

SURVIVOR KANKER PAYUDARA
STUDI KUALITATIF TENTANG UPAYA PENDERITA KANKER PAYUDARA UNTUK MEMPERTAHANKAN KUALITAS
HIDUPNYA DI RSUP H. ADAM MALIK
MEDAN TAHUN 2019

¹DESY DWIMENDASARI SINAGA , ²ERLEDIS SIMANJUNTAK, ³FRIDA LINA TARIGAN
¹UNIVERSITAS SARI MUTIARA INDONESIA MEDAN
¹desydwims08@gmail.com, ²erledis_72@yahoo.co.id, ³frida_tarigan@yahoo.co.id

ABSTRACT

Breast Cancer is the number two cancer killer in the world after cervical cancer. The majority of breast cancer sufferers assume when diagnosed with breast cancer will end in death, but only a few breast cancer sufferers who want to fight against breast cancer he suffered, they are called breast cancer survivors. A breast cancer survivor is given to someone who has finished cancer treatment, still tries to fight cancer, and can survive up to \pm 5 years after being diagnosed. The purpose of the study was to explain the efforts of breast cancer sufferers to maintain their quality of life in H. Adam Malik General Hospital Medan in 2019. This type of qualitative research is a phenomological approach and uses in-depth interview data collection methods to 7 informants. The time of the study was conducted in February 2018 - May 2019. The results of the study showed that the efforts made by breast cancer patients to maintain their quality of life were by following therapies recommended by doctors and getting closer to God the Almighty. Adherence to the therapy recommended by the doctor comes from internal factors, namely self-motivation / desire, but is influenced by external factors including: family support, knowledge, circumstances, information and experiences of others. Researchers suggested that the Health Office ordered medical oncologists to provide education about breast cancer when examining patients, so that changing people's views about breast cancer always leads to death, but it can also be cured.

Keywords : Breast Cancer, Survivor, Effort

PENDAHULUAN

Kanker payudara atau *Carsinoma Mammae* adalah pertumbuhan sel yang tidak terkendali pada kelenjar penghasil susu (*lobular*), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (*duktus*), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi lobular, duktus, pembuluh darah dan pembuluh limfe, tetapi tidak termasuk kulit payudara. Kanker Payudara adalah pembunuh nomor dua di dunia akibat kanker setelah kanker serviks. (WHO, 2017).

Berdasarkan Undang-Undang Dasar tahun 1945 tujuan bangsa adalah memajukan kesejahteraan bangsa, yang berarti memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja dan ketentraman. Kebutuhan primer tidak bisa berdiri sendiri tanpa didukung oleh pemenuhan kebutuhan sekundernya, misalnya adalah kesehatan. Tanggung jawab terwujudnya derajat kesehatan yang optimal berada ditangan seluruh pihak, baik masyarakat Indonesia, pemerintah maupun swasta karena tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk (UUD 1945 RI, 2015). Hal ini sejalan dengan UU No. 36 tahun 2009 tentang hak kesehatan bagi setiap orang. Salah satu cara untuk mewujudkan kesejahteraan bangsa dan memenuhi hak kesehatan bagi setiap orang adalah menurunkan angka kematian. Pada kasus kanker payudara, ada beberapa upaya menurunkan angka kematian yakni dengan mengetahui pencegahan kanker payudara, penanganannya dan upaya penderia untuk tetap bertahan sehingga memperoleh kesembuhan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

World Health Organization (WHO) melaporkan kanker payudara merupakan kanker yang paling umum di derita oleh perempuan baik di Negara maju maupun di Negara berkembang. Jumlah kasus kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker serviks yang paling banyak di derita wanita di dunia. Survey yang di lakukan WHO menyatakan 8-9 persen wanita mengalami kanker payudara (WHO, 2016). Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian diseluruh dunia dan diperkirakan 84 juta orang meninggal akibat kanker dalam rentang waktu 2005 sampai 2015. Pada

tahun 2016 terdapat 14 juta kasus kanker dan diperkirakan 1,1 juta kasus adalah kanker payudara di seluruh dunia (WHO,2016).

GLOBOCAN (*Global of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC), menunjukkan bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Tahun 2015, data kanker payudara menempati urutan pertama yaitu sebesar 43,3%, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. Jumlah ini diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan perubahan pola hidup penduduk Indonesia. Estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan (Globocan, 2015). Menurut *American Cancer Society* (ACS) Kanker payudara adalah kejadian kanker tertinggi kedua di dunia dan sejauh ini kanker yang paling sering menyerang wanita. Berdasarkan data dari *American Cancer Society* (2016), kanker payudara invasif didiagnosis sekitar 246.660 perempuan dan 2.600 laki-laki. Sebesar 61.000 kasus baru pada kanker payudara in situ didiagnosis pada wanita. Kanker payudara di Amerika Serikat untuk 2017 adalah 252.710 kasus baru kanker payudara invasif didiagnosis pada wanita dan 63.410 kasus baru *carcinoma in situ* (CIS), (CIS merupakan bentuk paling awal dari kanker payudara).

Menurut *National Cancer Institute* (NCI) Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 atau setiap jam terdapat 19 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Amerika Serikat. Selain itu, wanita yang menderita kanker payudara terdapat perkiraan kasus baru 232.340 wanita sedangkan kasus kematian akibat kanker payudara sejumlah 39.620 wanita (NCI,2014).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5% atau 61.682 jumlah kasus. Di Indonesia, prevalensi kanker payudara adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk atau sekitar 330.000 orang (Riskesmas 2016), serta merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian dan merupakan kanker tertinggi kedua di Indonesia (Riskesmas, 2016). Data Riset. Kanker tertinggi ke dua di Indonesia adalah kanker payudara.

Di Sumatera Utara sendiri diketahui bahwa jumlah penderita kanker pada Tahun 2017 mencapai 20.337 orang, terdiri dari 10.666 orang meliputi kanker payudara, kanker leher rahim berjumlah 5.007 orang dan sisanya terdiri dari kanker nasofaring, kanker paru-paru, kanker darah. Kematian akibat kanker mencapai 1,01 per 1000 penduduk (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017). Dari survei awal yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan didapatkan data kasus kanker payudara dalam 5 Tahun terakhir yaitu: tahun 2014 sebesar 1181 kasus, Tahun 2015 sebesar 969 kasus, tahun 2016 sebesar 915 kasus, Tahun 2017 sebesar 976 kasus (Medical Record, RSUP H Adam Malik). Dari data jumlah kasus kanker payudara selama 5 tahun terakhir terdapat penurunan jumlah kasus yang signifikan. Penurunan jumlah kasus ini kemungkinan dikarenakan penderita mencapai hasil akhir yaitu bertahan dan tetap optimis menjalani kehidupan (Survive) dan menyerah (tidak mengikuti pengobatan yang dianjurkan) dan berujung pada kematian.

Berbagai masalah dialami oleh pasien penderita kanker payudara. Berdasarkan hasil penelitian Ni Luh Handriani Pratiwi, dan Meita Santi Budiani (2012) mengenai kebermaknaan hidup pada survivor kanker payudara yang mengetahui vonis kanker payudara adalah kecemasan dimana partisipan merasa selalu cemas, was-was, khawatir setiap saat tanpa adanya alasan yang jelas. Sedangkan yang mengalami mastektomi terdapat tiga macam respon terhadap vonis kanker pada partisipan yaitu penolakan (denial), putus asa (hopeless), dan menerima dan pasrah. Persepsi terhadap kematian dari partisipan dapat digolongkan menjadi dua persepsi yaitu negatif dan positif. Dukungan sosial, Coping, dan Reaching Out merupakan tiga cara yang membuat partisipan mampu menghadapi penyakit. Memaknai kehidupan merupakan bagian dimana partisipan menjelaskan arti kehidupan dan makna hidup dalam kehidupan ini. Bagaimana mereka memahami sebuah kehidupan dan memaknai hidup yang mereka jalani.

Penyakit kanker payudara akan mengalami nyeri. Pada stadium lanjut kanker payudara akan mengalami metastases ke organ lain dan mengakibatkan sistem tubuh menurun. Pengobatan pasien penyakit kanker payudara akan mempengaruhi penilaian negatif pasien terhadap dirinya sendiri sehingga terjadi penurunan kualitas hidup. Sebagian besar wanita menganggap pengobatan mastektomi dan kemoterapi merupakan tindakan yang mengerikan karena pasien akan kehilangan salah satu payudaranya dan mengalami penurunan aktivitas fisik. Pasien akan merasakan kelelahan murung, sedih dan menimbulkan tekanan psikologis seperti depresi, banyak peneliti menunjukkan bahwa tekanan psikologis berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup (Oesman, 2015).

Kanker payudara berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan penderita baik fisik, psikologis maupun spiritual (Nuraeni, 2010). Kanker payudara tidak selalu berarti sakit dan menderita seumur hidup. Pasien yang telah sembuh dari kanker menyampaikan hal yang sebaliknya, yaitu kesehatan, kesejahteraan dan kebahagiaan setelah sembuh dari kanker. Komplementer dan obat alternatif (diet, herbal, suplemen, terapi yang melibatkan tubuh, pikiran dan emosi) memiliki peran penting dalam membantu orang dengan kanker sembuh kembali dan memperpanjang hidup mereka (Chamberlain, 2011).

Sebanyak 3 pasien kanker payudara yang pernah hidup dengan kanker selama tiga bulan pertama telah diwawancarai. Tiga reaksi perasaan pada saat diagnosis diidentifikasi termasuk; takut akan kematian, mengasihani diri sendiri, dan tidak percaya. Didapatkan lima tema tentang bagaimana pasien menghadapi diagnosis mereka; iman kepada Tuhan ditambah dengan doa, dukungan dari keluarga, dukungan dari tempat ibadah, dukungan dari tenaga medis, dan kepastian dari sesama pasien dan penderita kanker yang selamat. Pasien kanker payudara seharusnya melakukan mekanisme coping tertentu agar dapat beradaptasi dengan baik (Katowa Mukwato, Mwape, Maimbolwa, Muleya, & Namushi, 2015).

Studi awal yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik terhadap dua orang penderita kanker payudara yang telah terdiagnosa kanker payudara selama 5 tahun dan masih aktif kontrol ke RSUP H Adam Malik medan. Dari hasil wawancara didapati pendapat sebagai berikut :

Ny. A (45 tahun) : *"Pertama kali dibilang dokter kalau aku sakit kanker payudara, ya terkejut lah, sedih gak tau mau berbuat apa. Aku pikir hidupku akan berakhir aja gitu. tapi setelah dokter bilang masih ada harapan sembuh, tapi harus semangat terus ikuti apa yang dibilang dokter dan perawat. Jadi semangat itu datang lagi, keluarga juga kasi semangat, jadi saya juga harus semangat demi keluarga"* ,

Ny. B (38 tahun): *"Pertama kali jelaslah kecewa dan putus asa. Tapi yang membuatku tetap semangat adalah dukungan keluargaku, aku terus berdoa dan berusaha bertahan karena demi keluarga. Kalau gak ingat itu, mungkin udan nyerah . Karena sakit kali yang kemoterapi itu dan semualah itu"*

Berdasarkan uraian diatas bahwa kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengancam jiwa. Pada dasarnya wanita yang terdiagnosa Kanker Payudara mengalami gangguan psikologis. Merasa sedih, kecewa bahkan putus asa. Tetapi ada juga yang berusaha bertahan dan tetap optimis menjalani kehidupan (Survive) yakni dengan mengikuti terapi yang dianjurkan oleh dokter, memiliki keyakinan kepada Tuhan dan mendapatkan dukungan penuh dari keluarga. Tidak banyak wanita yang awalnya didiagnosis Kanker Payudara berhasil sembuh dari penyakit tersebut. Karena untuk dapat survive membutuhkan semangat, motivasi dan keyakinan yang kuat baik dari diri sendiri dan kepada Tuhan Yang Maha Esa serta penanganan yang tepat agar penderita kanker payudara dapat menjalani kehidupannya lebih lama. Melalui penelitian ini diharapkan akan mendapatkan informasi terkait dengan pengalaman survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya, sehingga akan bermanfaat bagi masyarakat, khususnya bagi penderita kanker payudara. Penelitian ini sangat penting untuk dilakukan dengan judul "Survivor Kanker Payudara" Studi Kualitatif tentang upaya Penderita Kanker Payudara untuk tetap mempertahankan Kualitas Hidupnya di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*). Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk mendeskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2011). Pendekatan kualitatif ini diambil karena dalam penelitian ini sasaran atau objek penelitian dibatasi agar data-data yang diambil dapat digali sebanyak mungkin serta agar dalam penelitian ini tidak dimungkinkan adanya pelebaran objek penelitian. Sumber data yang dipilih sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian. Penelitian ini bertolak dari cara berpikir induktif, kemudian berpikir secara deduktif, penelitian ini menganggap data adalah inspirasi teori (Machfoed, 2016). Penelitian dengan pendekatan fenomenologis adalah penelitian yang bertujuan memahami peristiwa/fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi tertentu dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah. Penelitian kualitatif tidak pernah terlepas dari istilah analisis fenomenologi (Moleong,2007). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang didasari dari fenomena keadaan penderita kanker serta pemahaman kualitas hidup dalam kehidupannya. Peneliti ingin melihat sikap seorang penderita kanker,

bagaimana upaya penderita kanker payudara menjalani kehidupannya ditengah penderitaan fisik yang mereka alami untuk tetap mempertahankan kualitas hidupnya (Survive).

Metode Pengumpulan Data

Informasi yang dikumpulkan atau diperoleh dalam penelitian ini dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) berdasarkan tujuan penelitian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

a) Wawancara mendalam (*In-depth interview*)

Data pimer dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada informan dengan pertanyaan terlebih dahulu. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pertanyaan berbentuk semi-structured. Wawancara dilaksanakan dengan merekam pembicaraan menggunakan handphone atau digital tape recorder setelah sebelumnya minta ijin secara verbal kepada internal. Wawancara mendalam direncanakan di rumah informan ataupun lokasi yang telah ditentukan bersama dengan informan, peneliti menyesuaikan dengan keinginan informan seperti Rumah Sakit, di rumah pasien.

Diperkirakan satu sesi wawancara akan memakan waktu sekitar 60-90 menit. Mengingat penelitian ini bersifat fenomenologis dan mendalam, maka ada kemungkinan wawancara akan berlangsung lebih dari sekali, peneliti merencanakan proses wawancara dilakukan minimal 3x.. Maka peneliti akan bersifat fleksibel terhadap waktu pelaksanaan wawancara.

b) Dokumentasi

Teknik dokumentasi penelitian ini yakni mengumpulkan informasi dengan melakukan pencatatan, menganalisa, kemudian meringkas informasi dari informan sesuai tujuan penelitian

a) Observasi

Peneliti akan mengobservasi hal hal yang di tunjukkan oleh informan selama proses wawancara berlangsung. Misalnya ketersesuaian sikap, perilaku wajah informan dengan jawaban yang disampaikan. Perlengkapan yang disediakan sebagai alat pendukung dalam penelitian ini adalah alat tulis, kertas, dan tape recorder (Moleong, 2011).

Prosedur Penelitian

Tahap dan prosedur penelitian dilakukan secara sistematis. Adapun tahap dan prosedur penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Pelaksanakan penelitian diawali dengan merumuskan latar belakang penelitian, masalah penelitian dan tujuan penelitian. Kemudian melakukan penelitian studi kepustakaan yang digunakan sebagai bahan dan pedoman untuk penelitian ini.

2. Tahap pengumpulan data

a) Survei lokasi untuk menyediakan alat-alat yang dibutuhkan untuk melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu antara lain: alat perekam, alat tulis, kamera dan panduan wawancara.

b) Mengumpulkan data dari wawancara mendalam.

c) Membuat transkrip hasil wawancara mendalam (*indepth interview*). Transkrip tersebut selanjutnya dikoding untuk menemukan kesamaan-kesamaan pola jawaban yang akan menghasilkan tema.

Triangulasi Data Penelitian

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. (Moleong, 2007: 330). Denzin (Moleong, 2007: 330) membedakan macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber metode, penyidikan dan teori. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh dengan membandingkan informasi hasil wawancara dengan sumber (Informan) berbeda, uji keabsahan data melalui triangulasi terdiri dari :

1. Membandingkan data data hasil wawancara dari Informan utama dan Informan

- pendukung .
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
 3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
 4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti orang biasa, orang berada, orang pemerintahan.
 5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan dengan metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam, penelusuran data sekunder dari Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan untuk menganalisis Upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Penulis telah mengumpulkan data melalui wawancara mendalam dan mendapatkan informasi bahwa upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk tetap bertahan (mempertahankan kualitas hidup) adalah ketaatan terhadap anjuran dokter yang bersumber dari *mind set* positif/ motivasi diri sendiri dalam diri untuk survivor kanker payudara untuk bisa sembuh, dan mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Penelitian dilakukan terhadap 5 orang survivor kanker payudara (informan utama), dan dua orang informan pendukung yaitu suami dari informan utama. Wawancara berjalan lancar dan hubungan antara peneliti dan informan terjalin baik karena peneliti sebelumnya telah melakukan pendekatan dengan mengunjungi ibu ke rumah dan berbincang – bincang dengan santai. Informasi yang telah diperoleh oleh peneliti selanjutnya dihasilkan berdasarkan kesamaan ide yang terdapat dalam pernyataan yang diberikan. Peneliti melakukan pendekatan dengan informan (survivor kanker payudara) sambil melakukan kunjungan terhadap informan. Informan ada yang awalnya tidak mau diwawancarai karena merasa terganggu pekerjaan rumahnya. Namun peneliti meyakinkan dengan mengajak mengobrol dengan menanyakan tempat yang menurutnya baik dan nyaman untuk wawancara. Wawancara terhadap informan penelitian berlangsung di berbagai tempat, RSUP H. Adam malik dan di Rumah/ tempat tinggal informan .

Uraian pembahasan dalam penelitian ini berdasarkan hasil wawancara yaitu upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya adalah ketaatan terhadap anjuran dokter yang bersumber dari *mindset* yang kuat dalam diri untuk bisa sembuh, dan mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Kelima informan utama mengatakan bahwa upaya mereka untuk mempertahankan kualitas hidup adalah menaati anjuran dokter. Menaati maksudnya mengikuti semua nasehat/ anjuran dokter. Informan mengakui bahwa mereka telah radioterapi 25 kali, menjalani kemoterapi 6 kali, serta mengkonsumsi obat oral yang diberikan dokter secara teratur, dan ketika fisik mulai melemah setelah mendapat tindakan medis, informan juga mengkonsumsi makanan yang dianjurkan oleh dokter, pada dasarnya tidak ada makanan yang dilarang oleh dokter untuk dimakan. setelah mengikuti seluruh anjuran dokter, perlahan lahan informan merasa keadaan fisik mulai membaik sehingga membuat harapan hidup informan semakin kuat. sehingga hal ini sangat mempengaruhi penderita kanker payudara untuk tetap *survive* (bertahan) dalam menjalani terapi/anjuran dokter. Dengan demikian infoman mengaku tetap bisa melakukan aktifitas (walaupun belum maksimal) agar hidupnya tetap berkualitas. Faktor yang melatarbelakangi informan bisa tetap menaati anjuran dokter adalah karena keinginan yang kuat untuk sembuh (*mind set*) dari dalam diri sendiri dan dibantu oleh dukungan yang kuat dari keluarga.

Selain menaati anjuran dokter, upaya lain yang dilakukan oleh survivor adalah menanamkan *mindset* untuk sembuh. Upaya ini berperan ganda yaitu sebagai upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya sekaligus yang melatarbelakangi hadirnya ketaatan survivor dalam menaati anjuran dokter. Informan mengakui pikiran yang kuat untuk bertahan dan berjuang sembuh itulah yang membuat informan mampu menjalani setiap tindakan medis. Sekalipun menjalani seluruh anjuran dokter seperti kemoterapi dan radiasi itu sangat menyakitkan bagi informan.

Kelima informan juga mengungkapkan upaya yang tidak kalah penting untuk tetap bertahan adalah mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Saat kita percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa , saat itu perasaan terasa tenang dan ikhlas dengan segala yang terjadi. Bagi mereka ini sebagai cobaan. Dan tidak ada cobaan yang tidak bisa dilewati oleh umat yang memiliki kepercayaan kepada Tuhan. Semakin rajin beribadah semakin besar keyakinan bahwa yang terjadi adalah suratan takdir. Kita hanya perlu berusaha dan mohon kekuatan. Ini lah yang membuat mereka tetap bertahan sampai saat ini.

Distribusi Informan

Informan terbagi menjadi dua yaitu informan utama dan informan pendukung. Distribusi informan utama meliputi lamanya terdiagnosa, usia informan, pekerjaan suami istri. Distribusi informan biasa meliputi umur dan pekerjaan.

Tabel Distribusi Informan Utama

No	Nama Informan	Umur Survivor Kanker Payudara	Lamanya Terdiagnosa Kanker Payudara	Pekerjaan Istri	Pekerjaan Suami
1	IU1	45 Tahun	5 tahun	Perawat (PNS)	Wiraswasta
2	IU2	50 Tahun	4 tahun 3 Bulan	IRT	Pegawai Swasta
3	IU3	40 Tahun	3 tahun 7 bulan	IRT	Wiraswasta
4	IU4	49 Tahun	4 tahun 8 bulan	IRT	PNS/ Wiraswasta
5	IU5	37 Tahun	5 tahun 6 bulan	Guru (PNS)	Tidak ada (suami sudah meninggal)

Tabel Karakteristik Informan Pendukung

No	Nama Informan	Hub dengan Inf.utama	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Penghasilan
1	IP1	Suami IU1	48	Wiraswasta	Rp. 4.500.000,-
2	IP2	Suami IU3	43	Wiraswasta	Rp. 5.300.000,-

Profil Informan

Informan dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu informan utama dan informan pendukung. Peneliti memperoleh informasi utama dari informan utama dan informasi tambahan atau pendukung dari informan pendukung. Adapun karakteristik dari informan sebagai berikut:

- Informan utama yaitu 5 orang perempuan yang survive, terdiagnosa kanker payudara kurang/ lebih dari 5 tahun atau yang telah didiagnosa sembuh dari kanker payudara oleh dokter. Memiliki semangat yang kuat untuk sembuh (Fighter).

1. Informan Utama 1

Informan utama 1 adalah seorang perempuan, anak ke tiga dari lima bersaudara ke empat saudaranya tinggal di luar kota medan. Informan bekerja sebagai seorang perawat (PNS) yang memiliki 3 orang anak dan seorang suami yang bekerja sebagai wiraswasta, Keluarga suku Batak. Terdiagnosa kanker payudara sejak tahun 2014, telah melakukan mastektomi, dan telah menyelesaikan kemothorapy dan radiotherapy untuk kanker payudara. Sampai saat ini masih melakukan kontrol ulang ke rumah sakit untuk kanker payudara dan perawatan kanker tulang akibat metastasis. Informan utama masih tetap bekerja dan melakukakn aktivitas sehari-hari.

2. Informan Utama 2

Informan utama 2 adalah seorang perempuan yang terdiagnosa kanker payudara selama 4 tahun 3 bulan dan sudah didiagnosa sembuh dari kanker payudara. memiliki 5 orang anak, suku jawa, informan utama bekerja sebagai ibu rumah tangga, pekerjaan suami sebagai pegawai swasta. Informan utama telah melakukan mastektomi, sudah menyelesaikan radioterapi dan kemoterapi. Aktif melakukan kontrol ulang ke dokter.

3. Informan Utama 3

Informan utama 3 adalah seorang ibu yang memiliki 3 orang anak. Informan utama adalah anak ketiga dari tiga

bersaudara. berasal dari suku Jawa dan suaminya Batak. Informan adalah seorang ibu rumah tangga dan suami seorang wiraswasta. Terdiagnosa kanker payudara sejak tahun 2015 (kurang lebih 3,7 tahun) informan masih kontrol ulang ke dokter dan menjalani perawatan metastasis ke paru-paru. Meskipun begitu informan utama 3 tetap bersemangat menjalani setiap perawatan yang dijalannya. Informan bertahan karena besarnya harapan hidup dalam dirinya, dan dukungan keluarga. Informan juga mengaku, meskipun mengalami sulit makan, seperti tidak nafsu makan, mual dan muntah, tapi saya tetap berusaha untuk makan karena jika tidak makan bagaimana saya bisa sembuh dan melawan penyakit ini.

4. Informan Utama 4

Informan utama 4 adalah anak pertama dari dua bersaudara. ibu berusia 49 tahun yang memiliki 4 orang anak. Terdiagnosa kanker payudara sejak tahun 2014 (sekitar 4, 8 tahun). Informan adalah seorang ibu rumah tangga dan suaminya adalah seorang PNS dan wiraswasta, sekeluarga bersuku Jawa. Sudah melewati tindakan mastektomi, selesai menjalani radioterapi dan kemoterapi. Informan utama mengaku upaya yang dilakukan untuk tetap bertahan adalah mengikuti segala anjuran dokter dan mendekati diri kepada Tuhan, dengan begitu informan merasa kuat menjalani segala tindakan medis yang begitu menyiksa fisik. Dukungan keluarga juga sangat membantu saya untuk terus bertahan.

5. Informan Utama 5

Informan kunci 5 adalah anak ke dua dari dua bersaudara, seorang ibu yang memiliki 2 orang anak. Anak pertama duduk di kelas 4 SD, anak kedua duduk di kelas 2 SD. Informan bekerja sebagai guru SMP (PNS), suami informan sudah meninggal sejak 3 tahun yang lalu, usia informan saat ini 37 tahun. Saat ini informan tinggal bersama keponakannya yang berasal dari kampung dan kedua anaknya. Terdiagnosa kanker payudara sekitar 5,6 tahun sejak tahun 2013. Informan mengaku sudah melewati segala tindakan medis untuk perawatan kanker payudara. Dan sudah dinyatakan sembuh oleh dokter. Awalnya informan hanya melakukan pengobatan tradisional, tetapi karena dorongan keluarga yang mengharuskan ke rumah sakit, akhirnya informan bersedia ke rumah sakit dan menjalani setiap tindakan medis untuk perawatan kanker payudara. Di rumah sakit banyak bertemu dengan pasien yang juga terdiagnosa kanker payudara, melihat mereka yang bersemangat, maka semangat informan untuk bertahan pun semakin kuat. Hingga saat ini informan tetap dapat melakukan aktivitas seperti biasanya.

- b. Informan pendukung adalah orang yang sangat mengetahui bagaimana keadaan/aktifitas secara keseluruhan dari informan utama. Dimana informan pendukung adalah keluarga dari informan utama (Suami).

1. Informan Pendukung 1 (Suami dari informan utama 1)

Informan pendukung 1 adalah seorang suami yang berusia 48 tahun, bekerja sebagai Wiraswasta (membuka toko kelontong di rumah). Setiap hari IP1 bekerja sejak pukul 07.00 - 22.00 wib, sehingga IP1 memiliki banyak waktu di rumah dan bersama dengan IU1. Bapak ini sangat mengetahui bagaimana keadaan dan kemajuan fisik maupun psikologi dari informan utama 1. Peneliti memperoleh informasi tentang beliau dari tetangga rumah informan utama 1.

2. Informan Pendukung 2 (Suami dari Informan utama 3)

Informan pendukung 2 adalah seorang wirausaha (Ternak Ayam dengan enam karyawan). Usaha yang dijalankan beliau terletak di sebelah rumah tinggal beliau. Bapak ini berusia 53 tahun, sehingga peneliti meyakini bahwa bapak ini mengetahui bagaimana informan utama 4 melakukan kegiatan sehari – harinya.

Pernyataan Informan Utama tentang survivor kanker payudara

Hasil wawancara terhadap informan yang menunjukkan adanya pernyataan yang sama dari informan.

Pernyataan Informan terkait dengan perasaan penderita kanker payudara terhadap penyakit yang diderita

- Pertanyaan : *Bagaimana perasaan anda saat didiagnosa kanker payudara? Dapatkah anda menceritakannya secara detail?*
- Temuan : Seluruh informan utama menyatakan bahwa perasaan saat mengetahui pertama kali mengetahui terdiagnosa kanker payudara adalah bersedih, merasa hancur, takut akan

kematian.

Informan Utama 1 : Pertama-tama merasa hancur, sedih, merasa hidup saya tidak akan lama, kebetulan saya bekerja di rumah sakit, dengan melihat beberapa pasien dengan kanker payudara yang sembuh di rumah sakit tempat saya bekerja, semangat saya untuk sembuh pun bangkit kembali.

Informan Utama 2 : Mengetahui bahwa saya kanker payudara, yaa.. saya waktu saya terkejut dan rasanya sedih, takut akan kematian, awalnya kan saya dan keluarga bingung karena tubuh saya semakin kurus, makan juga tidak selera, dan saya merasa ada benjolan di dada saya, kemudian keluarga memaksa pergi ke dokter, awalnya saya tidak mau ke Rumah Sakit karena saya pikir ini adalah penyakit biasa. Kemudian keluarga memaksa dan akhirnya saya dan keluarga pergi ke dokter, ternyata sudah stadium 3. Tapi mendengar penjelasan dokter, yang meyakinkan saya bahwa kanker payudara bisa sembuh. Saya merasa ada harapan untuk saya, saya ingin berjuang untuk keluarga saya. Mereka masih sangat membutuhkan saya, terutama anak-anak.

Informan Utama 3 : Sedih lah mba, umur masih segini udah kena penyakit begini. Anak masih kecil-kecil juga. rasanya itu seperti kiamat sedang mendekati saya. kebetulan ada keluarga saya juga yang pernah menderita kanker payudara, tapi berhasil sembuh. Mengingat itu saya pun yakin saya bisa sembuh, dan berusaha menjalani semuanya. Yahh berserah aja saya mba sama yang Kuasa.

Informan Utama 4 : Hancur mba, Sedih, takut, gelisah, bercampur aduk lah mba semua. Didalam hati saya kenapa harus saya? Keluarga saya meyakinkan saya untuk tetap menjalani perobatan, dan yakin kalau semua pasti ada solusinya. Di rumah sakit itu saya bertemu dan bercerita dengan ibu- ibu juga dengan penyakit kanker payudara yg akan kontrol ke dokter onkologi. Mendengar penjelasan mereka, saya seperti menemukan harapan lagi untuk sembuh.

Informan Utama 5 : Mendengar itu saya menangis, saya kecewa. Tidak tau bagaimana lagi kelanjutan hidup saya. Karena suami saya pun sudah meninggal, yang saya pikirkan saat itu bagaimana saya harus sembuh demi anak-anak, bagaimana nasib ana-anak saya kalau saya mati. Dokter dan perawat saat itu menenangkan pikiran saya, dan menjelaskan bahwa kanker payudara memiliki harapan untuk sembuh, asalkan saya mau mengikuti segala anjuran dokter dan menjalani terapi.

Upaya Penderita Kanker Mempertahankan Kualitas Hidup

Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Upaya Adalah usaha. **Upaya** juga berarti ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud, memecahkan persoalan, mencari jalan keluar, dan sebagainya). **Upaya mempertahankan kualitas hidup** juga berarti daya **upaya yang dilakukan untuk tetap dapat beraktivitas normal sebagaimana mestinya atau yang sesuai kemampuan keseharian (Kbbi,2017).**

Mengikuti terapi yang dianjurkan dokter

Larasati (2013:1) menyatakan seseorang yang kualitas hidupnya positif terlihat dari gambaran fisiknya yang selalu menjaga kesehatannya, mengusahakan kesehatan dirinya semaksimal mungkin dengan melakukan terapi, olah raga dan melakukan diet. menuruti semua anjuran dokter untuk menghindari beberapa makanan yang akan memicu penyebaran sel kankernya dan mengonsumsi lebih banyak sayur dan makanan sehat untuk menjaga kesehatan. Penyakit kanker tidak membuat penderitanya menjadi pribadi yang lemah.

Bowling (2013:9) menyatakan kriteria seseorang yang memiliki kualitas hidup positif ditentukan bahwa mereka memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik serta memiliki kemampuan fisik untuk melakukan hal-hal yang ingin dilakukan untuk tetap menjaga kestabilan fisik dan mental.

Cella et. al. (2016:43) mengungkapkan bahwa kualitas hidup adalah kebaikan dari aspek-aspek kehidupan yang dipengaruhi oleh kesehatan. Menunjukkan bahwa dirinya memiliki kesehatan fisik yang baik dan mental yang Mandiri.

Menurut Farida Menurut Farida (2017), salah satu upaya yang dilakukan Survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya adalah: Mengikuti terapi sesuai anjuran dokter, yang didasari oleh pengetahuan, Mindset positif/motivasi diri, dukungan keluarga (orang tua, suami, anak) baik dari aspek psikologis maupun aspek keuangan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh ke lima informan yaitu :

Informan Utama 1 : *"Biasanya saya Makan makanan yang bernutrisi seperti nasi, konsumsi buah dan sayur sesering mungkin, mengikuti segala terapi yang dianjurkan dokter dan banyak-banyak bertawakal kepada Allah SWT"*.

Informan Utama 2 : *"Saya Makan buah-buahan, makan sayur minum jus, bergabung dengan kegiatan-kegiatan keagamaan agar perasaan menjadi tenang. banyak berdoa mohon kekuatan dari yang Diatas, jalani semua terapi lah mba walapun menyakitkan"*.

Informan Utama 3 : *"Semua terapi untuk kanker payudara harus dijalani mau nggak mau mba, mulai dari radioterapi, kemoterapi, konsumsi obat semuanya lah mba, sama saya banyak berdoa"*.

Informan Utama 4 : *Banyak banyak berdoa dan ibadah mba memohon kekuatan dari yabg diatas, semua terapi pasti bisa saya jalani"*.

Informan Utama 5 : *yahhh... kalau saya berusaha sekuat tenaga menjalani semua terapi yang ada, semua yang dianjurkan dokter sama saya. demi anak-anak lah mba. Saya nggak mau mati sebelum melihat anak-anaknya sukses. Usia memang rahasia Tuhan, tapi kita kan masih bisa berusaha semampu kita. Paling kalau saya merasa lelah, saya mohon kekuatan sama Tuhan"*.

a. Pola istirahat yang cukup

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada kepada informan, didapatkan:

Informan Utama 1: *"Selesai kemoterapi atau radioterapi saya biasa istirahat hampir 3-4 jam, setiap hari pasti ada istirahat 1-2 jam gitulah mba, setelah istirahat saya merasa bisa beraktifitas kembali"*.

Informan Utama 3 : *"Istirahat, saya biasanya wajib ada istirahat minimal 1-2 jam sekali sehari atau kalau merasa lemas ya istirahat."*

Informan Utama 5 : *"Istirahat lah mba, biasanya 2 jam gitu atau saat saya merasa tidak mampu beraktifitas karena sering mual dan muntah, saya istirahat. Kalau udah istirahat sejam aja, itu udah lebih enakan badanya mba"*.

Maka dengan ini hasil wawancara peneliti sejalan dengan teori Hartman, 2010 menyebutkan bahwa tidur merupakan suatu keadaan istirahat yang terjadi dalam suatu waktu tertentu, berkurangnya kesadaran membantu memperbaiki sistem tubuh/memulihkan energi. Juga tidur sebagai fenomena di mana terdapat periode tidak sadar yang disertai perilaku fisik psikis yang berbeda dengan keadaan terjaga. Tidur berkualitas dibutuhkan oleh pasien kanker payudara agar kondisi dan daya tahan tubuh dapat dipertahankan optimal. Pada saat tidur sel yang rusak dapat diperbaiki. Pada penelitian yang dilakukan Krisdhiyanti (2016), di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung mengenai kualitas tidur pada pasien kanker payudara yaitu kualitas tidur sangat mempengaruhi keberhasilan perawatan dan penyembuhan kanker payudara.

b. Konsumsi Makanan Bernutrisi

"saya makan makanan yang bergizi, seperti nasi, sayur, ikan/ daging, buah, minum air putih dan susu sebelum tidur. Saya makan 3x sehari. Buah yang saya makan biasa sih seperti buah naga, beat, apel, manga. Saya juga minum jus 4 x dalam sehari. Pagi, siang, sore, malam".

Hasil wawancara ini sejalan dengan teori Pusat Kanker Nasional Singapura (NCCS,2015), Chang Yok Ying mengemukakan Pola diet pada pasien kanker harus mengandung semua nutrisi yang tubuh butuhkan. Terdiri

dari protein, karbohidrat, lemak yang sehat, vitamin, mineral, dan asupan cairan yang cukup. Tidak boleh ada satu pun sumber makanan yang dihilangkan karena masing-masing dari yang disebutkan itu berguna untuk tubuh pasien kanker sebelum, selama, dan setelah perawatan terapi kanker. Sumber protein seperti ikan/ daging, bagus untuk membangun jaringan, menyembuhkan luka, dan menjaga sistem kekebalan tubuh pasien kanker. Karbohidrat dan lemak sebagai sumber energi, sementara vitamin dan mineral untuk fungsi tubuh. Perbanyak air putih untuk mencegah pasien kanker dari dehidrasi. santaplah **buah-buahan** segar yang kaya enzim, lalu **sarapan** 30-40 menit kemudian. Gizi cukup dan seimbang adalah kebutuhan setiap orang. Terlebih lagi, mereka yang sedang dalam kondisi sakit untuk bisa memulihkan kondisi kesehatannya.

c. Olahraga/ Melakukan aktifitas

Riani, 2015 dalam bukunya yang berjudul "Penderita Kanker" yang menjelaskan bahwa **Berolahraga ringan di pagi hari dapat membantu mencegah kekakuan otot dan tulang akibat dari terapi kanker yang dilakukan. Olahraga kecil dapat dilakukan dengan mengangkat kaki dan tangan keatas saat berada di tempat tidur lalu bangkit, buka jendela, hiruplah dalam-dalam udara pagi, dan berjemur di bawah matahari pagi.** Kembali berbaring di tempat tidur lalu lakukan olahraga ringan lagi dengan bergantian mengangkat kedua tangan; lalu bergantian mengangkat kedua kaki dan kemudian mengangkat kedua tangan dan kaki, (www.theherba.penderitakanker.com)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti saat wawancara, didapati:

"Dokter kan menyuruh untuk olahraga kecil kayak pergerakan gitu, saya Olahraga kecil dengan beraktifitas di rumah dan istirahat lah mba, memang kalau saya ada pergerakan dirumah, itu sakitnya berkurang sedikit, badan juga terasa segar.."

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya adalah mengikuti terapi yang dianjurkan dokter. Terapi yang dianjurkan dokter meliputi terapi dengan alat (Mastektomi, radioterapi, kemoterapi), terapi oral (Konsumsi obat-obatan, diet/pola makan cukup nutrisi), berjemur di pagi hari pada pukul 08.00-09.00. Maka dengan ini teori sejalan dengan hasil wawancara peneliti terhadap informan.

Ketaatan mengikuti terapi sesuai anjuran dokter, didasari oleh beberapa hal yaitu pengetahuan, Mindset positif/motivasi diri, dukungan keluarga (orang tua, suami, anak) baik dari aspek psikologis maupun aspek keuangan (Farida,2017). Hal ini seperti yang diungkapkan oleh ke lima informan yaitu :

Informan Utama 1: **Keinginan dari diri saya sendiri mba.** Sedikit banyaknya saya juga mengerti tentang kanker payudara. saya melihat banyak pasien dengan kanker payudara yang sembuh di rumah sakit tempat saya bekerja, kemudian semangat saya untuk sembuh pun bangkit kembali.

Informan Utama 2 : **Keyakinan saya yang kuat untuk sembuh** hadir ketika dokter memberi penjelasan tentang penyakit saya, dan mengingat keluarga saya dan anak anak saya masih membutuhkan saya dan harapan/dukungan keluarga saya bgtu besar kepada saya.

Informan Utama 3 : Oleh karena itu saya yakin mampu, dan menjalani seluruh terapi yang dianjurkan dokter. **Saya semakin termotivasi untuk tetap berjuang sembuh** karena melihat langsung perjuangan salah satu keluarga (tante saya) yang terkena penyakit yang sama dengan saya dan tante saya itu berhasil sembuh.

Informan Utama 4 : Saat saya periksa ke dokter onkologi saat itu, saya bertemu dengan beberapa orang yang menderita kanker payudara, dan berbincang dengan mereka. Padahal keadaan penyakit mereka lebih parah dari saya. Karena itu saya termotivasi untuk **berjuang dan ingin sembuh dari dalam diri saya sendiri.**

Informan Utama 5 : **Keinginan saya mba. Yang saya pikirkan saat itu adalah bagaimana nasib anak-anak saya jika saya mati.** Suami saya juga sudah meninggal. Itulah yang membuat saya semakin yakin untuk berjuang. merasa ada harapan ketika mendengar penjelasan dari dokter dan perawat tentang

penyakit saya ini. Terus saya pun cari info di internet dan saya menonton video pengalaman orang lain yg juga menderita kanker payudara yang berhasil sembuh, saat itu keinginan dalam diri dan pikiran saya semakin kuat untuk sembuh.

Pernyataan kelima informan diatas sejalan dengan penelitian Farida (2017), salah satu upaya yang dilakukan Survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya adalah: Mengikuti terapi sesuai anjuran dokter, didasari oleh motivasi/keinginan diri sendiri, pengetahuan, dukungan keluarga (orang tua, suami, anak), dukungan biaya.

Bowling (2014:9) menyatakan kriteria seseorang survivor kanker payudara adalah yang memiliki kualitas hidup dan mindset positif terhadap keadaan atau kejadian yang sedang dialami. Menjauhkan pikiran-pikiran negatif dari dalam diri. Memiliki pandangan psikologis, Mental positif, akan dapat memberikan kesejahteraan emosional.

Larasati (2013:1) menyatakan seseorang yang kualitas hidupnya positif terlihat dalam aspek psikologis yang berusaha meredam emosi agar tidak mudah marah dan menanggapi segala sesuatu dengan sudut pandang dan keyakinan yang positif.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Barakat et. al. (2012:1) mendeskripsikan bahwa fungsi keluarga adalah faktor utama yang menjadi dasar survivor kanker payudara dapat mempertahankan kualitas hidupnya. Didalam kekeluargaan ada kualitas hubungan antara keluarga dan yang menderita kanker, hal

ini menjadi pusat kekuatan untuk melawan penyakitnya. pada pasien yang sedang menjalani pengobatan untuk kanker, dijelaskan bahwa peran dan hubungan ini lebih penting daripada mengandalkan diagnosis atau pengobatan.

Tidak berbeda dengan penelitian Ferris (2010:31) kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan membuang pikiran negatif seperti alasan untuk depresi, bunuh diri dan respon negatif lainnya dengan mengalami kebahagiaan, dan kehidupan yang menarik melalui cinta dan kasih sayang dari keluarga dan kesejahteraan emosional, kualitas hidup akan meningkat saat intervensi mengurangi dasar untuk kesepian dengan kekeluargaan. Dengan demikian dukungan serta kehangatan keluarga akan dapat mempertahankan kualitas hidup penderita kanker. Senada juga diungkapkan oleh Wijaya (20015:1), bahwa kualitas hidup pasien dengan depresi akibat kesendirian mengalami penurunan dibanding dengan pasien yang didampingi oleh keluarga. Maka Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan informan utama 5 yang mengungkapkan :

“Untuk keluarga saya sama sekali tidak ada dukungan mba, karena suami juga sudah meninggal juga kan mba, anak masih kecil-kecil mba, belum terlalu ngerti tentang penyakit saya. Keluarga besar dari pihak saya udah sibuk dengan keluarga nya masing-masing, kluarga suami saya justru tidak peduli. Saya berusaha bertahan dan berjuang oleh keinginan diri saya sendiri.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang yang menjadi dasar ketaatan dalam mengikuti terapi yang dianjurkan oleh dokter adalah Mindset positif/ keinginan/ motivasi diri dari penderita kanker payudara itu sendiri untuk mempertahankan kualitas hidupnya. bukan dari faktor lain. Namun dipengaruhi oleh faktor eksternal (dari luar diri penderita kanker) seperti : dukungan keluarga, pengetahuan dari profesi ahli/ media elektronik , keadaan, melihat pengalaman orang lain.

Mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa

Fisch et al (20013:2754) menyimpulkan bahwa kesejahteraan spiritual juga berpengaruh terhadap pertahanan kualitas hidup seseorang. Memiliki kedekatan dengan Tuhan dan Tuhan adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh kekuatan dalam menghadapi suatu masalah/keadaan yang sulit. Keimanan kepada Tuhan menjadi kekuatan untuk menghadapi penyakitnya.

Zohar dan Marshall (2014:4) kecerdasan spiritual adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai, yaitu untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain. Menganggap penyakitnya adalah cara Tuhan mengasihi dan menginginkan untuk menjadi pribadi yang kuat sehingga pada akhirnya bisa menerima dan menghadapi penyakit. Berdasarkan teori diatas, sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh kelima informan utama yaitu:

Informan utama 1: *"banyak-banyak berdoa Ketika saya ikhlas dan menyerahkan segalanya kepada Allah, saya merasa kekuatan saya seperti berlipat kali ganda mba.*

Informan Utama 2 : *Bergabung dengan kegiatan-kegiatan keagamaan agar perasaan menjadi tenang. banyak berdoa mohon kekuatan dari yang Diatas, jalani semua terapi lah mba walaupun menyakitkan.*

Informan Utama 3 : *Banyak berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk dimampukan menjalani garis hidup saya*

seperti ini.

Informan Utama 4 : *Sholat dan mengaji mba, semua terapi pasti bisa dijalani. Selesai mengaji biasanya segala pikiran negative hilang mba.*

Informan Utama 5 : *Paling kalau saya merasa lelah, dan fisik saya melemah pikiran mulai aneh-aneh, saya mohon berdoa mohon kekuatan sama Tuhan, kalau udah doa pikiran yang baik-baik datang lagi.*

Dengan demikian melalui hasil penelitian dan observasi yang dilakukan oleh peneliti, dapat ditarik kesimpulan bahwa mendekati diri kepada Tuhan adalah salah satu upaya survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Ketika mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa (beribadah, berdoa) mampu membuat psikologi menjadi tenang, memunculkan pikiran positif, membuang pikiran-pikiran negative, menguatkan penderita kanker payudara dalam menjalani penyakit yang dideritanya.

Triangulasi Data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi data sumber, yaitu suami informan utama sebagai informan pendukung..

Pernyataan Informan Pendukung :

"Saya melihat istri begitu yakin, ikhlas tidak pernah patah semangatnya berjuang melawan kanker itu. Bisa diliat sendiri mba, sampai sekarang istri saya juga masih bekerja. Kalau dia mulai lemas, dia nggak pernah mengeluh, paling dia berdoa".

Dari Hasil wawancara dan observasi peneliti terhadap informan pendukung menunjukkan terdapat kesesuaian antara pernyataan yang diperoleh dari informan utama dengan pernyataan yang diperoleh informan pendukung yang menyatakan informan utama adalah survivor kanker payudara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Upaya yang dilakukan oleh survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya adalah dengan mengikuti terapi yang dianjurkan dokter dan mendekati diri kepada Tuhan yang Maha Kuasa.
2. Ketaatan mengikuti terapi tersebut didasari dari faktor internal yakni mindset/keinginan/motivasi diri yang kuat untuk sembuh dari diri penderita itu sendiri. Namun dipengaruhi oleh beberapa faktor external seperti dukungan keluarga, pengetahuan dari profesi ahli, informasi dari media elektronik, keadaan dan pengalaman orang lain. Kesembuhan dan keberuntungan seorang penderita kanker payudara bergantung pada diri penderita kanker payudara itu sendiri. Itu lah yang menjadi dasar kuat bagi survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas hidupnya hingga saat ini.
3. Upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas fisiknya adalah Istirahat yang cukup yaitu \pm 1-2 jam sehari atau jika merasa tubuh lemah untuk beraktifitas, tidak tidur terlalu malam, konsumsi makanan yang bernutrisi, yakni yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, sayuran dan buah- buahan. Sumber protein seperti ikan/ daging, bagus untuk membangun jaringan, menyembuhkan luka, dan menjaga sistem kekebalan tubuh pasien kanker . Karbohidrat dan lemak sebagai sumber energi, sementara vitamin dan mineral untuk fungsi tubuh. Konsumsi Sayur-sayuran dan buah-buahan dapat menghasilkan sel-sel baru. Perbanyak air putih untuk mencegah pasien kanker dari dehidrasi. Selain itu, survivor kanker payudara juga melakukan olahraga/pergerakan kecil dengan melakukan aktifitas kecil di rumah, berjemur di pagi hari selama 1 jam pada pukul 08.00 wib- 09.00 wib, mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan oleh dokter secara teratur.
4. Upaya yang dilakukan survivor kanker payudara untuk mempertahankan kualitas psikologisnya adalah dengan mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, seperti : beribadah, dan mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan. Kegiatan tersebut diketahui dapat membuat perasaan menjadi tenang dan ikhlas namun tidak berputus asa, memberikan kekuatan berjuang melawan kanker payudara berkali lipat, menghadirkan pikiran positif dan membuang pikiran negatif dan menambah keyakinan penderita kanker payudara untuk memperoleh kesembuhan .

Saran

1. Bagi penderita kanker payudara, sebaiknya menanamkan mindset positif (keinginan yang kuat,) yang datang dari dalam diri sendiri, itulah yang menjadi dasar untuk mampu melewati setiap kesulitan yang dialami oleh penderita kanker payudara, serta tidak lupa mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa yakni dengan berdoa sesuai ajaran

dan kepercayaan, bergabung dalam kegiatan keagamaan agar membuang pikiran negatif, sehingga hati dan perasaan menjadi tenang dan ikhlas.

2. Bagi keluarga penderita kanker payudara, sebaiknya memberikan dukungan secara psikologi dan financial secara seimbang. Dukungan Positif akan mampu melahirkan mindset positif. Meskipun tidak menjadi faktor utama untuk survivor kanker payudara mempertahankan kualitas hidupnya, namun faktor dukungan keluarga ini akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara sebab merupakan faktor yang mempengaruhi Mindset positif (keinginan kuat untuk sembuh) dari seorang penderita kanker payudara.
3. Bagi Pemerintah setempat, sebaiknya lebih aktif dalam edukasi berbentuk penyuluhan/ konseling tentang kanker payudara terhadap seluruh masyarakat khususnya penderita kanker payudara baik secara preventif (pencegahan kanker payudara), dan kuratif (pengobatan), agar kiranya dapat mengubah *mindset/* pandangan negatif masyarakat tentang kanker payudara bahwa kanker payudara akan selalu berujung pada kematian tetapi juga dapat disembuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

Akechi, T., Okamura, H., Yamasaki, S., Uchitomi, Y. (2012). Predictor of Patients' Mental Adjustment to Cancer: Patient Characteristics And Social Support. *British Journal of Cancer*. 16/12:2381-2385.

American Cancer Society. (2013). *The History of Cancer*. ACS-American Cancer Society, 1–16.
<https://doi.org/10.1038/nrc1279>.

American Cancer Society. (2014). *Cancer Survivors*. ACS-American Cancer Society, 1–16. <https://doi.org/10.1038/nrc1279>.

American Cancer Society. (2016). *The History of Cancer*. ACS-American Cancer Society, 1–16.
<https://doi.org/10.1038/nrc1279>.

Azwar, 2003. *Psikologi Penderita Kanker Payudara*. Jakarta: Pustaka Pedia.

Bayram, Durna, & Akin, (2014). Approaches to Improving the Quality of Life. Online. Available at <http://library.nu/search?q=Quality%20of%20life&page>.

Bowling (2013:9). *Kualitas Hidup Positif*. 2013.

Cella et. al. (2016:43). *Jurnal Kualitas Hidup Penderita Kanker*. 2016

Chamberlain, J. (2011). *Cancer Survivors' Stories They did it . You can too !* Long Island Press.

Chyntia. (2013). *Perawatan Kanker*. Bandung: CV Pustaka Media.

Data Riset Kesehatan Indonesia (Riskesdas). (2016). www.depkes.go.id/profil-kesehatan.profil-kesehatan.2016

Diananda. (2011). *Karakteristik Kanker*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Eccleston et al.. (2015). Control of Cancer A Review of Evidence for Improved Quality of Life And Clinical Outcomes. *Annals of Oncology*. 15/1:511-519.

Farida . (2017). *Teori Motivasi*. Jakarta: PT.Rineka Cipta

Ferris, A.L. 2010. Approaches to Improving the Quality of Life. Online. Available at <http://library.nu/search?q=Quality%20of%20life&page=2> [accessed 7/10/11].

- Fisch, M.J., Titzer, M.L., Kristeller, J.L. 2010. Assessment of Quality of Life in 270.
- Friedman. (2010). *Teori Keperawatan Keluarga*. Jakarta. EGC.
- GLOBOCAN (*Global of Cancer*). (2015). *International Agency for Research on Cancer (IARC)* www.globocan.int/globalofcancer/fsl178/en/.
- Gotay, C.C. and Muraoka, M.Y. 1998. Quality of Life in Long-Term Survivors of Adult-onset Cancers. *Journal The National Cancer Institute*. Vol 90:6/5:656-664.
- Hartman, 2010. *Pola Istirahat*. Jakarta: Pustaka Media.
- Helman, C. (2007). *Culture, health and illness (5th Edition)*. Hodder Arnold: Oxford University Press.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Online at <http://id.kbbionline.org/wiki/Survive> [accessed 15/12/18].
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017): <http://www.kemkesri.go.id/>.
- Katowa Mukwato, P., Mwape, L., Maimbolwa, C. M., Muleya, C. M., & Namushi, L. B. (2015). Stress and coping with cervical cancer by patients: A qualitative inquiry. *International Journal of Psychology and Counselling*, 7(6), 94–105. <https://doi.org/10.5897/IJPC2015.0313>. pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.
- Kashani, Vaziri, Akbari, Jamshidifar, Sanaei Vella & Budd. (2011). Twenty-five years later--what do we know about religion/spirituality and psychological well-being among breast cancer survivors? A systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*, 6(1), 82-94. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11764-011-0193-7>.
- Kiple, K.F. (ed). (2009). *The Cambridge Dictionary of Disease*. New York: Cambridge University Press.
- Larasati. 2009. *Kualitas Hidup Pada Wanita yang Sudah Memasuki Masa Menopause*. Skripsi Universitas Gunadarma.
- Larasati (2013:1). *Kualitas Hidup Penderita Kanker*. 2013.
- Machfoed. (2016). *Metodologi Penelitian Untuk Public Relation*. Yogyakarta: Cakra Ilmu.
- Maharani. (2012). *Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Katahati.
- Mardiana. (2011). *Penyakit tidak menular*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Medical Record RSUP Haji Adam Malik Medan. (2018).
- Moleong, L.J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif (Revised Ed.)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Moleong, L.J. (2011). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- National Cancer Institute (NCI)*. (2014). <http://nationalcancerinstitute/go.id/int/nci/mediacentre/>.
- National Cancer Centre Singapore (NCCS)*. (2015). <http://nationalcancercentresingapore/go.id/>.

- Ni Luh Handriani Pratiwi, dan Meita Santi Budiani. (2014). *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan 2014*, Vol. 5. No. 1, 30-37, ISSN: 2087-1708.
- Nuraeni, N. (2010). Persepsi Dan Harapan Perempuan Dengan Kanker Serviks Terhadap Asuhan Keperawatan Spiritual Di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.
- Nursalim.(2008). Metodologi Penelitian. Jakarta. Cakra Ilmu.
- Onkologi. (2012).*Kanker*. Jakarta: EGC.
- Oesman, (2015). Psikologi Kanker Payudara. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2017). [www.sumut.go.id/ profil-kesehatan...Profil-Kesehatan.Sumut.2017](http://www.sumut.go.id/profil-kesehatan...Profil-Kesehatan.Sumut.2017).
- Preedy ,V.R., and Watson,R.R. 2016. Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measure.Online. Available at [www. http://library.nu/search?q=Quality%20of%20life&page=2](http://library.nu/search?q=Quality%20of%20life&page=2)[accessed 7/12/18].
- Rahayu. 2015. *Mencegah kanker Payudara*. Malang: Bayumedia.
- Riani. (2015). Penderita Kanker. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Rukminto, IV. 2014. *Psikologi, Pekerjaan Sosial dan Ilmu Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sari. (2012). Bahaya Kanker. Jakarta : PT Remaja Rosda Karya.
- Saxton,J. and Daley,A. 2010. Exercise and Cancer Survivorship: Impact on Health Outcomes and Quality of Life.Online. Available at <http://library.nu/search?q=Quality%20of%20life&page=2> [accessed 10/12/18].
- Soetarno. (1994). *Sikap; Pengertian,definisi dan faktor yang mempengaruhi*. from <http://www.duniapsikologi.com/4> januari 2019.
- Sunaryati. (2011).*Penyakit Tidak Menular*. Bandung: Penerbit PT Dunia Pustaka.
- Suryaningsih dan Sukaca. (2009). *Gejala-Gejala Kanker Payudara*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Suyanto. (2005). Metodologi Penelitian. Jakarta. Pustaka Pedia.
- Suryo. (2014). *Apa itu kanker?*. Jakarta Selatan: Flashbook.
- Sutopo. (2002). Metodologi Penelitian.Yogyakarta. Penerbit PT Dunia Pustaka.
- Tambayong, J. 2015. Kanker Payudara.Bandung: Pustakapedia.
- UUD 1945 Republik Indonesia. 2017. Jakarta.
- WHO. Carcinoma Mammae (2016). http://www.who.int/carcinomamamae/who/healthy_mediacentre/factsheets/fsl178/en/.
- World Health Organization. (2015). Word Cancer Report. [http://www.who.int/carcinomamamae/who/cancerreport/healthy_mediacentre /fsl/en/](http://www.who.int/carcinomamamae/who/cancerreport/healthy_mediacentre/fsl/en/).