan pengaruh dalam kehidupan suami, termasuk dalam pekerjaan. Ketika istri sakit kanker serviks terjadi peningkatan responsibility pada partisipan. Partisipan berusaha semaksimal mungkin untuk mengupayakan biaya pengobatan. Namun pada kenyataannya pada penelitian ini juga ditemukan partisipan membatasi pekerjaan setelah istrinya mengalami kanker

serviks. Hal ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya karena adanya perubahan dalam kehidupan rutinitas sehari-hari yang biasa dijalani partisipan. Sebelum istri sakit, partisipan dapat menjalankan kegiatan rutinitas setiap harinya termasuk mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Namun setelah istri sakit kegiatan rutinitas tersebut mengalami perubahan. Suami dengan sepenuh hati mendampingi dan merawat istrinya yang sakit. Faktor lain ditemukan yaitu adanya beban pikiran yang harus partisipan tanggung dengan adanya penyakit pada istri menyebabkan partisipan tidak berfokus pada pekerjaan. Adanya kondisi tersebut maka peran perawat sangat dibutuhkan dalam membantu partisipan agar mereka dapat beradaptasi dengan keadaan yang ada. Selain itu penting bagi perawat untuk bersikap responsif terhadap masalah yang terjadi pada partisipan agar mereka dapat memiliki coping yang adaptif. Dukungan sosial juga penting untuk diberikan pada partisipan agar mereka dapat survive dalam mendampingi dan merawat istrinya yang menderita kanker serviks.

Dalam penelitian ini semua partisipan menyatakan terjadi perubahan dalam kehidupan seksual dengan pasangan setelah istri menderita kanker serviks. Perubahan seksual terjadi pada fase pre, intra dan post treatment. Setelah istri sakit dan setelah selesai menjalani pengobatan radiasi dan kemoterapi, partisipan menyatakan terjadi penurunan frekwensi dalam hubungan seksual dengan pasangan. Selama menjalankan treatment radiasi dan kemoterapi partisipan menyatakan menghentikan atau tidak melakukan hubungan seksual dengan pasangan. Perubahan hubungan seksual ini terjadi berdasarkan pernyataan partisipan, karena terjadi penurunan gairah seksual dari istri. Selain itu partisipan juga menyatakan mereka membatasi aktivitas seksualnya karena merasa tidak tega dengan kondisi istrinya yang sedang sakit.

Sejalan dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Kritcharoen, Suwan, Jirojwong (2005), menemukan hasil penelitian yaitu sebelum terdiagnosa penyakit sebagian besar wanita (87%) melaporkan bahwa hubungan seksual merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan perkawinan mereka. Namun setelah mereka terdiagnosa kanker serviks, pernyataan atau opini yang sama terjadi penurunan sebanyak 22% yaitu tinggal 65%. Tiga puluh delapan persen wanita melaporkan tidak melakukan hubungan seksual selama satu bulan lebih setelah mendapatkan terapi komplit yaitu radioterapi.

Dalam penelitian Kritcharoen, Suwan, Jirojwong , (2005), ini juga ditemukan hasil penelitian bahwa 86% pria atau suami melaporkan bahwa hubungan seksual merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan perkawinan mereka sebelum istri mereka terdiagnosa kanker serviks. Presentasi ini menurun menjadi 67% setelah istri sakit. Enampuluh persen pria dalam penelitian ini menyatakan pernah melakukan hubungan seksual dengan wanita lain sebelum istri terdiagnosa penyakit. Presentasi ini termasuk hubungan seksual sebelum mereka menikah. Delapan puluh persen pria menyatakan bahwa mereka memiliki pasangan diluar pernikahan dan melakukan hubungan seksual dengan pasangan tersebut setelah istrinya menerima pengobatan kanker. Tiga puluh persen pria menyatakan tidak melakukan hubungan seksual dengan istri dalam waktu satu bulan.

Dari penelitian diatas ada perbedaan temuan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kritcharoen, Suwan, Jirojwong , (2005), maka pada penelitian ini hampir semua partisipan menyatakan tidak ada perasaan kecewa atau marah dengan adanya perubahan terhadap kehidupan seksual setelah istri selesai menjalani pengobatan. Kondisi seperti marah, stress tidak ditemukan karena berdasarkan ungkapan partisipan pembatasan aktivitas seksual ini mereka lakukan atas inisiatif partisipan sendiri dan tidak ada tekanan. Hal ini dilakukan agar istri mereka tidak terlalu capek, agar istri segera sembuh dari penyakitnya dan adanya perasaan kasihan dan tidak tega dengan kondisi istrinya. Hampir semua partisipan menyatakan bersabar dan menerima dengan kondisi ini demi untuk kesembuhan istrinya.

Ada dua partisipan menyatakan bahwa sebenarnya ada perasaan kecewa karena gairah istri menurun setelah istri sakit dan selesai menjalani pengobatan kanker serviks, namun perasaan kecewa ini akhirnya dapat ditepis dan dihilangkan dengan cara memahami kondisi istri dan mereka justru melampiaskan kekecewaan ini dengan cara yang bijaksana seperti mengajak bercanda istri. Partisipan ini juga mempunyai persepsi bahwa wujud kepuasan seksual tidak hanya sebatas aktivitas intercourse namun juga dapat diwujudkan dengan perilaku verbal dan nonverbal seperti sentuhan dan kasih sayang pada pasangan.

Sejalan dengan penemuan pada penelitian ini, maka penelitian yang dilakukan oleh Siv Soderberg et al (2002), juga menemukan hasil penelitian bahwa suami atau partisipan dalam penelitiannya mengungkapkan terjadi perubahan dalam intimacy dan hubungan seksual dengan pasangan. Rasa sakit yang diderita istri seperti nyeri, kelelahan tidak memungkinkan

wanita dapat berfungsi secara maksimal dalam kehidupan seksual mereka. Partisipan menyatakan adanya perubahan ini, mereka selalu mencoba untuk bersikap bijaksana untuk mengurangi ketegangan yang ada. Dan sikap ini mempunyai peranan yang penting. Suami menyatakan merasa hubungan mereka lebih mendalam dan kuat setelah mereka berdua dapat menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada secara bersama-sama.

Pada penelitian ini juga tidak ditemukan adanya wanita lain dalam kehidupan pernikahan mereka setelah istri sakit kanker serviks. Selain itu partisipan dalam penelitian ini juga menyatakan tidak tertarik untuk pergi kelokalisasi karena pertimbangan beberapa faktor seperti yang diungkapkan 2 partisipan yaitu karena faktor ekonomi, anak dan kesetiaan terhadap istri serta adanya nilai-nilai keluarga yang mereka anut.

Hasil dari penelitian lain yang dilakukan oleh Greimel et al (2009), dalam penelitiannya, dalam penelitian ini ditemukan setelah selesai menjalani pengobatan 43,3% wanita melaporkan tidak menjalankan aktivitas seksual karena beberapa alasan yaitu: tidak ada pasangan (24,8%), tidak tertarik (23.1%), dan pasangan tidak tertarik (9.1%), mengalami masalah fisik (13,2%), pasangan memiliki masalah fisik (12,4%), kelelahan (9.9%), pasangan lalah (8.3%) dan alasan lain (5%).

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Akyus et al (2008), dalam penelitian ini partisipan wanita menyatakan tidak melakukan hubungan seksual setelah 6 bulan selesai menjalani pengobatan karena adanya keyakinan hal itu akan menyebabkan nyeri dan menyakitinya. Partisipan pria menyatakan membatasi hubungan seksual mereka karena takut menyakitinya dan istri menunjukkan penurunan hasrat seksual.

Hasil temuan dalam penelitian ini menunjukkan partisipan dalam penelitian ini sudah dapat beradaptasi terhadap kehidupan seksual dengan pasangan. Dalam penelitian ini juga terjadi perubahan intimacy dan hubungan seksual dengan pasangan. Melihat kondisi istrinya yang sedang sakit, partisipan menyatakan tidak tega dan kasihan dengan pasangan. Partisipan berlaku sabar dan menerima dengan ikhlas terhadap kondisi yang terjadi pada mereka. Ungkapan- ungkapan kasih sayang terhadap istri mereka wujudkan dalam bentuk sentuhan, selalu menghargai istrinya dan menciptakan kondisi yang menyenangkan ketika bertemu

dirumah. Hal tersebut membuktikan bahwa komunikasi dan negosiasi tentang hubungan seksual telah dilakukan oleh suami dengan pasangan yang mengalami kanker serviks.

Meskipun pada tahap awal ketika pertama kali mendengar diagnosa dari penyakit istri partisipan merasa syok, kaget, takut dan cemas, namun akhirnya partisipan menyatakan dapat menerima kondisi yang dialami istri. Partisipan menyatakan bahwa apa yang dialami ini sebagai suatu cobaan dan ujian dari Tuhan. Partisipan juga mempunyai keyakinan bahwa dengan usaha pengobatan yang partisipan lakukan istri dapat disembuhkan oleh Tuhannya.

Sejalan dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Akyus et al (2008), menemukan hasil penelitian bahwa partisipan dalam penelitian ini menyatakan mereka akhirnya memiliki pandangan dan mengambil hikmah positif dari sakit yang dialami oleh istrinya. Beberapa partisipan memiliki pandangan tentang makna hidup, masa depan dan harapan terhadap masa depan mereka. Beberapa partisipan dalam study ini menyatakan mengalami peningkatan spiritualitas dalam kehidupan mereka. Partisipan menyatakan peristiwa ini membuat mereka belajar dan mengevaluasi lagi terhadap hubungannya dengan Tuhan selama ini dan mereka membutuhkan kekuatan yang besar yang berasal dari tuhan untuk dapat tetap kuat dalam kehidupannya.

Dalam penelitian ini partisipan juga mengungkapkan kepasrahannya terhadap Tuhan. Partisipan mempunyai keyakinan bahwa penyakit yang dialami istri merupakan cobaan dan ujian dari Tuhan sehingga partisipan menyatakan keikhlasannya dan berserah diri kepada Tuhan.

Partisipan menyatakan bahwa hidup mati seseorang adalah berasal dari tuhan, termasuk penyakit. Partisipan merasa yakin bahwa penyakit ini adalah pemberian Tuhan sehingga partisipan juga berdoa dan berharap bahwa penyakit ini juga dapat disembuhkan atas pertolongan tuhan lewat usaha pengobatan yang telah dilakukan partisipan.

Setelah istri sakit, partisipan ketika menjalankan ibadah juga berdoa dan memohon kepada Tuhan agar penyakit istri dapat disembuhkan. Adanya nilai-nilai ini yang menyebabkan partisipan juga ada yang menyatakan tidak mengalami ketakutan yang berlebihan ketika istri dinyatakan kanker serviks.

Penelitian yang mendukung study ini adalah penelitian lain yang dilakukan oleh Indrawati, Maslihah dan Wulandari (2009), tentang Religiusitas derajat stress dan strategi

penanggulangan stress pada pasangan hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, hasil penelitian ini menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan derajat stress. Dalam penelitian ini diungkapkan bahwa semakin tinggi religiusitas pasangan suami atau istri pasien yang menjalankan terapi hemodialisa, semakin rendah derajat stress yang dialami oleh suami atau istri.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa partisipan memiliki nilai-nilai religius dimana nilai-nilai ini sangat mempengaruhi di dalam kehidupan partisipan setelah istrinya dinyatakan terdiagnosa kanker serviks. Partisipan memandang secara positif arti sakit yang dialami oleh istrinya. Partisipan mengungkapkan bahwa sakit yang dialami istri merupakan cobaan dan ujian dari Tuhan. Hidup dan mati seseorang ditentukan oleh Tuhan termasuk kondisi sehat sakit seseorang. Dengan adanya nilai-nilai religi yang ia anut maka partisipan dalam penelitian ini tidak ada yang menunjukkan respon maladaptif. Mereka akhirnya dapat menyesuaikan dengan kehidupan bersama pasangan yang menderita kanker serviks, selama mendampingi dan merawat istri sakit mereka juga menunjukkan dan melakukan dukungan penuh terhadap sang istri. Mereka juga menyatakan ada kekuatan hubungan setelah istri sembuh dari sakit. Setelah istri sembuh dari penyakit kanker serviks, mereka mengucapkan syukur pada Tuhan dan merasa lebih menyayangi istrinya. Mereka merasa bersyukur sampai saat ini masih bisa hidup bahagia bersama sang istri.

Dalam penelitian ini hampir semua partisipan menyatakan memiliki koping mekanisme untuk mengurangi beban masalah yang sedang mereka hadapi. Ketika istri terdiagnosa kanker serviks secara langsung hal itu mempengaruhi dan membawa perubahan dalam kehidupan mereka. Adanya ketakutan kalau istrinya akan meninggal, cemas tidak dapat menggantikan peran istri, biaya pengobatan penyakit yang mahal membuat partisipan memiliki beban pikiran yang cukup berat.

Untuk sejenak melupakan atau meringan beban masalah yang mereka hadapi, Partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan memiliki beberapa cara diantaranya bergaul dengan teman –teman ditempat kerja yang dapat membuat partisipan tertawa, melakukan hoby seperti main catur dan memancing, berkunjung kerumah teman, bertemu dan ngobrol dengan teman-teman di rumah sakit. Selain itu ada partisipan yang mengungkapkan untuk meringankan beban pikiran yang sedang ia tanggung ketika istri sakit, partisipan pergi kesuatu tempat yang sunyi dan sejuk sambil membawa koran dan berada disana seharian hal ini dilakukan agar pikiran yang negatif dapat dihilangkan. Ada juga partisipan yang

mengungkapkan ketika pikiran sudah mulai kalut segera melakukan ibadah dan mengadu kepada Tuhan. Cara-cara tersebut diatas ternyata menurut partisipan dapat membantu meringankan beban masalah yang sedang membelitnya.

Hampir sama dengan temuan pada penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Akyus et al (2008), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa partisipan dan pasangan melaporkan untuk mengatasi masalah yang sedang mereka hadapi, partisipan melakukan dengan cara berdoa pada Tuhan, mengunjungi dan konsultasi dengan psikolog, berbicara dan berbincang-bincang dengan pasien lain, dan berusaha menerima kondisi yang ada serta pengobatan yang dilakukan.

Menurut Morgan (2008), beberapa coping positif yang dapat dilakukan pasangan diantaranya memberikan nasehat, mengkomunikasikan keyakinan akan kapasitas pasangan, mengekspresikan empaty. Selain itu strategi komunikasi dapat dilakukan secara konstruktif seperti mendiskusikan pada pasangan tentang masalah yang sedang dihadapi, ekspres feelings, saling mengerti satu sama lain dan yakin masalah dapat dihadapi.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Kritcharoen et al (2005), temuan hasil dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa responden pria yang memiliki istri dengan penyakit kanker serviks yang mengalami problem dalam kehidupan seksual mereka, coping yang dilakukan suami adalah dengan cara merokok, mengkonsumsi alkohol, membaca, mengerjakan tugas-tugas dari pekerjaannya dan ada juga yang mempunyai wanita lain diluar pernikahan.

Temuan diatas berbeda dengan temuan pada penelitian ini. Seperti diungkapkan diatas bahwa coping partisipan dalam penelitian ini berdasarkan analisa peneliti adalah bersifat konstruktif. Adanya perbedaan coping tersebut menurut analisa peneliti karena adanya perbedaan nilai-nilai keyakinan dalam keluarga dan spiritualitas yang mereka anut. Di dalam keyakinan atau agama yang partisipan anut, agama mereka melarang melakukan perbuatan-perbuatan yang tercela dan tidak terpuji seperti minum alkohol dan berhubungan seksual diluar ikatan pernikahan. Hal ini merupakan salah satu faktor yang membuat partisipan dalam penelitian ini tidak melakukan coping dengan cara-cara yang destruktif. Meskipun kemungkinan berdasarkan faktor agama partisipan dalam penelitian Kritcharoen et al (2005) juga dilarang melakukan hal atau perbuatan yang tidak terpuji, namun ada faktor lain yang dapat menyebabkan perbedaan coping yang dilakukan partisipan. Faktor tersebut diantaranya faktor

ekonomi. Partisipan menyatakan dalam perjuangan untuk merawat dan pengobatan sang istri ia berusaha dengan sekuat tenaga melakukannya. Partisipan sampai harus berhutang, menjual harta benda mereka dan dengan pekerjaannya dia mengupayakan dana untuk pengobatan.

Untuk itu menurut partisipan sangat sayang apabila uang yang mereka peroleh harus dihamburkan untuk kesenangan mereka semata. Faktor lain yang bisa tergalai dari partisipan adalah mereka mempunyai anak perempuan dan laki-laki. Partisipan tidak menginginkan anak-anak mereka mencontoh perbuatan orang tuanya yang tidak terpuji. Faktor lain yang mendukung adalah nilai-nilai norma yang mereka anut, termasuk janji suci dalam ikatan perkawinan untuk saling setia terhadap pasangan sampai akhir hayat. Argumentasi peneliti ini di dukung dengan adanya pernyataan dari partisipan, bahwa karena istrinya merasa sudah tidak dapat berfungsi lagi seperti sebelum sakit maka istri menyampaikan pendapat pada partisipan yaitu istri rela apabila partisipan akan menikah lagi. Namun hal ini ditolak dengan keras oleh partisipan. Partisipan menyatakan pernikahan ini tidak untuk main-main tapi merupakan janji suci dihadapan Tuhan sehingga apapun yang terjadi partisipan akan setia terhadap istrinya . Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan memiliki kesetiaan yang tinggi pada pasangan. Mereka sangat menghargai istrinya meskipun istri telah mengalami penyakit kanker serviks. Partisipan telah dapat beradaptasi dengan adanya perubahan dalam kehidupan perkawinan mereka termasuk dalam kehidupan seksual sehingga mereka dapat berperilaku secara adaptif.

5.1.2 Memperoleh dukungan dari keluarga dan kerabat

Ketika istri menderita kanker serviks semua partisipan dalam penelitian ini menyatakan mendapat dukungan sosial dari keluarga. Dukungan sosial yang diberikan pada suami berupa dukungan instrumental dan emosional. Partisipan mengungkapkan bahwa ketika istrinya terdiagnosa kanker serviks, keluarga lain yang mendengar langsung memberikan support dengan cara menengok langsung ke rumah dan ke rumah sakit, menelpon, memberikan nasehat-nasehat dan juga ada yang memberikan sedikit biaya untuk pengobatan kanker serviks.

Selain dari keluarga, partisipan dalam study ini juga menyatakan mendapat dukungan dari kerabat yaitu tetangga teman dan sahabat. Mereka menyatakan dukungannya pada suami dengan cara menengok langsung di rumah ketika istri sedang dirawat di rumah sakit dan

mengunjungi rumah partisipan setelah istri pulang dari rumah sakit. Dukungan lain juga diberikan berupa motivasi dan pemberian semangat menghadapi masalah ini pada suami.

Semua partisipan dalam penelitian ini menyatakan bahwa dukungan dari keluarga, kerabat, teman dan sahabat sangat mereka butuhkan. Partisipan mengungkapkan dukungan sosial yang diberikan pada suami dapat membesarkan hatinya. Partisipan juga menyatakan dukungan yang ia dapatkan dari kerabat membuat partisipan merasa tidak sendirian menghadapi masalah ini, tidak merasa dikucilkan dan partisipan merasa berharga.

Menurut semua partisipan dalam penelitian ini mereka semua menyatakan senang, sangat berterima kasih mendapat dukungan dari kerabat. Partisipan menyatakan bahwa dukungan yang diberikan pada mereka menjadi sumber kekuatan, menurunkan stress dan menjadi sumber semangat untuk menjalani cobaan yang harus dihadapi. Mendukung penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Akyus et al (2008), menemukan hasil partisipan dalam penelitian ini mendapatkan dukungan dari keluarga dan kerabat seperti kakak, adik, ibu dan temannya.

Ketika istri mengalami sakit kanker serviks, semua partisipan menyatakan memberikan dukungan penuh pada istri. Mereka dengan penuh kesabaran, keikhlasannya, dan tidak pernah mengeluh dengan apa yang harus mereka lakukan demi kesembuhan sang istri. Namun partisipan sebenarnya juga membutuhkan dukungan sosial dari orang lain. Ketika beban masalah dan pikiran memenuhi hati dan pikiran partisipan, ia sebagai manusia biasa juga mengharapkan ada orang lain diluar dirinya yang dapat memberi kekuatan dan semangat serta dapat memberikan motivasi agar ia dapat melewati masa-masa yang sulit yang harus dia hadapi dalam hidupnya saat itu.

5.1.3 Harapan suami terhadap pengobatan istri dan pelayanan keperawatan

Dalam penelitian ini semua partisipan mempunyai harapan terhadap pengobatan istrinya. Semua partisipan berharap penyakit istrinya dapat sembuh secara total dan tidak kambuh lagi. Partisipan juga berharap dengan kesembuhan istri mereka dapat melanjutkan harapan yang ingin dicapai dalam keluarga.

Harapan adalah inti dari sebuah makna (Nekolainchuck, Jevne & Meguire, 1999 dalam susanti, 2009). Berdasarkan hasil study yang dilakukan O' connor, 1990 (dalam Perry & Potter, 2005) diketahui bahwa harapan dapat membantu individu dalam menemukan arti dari

sakit yang dideritanya. Penelitian yang dilakukan oleh Bussing, et al (2008 dalam Susanti,2009), menunjukkan bahwa pasien kanker yang memiliki sandaran sumber religius yang kuat akan mengantarkan pasien tersebut pada prognosis yang lebih baik dari yang diperkirakan.

Harapan partisipan terhadap pengobatan istri yang menginginkan kesembuhan ini tidak hanya harapan semata, namun semua partisipan dalam penelitian ini telah berusaha seoptimal mungkin dengan memberikan dukungan berupa tenaga, pikiran, mengupayakan biaya perawatan istri dan memberikan support emosional agar istri selalu bersemangat dan tidak kehilangan harapan dengan sakit yang dideritanya.

Selama mendampingi dan merawat istri sakit, berdasarkan ungkapan semua partisipan, mereka melakukan dengan penuh keikhlasan, kesabaran dan disertai rasa tanggung jawab untuk memberikan perlindungan kepada istrinya. Upaya –upaya penyembuhan istri telah partisipan lakukan dengan membawanya ke pelayanan kesehatan sampai akhirnya diketahui penyakit istri dan berusaha untuk melakukan pengobatan medis sampai paripurna.

Selama mendampingi dan merawat istri sakit, salah satu dukungan partisipan adalah dengan selalu mengantar istri melakukan pengobatan ke rumah sakit. Dukungan ini diberikan secara penuh sehingga setiap hari secara rutin partisipan berkunjung ke rumah sakit. Hal ini menyebabkan terjadi interaksi antara keluarga pasien dan perawat. Menurut pernyataan partisipan, selama partisipan berinteraksi dengan perawat di rumah sakit, partisipan menyatakan bahwa perawat telah memberikan pelayanan keperawatan yang cukup baik. Partisipan juga mempunyai penilaian terhadap sikap perawat yang sudah cukup ramah.

Namun dalam penelitian ini partisipan mempunyai harapan- harapan terhadap pelayanan keperawatan. Harapan itu diantaranya adalah agar perawat dapat memberikan penjelasan tentang penyakit dan kondisi pasien dengan lebih baik. Memberikan pelayanan dengan sikap yang lebih sabar dan ramah serta tidak melakukan diskriminasi terhadap pasien.

Mendukung temuan ini, penelitian yang dilakukan oleh Istiyanto (2005) tentang Peran komunikasi antar pribadi dalam memotivasi kesembuhan pasien: kasus penderita kanker. Pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa Keberadaan komunikasi antar pribadi staf medis dan keluarga merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi pasien dan penyampaian pesan komunikasi antar pribadi yang tepat antara staf medis dan keluarga terhadap pasien

memberikan pengaruh yang positif bagi pasien yaitu memotivasi untuk sembuh sehingga bersedia mengikuti seluruh proses perawatan yang diberikan staf medis.

Penelitian lain yang mendukung temuan ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningsih (2009), Partisipan dalam study ini menyatakan bahwa persepsi masyarakat terhadap citra pelayanan keperawatan di balesman Sint Carolus menampilkan kepuasan terkait pelayanan komunikasi yang terapeutik, pelayanan yang memberikan kemudahan dan sikap pelayanan yang berespon terhadap kebutuhan pasien. Ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan dirasakan partisipan dari adanya sikap ketidakramahan perawat.

5.2 Keterbatasan penelitian

Berdasarkan pengalaman yang diperoleh selama melaksanakan penelitian ini, peneliti menyadari banyak keterbatasan dan kekurangan antara lain adalah: peneliti belum secara mendalam menggali tentang harapan partisipan terhadap pemberi pelayanan keperawatan. Peneliti juga tidak menggali atau mengemukakan pertanyaan terkait dengan penyebab awal penyakit kanker serviks dan kontribusi suami terhadap penyakit kanker serviks yang dialami oleh istri partisipan.

5.3 Implikasi keperawatan

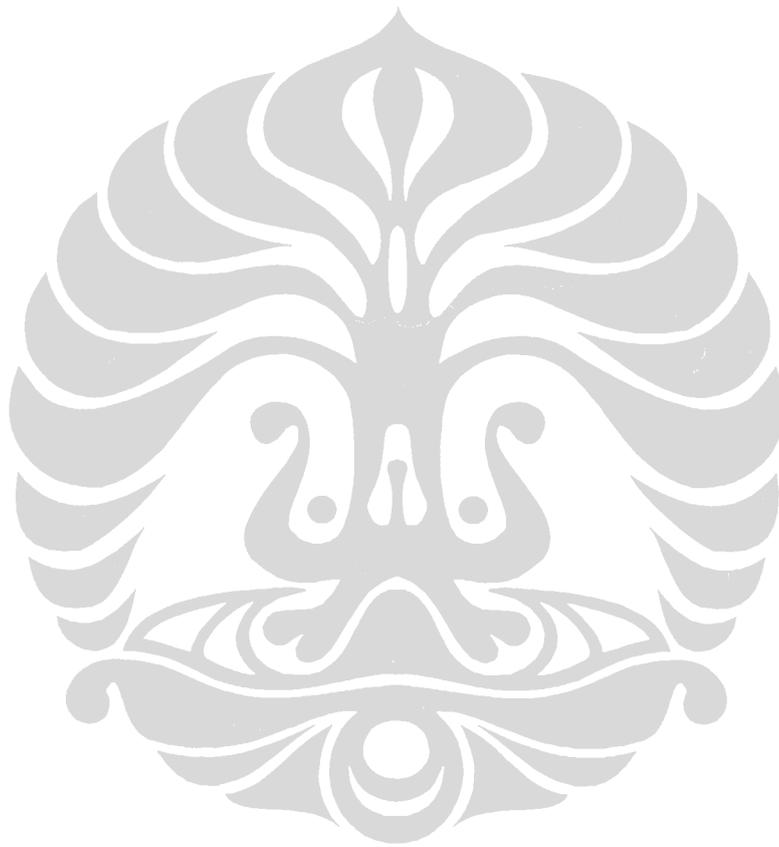
Hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi pelayanan keperawatan dan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan keperawatan. Hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks di wilayah Jakarta. Adapun implikasi keperawatan adalah sebagai berikut

5.3.3 Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan gambaran tentang pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Kanker serviks dapat memberikan dampak bagi pasien dan pasangannya. Dampak yang terjadi dapat meliputi aspek fisik dan psikososial serta seksual. Hal ini tentunya perawat maternitas dapat mengembangkan suatu bentuk asuhan keperawatan di ruang onkologi. Pada study ini mengindikasikan bahwa suami memerlukan informasi tentang kanker serviks dan pengobatannya. Petugas kesehatan khususnya perawat maternitas dapat menjadi sumber dukungan bagi suami yang memiliki istri yang mengalami kanker serviks.

5.3.4 Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Berbagai dampak fisik , pskososial dan seksual dapat dialami oleh suami yang memiliki istri dengan kanker serviks. Hal ini dapat dijadikan dasar bagi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan maternitas untuk mengembangkan asuhan keperawatan dengan mengembangkan pengkajian aspek fisik, psikososial dan seksual agar klien dengan pasangan yang mengalami kanker serviks dapat terpenuhi kebutuhannya dan dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang terbanyak diderita oleh wanita-wanita dinegara berkembang termasuk Indonesia (Aziz, 2001). Setiap tahun diperkirakan terdapat 500.000 kasus kanker serviks baru diseluruh dunia,80% diantaranya ada dinegara - negara sedang berkembang (Herbet & Coffin, 2008). Di Indonesia diperkirakan 90-100 kanker serviks baru diantara 100.000 penduduk tiap tahunnya, atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun dengan kanker serviks menempati urutan pertama diantara kanker pada wanita (Sjamsuddin, 2001)

Kanker serviks dapat memberikan dampak pada seluruh keluarga termasuk pasangan. Pada penelitian ini ditemukan bahwa pasangan yang memiliki istri terdiagnosa kanker serviks menimbulkan reaksi psikologis pada pasangan dan memerlukan adaptasi sebelum menerima kondisi yang terjadi pada istri. Berbagai perubahan dalam kehidupan juga dialami oleh pasangan termasuk perubahan fisik,psikososial dan kehidupan seksual dalam perkawinan mereka.

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi, untuk memperoleh gambaran secara mendalam tentang makna dan arti pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker serviks. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam yang dipandu dengan pertanyaan semi terstruktur. Dari hasil wawancara mendalam ditemukan 9 tema yaitu: Reaksi awal suami terhadap diagnosa kanker serviks. Pada tema ini ditemukan bahwa ketika pertama kali mendengar istri terdiagnosa kanker serviks maka suami mengalami respon psikologis seperti syok, ketakutan , kecemasan, rasa iba terhadap istri dan kehilangan harapan. Tema kedua yaitu pemahaman suami tentang kanker serviks. Pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa pemahaman suami tentang kanker serviks masih sangat terbatas. Adanya tanda dan ggejala yang muncul tidak diketahui bahwa itu awal dari suatu penyakit yang dialami istri.Suami juga masih sangat terbatas dalam memperoleh informasi tentang kanker serviks.

Tema ketiga dalam penelitian ini adalah ditemukan tema memberikan dukungan kepada istri. Selama mendampingi dan merawat istri sakit kanker serviks, semua suami dalam penelitian

ini memberikan dukungan kepada istrinya. Dukungan yang diberikan berupa instrumental support dan emosional support. Suami dengan penuh semangat, kesabaran dan keikhlasannya mencurahkan seluruh tenaga, pikiran dan harta untuk berusaha melakukan pengobatan demi kesembuhan sang istri.

Tema keempat yaitu memperoleh dukungan dari keluarga dan kerabat. Dalam study ini ditemukan hasil penelitian bahwa ketika merawat dan mendampingi istri sakit semua partisipan memperoleh dukungan dari keluarga dan kerabat. Dukungan yang diberikan juga berupa instrumental support dan emosional support. Suami merasa sangat membutuhkan dukungan tersebut dan merasa sangat bahagia mendapatkan dukungan dari keluarga dan kerabat. Dukungan yang diberikan menjadikan suami merasa tidak sendiri dalam menghadapi masalah yang membelitnya. Dukungan ini juga menjadi penyemangat bagi suami.

Tema yang kelima dalam penelitian ini dihasilkan yaitu bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan kanker serviks. Setelah istri dinyatakan mengalami kanker serviks, dalam study ini ditemukan bahwa suami harus beradaptasi dengan kondisi yang terjadi pada istri. Suami menyesuaikan diri dalam peran, Pekerjaan dan kehidupan seksual dalam perkawinan mereka.

Tema keenam yaitu pelajaran atau hikmah yang diperoleh setelah istri sakit. Setelah istri mengalami kanker serviks, suami akhirnya dapat menerima dan meyakini bahwa semua yang terjadi dalam kehidupannya termasuk sakitnya sang istri adalah cobaan dari Tuhan. Suami meyakini hidup dan mati seseorang sudah ditentukan oleh yang Maha Kuasa, termasuk sakit. Namun meskipun suami memiliki kepasrahan terhadap Tuhan, mereka dengan segala upaya telah berusaha untuk melakukan pengobatan demi kesembuhan istrinya.

Tema yang ketujuh adalah koping suami. Dalam study ini ditemukan hasil bahwa ketika istri sakit, maka secara langsung hal itu mempengaruhi keadaan suami. Untuk sedikit meringankan beban yang suami tanggung, mereka mempunyai cara mengatasinya. Cara yang dilakukan suami diantaranya yaitu sharing dengan teman, saudara, beribadah, refreasing dan melakukan hobi.

Tema kedelapan yaitu harapan suami terhadap pengobatan istri. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa semua suami mengharapkan setelah menjalani pengobatan istri dapat sembuh secara sempurna dan penyakitnya tidak kambuh lagi. Dengan kesembuhan sang istri, mereka ingin dapat melanjutkan harapan atau tujuan keluarga bersama istri.

Adapun tema yang terakhir adalah harapan suami terhadap pelayanan keperawatan. Dalam study ini semua suami menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan perawat di rumah sakit ketika merawat istri sudah baik. Namun suami mempunyai harapan untuk kedepannya agar dalam memberikan perawatan, perawat dapat memberikan penjelasan yang lebih baik terhadap pasien dan keluarga, melayani dengan lebih ramah dan sabar.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan, khususnya perawat maternitas dapat memberikan pelayanan keperawatan pada suami dan pasangan yang memiliki kanker serviks. Kanker serviks dapat memberikan dampak pada pasangan baik fisik, psikososial dan seksual. Peran perawat maternitas dibutuhkan untuk dapat memberikan konseling pada pasangan. Selain itu informasi tentang kanker serviks sangat dibutuhkan agar pasangan suami istri dapat memiliki pengetahuan yang memadai tentang kanker serviks.

2. Bagi pendidikan keperawatan

Fenomena tentang pengalaman suami yang memiliki istri dengan kanker serviks memberikan pengalaman yang berbeda pada setiap suami. Pada penelitian ini ditemukan bahwa semua partisipan mempunyai pengetahuan yang sangat terbatas tentang kanker serviks, hal ini tentunya dapat mendorong institusi keperawatan untuk mengembangkan dan memfungsikan tridarma perguruan tinggi, salah satunya adalah pengabdian masyarakat. Dimana pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks, sehingga masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks.

3. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kualitas hidup suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks dengan menggunakan pendekatan Grounded theory untuk menghasilkan teori dan konsep kualitas hidup suami yang memiliki istri dengan kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, T. (2007) *Kanker Servik* Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Mataram, diunduh tanggal 12 Juni 2011
- Akyus, et. al.(2008). *Living With Gynecologis Cancer : Experience of Women and Their Partner*. Journal of Nursing Shcolarship. 40 – 30, 241 – 247.
- Aldiansyah, D.(2008). *Tingkat depresi pada pasien-pasien kanker serviks uteri di RSUPHAM dan RSUPM dengan menggunakan scala Beck Depression Inventory-II*,diunduh tanggal 24 september 2010.
- Alliance for Cervical Cancer Prevention, (2004). *ACCP strategies for supporting women with cervical cancer*, diunduh tanggal 24 september 2010.
- Alsa, A . (2003). *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta. Pustaka belajar.
- Amtarina, R.(2009). *Organisasi genom dan varian molekuler human papillomavirus tipe 16 sebagai penyebab karsinomas Serviks* : Jurnal of Medical Science, ISSN: 1978-662X.Jilid 3.Nomor 1.Hal 6-13.
- Anderson, et al. (2002). *Cuse of Complementary/Alternative Therapies by Women With Advance Stage Breast Cancers*. BMC Complementary and Alternative Medicine. 2 : 8 doi : 10.1186/1472 – 6882 – 2.2.
- Azis, F. Andrijono,Saifudin. B. (2006). *Buku acuan nasional onkologi ginekologi*: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo,Jakarta.
- Aziz, F. (2001). *Masalah pada kanker serviks: Cermin Dunia Kedokteran Obstetri dan Gynecologi No.133*,Hal 5-7. Diunduh tanggal 12 November 2010.
- Basrowi, Suwandi. (2008). *Memahami penelitian Kualitatif*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Benson, C. Pernoll, L.M. (2009). *Buku saku obstetri dan ginekologi*. Edisi 9. Hal 534 – 545. EGC. Jakarta.
- Bocanegra, et. al . (2008). *Mexican Immigrant Male Knowledge And Support Toward Breast and Cervical Cancer Screening*. Jurnal Imigrant Minority Healt (2009). Vol. 11 Hal. 326 – 333.
- Brusilovskiy, E. (2009). *Perceived partner adaptation and pyscososial outcome for newly diagnosis stage I and stage II breast cancer patient*. Jurnal psikososial oncology 27: 42-48
- Cadman, L. (2006). *Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer – the facts*, Royal College of Nursing. London. Diunduh tanggal 12 November 2010.
- Carlson, E. et all. (2000). *Partner of cancer patients: part I. impact, adjustment, and coping across the illness trajectory*. Journal of Psychosocial Oncology. Vol. 18(2) 2000. Hal. 39 – 63. Diunduh tanggal 12 November 2010.
- Carlson, E. et all (2000). *Partner of cancer patients: part II. current psychosocial interventions and suggestions for improvement*. Journal of Psychosocial Oncology. Vol. 18(3) 2000. Hal. 33 – 42. Diunduh tanggal 12 November 2010.

- Cresswell, J.W.(2010) *Research design: Pendekatan kualitatif, kuantitatif dan mixed*. Penerjemah Achmad Fawaid.Penerbit Pustaka pelajar, Yogyakarta.
- Cresswell, J.W.(1989). *Qualitatif inquiry and Research design; Choosing among five tradition*. Sage Publication. California.
- Darnindro, et.al. (2007). *Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai Pap Smear dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Klender Jakarta 2006*. Majalah Kedokteran Indonesia. Vol. : 57, Nomor 7, Juli 2007.
- Feldman,B.N, Broussard C. A. (2006). *Men's adjustment to their partners' breast cancer : A dyadic coping perspective*. CCC Code: 0360-7283/06. National Association of Social Workers. Diunduh tanggal 15 November 2010.
- Gomez, T. Santoz, L.(2007). *Human papillomavirus infection and cervical cancer:pathogenesis and epidemiology*. Communicating Current Research and Educational Topic and Trends in Applied Microbiology, Diunduh tanggal 20 September 2010.
- Greimel, et al (2009), *Quality of life and sexual functioning after cervical cancer treatment: a long-term follow-up study*. Journal Psycho-Oncology. 18: 476-482.
- Groot, de JM. Et all. (2005). *The Psychosocial impact of cervical cancer among affected women and their partners*. Gynecology Cancer 2005, 15, Hal : 918 – 925. Diunduh tanggal 20 September 2010.
- Hanwar, Y Agustria., Rizal,S (2006). *Laporan pemberian kemoterapi platin weekly dan radioterapi pada penderita kanker serviks di RS Dr. Muhammad Hoesin Palembang*. Bagian Obstetri dan Ginekologi. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Diunduh tanggal 20 September 2010.
- Herbert, J. Coffin, J. (2008). *Reducing patient risk for human papillomavirus infection and cervical cancer*. JAOA Clinical Practice. Vol 108. Hal. 65 – 70. Diunduh tanggal 20 September 2010.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metode penelitian kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial*. Yogyakarta. Greentea Publishing.
- Istiyanto, S. Bakti. (2005). *Peran Komunikasi Antar Pribadi Dalam Memotivasi Kesembuhan Pasien Kasus Penderita Kanker*. Diunduh tanggal 23 Juni 2011.
- Kayse,K. Scott,J.L.(2008). *Helping couples cope with women's cancers: an evidence based approach for practitioners*. Springers Science, Business Media. Dunduh tanggal 20 September 2010
- Khrisnamurti, et. al. (2004). *Radioterapi Pada Kanker Servik*. Refat Radioterapi.
- Kritchaoen, Suwan, Jirojwong. (2005). *Perceptions of gender roles, gender power relationships, and sexuality in Thai women following diagnosis and treatment for cervical cancers*. Oncology Nursing Forum. Vol 32. No. 3. Diunduh tanggal 20 september 2010.
- Kusdiyati, S. (2009). *Hubungan support orang tua dengan eksplorasi dan komitmen area pekerjaan*. Jurnal Psikologi. Volume 1 Nomor 2 Januari 2009. Hal. 19 – 27.

- Kusumaningsih, I. (2009). *Persepsi masyarakat terhadap citra perawat di balkesmas sint Carolus kelurahan Paseban Jakarta Pusat*. Penelitian tidak diublikasikan.
- Luszczynska, Aleksandra, et all. (2007). *Emotional support for men and women with cancer : do patients receive what their partners provide?*. International Journal of Behavioral Medicine. Vol 14. No. 3. Hal. 156 – 163. Diunduh tanggal 20 September 2010.
- Mc. Mullin, et al. (2005). *Influence of Beliafs About Cervical Cancer Etiologi on Pap Smear Use Among Latine Imigrants*. Ethnicity and Health. Vol. 10 No. 1. Halaman 3 – 18.
- Maughan, K . Heyman, B. Matthews, M. (2002). *In the shadow of risk. how men cope With a partner's gynaecological cancer*. International Journal of Nursing Studies 39 (2002). Hal 27-34. Diunduh tanggal 12 November 2010.
- Meszaros, E. (2006). *Risk factors, knowledge, and beliefs about cervical cancer screening and screening practices among appalachian women*. A Senior Honors Thesis Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Bachelor of Science ini Nursing with Distinction, College of Nursing of The Ohio State University. Diunduh pada tanggal 24 September 2010.
- Monesa, N. (2003). *A critical literature review of psychososal effects of cervical cancer*, Mini *Desertation*, Rand Afrikaans University, Diunduh tanggal 20 September 2010
- Moleong, J.L (2010). *Metodologi penelitian kualitatif*. Penerbit PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Morgan, M. (2008). *Considering the patient- partner relationship in cancer care : coping strategies for couples*. Clinical journal of oncology nursing volume 13 number 1
- Maslihah, Indrawati, Wulandari. (2009). *Study Tentang Religiusitas, Derajat Stress dan Strategi Penanggulangan Stress (Coping Stress) pada Pasangan Hidup Pasien gagal Ginjal yang menjalani Terapi Hemodialisa*. Diunduh tanggal 23 Juni 2011.
- Naaman, S. Radwan, K. Johnson, S. (2009) . *Coping with early breast cancer : couple adjustment processes and Couple Based Intervention*. Psychiatry 72(4) Winter.
- Ponto, J. Barton, D.(2008), *Husbands' perspective of living with wives' ovarian cancer*, *Psyco-Oncology 17* : hal 1225 – 1231. Diunduh tanggal 20 September 2010.
- Pollit,P.F & Beck,C.T & Hungler,B.P.(2001). *Essential of nursing research: Methods appraisal and utilization*. St.Louis: Mosby,Inc.
- Poerwandari, K.(2007). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan psikologi.Universitas Indonesia.Depok.
- Rasjidi, Imam. (2009). *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*, CV Sagung Seto, Jakarta
- Roy, C & Andrew, H.A (1999). *The Roy adaptation model*, USA, Appleteton & lange
- Sari, E.D. (2006) Kuncoro J, *Kecemasan dalam menghadapi masa pensiun ditinjau dari dukungan sosial pada PT. Semen gresik (Persero) Tbk*. Jurnal Psikologi Proyeksi. ISSN : 1907-8455. Vol. 1. Oktober 2006.

- Schulz, U. Schwarzer, R. (2004). *Long term effects of spousal support on coping with cancer after surgery*. Journal of Social and Clinical Psychology, Vol. 23. No. 5. Hal. 716 – 732. Diunduh tanggal 12 September 2010.
- Sjamsuddin, S. (2001). *Pencegahan dan deteksi dini kanker serviks : Cermin Dunia Kedokteran Obstetri Gynecologi*, No.133 Hal 8-13
- Soderberg, Siv. et al (2002). *Living With a Woman With Fibromyalgia from the Perspective of the Husband*. Journal of Advanced Nursing 42(2). 143-150.
- Speziale, H. J.S.,Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative research in nursing : advancing the humanistic imperative*. Pennsylvania. Lippincott Williams & Wilkins.
- Stuebert, H.J & Carpenter, D.R (2003) *Qualitatif research in nursing:Advancing the humanistic imperative* .Lippincott: Philadelphia.
- Sugiyono, (2009). *Memahami penelitian kualitatif*. Alfabeta, Bandung.
- Sundoyo, Siregar, Maimunah, (2008), *Tinjauan Yuridis Penyelenggaraan Jamkesmas 2008*. <http://dinkesbanggai.wordpress.com/2009/04/23/tinjauan-yuridis-penyelenggaraan-jamkesmas-2008/>. Diunduh tanggal 23 Juni 2011.
- Suryawinata, K. (2009). *Karsinoma serviks serta peran dari human papiloma virus*. Majalah Kedokteran *Damianus*: Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya. ISSN : 1979-8733 Volume 8, No. 3, Hal 145 – 149
- Susanti, (2009). *Pengalaman Spiritual Pada Wanita Yang Menderita Kanker Serviks di RSCM*. Diunduh tanggal 23 Juni 2011.
- Trimingga, D.A. (2008). *Penyesuaian diri pada pasangan suami istri usia remaja yang hamil sebelum menikah*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Diunduh tanggal 14 Desember 2010.
- Winerungan, S. Risnawati, W Ninawati (2010). *Peranan dukungan sosial terhadap aktualisasi diri individu lansia*. Universitas Tarumanagara Jakarta. Arkhe Th.15 No. 1. 2010. Hal. 66-80.

SURAT PENGANTAR PERTISIPAN

Kepada Yth

Calon partisipan di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

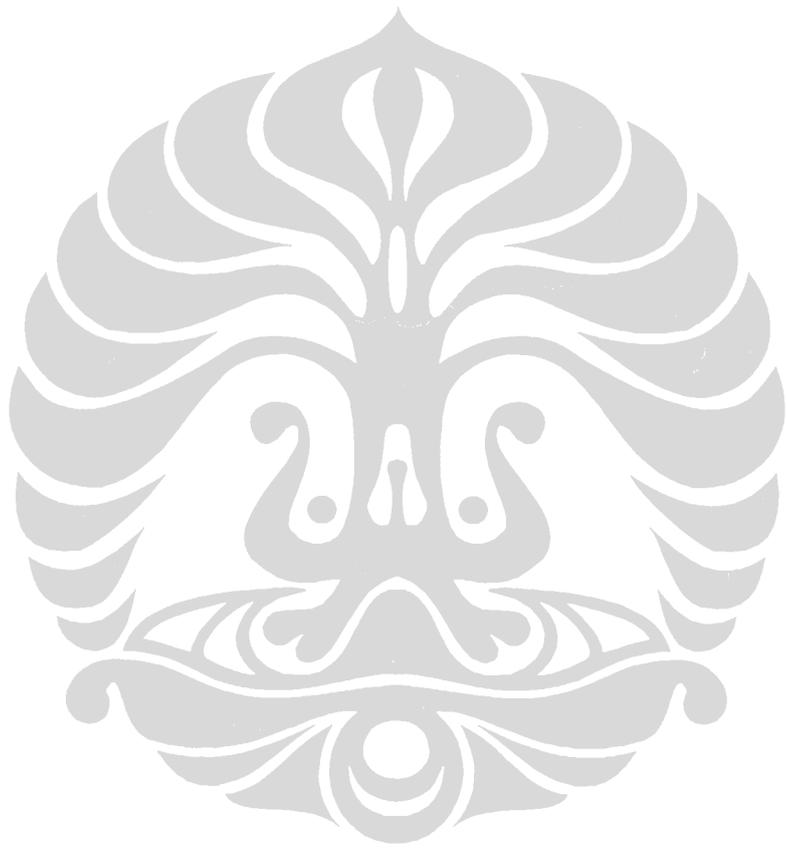
Nama : Tutik Rahayu

Nim : 0806483613

Alamat : Jl. Widuri IIA No. 31 Bangetayu Kulon Genuk Semarang

No Telpon : 088802436013

Adalah mahasiswa Program pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul “ Studi Fenomenologi Pengalaman suami dengan Istri yang mengalami Kanker Servik di Wilayah Jakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang makna pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks. Manfaat penelitian ini secara garis besar adalah d



SURAT PENGANTAR PERTISIPAN

Kepada Yth

Calon partisipan di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Tutik Rahayu

Nim : 0806483613

Alamat : Jl. Widuri IIA No. 31 Bangetayu Kulon Genuk Semarang

No Telpn : 088802436013

Adalah mahasiswa Program pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul “ Studi Fenomenologi Pengalaman suami dengan Istri yang mengalami Kanker Serviks di Wilayah Jakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang makna pengalaman suami yang memiliki pasangan dengan kanker serviks. Manfaat penelitian ini secara garis besar adalah dapat memberikan gambaran tentang pengalaman suami yang memiliki istri dengan kanker serviks sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini akan dilakukan wawancara 45-60 menit dengan partisipan sesuai kesepakatan yang telah dibuat bersama. Partisipan diharapkan dapat menyampaikan pengalamannya dengan utuh selama penelitian dilakukan. Penelitian menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan lapangan dan recorder untuk membantu kelancaran pengumpulan data.

Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua hasil catatan data partisipan akan dimusnahkan setelah penelitian dilaksanakan. Jika anda telah menjadi partisipan dan terjadi hal-hal yang memberatkan maka diperbolehkan mengundurkan diri.

Apabila anda menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan mengikuti wawancara sesuai pedoman yang telah saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi partisipan diucapkan terimakasih.

Depok 2011

Hormat Saya

Tutik Rahayu

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI PARTISIPAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca dan memahami surat pengantar partisipan, menyatakan bersedia/tidak *) bersedia menjadi partisipan yang dilakukan oleh Tutik Rahayu Mahasiswa Program pasca sarjana Ilmu Keperawatn Kekhususan Keperawatan Maternitas fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan judul” Pengalaman suami yang Memiliki Istri dengan Kanker Serviks”.

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya

Jakarta,

2011

Partisipan

*) Coret yang tak perlu

No	TEMA	SUB TEMA	KATEGORI	KATA KUNCI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Respon awal suami terhadap diagnosa kanker serviks	Terkejut	Terkejut/shock	Langsung kayak ketiban kelapa di kepala		V											
				Kayak ngga ada kesadaran		V											
				Pikiran langsung bleng		V											
				Terkejut ya, agak serem juga					V								
				Saya kaget kayak disambar gledak gitu								V					
				Waktu itu saya kaget dan kepikiran									V				
				Yang pertama tentunya saya kaget ya										V			
				Ya saya memang ngga nyangka, ngga tau ibu punya penyakit seperti ini												V	
				Iya kaget, ya kaget saya khan sangat mengeluh banget uang dari mana													V
				Takut	Takut kehilangan pendamping	Takut kehilangan pendamping	V	V									
		Saya takut kehilangan pendamping kalau sampai tidak tertolong	V														
		Takut ditinggalkan		V													
		Ya takut kehilanganlah bu					V										
		Saya takut banget saya gimana nanti kalau umur istri saya pendek										V					
		Kalau saya ditinggal duluan gimana, khan ada kepikiran seperti itu											V				
		Gimana kalau dipendekin umur													V		
		Takut meninggal lah													V		
		Merasa diri kita hilang istri													V		
		Takut dia ngga tertolong lagi														V	
			Takut akibat penyakit	Iya katanya penyakit begini udah ngga ada harapan													V
		Iya takutnya makanya saya ngga suka "ngelakuin" karena takut kambuh															V
		Ya pertama waktu											V				

		itu saya ya takut																	
		Ya takutnya itu penyakit kanker khan kebanyakan mematikan,lha itu yang paling saya takutin																	V
		Sebenarnya rasa takut itu ada tapi saya ngga mau bayangin seperti itu																	V
		Engga, saya emang ngga mau dengar,saya takut terbawa arus pembicaraan jadi itu nanti mempengaruhi perasaan saya																	V
		Saya ketakutan walaupun sebenarnya dokter ngga mungkin bakal menjatuhkan mental seseorang																	V
		Takut penyakit kambuh																	V
		Ada pikiran saya tu kalau kambuh ya masalah biaya																	V
		Emang itu yang saya takutkan makanya saya bilang kontrolnya jangan sampai telat																	V
		Iya takutnya makanya saya ngga suka ngelakuin karena takut kambuh																	V
	Cemas	Cemas tidak dapat menggantikan peran istri																	V
		Kalau sampai ngga tertolong siapa yang ngasuh anak																	V
		Amit amit ya kalau sampai ditinggal sama ibunya bagaimana																	V
		Anak-anak juga gimana kalau ibunya ngga ada																	V
		Cemas terhadap biaya perawatan																	V
		Iya sedih, bagaimana saya bisa ngga biyayain																	V
		Jadi mengeluhlah, mengeluhnya masalah biaya																	V
		Kalau biaya tertunda ntar nyari kemana																	V
		Ya kaget saya khan sangat mengeluh banget uang dari mana																	V

	berhubungan																		
	Waktu berhubungan keluar darah					V													
	Asal selesai saya berbuat langsung keluar darah								V										
	Kalau pas nyampur suka ada darahnya gitu									V									
	Saya juga kaget waktu berhubungan kok pendarahan terus										V								
	Ada gejala memang jika bersetubuh keluar darah dan aromanya tidak sedap																		V
	Ya kadang kalau habis itu makanya saya jarang ngelakuin																		V
	Ada benjolan di vagina																		V
	ini luka biasa kok gak sembuh sembuh					V													
	Ada benjolan putih sebesar kacang kedelai putih					V													
	Cuma sebelumnya saya merasa ada perbedaan sat berhubungan jadi kayak ada benda apa itu dalam vagina										V								
	Di kasih tau dimuka rahim katanya ada kutil gitu											V							
	Tiba-tiba suka meriang											V							
	Iya katanya ada benjolan tapi kecil												V						
	Sakit perut																		V
	Perdarahan diluar hubungan seksual																		V
	Waktu pertamanya terjadi perdarahan berlarut larut					V													
	Perdarahan banyaknya minta ampun sampai istri saya pingsan					V													
	Netes kayak darah segar					V													
	Perdarahan terus menerus											V							
	Begitu terakhir-terakhir itu yang keluar darah banyak kayak lempengan-lempengan					V						V							
	Ada perdarahan terus menerus tiap hari banyak kempel kempel																		V

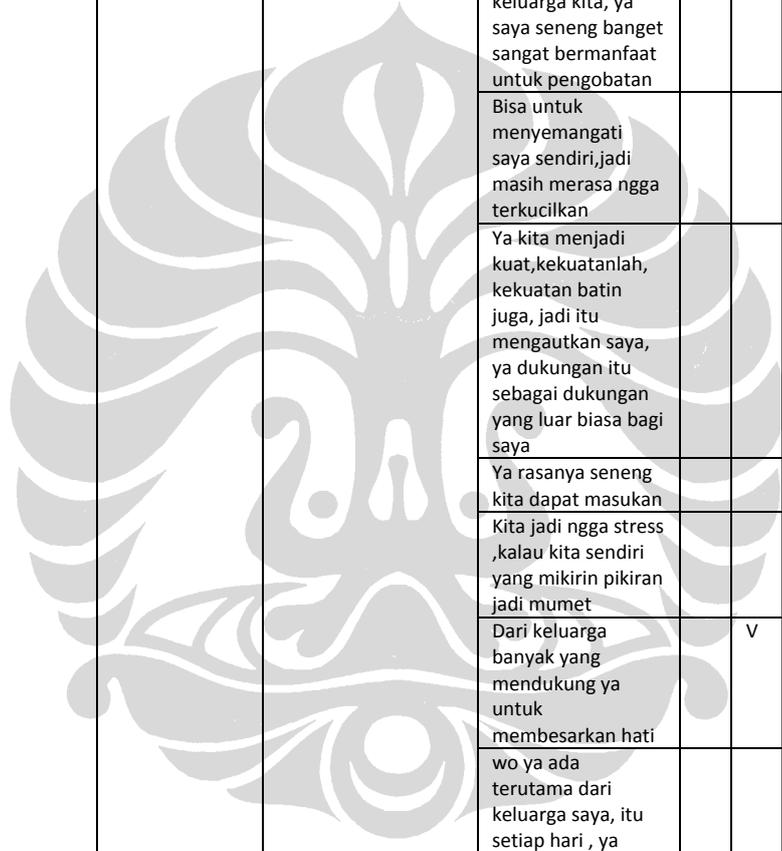
		Kanker serviks membutuhkan pengobatan	Medis	Dioperasi	V																
				sinar luar 25 kali	V	V	V		V	V	V									V	
				Sinar luar 30 kali															V		
				sinar luar 29 kali				V											V		
				sinar dalam 3 kali		V	V	V	V	V	V	V	V							V	
				sinar dalam 8 kali															V		
				Kemotherapy 3 kali				V	V											V	
				Kemotherapy 5 kali		V					V	V									
				NIMO			V												V	V	
				Periksa ke dokter kandungan	V				V											V	
				Saya periksakan lagi ke dokter kandungan lain	V																
				Dibawa ke cipto	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
				Saya langsung tindak cepat saya bawa ke RS		V															
				Berobat ke puskesmas				V												V	
				Di rumah sakit umum				V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V			
			Alternatif																		
				Kunyit putih							V										
				Daun Sirsak															V	V	
				Minum sarang semut																V	
6A	Memberi dukungan kepada istri	Mendampingi istri ke pelayanan kesehatan	Mengantar ke pelayanan kesehatan	Iya ngantar terus	V																
				Iya tiap hari kecuali jumat sabtu	V				V												
				Kita datang terus kecuali pas libur sabtu minggu atau libur nasional, sisanya setiap hari ngga pernah ngga datang					V												
				Saya minta shif sore, kalau pagi ngantar ibu						V											
				Iya saya ngantar berobat ngga pernah telat									V								
				Ya saya ngantar terus semangat ngga ada kata													V				

		males																	
		Ya itu ya tiap hari berangkat pagi pulang sore												V					
		Tiap hari ke rumah sakit nganter gitu tiap hari																V	
	Menunggu operasi	Disana nungguin, anak - anak juga, dari jam 7 pagi sampai jam 4 sore baru selesai	V																
	Mengupayakan dana untuk perawatan pengobatan	Biaya sendiri	ya sampai ngutang-utang ke saudara istri,	V						V									V
			Ngutang ke calon mantu	V															
			Tabungan juga terkuras		V					V									V
			Kalau transport ongkos sendiri, saya nyari aja sendiri				V												
			Menggadaikan BPKB					V											
			Banyak bu, untuk transport, makan aja sehari seratus ribu habis, dalam sebulan kita datang 24 kali					V											
			Pinjam ke Bank						V										
			Barang dijual mas-masan						V										
			Menjual rumah										V						
			Kemarin saya sampai jual sawah														V	V	
			Waktu itu saya punya mobil dijual																V
			Uang tabung gas																V
		Fasilitas pelayanan pemerintah	Ngurus keringanan dengan SKTM	V					V	V					V	V			
			Membuat kartu Layanan kesehatan Cuma-Cuma (LKC)			V													
			Pakai jamkesda				V				V								V
		YKI	Masalah pembiayaan untuk pengobatan kanker serviks dari YKI		V														
Dukungan emosional	Menghibur istri	Saya bilang ya sabar aja		V						V									

	Untuk itu kita ngasih dukungan batin ya, jangan sampai istri sedih, banyak pikiran	V																	
	Ya kita kayak pacaran aja ya, memberikan dukungan moril memberikan kasih sayang	V																	
	Ya sering becanda aja tiap hari kayak pacaran	V																	
Menghibur dengan sentuhan	Kita peluk kita cium, apa yang ada kita raba supaya semangatnya tetap ada	V																	
Ajakan ke pelayanan kesehatan	Saya ngomong pikiran jangan terlalu difosir, tenaga juga, fokuskan berobat aja		V																
	Waktu itu saya ngomong, ya sabar aja ya neng, namanya penyakit kita juga ngga tau ya datangnya, ya mudah mudahan dengan kita berobat ke cipto dan kalau allah mengijinkan bisa sembuh lagi			V															
	Ya saya bilang pokoknya pengobatan ini jangan sampai ditunda-tunda, harus dilanjutin, khan sayang waktu, sayang duit yang udah keluar gitu.										V								
	Saya bilang kamu ngga boleh males untuk kontrol, pengobatan ini tidak boleh disia-siakan, soalnya penyakit ini bahaya, harus sembuh													V					
Ajakan beribadah	Ketika istri sakit terus nangis, saya bilang dari pada nagis buang-buang energi mending sebut asma allah, itu satu-satunya jalan untuk meringankan, karena kita orang beragama							V											

Ajakan untuk ikhlas	Saya bilang ke istri harus ikhlas, kita menerima ini harus ikhlas, karena saya tahu allah ini memberikan cobaan itu pasti buat orang yang mampu pasti itu					V						
Menjaga perasaan istri	Ya bentuknya Cuma kasih sayang aja, masak kita marah-marahin khan ngga mungkin, salah satunya memberikan semangat, saya lakukan agar istri saya ngga narik diri						V					
	Asal udah saya berikan kasih sayang dia udah seneng aja gitu						V					
	Ya dari bahasa aja gitu, ya pokoknya kita bikin supaya dia seneng aja, di depan ibu tu selalu enak aja, senyum kek, misal pegel-pegel ya saya pijetin, saya urut-urut							V				
	Jadi saya kasih semangat terus untuk punya semangat hidup								V			
	Saya harus sadar betul, ngga saya marahin, o..sabarnya harus seratus persen								V			
	Ya misalnya tindak tanduk saya jangan sampai menyakiti hatinya, jangan menyinggung, tidak dengan emosi									V		
	Saya sikapnya santun, ngga marah-marah										V	
	Yah saya kasih masukan, saya bilang kamu jangan putus asa, kalau umur ngga ada yang punya, pokoknya kita harus semangat, ini penyakit dari allah kita kembalikan ke Allah											V
	Saya bilang kamu jangan merasa putus asa, biarin orang lain bilang, umur ngga ada yang punya kok											V

				kata saya, biar n kita berobat mau habis apa juga demi kamu																	
				Ya kasih semangat, n kita harus banyak bersyukur pada Allah, kita sudah dikasih seperti ini, orang lain juga banyak yang seperti ini, kita harus banyak tawakal, kita jangan merasa putus asa, umur ibaratnya mau pendek umur bukan kita yang menentukan																V	
				Saya bilang udah jangan suka mikirin apa-apa, tenangin aja, jangan suka mikirin yang lain- lain, masalah biaya juga kita usaha, ibu yang penting sembuh gitu, bapak yang berusaha, kita saling mendoakan gitu ya, uang dari manapun utang pinjampun yang penting kita dapat, jangan suka mikirin yang lain-lain																	V
	Dukungan Keluarga/Kerabat	Dukungan dari keluarga	Menghibur Suami	Ya senang, lega, perasaan senang ada yang nengokin	V																
				Sangat membutuhkan ya, n kita jadi istilahnya ngga sendirilah, ibaratnya buat tambahan nyawa saya gitu, dukungan itu		V															
				Senang			V		V												
				Ya iyalah pasti membutuhkan dukungan				V													
				Ya iyalah pasti senang, jadi ngga merasa berdua aja yang ngerasaain, banyak memberikan dukungan moral, jadi dapat membesarkan hati dan semangat juga				V													
				Ya sedikit legalah					V												



Jadi saling menghibur,tetep bisa tertawa, nambah wawasan, persaudaraan karena kita ini saling menguatkan ,memotivasi						V				
iya, iya khan seneng banget ya, bukan pakai uang pakai omongan aja kita dah seneng							V			
Ya saya trenyuh,trimakasih saudara masih mau memperhatikan keluarga kita, ya saya seneng banget sangat bermanfaat untuk pengobatan								V		
Bisa untuk menyemangati saya sendiri,jadi masih merasa ngga terkucilkan								V		
Ya kita menjadi kuat,kekuatanlah, kekuatan batin juga, jadi itu mengautkan saya, ya dukungan itu sebagai dukungan yang luar biasa bagi saya									V	
Ya rasanya seneng kita dapat masukan										V
Kita jadi ngga stress ,kalau kita sendiri yang mikirin pikiran jadi mumet										V
Dari keluarga banyak yang mendukung ya untuk membesarkan hati			V							
wo ya ada terutama dari keluarga saya, itu setiap hari , ya mungkin tanpa kita sadari mereka ngasih doa, terus kasih nasehat, istri adik saya juga yang prtamakali memberikan support terhadap pengobatan selanjutnya, support banget sih keluarga, alhamdulillah					V					
Ada, adek yang dari bogor,suka nelpon,kalau saudara saya juga semua perhatian								V		

			sama dia(istri)																	
			Memberikan biaya	Kalau keluarga istri kompak,ikut nengok, bantu	V															
				Ada ,ada dari keluarga istri dari lampung omnya, yang ngasih sedikit biaya gitu,yang dari bawen buliknya istri ada			V													
			Memberikan semangat	Yang denger istri saya sakit ini langsung ngumpul kasih ongkos									V							
				Ya ada, ada, saudara yang seperti itu kasih semangat terus									V							
				O ya ada, otomatis itu,pas sakit ada yang nengok, ya itu banyak, saudara istri											V					
	Dukungan Kerabat		Memberi biaya	Tetangga juga semua nengok waktu istri sakit	V															
			Memberikan semangat	Dia membesarkan hati saya dengan bicara, bapak tidak usah kuatir, ini penyakit bukan penyakit berbahaya, bisa disembuhkan		V														
				Saya bersyukur disana banyak mendapatkan teman, disana banyak teman ngobrol									V							
				em banyak,banyak walaupun non muslim juga banyak yang kasih dukungan															V	
				Pada ngomong aja, ya yang semangat aja,jangan suka mikir yang engga-engga																V
Bentuk penyesuaian suami terhadap istri dengan kanker serviks	Gangguan Nutrisi dan Istirahat	Nutrisi		Iya nafsu makan kurang kadang makan, kadang engga pikirannya ke ibu	V															
				Berat badan saya sampai turun 14 kilo selama istri sakit,saya jadi jarang makan,nafsu makan sama sekali		V														

		ngga ada, paling makan hanya sedikit																	
		Apa namanya, ngga ada nafsu makan, ya iya nafsu makan menurun itu pasti								V									
		Ya untuk saya kadang ngga teratur makannya									V								
		Kadang-kadang mkannya juga ngga selera khan, nafsu makannya jauh biasanyasaya kalau makan 3 kali pagi,siang,sore, kadang malam dari sawah, pas ibu sakitya sehari sekali perasaan kenyang gitu, ngga nafsu aja gitu																	V
Istirahat	Istirahat	Em ya kaget ada gangguan tidur 3 hari, 4 hari seperti itu,ya itu khan bukan penyakit flu atau pilek tapi khan kanker ,ini khan penyakit yang berbahaya									V								
		Ya adalah , otomatis kalau istri lagi sakit kita kan ngga bisa tidur juga									V								
		Ya waktu kadang-kadang kalau dia di sono, saya disini jadi ngga bisa tidur gitu, kalau dia pas disono sama pipit, ya saya mikirin aja, kasihan gitu																	V
Menjalani peran istri	Perluasan peran istri	Yang nyuci baju bapak	V	V	V	V				V	V								
		Kalau soal makan kita sama anak-anak jajan, jajan diluar iya tidak ada yang bisa masak	V	V									V						
		Nyetrika		V		V													
		Nyuci piring		V	V														
		Nyapu		V							V	V							
		Ngepel		V		V					V	V							V
		Jadi sebelum kerja beres-beres, pulang kerja beres-beres lagi, pulang kerja apa yang berantakan saya		V															

		beresin																			
		Ya jauh lah perubahannya				V															
		Yang masak juga saya				V						V	V								
		Mengantar anak sekolah										V									
		Wah seratus delapan puluh derajat bu, nyari duit juga, ngurus rumah tangga juga, yang jadi urusan rumah tangga 70% saya yang ngerjain bu										V									
		Ya saya kerja sama aja kalau istri ngga bisa ngerjain ,saya yang ngerjain																		V	
Membatasi pekerjaan diluar rumah	Perubahan jadwal kerja	Makanya selama berapa bulan itu saya minta kerjanya shift sore terus, betul saya minta shfit sore terus, kalau pagi ngantar ibu										V									
	Perubahan penghasilan	Saya ngga berani terima order udah capek gitu, ya pekerjaan terbengkalai ada order kita tolak namanya ngga kepegang																		V	
		Cuman kalau kerja dirumah, kalau ada order sabtu minggu aja kerja, kalau ngga gitu kita dari mana trasportnya kan																			V
		Ya perubahan jadi ngga ada penghasilan aja																			V
	Motivasi kerja menurun	Ada kepikiran jadi malas bekerja																			V
Membatasi aktivitas seksual	Perubahan pola setelah terjadinya kanker serviks	Cuma perubahannya waktu hubungan aja, dulu bisa bolak-balik (posisinya), sekarang harus hati-hati	V																		
		Saya takut istri saya sakit, istri saya sebenarnya ngga sakit katanya, Cuma saya sendiri yang membatasi	V																		

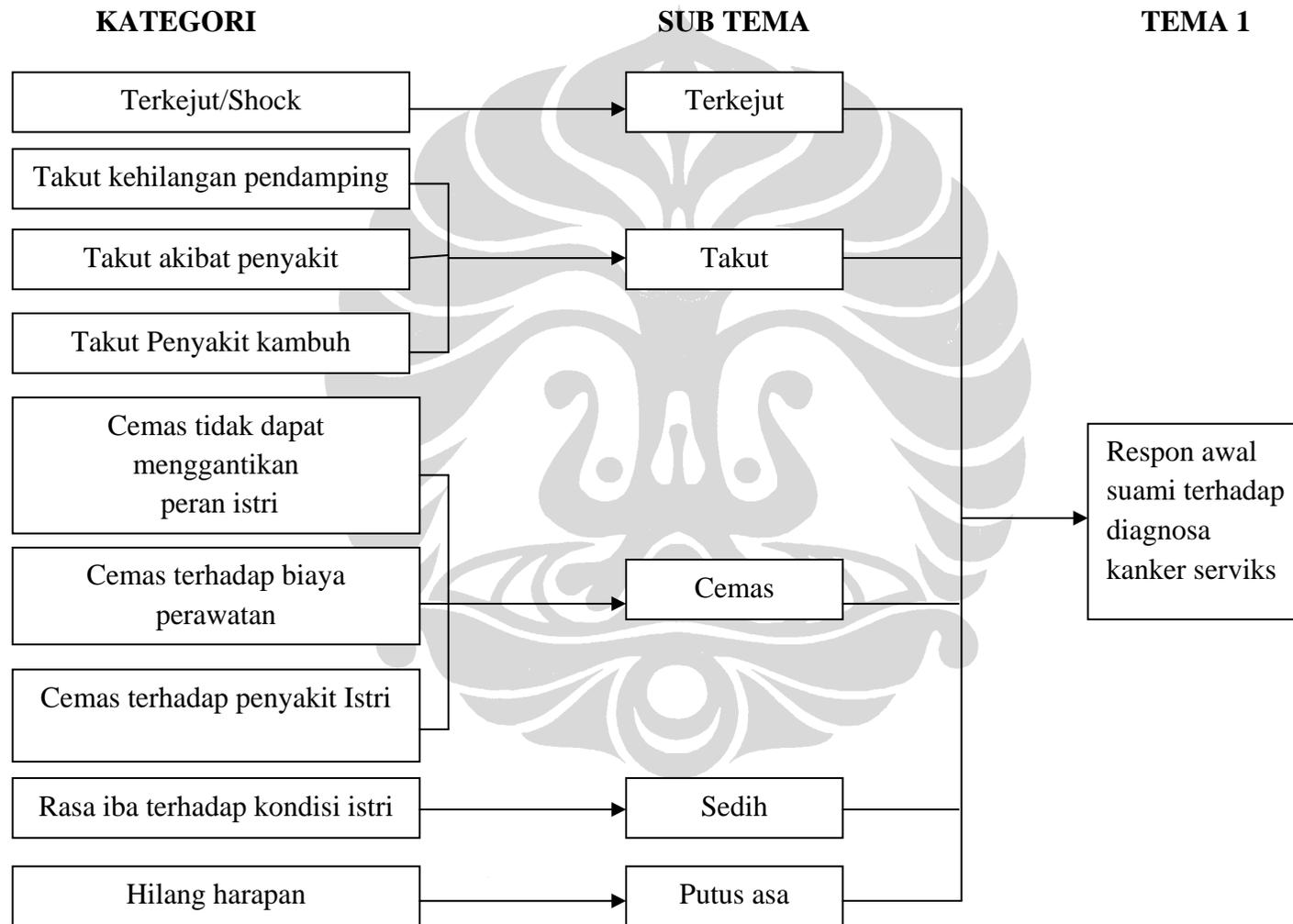
	biar tidak terlalu diforsir												
	Ya adalah, biasanya kayak gitu khan biasa, berhubung ada keluaran cairan kayak gitu jadi merasa kasihanlah		V										
	Jadi gini sebelum sakit gairah istri khan masih tinggi tapi setelah pengobatan jadi gairahnya berkurang		V										
	Iya ada bu pasti berkurang, tadinya sebelum sakit ya tidak setiap harilah bu, Cuma perubahannya karena faktor ibu sakit jadi ya ngga seperti kemarin-kemarin sebelum sakit, juga rasa gairahnya juga berbeda, ada penurunan dari istri			V									
	Ya saya takut aja dia khan punya penyakit jadi saya takut tambah parah atau kambuh gitu						V						
	Selama sakit saya harus nahan diri							V					
	Ya otomatis ya ada,khan istri sakit, hubungan suami istri ya kita lakukanlah itu, walaupun dengan cara yang sebaik-baiknya, ngga seperti sebelumnya,ya tentu ada perubahan pihak istri lagi sakit									V			
	Em jauh-jauh ,jadi kalau sebelum sakit hawa nafsu kan ada,kalau sekarang ngga ada,ngga ada sama sekali, kayak orang mati aja gitu,mati rasa											V	
Perubahan pola saat istri menjalani pengobatan	Engga sama sekali		V										
	Makanya saya stop dulu sejak ibu sakit		V										

	Tapi waktu sakit , waktu pengobatan engga melakukan sama sekali, sangat berkurang jauh				V								
	Waktu pengobatan kita ngga melakukan					V							
	Jadi selama sinar saya ngga melakukan karena saya kagak tega					V							
	Selama istri sakit kan saya ngga nyampur,selama 7 bulananlah						V						
	Ya engga, saya engga tidak melakukan sama sekali dalam 5 -6 bulan saya ndak melakukan							V					
	O..engga, pada saat penyembuhan baru dilakukan , sakitnya kan sakit bener , ada rasa demam, rasa ini masak kita mau ini								V				
	O..engga karena boro-boro ini,lihat kondisinya aja khan kaihhan,jadi boro-boro untuk bergerakpun khan sakit, ya ngga tega									V			
	Pas ibu sakit engga melakukan, ya boro-boro melakukan begitu, kita melihat kondisinya aja ngga tega,ya semenjak dia kena sampai tuntas itu 9 bulan ngga melakukan											V	
	Perubahan pola setelah menjalani pengobatan			V									
	Berkurang sebelum sakit dalam sebulan 4-5 kali lah,tapi setelah pengobatan itu dalam sebulan paling 2-3 kali												
	Sekali-kalilah , namanya juga rumah tangga gitu ya,kalau ada rasa pingin ya dan istri pas juga bisa melayani			V									
	Ya saya normal lagi bu, kata dokter harus dilakukan sering biar nanti				V								

				kalau diperiksa tidak terlalu sempit																				
				em kalau dulu saya sebulan 3 kali ,kalau sekarang paling sebulan 2 kalilah																				
				Habis pengobatan khan kata dokter harus dilakukan, kalau ngga disuruh dokter mungkin sama sekali ngga dilakukan																				
				o..itu paling satu bulan 2 kali,setelah sembuh ini paling sebulan juga 2 kali																				
				Tapi kalau setelah selesai pengobatan kayak ada keluhannya, kalau dulu langsung masuk kalau sekarang seperti ada yang nahan gitu																				
			Perubahan aktivitas seksual	Setelah penyembuhan dokter baru nyarankan ya walaupun harus dengan cara-cara yang sabar kan, ya pasti ada perubahan																				
				Mungkin untuk kedepannya kita ngga tau bisa normal lagi apa engga																				
				Ya khan disuruh juga sama dokternya,itu juga terpaksa,karena ngga tega istilahnya, ngga tega pokoknya																				
	Pelajaran/ hikmah yang diperoleh setelah istri sakit	Pasah	Berserah diri kepada Tuhan	sebelum operasi saya sudah pasrah pada Allah, segala sesuatu engkau yang memberikan, engkau juga yang menyembuhkan, saya mohon engkau yang operasi istri saya, karena kalau bersandar pada manusia takut lali	V																			

				Kalau takut mah engga, namanya umur ya mungkin dah takdirNya, saya kan minta panjang umur			V												
				Saya menerimanya terus terang ikhlas				V											
				Ya lama-lama saya sadar pasrah sama Allah juga penyakit ini dari Allah, Dia yang kirim Dia pula yang ambil juga						V									
				O engga itu saya serahkan sama yang maha kuasa							V								
				Ya semua penyakit ini sebagai cobaan, jadi saya harus menerima.							V								
				O ennga-engga saya pasrahkan sama Allah,cemas sampai mengerikan itu tidak ada,									V						
				Yah saya juga mikir sejauh itu ,tapi kita kembalikan lagi kita punya tuhan kok											V				
				Ini juga sudah cobaan dari Allah saya pasrah														V	
				Ya alhamdulillah,kalau bukan dari Allah hidup mati ini, kita pasrah aja ama Dia,masalah cobaan ini saya terima, saya pasrah aja, hanya pada Engkaulah saya pertolongan															V
			Berdoa kepada Tuhan	Ya yang tadinya jarang sholat jadi kepingin sholat			V												
				Ya kalau sholat khan memang kewajiban ya, saya minta ke Allah supaya istri sehat, dapat kesembuhan ya berdoa kepada Allah				V											
			Rasa cinta pada istri bertambah																
	Koping Suami	Sharing dengan teman	Mencari komunitas dalam pergaulan	Makanya saya cari komunitas yang bisa bikin saya ketawa gitu			V												

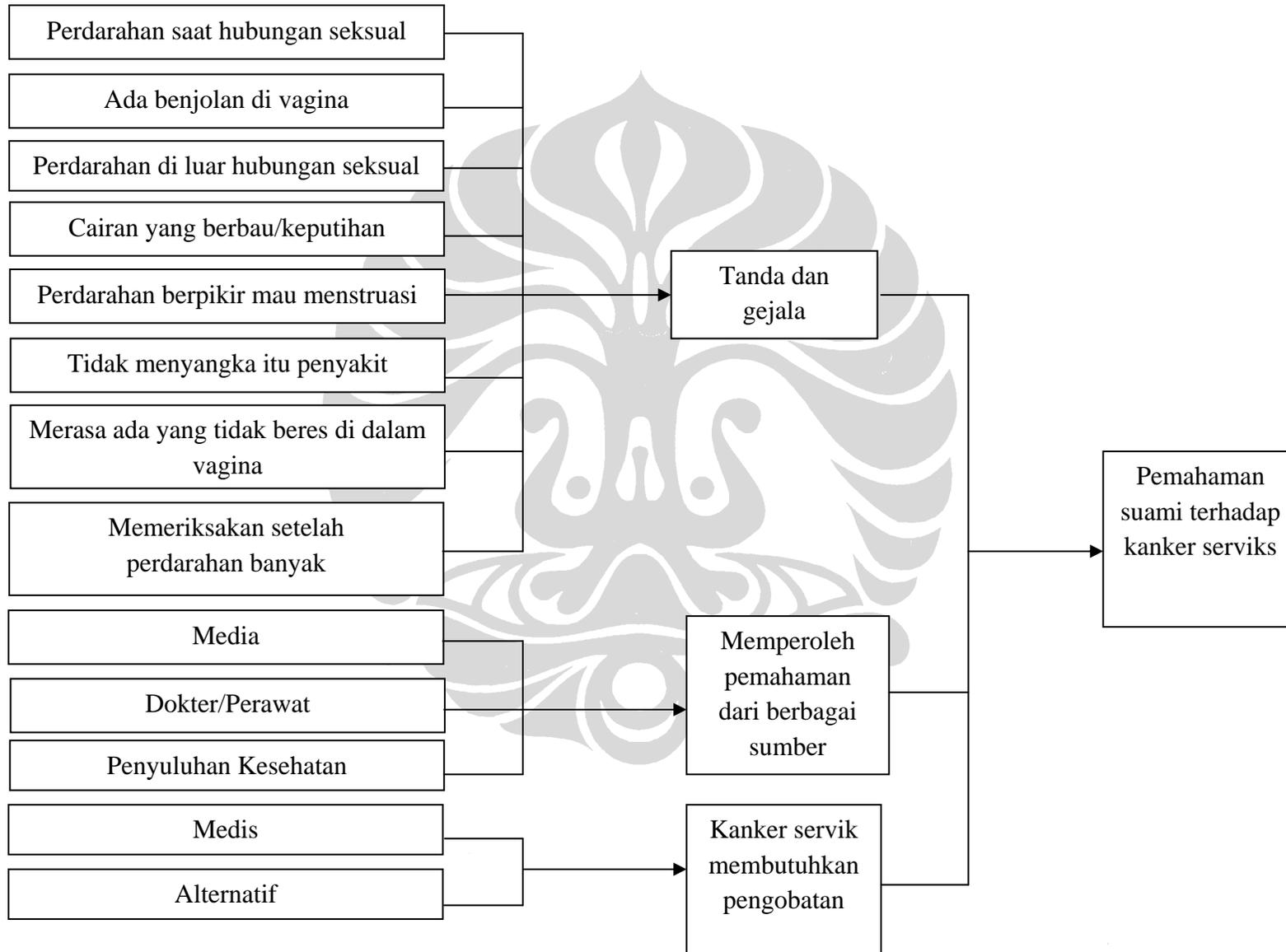
				bogor sampai sehari biar pikiran yang macem-macem itu ilang														
		Melakukan Hobby	Melakukan Hobby	Main catur				V										
				Ya saya sendirian itu ke kebon raya berangkat ke sana bawa pancing									V					
				Ya paling saya mancing,kalau malem ngga bisa tidur kadang ikut mancing														V
	Harapan suami terhadap pengobatan istri	Kesembuhan Penyakit	Harapan kesembuhan istri	Ya harapannya sembuh, sehat aja	V										V	V	V	
				Harapannya dapat sembuh seratus persen		V												
				Harapannya pingin sembuhlah seperti biasa lagi			V											
				Harapannya ya sembuh total				V		V	V							
			Penyakit tidak kambuh	Jangan sampai kambuh	V	V							V					
				Maksudnya jangan kambuh lagi					V									
				Takutnya balik lagi														V
			Panjang umur	Harapannya panjang umur									V		V	V		
		Menjalani peran sebagai istri dan ibu	Anak tidak terlantar	Ibu sembuh supaya bisa ngurus anak terutama yang masih kecil jangan sampai terlantar	V													
			Mengurus pendidikan anak	Saya ingin bersama ngurus anak sampai tuntas, ingin melihat anak-anak sampai selesai pendidikan,sampai berumahtangga		V												
				Harapannya anak-anak selesai sekolah sesuai cita-citanya											V			
			Mengantar anak sampai berumah tangga	Melihat anak-anak dah kawin					V									
		Keharmonisan dalam rumah tangga	Kedamaian dalam rumah tangga	Harapan bapak kalau bisa dalam rumah tangga stabil aja gitu tidak ada masalah lagi							V							

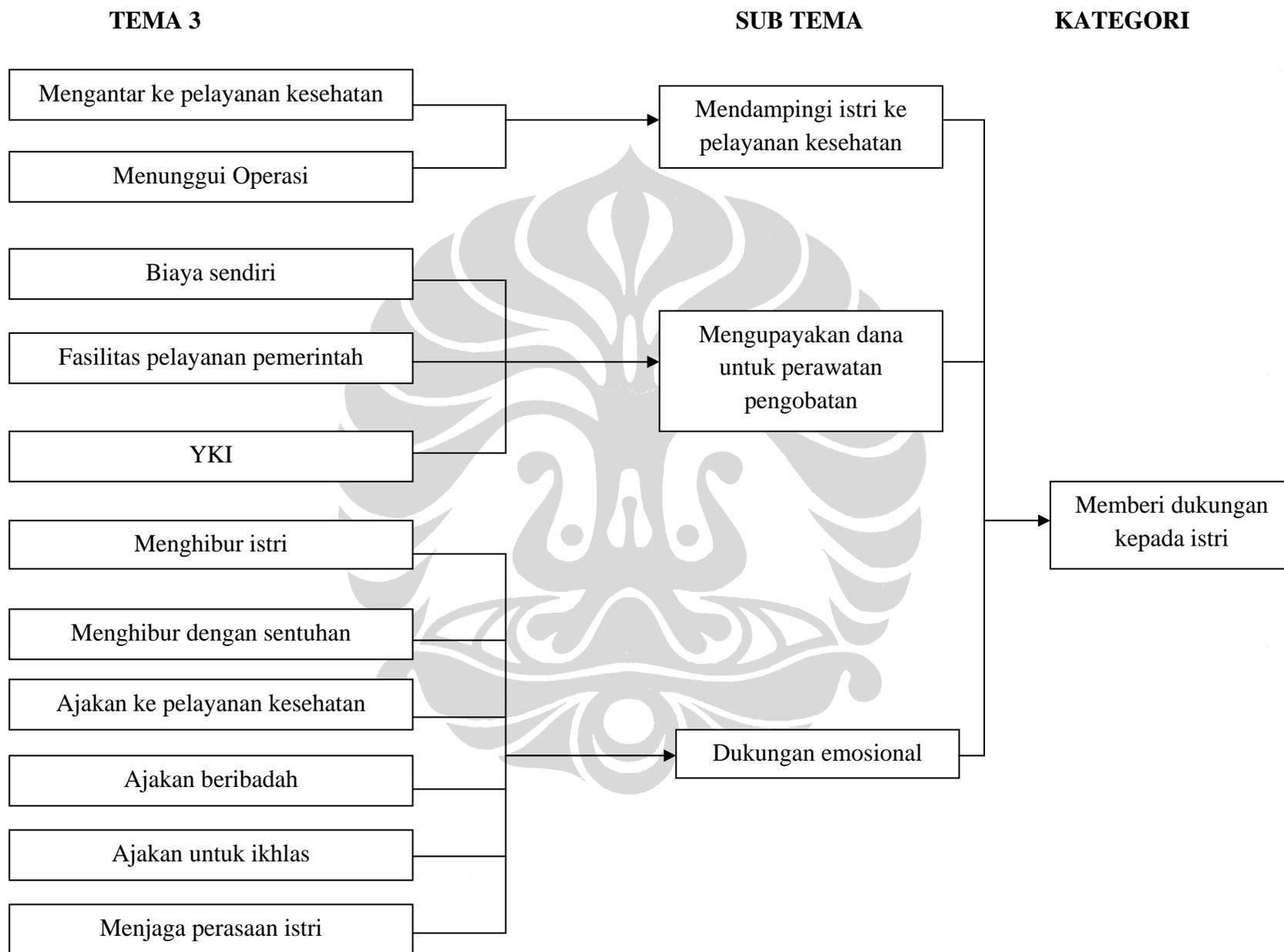


KATEGORI

SUB TEMA

TEMA 2

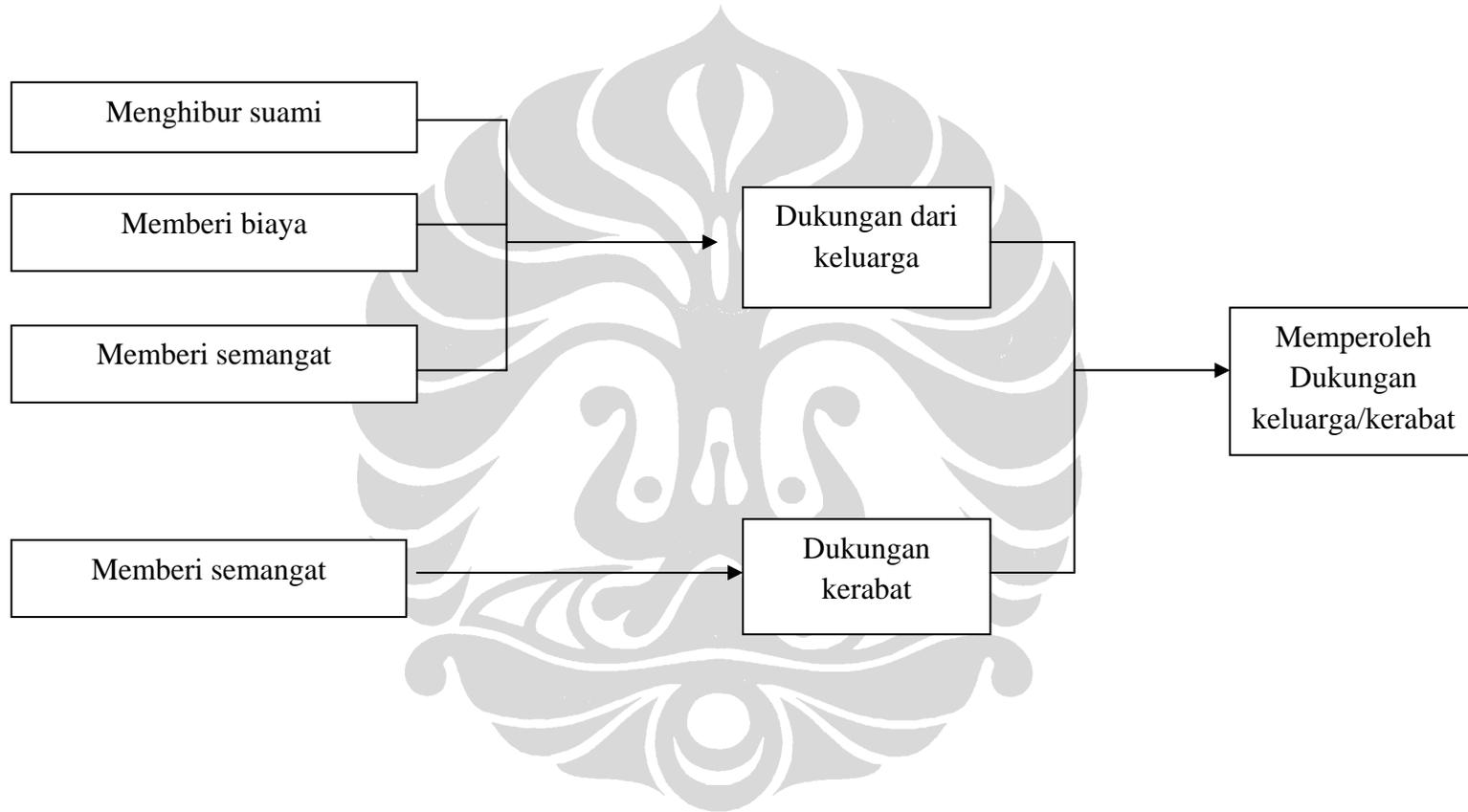


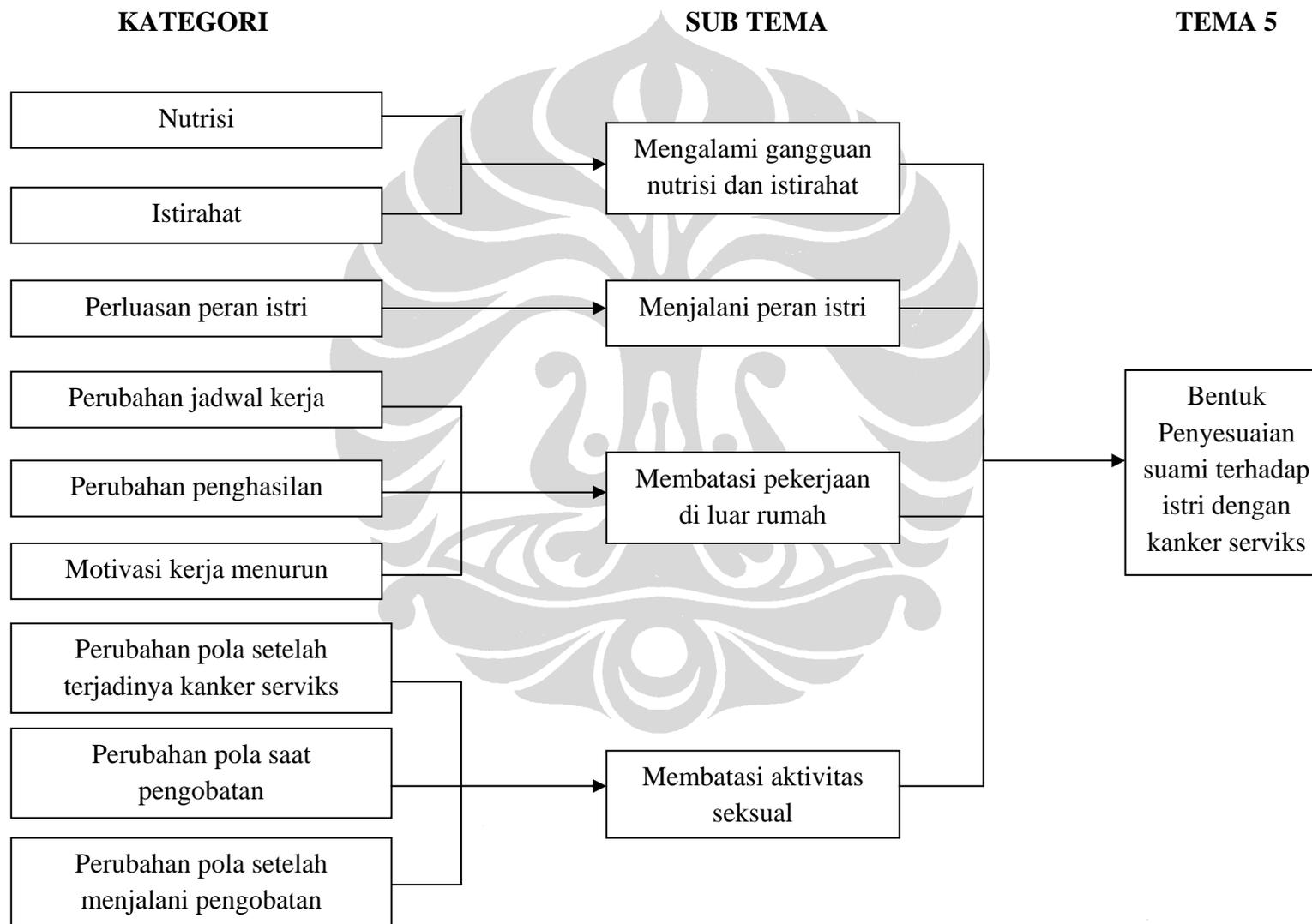


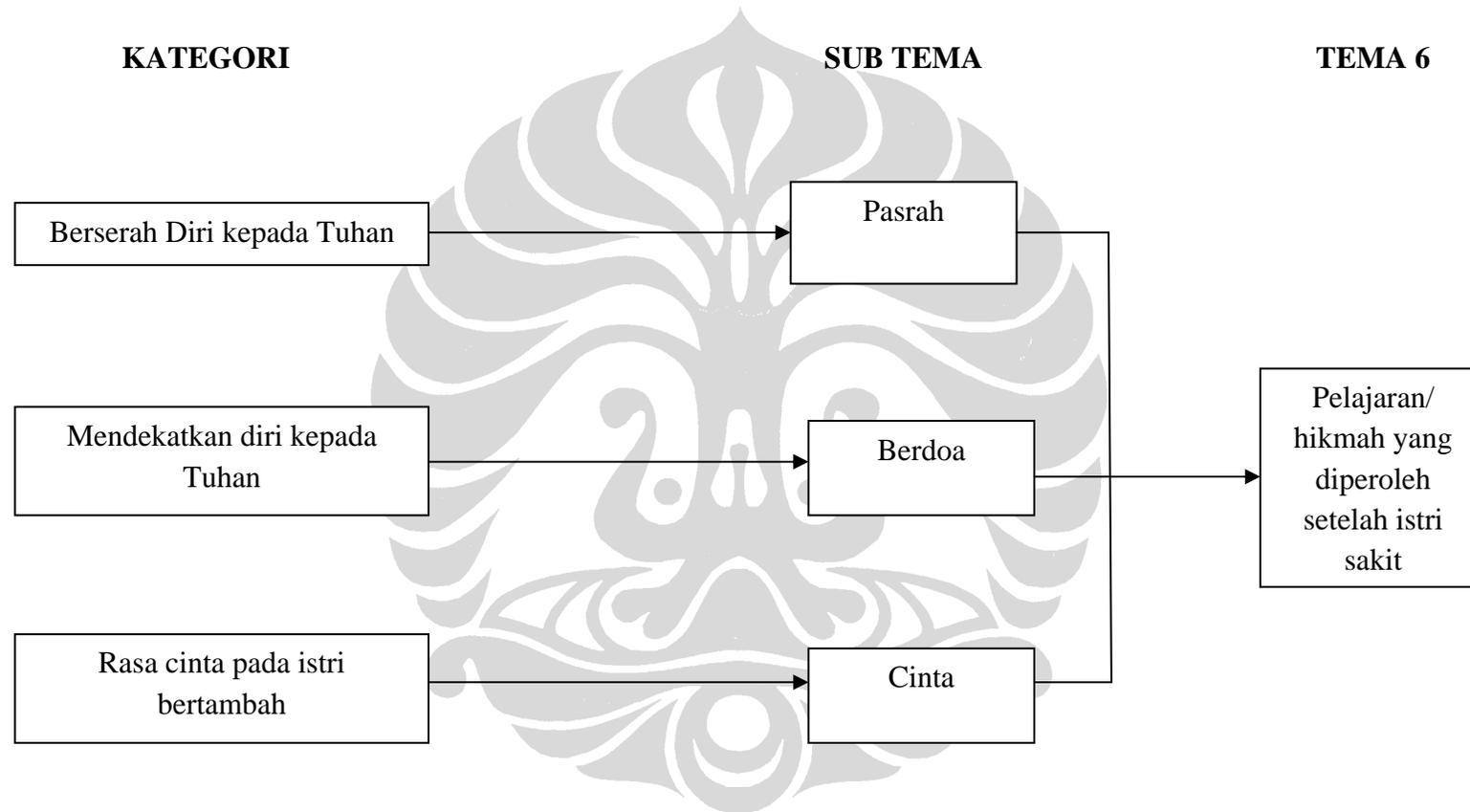
KATEGORI

SUB TEMA

TEMA 4



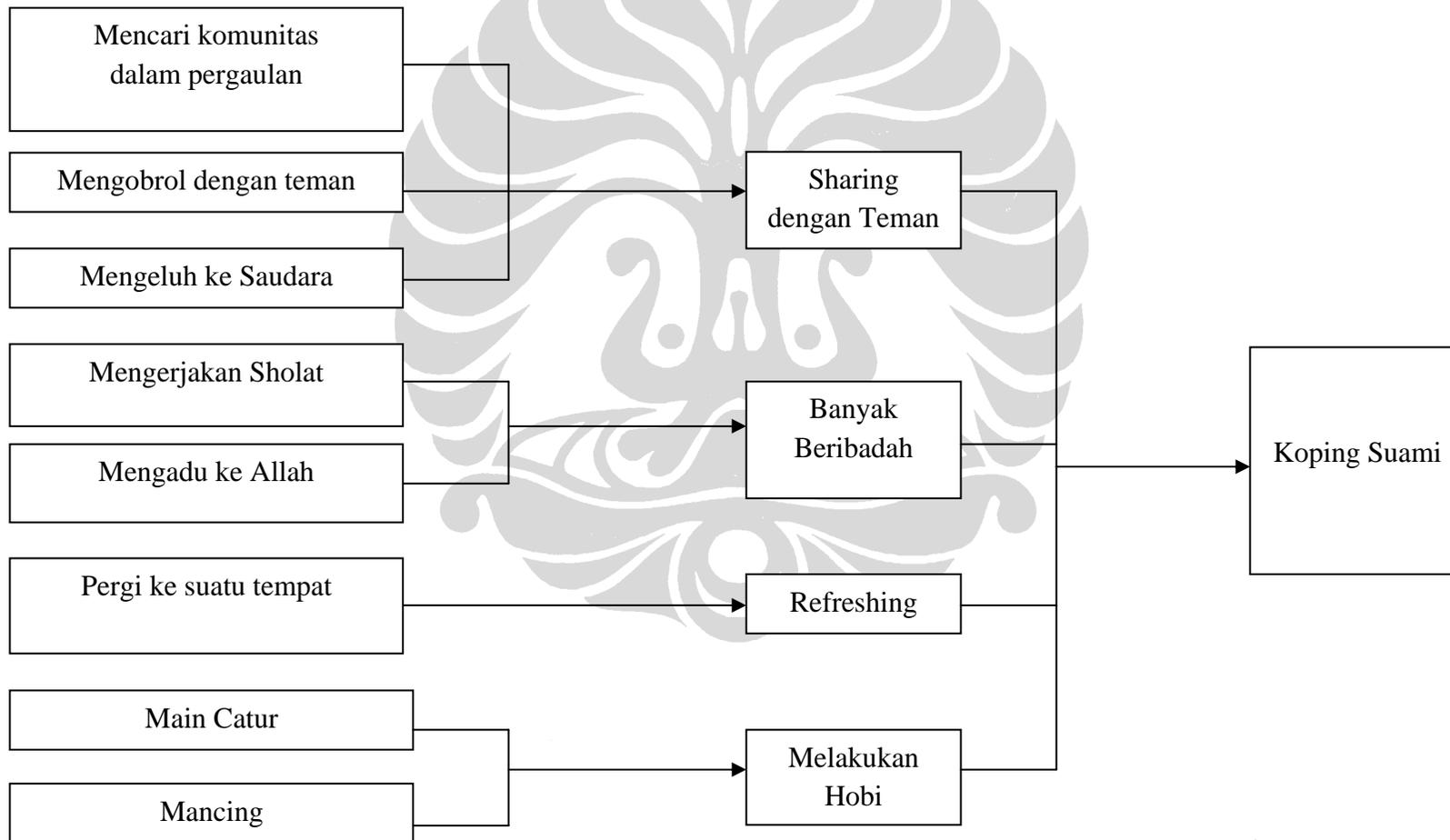


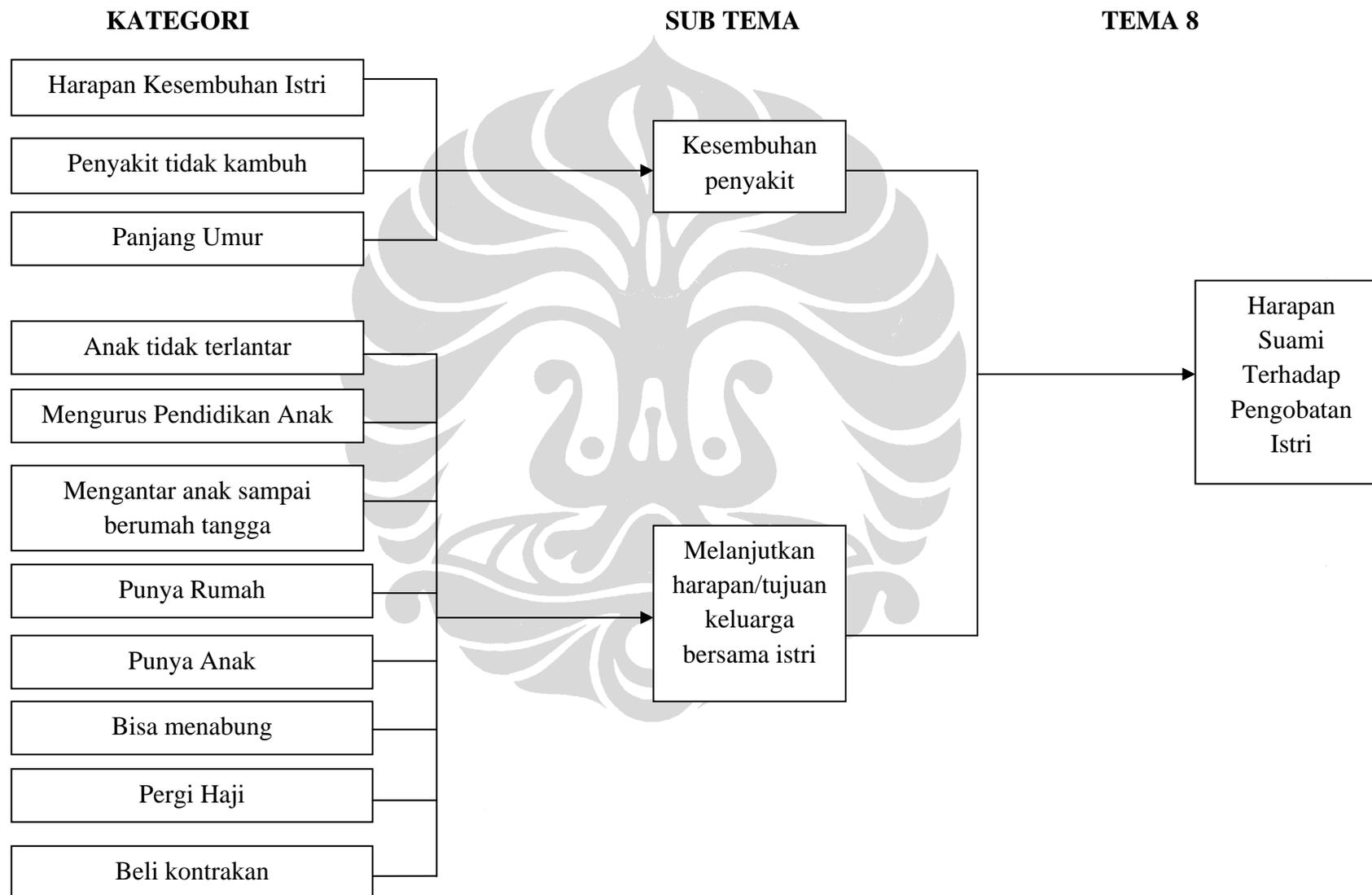


KATEGORI

SUB TEMA

TEMA 7

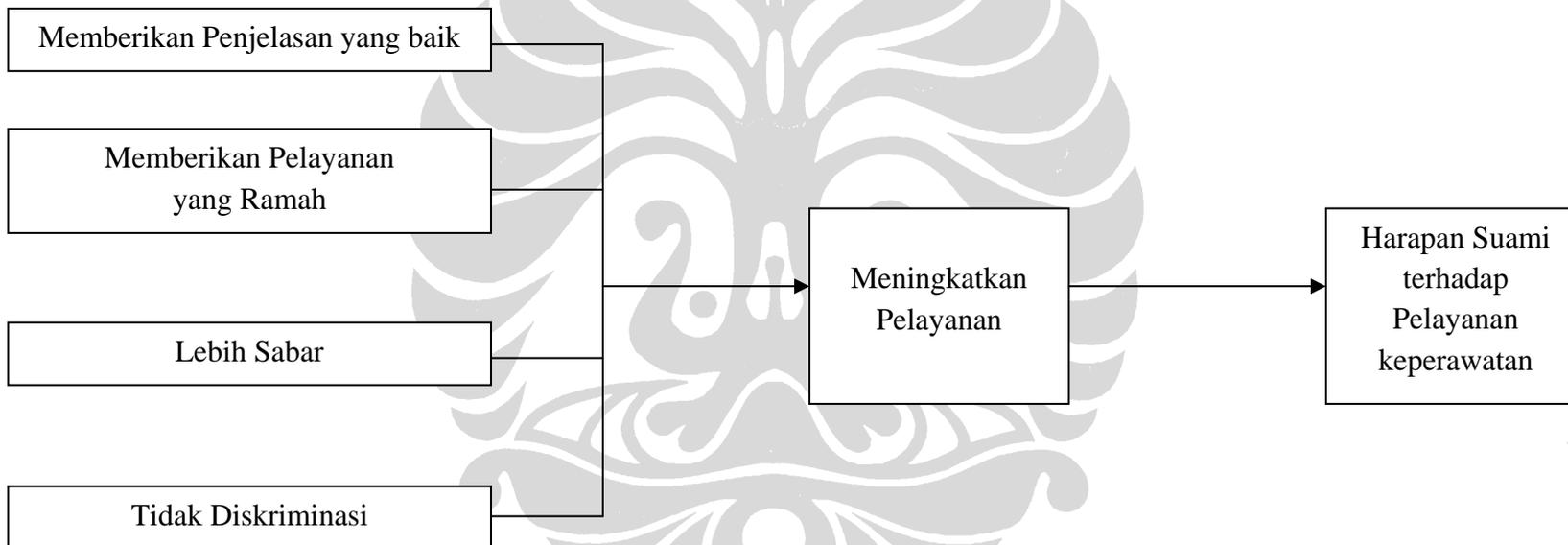




KATEGORI

SUB TEMA

TEMA 9



PEDOMAN WAWANCARA

1. Apa saja yang bapak alami saat istri dinyatakan terdiagnosa kanker servik
2. Bagaimana pengalaman Bapak selama merawat dan mendampingi istri menjalani pengobatan kanker servik
3. Perubahan-perubahan apa saja yang Bapak alami setelah istri terdiagnosa kanker servik
4. Bagaimana upaya Bapak dalam memberikan support atau dukungan terhadap istri dan dalam bentuk apa
5. Apa harapan Bapak terhadap pengobatan istri bapak
6. Bagaimana harapan bapak terhadap pelayanan kesehatan dalam membantu proses penyembuhan istri bapak

RENCANA JADUAL KEGIATAN PENELITIAN DALAM MINGGU
SEMESTER GENAP 2010 – 2011

	FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Penyelesaian Bab I s.d Bab III																				
2. Ujian Proposal																				
3. Pengumpulan Data																				
4. Analisis dan penafsiran data																				
5. Penulisan laporan																				
6. Ujian hasil penelitian																				
7. Sidang Tesis																				
8. Perbaikan Tesis (jika diperlukan)																				
9. Jilid hard cover (pengumpulan laporan)																				

Tutik Rahayu

DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN

No	Variabel	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	Inisial	Bp.J	Bp.S	Bp.E	Bp.B	Bp.A	Bp.S	Bp.SD	Bp.W	Bp.R	Bp.Ah
2	Usia	59	40	51	40	53	51th	59th	51th	47th	41th
3	Pendidikan	SMA	STM	SMA	SMA	SMP	SMP	SMA	S1	SMP	SD
4	Pekerjaan	Swasta	Swasta	Sopir	Swasta	Swasta	Swasta	Tidak bekerja	Swasta	swasta	Petani
5	Jumlah anak	4	4	-	2	2	2	1	2	2	4
6	Lama menikah	23th	18th	6 th	20th	30 th	12th	31th	20th	20 th	27 th
7	Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
10	Stadium ca cerviks istri	IB	IIB	IIIB	IIB	IIB	IIB	IIIB	IIIB	IIIB	IIB
11	Terapi ca cervik istri	Operasi Radioterapi	Radioterapi Kemoterapi	Radioterpi Kemoterapi							

CATATAN LAPANGAN	
Nama Partisipan	
Kode Partisipan	
Tempat Wawancara	
Waktu Wawancara	
Situasi dan respon partisipan selama wawancara	
Respon partisipan saat terminasi	



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

“Studi fenomenologi pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker servik di wilayah Jakarta”.

Nama peneliti utama : **Tutik Rahayu**

Nama institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 4 April 2011

Ketua,

Yeni Rustina, PhD

NIP. 19550207 198003 2 001

Dekan,

Dewi Irawaty, MA, PhD
NIP. 19520601 197411 2 001



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

“Studi fenomenologi pengalaman suami dengan istri yang mengalami kanker servik di wilayah Jakarta”.

Nama peneliti utama : **Tutik Rahayu**

Nama institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 4 April 2011

Ketua,

Yeni Rustina, PhD

NIP. 19550207 198003 2 001

Dekan,



Dewi Irawaty, MA, PhD

NIP. 19520601 197411 2 001



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO



Jalan Diponegoro No.71 Jakarta 10430, Kotak Pos 1086
Telp. 3918301, 31930808 (Hunting), Fax. 3148991

Jakarta, 27 April 2011

No : 64 /TU-K/ Lit/IV/2011
Lampiran :
Hal : Ijin Penelitian/Pengambilan Data

Kepada Yth

1. Ka. Unit Rawat Inap Terpadu Gedung A
2. Ka. Departemen Radioterapi

RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo
J a k a r t a.

Bersama ini kami hadapkan peneliti :

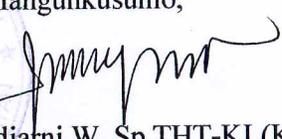
Nama : Tutik Rahayu
NPM : 0806483613
Fakultas : Keperawatan
Universitas : Indonesia
Strata : S - 2

Yang bersangkutan akan melakukan survey / pengambilan data mengenai: "Studi Fenomenologi: Pengalaman Suami Yang Memiliki Istri Dengan Kanker Serviks", penelitian ini dilakukan di Rawat Inap Terpadu Gedung A. Sesuai dengan permohonan peneliti dengan disposisi oleh Direktur Pengembangan dan Pemasaran No. 9658/TU-M/69/III/2011 tanggal 30 Maret 2011. Selanjutnya kami mohon tanggapan apakah penelitian ini dapat dilakukan di Departemen/Unit/Bagian Saudara.

Kami mohon kesediaan sejawat agar menunjuk pembimbing dalam kegiatan penelitian tersebut dan meminta copy hasil sebagai data di Bagian Penelitian dalam bentuk *hard cover* disertai dengan melampirkan Abstrak penelitian dalam bentuk email dilengkapi nama lengkap, asal institusi dan judul penelitian yang dikirimkan kepada bagian penelitian (penelitianrscm@fk.ui.ac.id)

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ka. Bagian Penelitian
RS Dr. Cipto Mangunkusumo,


Dr. dr. Dini Widiarni W, Sp.THT-KL(K) M.Epid
NIP: 19590115 198512 2 001

Tembusan Yth :

1. Direktur Pengembangan dan Pemasaran
2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Studi fenomenologi..., Tutik Rahayu, FIK UI, 2011